

Open Access 

Психологические факторы риска возникновения депрессивных расстройств при нарушениях психологической безопасности (Psychological Risk Factors for the Development of Depressive Disorders in Cases of Disturbances of Psychological Safety)

Nataliya S. Smirnova^{1,3*}, German G. Simutkin^{1,4}, Irina Y. Stoyanova^{1,5}, Svetlana V. Vladimirova^{1,6}, Georgy Y. Selivanov^{1,7}, T.V. Kazennykh^{1,8}, Nikolay A. Bokhan^{1,2,9} (Смирнова Н.С., Симуткин Г.Г., Стоянова И.Я., Владимирова С.В., Селиванов Г.Ю., Казенных Т.В., Бохан Н.А.)

Citation: Smirnova N.S., Simutkin G.G., Stoyanova I.Ya., Vladimirova S.V., Selivanov G.Yu., Kazennykh T.V., Bokhan N.A. (2026). Психологические факторы риска возникновения депрессивных расстройств при нарушениях психологической безопасности (Psychological Risk Factors for the Development of Depressive Disorders in Cases of Disturbances of Psychological Safety). Journal of Concurrent Disorders.

Editor: Faye Mahamid, Ph.D.

Received: 04/15/2026

Accepted: 05/17/2026

Published: 06/13/2026



Copyright: ©2026 Smirnova N.S., Simutkin G.G., Stoyanova I.Ya., Vladimirova S.V., Selivanov G.Yu., Kazennykh T.V., Bokhan N.A. Licensee CDS Press, Toronto, Canada. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

¹Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russian Federation

²Siberian State Medical University

³**ORCID:** 0000-0003-1213-4412

⁴**ORCID:** 0000-0002-9813-3789

⁵**ORCID:** 0000-0003-2483-9604

⁶**ORCID:** 0000-0001-7039-5720

⁷**ORCID:** 0000-0002-8555-3987

⁸**ORCID:** 0000-0002-6253-4644

⁹**ORCID:** 0000-0002-1052-855X

*Corresponding author: Nataliya Smirnova, smirnova-ns@yandex.ru

Резюме. Актуальность: В современной зарубежной и отечественной литературе большое количество разрозненных исследований, затрагивающих проблему психологических факторов, инициирующих депрессивные расстройства при нарушениях психологической безопасности. **Цель работы:** анализ источников литературы прошлого и нынешнего столетия, рассматривающих различные подходы оценки психологических факторов риска возникновения депрессивных расстройств при нарушениях психологической безопасности. **Материалы и методы:** нарративный обзор современной англоязычной и отечественной психиатрической и психологической литературы составлен с использованием всех доступных поисковых систем, по ключевым словам, «депрессия», «психологическая безопасность», «психологические факторы», «психические нарушения». **Заключение.** Разработка и внедрение ясных критериев психологической безопасности имеют решающее значение для улучшения качества жизни пациентов с депрессивными расстройствами. Исследование и оптимизация ресурсов этой безопасности позволяют более точно и комплексно подходить к лечению депрессии, минимизируя риски ее

хронификации и рецидивов, а также снижая суицидальную опасность. Применение новых интегративных форм психотерапии, основанных на детальном понимании клинико-психологических и индивидуально-личностных особенностей пациентов, является ключом к повышению эффективности психотерапевтической помощи. Консолидация и развитие ресурсов психологической безопасности не только расширяют возможности для оказания помощи, но и служат базой для создания специализированных психокоррекционных программ, адаптированных к потребностям каждого пациента. В итоге, такой подход способствует значительному улучшению терапевтических исходов и качества жизни пациентов, страдающих депрессивными расстройствами.

Ключевые слова: депрессия, психологическая безопасность, психологические факторы, психические нарушения.

Abstract. Background: In modern foreign and domestic literature there are a large number of disparate studies touching upon the problem of psychological factors initiating depressive disorders with disturbances of the psychology of safety. *Objective:* analysis of literature of the past and present centuries considering various approaches to assess psychological risk factors for the occurrence of depressive disorders with disturbances of psychological safety. *Materials and Methods:* a narrative review of modern English-language and domestic psychiatric and psychological literature was compiled using all available search engines, by keywords, “depression,” “psychological safety” “psychological factors,” “mental disorders.” *Conclusion.* The development and implementation of clear criteria of psychological safety are crucial for improving the quality of life of patients with depressive disorders. The study and optimization of the resources of this safety allow for a more accurate and comprehensive approach to the treatment of depression, minimizing the risks of chronification and recurrence, as well as reduction of the suicide risk. The use of new integrative forms of psychotherapy based on a detailed understanding of the clinical-psychological and individual-personal characteristics of patients is the key to increasing the effectiveness of psychotherapeutic care. Consolidation and development of psychological safety resources not only expand the possibilities for providing assistance, but also serve as a basis for creating specialized psychocorrectional programs adapted to the needs of each patient. As a result, this approach contributes to a significant improvement in therapeutic outcomes and quality of life of patients suffering from depressive disorders.

Keywords: Depression, Psychological Safety, Psychological Factors, Mental Disorders.

За последние десятилетия актуальность проблемы изучения психологических факторов, способствующих развитию депрессивных расстройств при нарушениях психологической безопасности, с каждым годом становится все более настоятельной, что обусловлено ростом социально значимых ситуаций, вызывающих нарушения психологической безопасности, ведущими из которых являются эпидемии, межнациональные и межрасовые конфликты, войны, как следствие приводящие к росту и закреплению определенных паттернов поведения, как у больных, имеющих психические расстройства, так и к инициированию психической патологии [12, 13,40].

Исследование проблем возникновения депрессивных расстройств при нарушениях психологической безопасности все более привлекает внимание ученых и практиков. В условиях стремительных изменений в обществе, связанных с технологическим прогрессом, глобализацией, социальными и экономическими пертурбациями, психологическое здоровье человека оказывается под угрозой. Особый интерес представляют психологические факторы, повышающие риск депрессивных состояний, и подходы к их изучению в разные исторические периоды [22,40,61].

В начале XX века исследования фокусировались на психоаналитических теориях, где Фрейд рассматривал депрессию как результат внутренних конфликтов и подавленных эмоций. Его последователи, Абрахам и Кляйн, добавили акцент на ранние детские переживания и отношения с родителями. В середине XX века произошел переход к когнитивным подходам: Бек предложил, что искаженные негативные мысли о себе, мире и будущем являются ключевыми факторами депрессии. Это стало основой для когнитивно-поведенческой терапии. Также начали учитывать важность социальных факторов, таких как стресс на работе, семейные конфликты и социальная изоляция в развитии психологических расстройств [55,56].

Современные исследования депрессии все чаще обращают внимание на взаимодействие генетических, биологических и психологических факторов. Появление концепции «внутренней уязвимости» (diathesis-stress model) подчеркнуло необходимость учитывать индивидуальные особенности личности и изменения гормональной регуляции в условиях стресса. Роль нейротрансмиттерных систем, таких как серотониновая и дофаминовая, также оказалась важным аспектом в изучении патогенеза депрессии [27,45,68].

Кроме того, в последние десятилетия усилился интерес к изучению культурных и этнических вариаций в проявлении и восприятии депрессивных расстройств. Влияние культуры на

понимание и выражение депрессивных симптомов показало, что социальные нормы и ценности могут существенно модифицировать переживания депрессивных состояний и подходы к их лечению [25,54,60,74].

Наконец, современная наука активно развивает направление исследования психологической безопасности как ключевого элемента профилактики депрессии. Под психологической безопасностью понимается состояние, при котором человек чувствует себя защищенным от угроз, поддержанным в своих базовых психологических потребностях и стабильным в своем эмоциональном состоянии [36,42,47]. Направленные на укрепление психологической безопасности программы, включающие развитие навыков стрессоустойчивости, эмоциональной регуляции и коммуникативной компетенции, занимают важное место в профилактике депрессивных расстройств [18,42,49].

Итак, обзор литературы показывает разнообразие подходов к изучению факторов риска возникновения депрессии при нарушениях психологической безопасности. От ранних психоаналитических теорий до современных междисциплинарных исследований каждый исторический период вносил свой уникальный вклад в понимание природы депрессии и методов ее профилактики и лечения.

Цель работы

Анализ литературы прошлого и нынешнего столетия, рассматривающих различные подходы оценки психологических факторов риска возникновения депрессивных расстройств при нарушениях психологической безопасности.

Материалы и методы

Нарративный обзор современной англоязычной и отечественной психиатрической и психологической литературы составлен с использованием всех доступных поисковых систем, по ключевым словам, «депрессия», «психологическая безопасность», «психологические факторы», «психические нарушения».

Обсуждение

В научных исследованиях большое пространство отдано интегративным биопсихосоциальным моделям депрессии со сложным взаимоотношением биологических, психологических и социальных факторов. Большое количество работ направлено на выявление связи между стрессовым или негативным жизненным событием (например, утрата близких, потеря работы, изменение социального статуса, ущерб самооценке и т. д.), его интенсивностью, социальной ситуацией, в которой действует стресс, личностными особенностями, биологической уязвимостью и развитием депрессивных расстройств [29,90,116]. Актуальность теме придает стремительность изменений

социально-психологических факторов в мире. Примером являются последствия пандемии 2019-2022 г., когда силы научного сообщества были направлены на недопущение распространения вируса, изучение оптимальных путей терапии, преодоление психологических проблем, связанных с карантином и самоизоляцией, по результатам множества исследований пандемия способствовала усугублению имеющихся психических расстройств и возникновению новых [37,38,48].

Важными для медицинской психологии являются задачи выявления психологических факторов риска возникновения депрессии, психологических ресурсов сохранения, а также восстановления психического здоровья. В связи с задачами восстановления и профилактики происходит смещение «акцента на положительный феномен – феномен безопасности» [23].

Чувство психологической безопасности, защищенности рождается в детстве, имеет субъективное содержательное наполнение, способствующее психической стабильности человека и его успешности в жизни, а также является важным условием личностного развития [98].

Психологическая безопасность является важным индикатором качества жизни любого человека. Проблема изучения ресурсов психологической безопасности в литературе рассматривается относительно недавно, однако получила довольно широкое распространение. Понятие безопасность изучается с точки зрения множества подходов различных дисциплин, что ведет к значительным различиям в понимании критериев психологической безопасности (Ю.П. Зинченко, 2011) [8,28,67.69.70].

Абрахам Маслоу потребность в безопасности и защите (включающую в себя: потребность в стабильности, в порядке, в предсказуемости событий и т.д.) в иерархической модели мотивации, обозначил как одну из базовых потребностей. По его мнению, очень трудно реализовывать любые свои планы, мечты, работать, развиваться, не чувствуя себя в безопасности. Если эта потребность не удовлетворена, человек направляет всю свою деятельность (иногда на какое-то время пренебрегая даже физиологическими потребностями) на то, чтобы сделать свою жизнь более безопасной [66].

Исторически появление в отечественной психологии понятия психологической безопасности было связано с безопасностью профессиональной деятельности в период интенсивного развития промышленности. М.А. Котик в 1987 году рассматривал аспекты безопасности в рамках психологии труда и инженерной психологии [32]. Затем С.К. Рощин и В.А. Соснин в 1995г. вводят термин психологической безопасности как культуральное представление человека через его чувства и переживания, связанные с его положением, существующим качеством жизни в настоящем и перспективами на будущее [52].

Современные теоретические и практические исследования психологической безопасности личности проводятся на стыке различных научных дисциплин: психологии труда, социальной психологии, педагогической психологии, социологии, психиатрии и др. Отсутствие единого представления о предикторах, категориальном аппарате, аспектах психологической безопасности часто приводит к обсуждению психологической безопасности личности как результату использования различных психологических защит. Избыточные, неэффективные или неадекватные способы психологической защиты противоречат психологической безопасности [53]. Описывается результат анализа различных методик и программ для повышения уровня защищенности потенциальных адресатов деструктивного влияния, в результате чего было отмечено повышение уровня агрессии, подозрительности и тревоги [71].

Существует мнение о включенности в понятие психологической безопасности личности «объективных» и «субъективных» условий. Так или иначе, психологическая безопасность рассматривается как результат взаимодействия со средой. Например, результаты исследований, направленные на изучение влияния убеждений и стереотипов на восприятие экономических кризисов, показывают конфликт между реализацией моральных принципов из-за роста изменений потребительских ценностей, что ярко проявляется на позитивном настроении в периоды экономической стабильности и уровне доверия, неразрывно связанном с экономической ситуацией. Социальная устойчивость действует как защитная стратегия для облегчения обеспечения устойчивости личности [84].

В литературных источниках также встречается рядом с понятием «психологическая безопасность личности» понятие «психологическое/душевное благополучие». Так, исследование А.А. Обознова и Ю.В. Бессоновой ответило на вопрос о месте психологического благополучия по отношению к психологической безопасности: благополучие является критерием и проявлением психологической безопасности личности, в то же время являясь предиктором безопасности, обеспечивающим необходимые ресурсы для ее достижения [46].

Часть исследователей феномен психологической безопасности предлагает рассматривать в контексте включенности разных уровней социальной среды: макросоциального, мезосоциального и микросоциального (М.Г. Синякова, В.С. Кошкарлов, 2015) [58]. По их мнению, макросоциальный уровень рассматривает психологическую безопасность личности в контексте проблемы национальной безопасности (В.П. Вишневская, В.М. Родачин и др.) [15,51]. Данная проблема обусловлена важностью оценки угрозы национальной безопасности общества, имеющего деструктивно-деформированное сознание, оказывающее негативное влияние на динамику

нравственного самосознания формирующейся личности, тем самым создавая условия ее криминализации [15]. Людям свойственно добиваться достижения собственной безопасности за счет безопасности других людей. Все актуальнее становится принцип равенства безопасности в отношении всех членов общества [51]. Мезосоциальный уровень психологической безопасности личности включает широкий круг проблем, связанный с влиянием факторов среды (семья, референтная группа, формальная группа, фоновое окружение и т.д.). Исходя из исследований в этой области, при неудовлетворенности потребности в эмоциональной поддержке, любви, возникает семейная неудовлетворенность, тревога и депрессия, снижается способность к самоконтролю, что, в свою очередь, снижает уровень безопасности. Также в современном обществе люди часто сталкиваются с психологическим насилием. Все чаще в исследованиях поднимаются вопросы, связанные с организацией труда: неадекватные требования руководства, негативный психологический климат, несправедливая оценка труда, угроза увольнения и т.д. В последнее время наблюдаются беспрецедентные изменения в сфере труда. Положительное влияние изменений на работе (например, гибкость, возможность работы на дому, меньшее количество поездок на работу), смешивается с отрицательным (например, снижение гарантий занятости [111], снижение уровня примирения между работой и семьей [105,114], экономическая незащищенность [121] и напряженность на работе [107]). Отмечается необходимость действий для уравнивания неблагоприятных воздействий на работе и содействия улучшению, оптимизации и поддержанию психологического здоровья и благополучия работников [83].

В отечественной психологии проблемы локальной среды личности и ее взаимодействия в семейной, образовательной, организационной среде разрабатывается такими исследователями как Б.А. Еремеев, Е.Н. Волкова, Е.Б. Лактионова и др. [30]. В работах зарубежных исследователей психологической безопасности звучат такие понятия как «уязвимость» и «адаптация», а также состояние среды «свободной от насилия», где участники будут чувствовать себя свободными от страха межличностных и социальных угроз, страха быть отвергнутыми за высказывание предложений, где к ним будут относиться справедливо и сочувственно [95,99,110]. Микросоциальный уровень рассматривает психологическую безопасность на уровне самой личности (О.И. Еремина, С.Т. Посохова и др.). Анализ зарубежной литературы выявляет ряд работ, ориентированных на психологические факторы, определяющие психологический ресурс, обеспечивающий сопротивляемость личности деструктивному воздействию [96,97,103,106].

Т.В. Эксакусто и Н.А. Лызь привели авторскую систематизацию исследований проблемного поля безопасности

личности [72]. По их мнению, в части проанализированных работ основным критерием выступает «целостность человека», «функционирование организма и психики в соответствии с нормой», «адекватность отражения и отношение к миру», «адаптивность», «защищенность сознания от состояния против воли человека». Понятие психологическая безопасность Н.А. Лызь определяет как «общую защищенность человека, допускающую вместе с внешними внутренними условия безопасности, в которые входят, такие факторы как непосредственный опыт субъекта, складывающийся в способность и готовность к определению, предупреждению и уклонению от опасностей, предполагающий, как минимум, владение необходимыми знаниями, умениями и навыками, конкретный уровень развития перцептивных, умственных и других способностей, а также адекватно сформированную мотивацию к обеспечению безопасности жизнедеятельности» [44]. В других исследованиях психологическая безопасность ассоциируется с удовлетворенностью настоящим, уверенностью в будущем [52], с личностными характеристиками, задающими ценностный контекст восприятия той или иной ситуации [34], возможностью развития личности (Т.С. Кабаченко, С.Ю. Решетина, Т.Я. Смолян, Н.А. Лызь) [24,44,50]. Данные авторы предлагают собственный взгляд на данный феномен, предлагая разделить проблемное поле психологии безопасности на три направления: психология безопасной деятельности, психологическая безопасность среды, «человек, как сфера локализации феномена безопасности».

Существуют исследования, где психологическая безопасность личности рассматривается как отдельная научная отрасль, изучающая закономерности отражения опасности и регуляции поведения с целью сохранения целостности и стабильности человека [59]. При этом «безопасность» рассматривается через анализ внешних объективных условий, где человек выступает объектом воздействия [41].

Исследования, проводимые в данном направлении, концентрируют свое внимание на изучении внешних факторов, провоцирующих психологическую незащищенность и травмированность личности. При такой трактовке данного процесса центральным феноменом становится «внешняя угроза» / «опасная ситуация», которые классифицируют на основании внешнего источника их происхождения: угрозы природного порядка, эпидемиологические угрозы, техногенные катастрофы, социальные угрозы [73]. Особое внимание уделяется характеру внешних угрожающих влияний (негативное информационно-психологическое воздействие, внушение, манипулирование и др.) и их последствиям (нарушение адекватности отражения реальности, психического состояния, адаптивности функционирования и др.), состоянием самого человека (защищенность от негативного воздействия, переживание безопасности, устойчивость). Б.А. Еремеев описывает

психологическую безопасность личности как состояние готовности предупреждать появление угроз и готовности адекватно реагировать на возникшую опасность [21]. Психологическая безопасность рассматривается как явление объективное или субъективное, а поведение человека в пределах «психологического гомеостаза», достигаемого путем приспособления, адаптации к среде [30].

В данном контексте понятие психологической безопасности часто используется в связи с профессиональной деятельностью людей (индивидуально-психологические особенности, знания, умения, навыки, позволяющие обеспечить безопасность других людей и самого себя или жизнедеятельность), в том числе на объектах высокого риска, в чрезвычайных ситуациях, а также в экстремальных условиях проживания [57]. В клинко-психологических работах обращается внимание на факторы среды, определяющие безопасное психологическое состояние людей, проживающих в местах с источниками повышенной опасности [19,31,81,122].

Большую сложность представляет попытка классифицировать все возможные факторы, угрожающие психологической безопасности личности. Кроме того, подобная окончательная классификация факторов угрозы невозможна без учета индивидуальных особенностей личности. Одна и та же ситуация может восприниматься неоднозначно не только разными людьми, но и одним человеком может оцениваться как безопасная или опасная в различные периоды. При этом достаточно сложно выделить конкретный набор свойств и качеств личности, безусловно обеспечивающих защищенность человека в социуме, можно лишь говорить об индивидуальных особенностях, в большей или меньшей степени гарантирующих адекватное восприятие человеком изменяющихся внешних условий.

Следующим подходом к разработке проблемы психологической безопасности является целостный анализ социокультурной ситуации – пристальное рассмотрение среды и одновременный учет психологического ресурса личности. Наиболее разработанный раздел – психология безопасности образовательной среды [3]. Категория психологической безопасности определяется в трех аспектах: «как состояние социальной среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии с окружением, способствующее удовлетворению основных потребностей в личностно-доверительном общении, создающее значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников»; «как система межличностных отношений, которые вызывают у участников чувство принадлежности, убеждают человека, что он пребывает вне опасности, укрепляют психическое здоровье»; «как система мер, направленных на предотвращение угроз для продуктивного устойчивого развития личности» [63,76,80.82].

И.А. Баева отмечает, что проблема психологической безопасности тесно связана с актуальными неблагоприятными воздействиями на личность (угрозы) и соответствующими прогнозируемыми факторами (риски). Психологическая безопасность личности проявляется в ее способности сохранять устойчивость в среде с определенными параметрами, в том числе, с психотравмирующими воздействиями, а также сопротивляемости деструктивным внутренним и внешним воздействиям и отражается в переживании своей защищенности/незащищенности в конкретной жизненной ситуации [4]. В связи с этим было предположено, что психологическая безопасность создает основу для психологического благополучия и, в следствии, является компонентом психического здоровья [19].

Важно отметить, что психологическую безопасность И.А. Баева предлагает рассматривать как интегративное качество: во-первых, ее можно рассматривать как процесс, т.е. психологическая безопасность создается каждый раз заново, когда встречаются участники социальной среды; во-вторых, как состояние, обеспечивающее базовую защищенность личности; в-третьих, как свойство самой личности, характеризующее ее защищенность от деструктивных воздействий и внутренний ресурс противостояния деструктивным воздействиям [3].

Большую важность в исследовании феномена психологической безопасности приобретают факторы, не только отражающие взаимосвязь человека с окружающей его действительностью, но позволяющие рассматривать активную роль личности, как в восприятии угрозы, так и в совладании с ней [35,39,43]. Принцип взаимодействия, идея обратной связи в виде саморегуляции, обеспечивающей устойчивость к условиям внешней среды, позволили увидеть в феномене психологической безопасности результат взаимодействия личности и среды, рассматривая его как динамический процесс перехода системы из состояния опасности в состояние безопасности, опосредствованный когнитивными, личностными, поведенческими характеристиками [14].

В данных исследованиях индивидуально-психологические особенности личности рассматриваются как ресурсы адаптации, отождествленные с ресурсами психологического преодоления, имеющие не столько адаптивный, сколько преобразующий характер. При этом подчеркивается ответственность самой личности за свою психологическую безопасность, что личностные ресурсы находятся в ведении самого человека и проблема психологической безопасности личности объединяется с задачей ее развития и саморазвития [1,2].

Последние тенденции в изучении феномена психологической безопасности позволяют отойти от представлений, основанных на парадигме: ситуация влияет – человек сопротивляется и адаптируется. Формируется понимание психологической безопасности с позиции

системного подхода, как системно-динамическая модель, представленная структурными компонентами (осмысленность жизни, высокий уровень дифференцированности, ответственность и конструктивность мышления, гибкость и открытость новому, готовность к преодолению жизненных трудностей и т.д.) и механизмами, обеспечивающими самоорганизацию и устойчивость системы при переходе от состояния опасности к состоянию безопасности: механизм опосредования, как идея о влиянии окружающей среды, связанной с риском неблагополучия, на формирование условий переживания витальной угрозы, вместе со способностью среды выступать как источник формирования толерантности к источникам опасности; механизм опосредствования – избирательность системы во взаимодействии со средой (система восприимчива лишь к тем элементам среды, которые являются необходимыми для выживания системы), при этом средствами влияния выступают смыслы, ценности, которые характеризуют всю систему [62].

Сущность системного подхода применительно к изучению проблем психологической безопасности проявляется, прежде всего, в том, что деятельность личности рассматривается как открытая динамическая система в совокупности ее важнейших внутренних и внешних взаимосвязей для нахождения путей оптимизации этой системы и обеспечения психологической безопасности [23].

Системно-динамическая модель психологической безопасности представлена следующими составными частями [16]:

- осмысленность жизни (наличие осмысленных целей и возможности использования различных способов для их достижения);
- готовность к преодолению жизненных трудностей с возможностью саморазвития;
- ответственность и конструктивность мышления, высокий уровень дифференцированности;
- открытость по отношению к миру, людям, себе; гибкость, как открытость новому.

Отношения между этими психологическими образованиями подвижны и синергичны.

Многочисленные исследования депрессии свидетельствуют о наличии факторов риска искажений личностного развития, связанных с нарушением психологической безопасности пациентов из-за дефицита личностного опыта, полученных психологических травм и стереотипного реагирования в сложных жизненных ситуациях.

Положения модели уязвимости личности были конкретизированы в большом числе «диатез-стрессовых» моделей депрессии, в которых депрессивные расстройства рассматриваются как результат взаимовлияния личностных особенностей (черты

личности, темперамент, когнитивные стили и т.д.) и среды. Например, в полной мере к данным моделям относятся психоаналитическая и когнитивная теории [16,17]. Работа З. Фрейда «Печаль и меланхолия» выдвигала четыре универсальных условия, необходимых для развития депрессии: наличие детской травмы; выбор объекта на нарциссической основе (видения в других скорее самих себя, чем отдельного человека, при наличии очень сильной привязанности); мнимая или действительная утрата реального или воображаемого объекта; перенос гнева и ненависти на собственное «Я» [64]. S. Blatt и соавт. описали анаклитическую (связанную с межличностной зависимостью) и интроективную (связанную с высоким самокритицизмом) формы депрессивного расстройства [78]. В целом, объяснительная модель депрессии - признание основной роли жизненной истории личности и травмирующей внешней реальности в возникновении депрессогенных переживаний беспомощности и безнадежности. Психоаналитикам принадлежит первенство в описании ряда характеристик личности, формирующихся в тяжелых обстоятельствах детства (хрупкого самоуважения, межличностной зависимости, перфекционизма, деструктивной агрессивности, враждебности, незрелых защитных механизмов) [5,33,120].

Еще одна теория Л. Бенджамин основана на «структурном анализе социального поведения». Согласно ей, достаточное условие для возникновения депрессии – наличие двух факторов: беспомощность и самокритицизм. При этом само понятие «беспомощность» трактуется как «уступчивость, зависимость». По мысли Л. Бенджамин, беспомощность-уступчивость формируется в контексте заброшенности или пренебрежения со стороны родителей, а самокритицизм развивается в условиях ожесточенной критики и нападков со стороны родителей и значимых других [77].

В дальнейшем, в ходе развития современных представлений о депрессии, на основе комбинированных когнитивно-поведенческих представлений зародился ряд подходов на базе теории «когнитивных схем» А. Бека (Beck A., 1976), концепции М. Селигмана о неспособности депрессивных пациентов чем-либо помочь себе для облегчения своего состояния – «теория выученной беспомощности», впоследствии дополненной понятием «негативная атрибуция» (Martin E. P. Seligman, 1975; Abramson, 1982) [6,7]. При этом важным отличием депрессогенных когнитивных схем является недостаток дифференцированности в их содержании, что, по мнению М. Ковакс (M. Kovacs, 1978), указывает на их инфантильную природу [9]. Причинами развития базовых предпосылок депрессии, по мнению М. Ковакс [102], являются следующие:

- 1) утрата одного из родителей в детстве, в результате чего любые утраты могут интерпретироваться как необратимые и непереносимые травмы.

- 2) наличие родителя, чья система убеждений вращается вокруг собственной неполноценности или с системой конструктов, состоящей из ригидных, жестких правил.
- 3) дефицит социальных навыков, негативный опыт общения, отсутствие эмпирической проверки негативного опыта.
- 4) физический дефект, способствующий формированию «образа Я» как отличного от других, избегание контактов, препятствующее проверке.

Дисфункциональные убеждения представляют собой жизненную философию пациента, «систему глубинных установок по отношению к самому себе, миру, людям, задающую основу для переработки текущей информации и стратегий решения проблем». В этой системе фиксирован весь жизненный опыт человека, а особую роль играют детские впечатления и воздействия семьи [104].

С конца прошлого столетия активно ведутся различные параметрические исследования, позволяющие определить участие отдельных дисфункциональных черт в формировании депрессии и сопоставить их с рядом клинических параметров, например, характером течения депрессии, наличием коморбидных заболеваний, результатами лечения и т.д. [85,89]. В такие исследования попали нейротизм [88,100,101], агрессия, враждебность, гнев [20,86,87], межличностная зависимость [92,93], перфекционизм [6,79,91] и др. Полученные результаты перекликаются с эмпирическими исследованиями связи психологической безопасности с различными психологическими факторами (межличностное доверие, эмоциональная поддержка семьи, безопасная среда, эмоциональный интеллект, нейротизм, зависимость и т.д.) [94,113,115,117].

Следует отметить также появление новых исследований, направленных на изучение влияния на личностное, социальное функционирование, когнитивные процессы наличия опыта депрессивного расстройства, с построением модели «осложнения», предполагая, что сама ситуация болезни может оказать влияние на мотивационную сферу личности, ее ценности, потребности и т. д. [17].

Даниель Хелл в книге «Ландшафт депрессии» предложил в ответ на аналитический подход в трактовке депрессивных расстройств, отвечающий на вопрос «почему?», новый взгляд к изучению и описанию депрессий, попытаться ответить на вопрос «зачем?». «Только вопрос о послании, которое также заключено в депрессии, или о том, каким образом конкретный человек, находясь в тяжелой жизненной ситуации, обошелся без депрессии, выводит нас за пределы привычной схемы размышлений... Если мы сравним депрессию с другим болезненным процессом, например, с воспалением, то найдем в обоих случаях аналогичные черты. Каким бы болезненным ни был воспаленный участок, какой бы характер в целом ни носил воспалительный процесс с его симптомами отека, покраснения, все эти проявления направлены на борьбу с инфекцией.

Боль при воспалительном процессе выполняет роль сигнала и требует от больного щадящего режима (положения) для воспаленного участка. По аналогии может быть поставлен вопрос о том, каков смысл депрессии». Такой целостный, интегративный подход дает возможность понять депрессивного больного, найти к нему терапевтический подход, объединить в стремлении помочь больному усилия врачей, психологов и родственников, создать вокруг него атмосферу осторожного взаимного доверия и сочувствия.

Проблема изучения ресурсов психологической безопасности личности у пациентов с депрессивным расстройством новая и малоизученная. В результате литературного анализа проблемы психологической безопасности личности следует определиться с наиболее разработанными аспектами для формирования картины данного феномена с практическим приложением ее к изучению у пациентов с депрессивными расстройствами [65].

Одно из наиболее интересных направлений – изучение психологической безопасности с точки зрения субъективного восприятия «себя в мире» (субъективной оценки состояния жизнедеятельности, возможности контролировать свою жизнь и т.д.). С.А. Богомаз провел исследование, в котором был представлен способ количественной оценки степени переживания психологической безопасности как следствие взаимосвязи характеристик психологического потенциала субъекта (осмысленность жизни, целеустремленность, социально-психологическая адаптивность). В результате выявилось, что чувство психологической безопасности, имея субъективное содержательное наполнение, способствует психологической устойчивости человека и является важным условием для развития личности [10,11].

Американская исследовательница Ронни Янов-Бульман предположила, что здоровое чувство безопасности является одним из базовых ощущений нормального человека. Оно также, в свою очередь, основано на трех категориях базисных убеждений, составляющих ядро субъективного мира человека: вера в то, что в мире больше добра, чем зла (отношение к окружающему миру вообще и отношению к людям), убеждение, что мир полон смысла, и убеждение в ценности собственного «Я» [98]. В основе депрессии лежат негативные базисные убеждения, что отражается в «когнитивной триаде депрессии»: страдающие депрессией пациенты, как правило, низкого мнения о себе, своем окружении и своем будущем. Они считают себя никчемными, неадекватными, нелюбимыми и ущербными. Пациенты с депрессией считают внешние факторы решающими, а окружающую действительность полной непреодолимых преград, которые неизбежно ведут к неудачам и утратам. Более того, они не питают надежд на будущее; они полагают, что их собственных усилий будет недостаточно, чтобы изменить неудовлетворительное течение своей

жизни. Представления о безнадежности своего будущего часто служат причиной появления суицидальных мыслей и попыток самоубийства.

Существует большой кластер литературы, основанный на теории безнадежности при депрессии, которая является центральной для понимания пути перехода от суицидальных мыслей к действиям [75]. Современные модели самоубийства у депрессивных пациентов, сохраняя центральной теорию безнадежности, определяют роль составляющих факторов: восприятие безнадежности, поражения и ловушки. По модели J. Williams восприятие ловушки в будущем, вызывает ощущение отсутствия выхода в текущей ситуации, что может усиливать суицидальные мысли и поведение [118,119]. В схематической оценочной модели самоубийства R. O'Connor предполагается, что негативные оценки себя и прошлого являются предшественниками восприятия безнадежности [108,109], а защитные, жизнестойкие факторы (позитивная самооценка, самопрощение, безопасная привязанность) важны для буферизации суицидальных мыслей и поведения [112]. При этом защитные факторы не только обратно связаны с суицидальностью, но могут также уменьшать такие факторы риска, как психологическая травма или психическое расстройство.

Важным аспектом в изучении психологической безопасности у пациентов с депрессивными расстройствами является определение индивидуальных и групповых факторов, влияющих на развитие и поддержание этих ресурсов. Исследования показывают, что наличие четко сформулированных критериев позволяет не только систематизировать подходы к терапии, но и персонализировать психологическую помощь, учитывая особенности каждого пациента. Это особенно актуально в условиях высокой вариативности проявлений депрессии и сопутствующих психических состояний.

Кроме того, необходимо учитывать социальные и культурные контексты, в которых находятся пациенты. Социальная поддержка, взаимопонимание с близкими, участие в общественной жизни могут значительно усиливать психологическую устойчивость и снижать риск хронификации депрессивных состояний. Разработка программ, направленных на укрепление социальных связей и вовлечение пациентов в активную социальную деятельность, может стать важным элементом комплексного подхода к лечению депрессии.

Также необходимо отметить важность психообразования для пациентов и их близких. Обучение пониманию природы депрессии, методам саморегуляции, способам эффективного взаимодействия с социальной и медицинской системой поддержки может значительно повысить уровень психологической безопасности и ресурсов пациентов. Качественное психообразование снижает стигматизацию, улучшает комплаентность и создаёт мощный базис для успешного преодоления депрессивных расстройств.

Перспективы исследований в области психологической безопасности могут быть связаны с семейной проблематикой. Так, в исследовании Т.В. Казенных представлена значимость приемов воспитания детей больных эпилепсией в аспекте снижения депрессивных проявлений [26].

В заключение, консолидация и развитие ресурсов психологической безопасности требуют междисциплинарного подхода и тесного взаимодействия различных специалистов: психиатров, психологов, социальных работников, а также членов семьи пациента. Такой подход создаст условия для комплексного и интегративного решения проблемы депрессивных расстройств, что в итоге приведет к повышению качества жизни пациентов и минимизации рисков, связанных с депрессией.

Заключение

Разработка и внедрение ясных критериев психологической безопасности имеют решающее значение для улучшения качества жизни пациентов с депрессивными расстройствами. Исследование и оптимизация ресурсов этой безопасности позволяют более точно и комплексно подходить к лечению депрессии, минимизируя риски ее хронификации и рецидивов, а также снижая суицидальную опасность.

Применение новых интегративных форм психотерапии, основанных на детальном понимании клинико-психологических и индивидуально-личностных особенностей пациентов, является ключом к повышению эффективности психотерапевтической помощи. Консолидация и развитие ресурсов психологической безопасности не только расширяют возможности для оказания помощи, но и служат базой для создания специализированных психокоррекционных программ, адаптированных к потребностям каждого пациента. В итоге, такой подход способствует значительному улучшению терапевтических исходов и качества жизни пациентов, страдающих депрессивными расстройствами.

Funding

The study was carried out within the framework of the Applied Scientific Research topic of the Mental Health Research Institute “Personalized therapy of patients with schizophrenic and affective spectrum disorders based on clinically verified constellations of markers of their morphological, biochemical and cognitive phenotypes (state registration number 1025031000106-5-3.2.24).

Conflict of Interest

None declared.

Author's Contributions

All of the authors contributed equally.

Ethical Approval and Informed Consent

Not required.

References (Литература)

1. Александрова Л.А. Адаптация к трудным жизненным ситуациям и психологические ресурсы личности // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 547–578.
2. Александрова Л.А. Личностный потенциал и психологическая безопасность в условиях повышенного риска природных катастроф // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. 2006. № 2. С. 43–47.

3. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании. СПб.: Союз, 2002. 270 с.
4. Баева И.А. Психология безопасности как основа анализа экстремальной ситуации // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2012. № 145. С.6–18.
5. Балинт М. Базисный дефект. М.: Когито-Центр, 2002. 255 с.
6. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003. 298 с.
7. Бек Дж. Когнитивная терапия: Полное руководство. М., СПб., Киев: Вильямс, 2006. 396 с.
8. Белов П.Г. Методологические аспекты производственно-экологической безопасности // Вопросы безопасности. 2019. № 1. С.28–39.
9. Блешль Л. Депрессивные расстройства: этиология и анализ условий возникновения // Клиническая психология. 2-е международное издание / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб., 2003. 312 с.
10. Богомаз С.А., Гладких А.Г. Психологическая безопасность и ее измерение с помощью «Шкалы базисных убеждений» // Вестник ТГУ. 2009. № 318. С. 191–194.
11. Богомаз С.А. Оценка психологической безопасности выпускников школ // Сибирский психологический журнал. Томск, 2009. Вып. 34. С. 58–62.
12. Бохан Н.А., Селиванов Г.Ю. Параноидная шизофрения и зависимость от синтетических каннабиноидов. Томск: ООО «Интегральный переплёт», 2024. 252 с.
13. Бохан Н.А., Семке В.Я. Коморбидность в наркологии. Томск: Изд-во Том. ун-та, 2009. 510 с.
14. Бубнова О.В., Куликова О.В. Психологическая безопасность личности как условия социальной адаптации молодых специалистов // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1. С. 20–29.
15. Вишневская В.П. Некоторые аспекты психологической безопасности // Проблемы управления. 2011. № 4 (41). С. 24–26.
16. Гаранян Н.Г. Депрессия и личность: обзор зарубежных исследований. Часть I // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. № 1. С. 79–89.
17. Гаранян Н.Г. Депрессия и личность: обзор зарубежных исследований, Часть II // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. № 3. С. 80–92.
18. Данильченко А.А., Зарубина А.С. Профилактика депрессивного состояния в студенческой среде // Международный студенческий научный вестник. 2021. № 2. С. 179.
19. Демина Л.Д., Ральникова И.А. Психическое здоровье и защитные механизмы личности: учебное пособие. Изд-во Алтайского государственного университета, 2000. 123с.
20. Ениколопов С.Н. Психология враждебности в медицине и психиатрии // Современная терапия психических расстройств, 2007. № 1. С. 44–53.
21. Еремеев Б.А. Психология безопасности, психологическая безопасность и уровни развития человека // Психолог. безопасность, устойчивость, психотравма: сб. науч. ст. по материалам Первого Междунар. форума / Под ред. И.А. Басовой, Ш. Ионеску, Л.А. Регуш / Пер. Н.Л. Регуш, С.А. Чернышевой. СПб.: ООО «Книжный Дом», 2006. С. 101–103.
22. Зайнуллин С.Б., Зайнуллина О.А. Модификация маркетинговой стратегии в условиях «Величайшей депрессии» как фактор экономической безопасности // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2021. Т. 17. № 2(395). С. 316–336. DOI:10.24891/ni.17.2.316.

23. Зинченко Ю.П. Методологические основы психологии безопасности // Национальный психологический журнал. 2011. № 2 С. 11–14.
24. Кабаченко Т.С. Активизация человеческого фактора: методы психологического воздействия // Психол. журнал. 1986. Т. 7. № 4.
25. Казаренков В.И., Карнелович М.М. Стратегии совладания и риск депрессии у студентов // Психолого-педагогический поиск. 2023. № 2(66). С. 115–121. DOI:10.37724/RSU.2023.66.2.014.
26. Казенных Т.В. Пароксизмальные состояния в психиатрии: этиопатогенетический, клинко-динамический и организационный аспекты: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. Томск, 2022. 46 с.
27. Канаева Л.С., Кварианташвили Э.И., Вазагаева Т.И. Предикторы формирования ремиссии при применении селективных ингибиторов обратного захвата серотонина у больных непсихотическими депрессиями, коморбидными с артериальной гипертензией // Российский психиатрический журнал. 2023. № 1. С. 23–32.
28. Кирнос А.В. Национальная безопасность и молодежная политика: взаимосвязи и взаимовлияние // Журнал политических исследований. 2017. Том 1. №1. С. 60.
29. Клиническая психология и психотерапия / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. 3-е изд. СПб.: Питер, 2012. 944 с.
30. Ключко В.Е., Галажинский Э.В. Психология инновационного поведения. Томск: ТГУ, 2009. 240 с.
31. Колмогорова В.В., Полецкий В.М. Возрастные аспекты проявлений тревожности у пожилых жителей экологически неблагоприятных регионов Южного Урала // Вестник ЮУрГУ. Серия: Психология. 2015. № 2 С. 106–111.
32. Котик М.А. Психология и безопасность. Изд. 3-е, испр. и доп. Таллинн: Валгус, 1989. 448 с.
33. Кохут Х. Восстановление самости. М.: Когито-Центр, 2002. 315 с.
34. Краснянская Т.М. Личная безопасность человека в проблемном поле психологии безопасности // Вестник Ставропольского государственного университета. 2005. № (40). С. 145–153.
35. Краснянская Т.М. Психология самообеспечения безопасности: феноменология, механизмы, стратегии: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. Таганрог, 2006.
36. Краснянская Т.М., Тылец В.Г., Ляхов А.В. Психология безопасности в современном научном пространстве отечественной психологии // Гуманизация образования. 2021. № 2. С. 47–62. DOI:10.24411/1029-3388-2020-10157.
37. Кузина Н.В. Информационная безопасность в условиях пандемии: методы стабилизации состояния социума в электронных СМИ и Интернете [Электронный ресурс]. // Бюллетень науки и практики 2020. Т. 6. № 9. URL: <https://www.bulletennauki.com>
38. Кузина Н.В. Психика и информационная безопасность в условиях пандемии: последствия для личности и государства // Galactica Media: Journal of Media Studies. 2021. № 1.
39. Лабунская В.А. Надежда как условие психологической безопасности личности и общества // Социальная психология и общество. 2011. № 4. С. 15–26.
40. Логинов И.П., Савин С.З., Солодка Е.В. Депрессия как демографическая угроза безопасности дальневосточного региона // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. 2021. № 1(42). С. 51–61. DOI:10.35177/2226-2342-2021-1-5.

41. Лукашенко Д.В. Восприятие ценности безопасности // Живая психология. Издательский дом «Библио-Глобус». 2014. № 1. С. 99–113.
42. Лукьянова А.И. Послеродовая депрессия: диагностика, лечение, способы профилактики // Моя профессиональная карьера. 2024. Т. 2. № 61. С. 59–66.
43. Лызь Н.А. Модельные представления о безопасной личности // Известия ТРТУ. 2005. Вып. 7 (51). С. 21–25.
44. Лызь Н.А. Развитие безопасной личности в образовательном процессе вуза. Таганрог: ТРТУ, 2005. 305 с.
45. Новикова А.П., Оконенко Т.И., Картышева К.Ю. Роль нейротрансмиттеров в формировании эмоций при реализации целенаправленной деятельности // Патогенез. 2024. Т. 22. № 1. С. 4–14. DOI:10.25557/2310-0435.2024.01.4-14.
46. Обознов А.А., Бессонова Ю.В. Психологическое благополучие или психологическая безопасность – две стороны одной монеты? // Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития / Под ред. А. Л. Журавлёва, В. А. Кольцовой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. С. 2367–2377.
47. Оноприенко А.В. Анализ научных подходов в исследовании психологической безопасности личности в современной психологии // Universum: психология и образование. 2023. № 5(107). С. 31–33. DOI:10.32743/UniPsy.2023.107.5.15370.
48. Островский Д.И., Иванова Т.И. Влияние новой коронавирусной инфекции COVID-19 на психическое здоровье человека. Омский психиатрический журнал. 2020. № 2. С. 4–10.
49. Оценка эффективности онлайн-программы по профилактике депрессии у пользователей социальной сети ВКонтакте / Н.В. Кисельникова, Е.А. Куминская, М.А. Станкевич, Е.В. Лаврова, М.М. Данина, Е.Р. Агадуллина // Петербургский психологический журнал. 2023. № 42. С. 100–118.
50. Решетина С.Ю., Смолян Г.Л. Информационно-психологическая безопасность личности (Контур проблемы) // Проблемы информационно-психологической безопасности. М., 1996.
51. Родачин В.М. Безопасность как социальное явление // Право и безопасность. 2004. №4 (13). С.14–17
52. Рощин С.К., Соснин В.А. Психологическая безопасность: новый подход к безопасности человека, общества и государства // Российский монитор. 1995. №6. С. 133–145.
53. Руськина Е.Н. Психологическая безопасность личности: теория и технология формирования // Российский научный журнал. 2011. № 4 (23). С.230–236.
54. Савин С.З., Косых Н.Э. Телемедицинские технологии для организации работы психиатрических служб по профилактике нарушения депрессивного спектра во время пандемии COVID-19 // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. Т. 6. № 4. С. 8–14. DOI:10.29188/2542-2413-2020-6-4-8-14.
55. Селиванов Г.Ю. Основы патопсихологии. СПб.: Санкт-Петербургский университет Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий имени Героя Российской Федерации генерала армии Е.Н. Зиничева, 2023. 196 с.
56. Селиванов Г.Ю. Основы психиатрии СПб.: Санкт-Петербургский университет ГПС

- МЧС России им. Героя Российской Федерации генерала армии Е.Н. Зиничева, 2023. 216 с.
57. Семке В.Я., Бохан Т.Г., Богомаз С.А., Гердт Ю. Психологическая безопасность в структуре психического здоровья населения, проживающего в условиях риска техногенно-экологической угрозы // Сибирский вестник психиатрии и наркологии, 2011. № 1 (64). С. 57–62.
58. Синякова М.Г., Кошкарлов В.С. Теоретические аспекты изучения проблемы психологической безопасности личности // Техносферная безопасность. 2015. № 3 (8). С. 68–75.
59. Соломин В.П., Михайлов Л.А., Маликова Т.В., Шатрова О.В. Психологическая безопасность. М.: Дрофа, 2008. 284 с.
60. Сравнительный эмпирический анализ жизнеспособности русской и бурятской молодежи / А.В. Махнач, Н.М. Сараева, С.Б. Дагбаева [и др.] // Социальная психология и общество. 2023. Т. 14. № 2. С. 66-84. DOI:10.17759/sps.2023140205.
61. Стоянова И.Я., Гуткевич Е.В., Лебедева В.Ф., Иванова А.А., Бохан Н.А. Психологические факторы, наносящие транснациональный урон общественному психическому здоровью населения в период пандемии. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2022. № 1 (114). С. 5-36. DOI:10.26617/1810-3111-2022-1(114)-5-36
62. Терехина О.В. Психологическая безопасность как фактор психического здоровья людей, проживающих в условиях риска техногенно-экологической угрозы: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. Томск, 2016.
63. Ульянина О.А., Хайрова З.Р., Никифорова Е.А., Семенова К.Г., Рыжова И.Д. Психологическая безопасность в образовательной организации. Опыт зарубежных исследователей // Казанский педагогический журнал. 2022. №5. С. 254–261.
64. Фрейд З. Печаль и меланхолия. Одесса: ГосИздат, 1922. 32 с.
65. Хелл Д. Ландшафт депрессии / Пер. с нем. И.Я. Сапожниковой. М.: Алетейа, 1999. 280с.
66. Хьел Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб: Питер, 2003.
67. Цеделин Л.И. Понимание экономической безопасности в России: официальная доктрина и альтернативные подходы // Вопросы теоретической экономики. 2023. № 1. С. 21–31.
68. Цитокиновый профиль и антитела к нейромедиаторам при коморбидном течении депрессии и алкогольной зависимости у женщин / Т.И. Невидимова., Л.А. Ветрилэ, Т.В. Давыдова, И.А. Захарова, Д.Н. Савочкина, С.А. Галкин, Н.А. Бохан // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. 2020. Т. 64. № 3. С. 5–11. DOI:10.25557/0031-2991.2020.03.5-11.
69. Шарихин А.Е. Общественная безопасность как стратегический приоритет национальной безопасности России: выбор пути // Вестник московского университета МВД России. 2014. № 6. С. 238–242.
70. Шевченко И.В. К вопросу операционализации понятия культурная безопасность // Современные исследования социальных проблем. 2016. № 9 (65). С. 195–212.
71. Шейнов В.П. Психология влияния: Скрытое управление, манипулирование и защита от них. М.: Ось-89, 2008. 717 с.
72. Эксакусто Т.В., Лызь Н.А. Психологическая безопасность в проблемном поле психологии // Сибирский психологический журнал. Томск, 2010. Вып. 37. С. 86–91.
73. Эксакусто Т.В. Теоретические основы социально-психологической безопасности /

- Под ред. Н.А. Лызь. Таганрог: Изд-во ТТИ ЮФУ, 2011. 244 с.
74. Этническая принадлежность как фактор субъективного переживания одиночества в студенческом возрасте / Ю.М. Забродин, Е.Л. Солдатова, О.О. Андронникова, Ю.М. Перевозкина // Образование и наука. 2023. Т. 25. № 1. С. 142–170. DOI:10.17853/1994-5639-2023-1-142-170.
75. Abramson L.Y., Metalsky G.I., Alloy L.B. Hopelessness depression: a theory-based subtype of depression // Psychol. ev. 1989. № 96 (2). P. 358–372.
76. Addressing School Safety Through Comprehensive School Climate Approaches / C.P. Bradshaw [et al.] // School Psychology Review. 2021. Vol. 20. № 2-3. P. 221–236.
77. Benjamin L.S. Structural analysis of social behavior // Psychological Review. 1974. Vol. 81. P. 392–425.
78. Blatt S., Quinlan D., Chevron E. Dependency and self-criticism: psychological dimensions of depression // J. Consult. Clin. Psychology. 1982. Vol. 50. P. 113–124.
79. Blatt S., Quinlan D., Pilkonis P. Impact of perfectionism and need for approval on the brief treatment of depression // J. Consult. Clin. Psychol. 1995. Vol. 63. № 1. P. 125–138.
80. Cornell D.G., Mayer M.J., Sulkowski M.L. History and Future of School Safety Research // School Psychology Review. 2021. Vol. 50. № 2–3. P. 143–157. DOI:10.1080/2372966X.2020.1857212.
81. D'Souza M.S., Karkada S.N., Somayaji G. Factors associated with health – related quality of life among Indian women in mining and agriculture // Health&Quality of Life Outcomes. 2013. Vol. 11. Issue 1. P. 1–16.
82. Deniz E., Kazu H. Examination of the Relationships between Secondary School Students' Social Media Attitudes, School Climate Perceptions and Levels of Alienation // Athens Journal of Education. 2022. № 9 (2). P. 277–302.
83. Dollard M.F., Bailey T. Building psychosocial safety climate in turbulent times: the case of COVID-19 // J. Appl. Psychol. 2021. № 106. P. 951–964.
84. Dontsov A.I., Pereygina E.B. Tense situations and the significance of stability for psychological security // Psychology in Russia: State of the Art. 2013. № 2. P. 4–15.
85. Enns M., Cox B. Personality dimensions and depression: Review and Commentary // Can. J. Psychiatry. 1997. Vol. 42. № 3. P. 1–15
86. Fava M. Anger attacks in unipolar depression. Part 1: Clinical correlates and response to fluoxetine treatment // Am. J. Psychiatry. 1993. Vol. 150. № 9. P. 1158.
87. Feldman L.A., Gotlib H. Social dysfunction // Symptoms of depression / G. Costello (Ed.). N.Y.: Willey, 1993. P. 85.
88. Flick S., Roy-Byrne P., Cowley D. et al. DSM-III-R personality disorders in a mood and anxiety disorders clinic: Prevalence, comorbidity and clinical correlates // J. Affect. Dis. 1997. Vol. 27. P. 71–79.
89. Frances A. Categorical and dimensional systems of personality diagnosis: a comparison // Compr. Psychiatry. 1982. Vol. 23. P. 516–527.
90. Gilbert P. Depression: The Evolution of Powerlessness. Hove: Lawrence Erlbaum Associates Ltd. And New York: Guilford, 1992.
91. Hewitt P., Flett G., Ediger E. Perfectionism and depression: longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis // J. Abnorm. Psychology. 1996. Vol. 105. № 2. P. 276–280.
92. Hierschfeld R., Klerman G., Chodoff P. et al. Dependency, self-esteem, clinical depression // J. Am. Acad. Psychoanal. 1976. № 4. P. 373–388.

93. Hirschfeld R., Klerman G., Lavori P. Premorbid personality assessments of the first onset of major depression // Arch. Gen. Psychiatry, 1989. Vol. 243. P. 345–350.
94. Hinnen, C., Sanderman, R., & Sprangers, M. A. G. Adult attachment as mediator between recollections of childhood and satisfaction with life // Clinical Psychology & Psychotherapy. 2009. № 16(1). P. 10–21
95. Hunt D. F. et al. Enhancing psychological safety in mental health services // International Journal of Mental Health Systems . 2021. С. 1–18.
96. Ionescu S. L'evaluation de la resilience // Психологическая безопасность, устойчивость, психотравма.: сб. научных статей / Под ред. И.А. Бaeвой, Ш. Ионеску, Л.А.Регуш, Л.А. Регуш. ?СПб.,?2006.
97. Ionescu S. Psychopathologies etsociete. Tendancesdans le champ de la psychopathologiesociale / S. Ionescuet [eds.] // Psychopathologies et societe. Traumatismes, evenementset situations de vie. Paris: editions Vuibert, 2005. P. 7
98. Janoff-Bulman R. The world assumptions scale / B. H. Stamm [ed.] // Measurement of Stress, Trauma and Adaptation. Lutherville, MD: Sidran Press. 1996.
99. Kelloway E.K. et al. Mental Health in the Workplace // Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior. 2023. С.363–387.
100. Kendler K., Walter E. A twin family study of individual differences in depressive symptoms: analysis of two samples of twins and their families // Am. J. Psychiatry. 1994. Vol. 151. № 8. P. 1605–1614.
101. Kendler S., Gardner C., Prescott C. Toward a comprehensive developmental model for major depression in woman // Am. J. Psychiatry. 2002. Vol. 159. № 7. P. 1133–1145.
102. Kovacs M., Beck A.T. Maladaptive cognitive structures in depression // Am J Psychiatry. 1978. № 135(5). 525–533. DOI:10.1176/ajp.135.5.525.
103. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. N.Y.: Springer, 1984. 445 p.
104. Liotti G. Attachment and cognition: a guideline for the reconstruction of early pathogenic experiences in cognitive psychotherapy // Cognitive psychotherapy. Theory and practice / C. Perris (Ed.). Berlin, Heidelberg, N. Y.: Springer-Verlag, 1988. — P. 62–80.
105. Lonska J., Mietule I., Litavniece L., Arbidane I., Vanadzins I., Matisane L., Paegle L. Work–life balance of the employed population during the emergency situation of COVID-19 in Latvia. Front. Psychol. 2021. № 12. P. 1–15.
106. Maddi S. Hardiness: an Operationalization of Existential Courage // J. of Humanistic Psychology. 2004. Vol. 44. № 3. P.279–298.
107. Newman K.L., Y. Jeve, P. Majumder Experiences and emotional strain of NHS frontline workers during the peak of the COVID-19 pandemic // Int. J. Soc. Psychiatr. 2022. № 68. P. 783–790.
108. O'Connor R.C., Nock M.K. The psychology of suicidal behavior. Lancet Psychiatry. 2014. № 1 (1). P. 73–85.
109. O'Connor R.C. The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. Crisis – J. Crisis Interv. Suicide Prev. 2011. № 32. P. 295–298.
110. O'donovan R, Mcauliffe E. A systematic review of factors that enable psychological safety in healthcare teams // Int J Qual Health Care. 2020. № 32(4) P. 240–50.
111. Osuna V., Garcia Perez J.I. Temporary layoffs, short-time work and COVID-19: the case of a dual labour market // Appl. Econ. Anal. 2022. Vol. 30. № 9. P. 248–262. DOI10.1108/AEA-06-2021-0118
112. Panagioti M., Gooding P., Taylor P., Tarrier N. Perceived social support buffers the impact

- of PTSD symptoms on suicidal behavior: Implications into suicide resilience research // Compr. Psychiatry. 2014. № 55. P. 104–112.
113. Taormina R.J., Sun R. Antecedents and Outcomes of Psychological Insecurity and Interpersonal Trust Among Chinese People // Psychological Thought. 2015. Vol. 8(2). P.173–188.
 114. Tayal D., Mehta A.K. The struggle to balance work and family life during the COVID-19 pandemic: insights based on the situations of working women in Delhi // J. Fam. Issues. 2022. P. 1–43.
 115. Weziak-Bialowolska D., Lee M.T., Cowden R.G., Bialowolski P., Chen Y., VanderWeele T.J., McNeely E. Psychological caring climate at work, mental health, well-being, and work-related outcomes: Evidence from a longitudinal study and health insurance // Social Science and Medicine. 2023. Vol. 323.
 116. Whybrow P.C., Akiskal H., McKinney W.J. Mood Disorders: Toward a New Psychobiology. Plenum Press, New York, 1984.
 117. Wijngaards-de Meij L., Stroebe M., Schut H., Stroebe W., van den Bout J., van der Heijden P., & Dijkstra I. Neuroticism and attachment insecurity as predictors of bereavement outcome // Journal of Research in Personality. 2007. № 2 (41). P. 498–505.
 118. Williams J.M.G., Crane C., Barnhofer T., Duggan D.S. Psychology and Suicidal Behaviour: Elaborating the Entrapment Model Oxford University Press, Oxford, 2005.
 119. Williams J.M.G., Vander Does A.J.W., Barnhofer T., Crane C., Segal Z.S. Cognitive reactivity, suicidal ideation and future fluency: Preliminary investigation of a differential activation theory of hopelessness/suicidality // Cogn. Ther. Res. 2008. № 32 (1). P. 83–104.
 120. Winnicott D.W. The maturational processes and the facilitating environment. London: The Hogarth Press, The Institute of Psychoanalysis, 1965. 264 p.
 121. Witteveen D., Velthorst E. Economic hardship and mental health complaints during COVID-19 // Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 2020. № 117. P. 27277–27284.
 122. Zullig K., Hendryx M. A Comparative Analysis of Health-Related Quality of Life for Residents of U.S. Counties with and without Coal Mining // Public Health Reports. 2010. Vol. 125. P. 548–555.

Article Submission: <https://jcd.manuscriptmanager.net/>