

УДК [616:159.9]:378}:0006.4

<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.40-47>

Популяционная психопрофилактика и информационная психогигиена: основные направления

Н.Г. Незнанов^{1,2}, Н.В. Семенова^{1,*}, А.Ю. Гончаренко¹, В.К. Шамрей³

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Бехтерева, д. 3, г. Санкт-Петербург, 192019, Россия

²ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Льва Толстого, д. 6–8, г. Санкт-Петербург, 197022, Россия

³ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, улица Академика Лебедева, д. 37, г. Санкт-Петербург, 194044, Россия

Аннотация

Актуальность развития превентивного направления в области охраны психического здоровья не вызывает сомнений. Психическое здоровье является неотъемлемой частью и важнейшим компонентом качества здоровья и включает в себя не только отсутствие психических расстройств и обусловленных ими различных форм инвалидности, но также состояние душевного благополучия, при котором человек максимально реализует свои индивидуальные способности, способен противостоять стрессовым нагрузкам и быть продуктивным в бытовой и профессиональной деятельности. В этом отношении сохранение психического здоровья лежит в основе не только благополучия отдельного человека и его микросоциума, но и функционирования общества в целом. Охрана психического здоровья затрагивает не только раннюю диагностику и эффективное лечение психических расстройств, но и ориентирована на широкие аспекты популяционной психопрофилактики и информационной психогигиены, способствующие укреплению психического здоровья населения и снижению распространенности наиболее актуальных психических расстройств. Имеются данные о позитивном влиянии общественных мероприятий здравоохранения на распространенность психических расстройств. Общие принципы системы психопрофилактики подразумевают организацию трех компонентов: психогигиенического, психопрофилактического и мониторинга общественного психического здоровья. Основные направления реализации популяционной психопрофилактики: образовательное, социально-экономическое, экологическое, гуманистическое и информационное. Базовым элементом укрепления психического здоровья населения является информационная гигиена, поскольку ряд эффектов информационного воздействия могут являться предикторами психического неблагополучия населения. Предложены подходы к оценке информационного контента для его мониторинга на наличие деструктивного и манипулятивного содержания.

Ключевые слова: психическое здоровье; психические расстройства; психопрофилактика; психогигиена; информационная гигиена; информационное воздействие; информационная потребность

Для цитирования: Незнанов Н.Г., Семенова Н.В., Гончаренко А.Ю., Шамрей В.К. Популяционная психопрофилактика и информационная психогигиена: основные направления. Национальное здравоохранение. 2023; 4 (1): 40–47. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.40-47>

Контактная информация:

* Автор, ответственный за переписку: Семенова Наталья Владимировна. E-mail: mnoma@mail.ru

Статья поступила в редакцию: 01.02.23

Статья принята к печати: 10.03.23

Дата публикации: 14.04.23

Population psychoprophylaxis and informational psychohygiene: basic directions

Nikolay G. Neznanov^{1,2}, Natalia V. Semenova^{1,*}, Andrey Yu. Goncharenko¹, Vladislav K. Shamrey³

¹V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology, Bekhtereva str., 3, St. Petersburg, 192019, Russia

²I.P. Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, L'va Tolstogo str., 6–8, St. Petersburg, 197022, Russia

³*Military Medical Academy named after S.M. Kirov, Academician Lebedeva str., 37, St. Petersburg, 194044, Russia*

Abstract

The relevance of the development of a preventive direction in the field of mental health care is beyond doubt. Mental health is an integral part and the most important component of the quality of health and includes not only the absence of mental disorders and various forms of disability caused by them, but also the state of mental well-being, in which the individual realizes his individual abilities, can withstand stress loads and be productive in everyday and professional activities. In this respect, the preservation of mental health is at the core not only of the well-being of the individual and his micro-society, but also of the functioning of society as a whole. Mental health care not only concerns the early diagnosis and effective treatment of mental disorders, but also focuses on broad aspects of population psychoprophylaxis and informational psychohygiene, contributing to the promotion of mental health and reducing the prevalence of the most relevant mental disorders. There is evidence of the positive impact of public health interventions on the prevalence of mental disorders. The general principles of the system of psychoprophylaxis imply the organization of three components: psychohygienic, psychoprophylactic and public mental health monitoring. The main directions of implementation of population psychoprophylaxis are: educational, socio-economic, environmental, humanistic and informational. Informational hygiene is a basic element of strengthening the mental health of the population, because a number of effects of informational influence can be predictors of mental ill-being of the population. Approaches to the assessment of informational content for its monitoring for destructive and manipulative content are proposed.

Keywords: mental health; mental disorders; psychoprophylaxis; psychohygiene; informational hygiene; informational influence; information need

For citation: Neznanov N.G., Semenova N.V., Goncharenko A.Yu., Shamrey V.K. Population psychoprophylaxis and informational psychohygiene: basic directions. National Health Care (Russia). 2023; 4 (1): 40–47. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.40-47>

Contacts:

* Corresponding author: Natalia V. Semenova. E-mail: mnoma@mail.ru

The article received: 01.02.23

The article approved for publication: 10.03.23

Date of publication: 14.04.23

Актуальность развития превентивного направления в области охраны психического здоровья в современных условиях чрезвычайно высока. Психическое здоровье неотделимо от общего здоровья, является критическим условием благополучия человека и базисом функционирования общества.

В базовых документах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) подчеркивается жизненно важное значение укрепления, защиты и восстановления психического здоровья населения¹. Также ВОЗ рекомендует на государственном уровне учитывать в своих национальных программах тот факт, что охрана психического здоровья подразумевает не только диагностику и лечение психических расстройств, но и более широкий спектр вмешательств, способствующих укреплению психического здоровья и профилактике психических расстройств, и затрагивает сферы не только здравоохранения, но также и социальную, правовую и экономическую².

Психическое здоровье как базовая составляющая общественного здоровья

Сегодняшняя медицина имеет дело с новыми вызовами первых 20 лет XXI века, среди которых немаловажное значение имеет старение населения и увеличение уровня заболеваний, ассоциированных с возрастом, в том числе психиатрических (деменции и депрессии). Значимая группа причин сокращения продолжительности жизни, ранней инвалидизации и смертности напрямую связана с факторами психического здоровья³: рискованное поведение, психологический стресс, самоповреждение, суицид, употребление психоактивных веществ [1, 2]. Психические расстройства ложатся тяжелым бременем на системы здравоохранения, социальную, правовую и экономическую [3, 4]. Из заболеваний, приводящих к длительной нетрудоспособности, психические расстройства становятся причиной четверти всех случаев инвалидизации в мире [1, 2].

¹ Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения: Основные документы, 48-е издание, включающее поправки, принятые до 31 декабря 2014 г. 2014. URL: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-ru.pdf?ua=1#page=9> (дата обращения: 20.12.2022).

² Свод методических рекомендаций по вопросам политики и оказания услуг в области психического здоровья. 14 модулей. ВОЗ, Департамент психического здоровья и токсикомании. URL: https://www.who.int/mental_health/publications/modules/ru/

³ Аналитический отчет по сегменту «Превентивная медицина», Инфраструктурный центр НТИ HealthNet, 2020. URL: <https://healthnet.academpark.com/media/analitika/analiticheskiy-otchet-preventivnaya-meditcina/> (дата обращения: 24.12.2022).

В мировом масштабе заболеваемость психическими расстройствами составляет 10 % от общего количества населения, из которых более 250 млн случаев составляют депрессии, более 45 млн – биполярное расстройство, около 20 млн – шизофрения и порядка 50 млн – деменции [2]. В России в 2021 году врачами-психиатрами в государственной и муниципальной системах здравоохранения наблюдалось 3 866 923 человека (2645,5 на 100 тыс. населения), половину случаев заболеваний которых (51,3 %) составили непсихотические психические расстройства, 27,8 % – психозы и деменции и 20,9 % – умственная отсталость. Впервые за психиатрической помощью в 2021 г. обратились 429 626 человек, из них у 19,5 % диагностированы психозы и слабоумие, у 6,1 % – умственная отсталость, а у подавляющего большинства – 74,4 % психические расстройства непсихотического характера. Причиной этого, вероятно, является ограниченная по времени способность людей справляться со стрессорами: ускорением темпа жизни, экономическим кризисом, ухудшением экологии и изменением климатических условий, перманентными угрозами терроризма, смертельных эпидемий и других психотравмирующих факторов [2, 4].

Помимо этого, растет распространенность зависимого поведения, которое рассматривается в качестве основных вызовов современности и актуальна для всех социальных слоев, особенно молодежи. Диапазон эпидемиологических данных о распространенности химических и нехимических аддикций крайне широк – от 7,0 до 85,2 % [1, 2]. Имеются данные о связи зависимого поведения с этнической, социальной или гендерной принадлежностью [5, 6].

Основные подходы к организации популяционной психопрофилактики на уровне субъектов Российской Федерации

Теоретические психопрофилактические подходы базируются на профилактической концепции общественного здоровья [6]. Основой использования методических подходов общественного здравоохранения для профилактики психических расстройств послужила гипотеза о позитивном влиянии общественных мероприятий здравоохранения на распространенность психических расстройств [7, 8]. На основе теории «mental well-being», прогнозирувавшей снижение психической заболеваемости при повышении уровня благополучия (well-being) населения, в 2013 г. ВОЗ был разработан и опубликован «План действий по укреплению психического здоровья на 2013–2020»⁴, включающий три основных направления: укрепление психического здоровья путем влияния на его детерминирующие факторы (mental health promotion), профилактика психических расстройств, нацеленная на устранение их причин (mental illness prevention),

а также лечение и реабилитация лиц с психическими расстройствами.

Эволюция методологии доказательной медицины (в том числе и профилактической) имеет концептуальные связи не только с клинической эпидемиологией, но и с когнитивными, гуманитарными и социокультурными аспектами медико-биологической парадигмы [9–12].

Основу системы популяционной психопрофилактики составляет биопсихосоциальная парадигма психического здоровья, а также положения теорий систем, стресса и адаптационного синдрома [13–15]. Ключевыми ее целями являются устранение либо уменьшение влияния факторов риска нарушения психического здоровья, снижение в целом заболеваемости психическими расстройствами, рост числа людей, осознанно придерживающихся здорового образа жизни.

С учетом современного уровня информатизации в здравоохранении появились новые возможности доказательных исследований на больших данных, получаемых в ходе различных мониторингов (в том числе в режиме реального времени), позволяющих оценивать эффективность различных профилактических стратегий и вмешательств.

Организационно система психопрофилактики включает три основных компонента: психогигиенический, психопрофилактический и мониторинг общественного (популяционного) психического здоровья. Психогигиенический компонент включает в себя формирование и поддержку оптимальных для психического здоровья условий жизни и быта. Психопрофилактический – комплекс активных вмешательств, нацеленных как на выявление факторов риска, так и на ликвидацию устранимых и минимизацию влияния неустраимых предикторов развития психических расстройств. И, наконец, мониторинг позволяет проводить динамическую оценку психического здоровья населения, выявлять новые предикторы и/или факторы риска развития психических и поведенческих нарушений, оценивать эффективность отдельных интервенций и достигнутых результатов по направлениям психопрофилактической работы [16–18].

В качестве направлений психопрофилактической работы можно выделить следующие [16, 17]:

- *образовательное* – повышение компетентности в вопросах психического здоровья в социально значимых сферах (образование, здравоохранение и др.);
- *социально-экономическое* – формирование оптимального уровня жизни населения и общей системы медицинской профилактики для обеспечения сохранения и укрепления психического здоровья;
- *экологическое* – улучшение среды проживания, предупреждение влияния негативных факторов окружающей среды на психическое здоровье, а также их минимизация;

⁴ WHO. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/978924003102> (accessed 28.12.2022).

- *гуманистическое* – создание и поддержка благоприятного нравственного фона в социуме, основанного на принципах гуманизма, уважения к личности человека, заботы о благополучии каждого члена общества, вне зависимости от возраста, пола, национальной и конфессиональной принадлежности, особенностей здоровья (включая психические расстройства) и т.п.
- *информационное* – целенаправленные информационные воздействия на широкие слои населения с целью формирования ценности психического здоровья, навыков психогигиены, развития толерантности к лицам с психическими расстройствами, преодоление стигматизации и аутостигматизации [16, 17].

Примером успешного регионального опыта реализации психопрофилактической работы можно назвать модель сбережения психического здоровья подросткового населения, реализуемую в городе Кирове с привлечением ресурсов смежных ведомств к внедрению психообразования и преемственной психопрофилактики с группой риска в школах [18]. Первый этап психопрофилактической и психообразовательной работы был организован в общеобразовательных школах в формате оф- и онлайн-лекций, размещения видеороликов на сайтах школ и медицинских организаций, распространения информации для педагогов и родителей о проявлениях психических расстройств у подростков, о важности проведения своевременной диагностики и соблюдения рекомендаций специалистов. Проводилось обучение школьных психологов выявлению психопатологических состояний у подростков с применением программированного психодиагностического скрининг-анкетирования, психокоррекции данных расстройств (второй этап) и, при необходимости, – дальнейшей маршрутизации к специалистам: медицинским психологам, психотерапевтам, психиатрам (третий этап). Таким образом, в модели сделан акцент на организацию первичной и вторичной психопрофилактической работы в структурах, находящихся вне психиатрической службы (внеинституциональные), адресность и маршрутизацию мероприятий с учетом имеющихся кадровых и экономических ресурсов региона.

Также заслуживает внимания модель внедрения психообразования, психиатрического просвещения и психопрофилактики в работу врача-психиатра амбулаторного консультативного приема в Республике Коми [19]. Мероприятия по охране и укреплению здоровья больных, страдающих психическими заболеваниями, являются важной составной частью работы врача-психиатра и служат целям как первичной, так и вторичной профилактики психических расстройств. Психообразование и психопросвещение рассматриваются как вид психологического вмешательства, направленный на достижение позитивных изменений в когнитивной, эмоциональной и поведенческой

сферах, позволяют добиваться повышения уровня знаний населения о психических расстройствах, овладения методами защиты от стресса, пагубного влияния вредных привычек. Они способствуют более широкой медицинской профилактике психической патологии, а также облегчению уже развившихся болезней и предупреждению их рецидивов.

Информационная психогигиена как основной компонент сохранения и укрепления психического здоровья человека в постинформационную эпоху

К «информационным потребностям» принято относить биологическую потребность организма в сенсорной информации («информационный метаболизм»), социально-психологическую потребность человека в социальной коммуникации (социально-информационная потребность) и индивидуально-психологическую («привычную») потребность в информации. Как следствие неудовлетворенных информационных потребностей, когда человек ограничен или лишен привычного доступа к информации, может формироваться «информационная депривация», которая проявляется ухудшением психоэмоционального состояния: раздражительностью, тревожностью, подавленностью и т.п. [20–25].

В случаях как недостатка информации, так и ее избытка, особенно если эта информация требует незамедлительного реагирования, могут развиваться различные психические расстройства, как, например, поведенческие (девиантные) реакции, невротические нарушения и даже субпсихотические состояния, причем на развитие психических расстройств оказывает влияние не только количество информации, но и ее качество [22–24].

В современном обществе с высокой степенью информатизации указанные выше эффекты информационного воздействия могут являться предикторами психического неблагополучия населения, а также могут использоваться и с военно-политической целью недружественными организациями. В таком случае основной целью подобного информационного воздействия является подавление волевого поведения с помощью стимуляции эмоционального стресса. К примеру, в новостных интернет-агрегаторах, телевизионных программах демонстрируются увечья и убийства, реальные трупы и последствия боевых действий и катастроф со всего мира, т.е. образы, вызывающие у человека эмоциональное возбуждение или стресс. Другой более долгосрочной целью является анонимизация (разобщение) общества и хаотизация традиционной системы отношений, прежде всего, в семье с помощью инвазии ложных смыслов и подмены культурных ценностей [26, 27]. Так, современные средства массовой информации, особенно телевидение, онлайн-кинотеатры, социальные сети и мессенджеры,

Таблица. Популяционный характер деструктивного информационного воздействия

Table. Population character of destructive information influence

Мишень	Цель	Задача	Метод
Руководители и служащие государственных, образовательных, медицинских и силовых структур, другие трудоспособные граждане	Подавление волевого и провокация эмоционального поведения (в т. ч. аддиктивного и делинквентного)	Стимуляция эмоционального стресса	Воздействие эмоционально значимой, деструктивной информации
Дети, подростки, молодежь, пенсионеры (социально уязвимые граждане)	Изменение традиционной системы отношений в семье и анонимизация социума	Инвизия ложных смыслов, подмена культурных ценностей	Извращение исторических фактов, трансляция ложных мнений

тиражируют контент, содержащий сцены различного рода насилия, пошлости и непристойности, что формирует информационную среду, в которую перманентно погружено население страны.

Медико-психологические последствия применения деструктивной информации проявляются преимущественно в виде эмоционального стресса, нарушений поведения (аддиктивного и делинквентного), а также пограничных психических расстройств [22, 23]. Эффективность и масштабность медико-психологических последствий применения деструктивной информации делают ее вероятным инструментом для целенаправленного воздействия на руководителей и специалистов в значимых военно-политических и социально-экономических сферах (см. табл.).

Базовым элементом индивидуально-психологической защиты психического здоровья населения от деструктивного информационного воздействия является информационная гигиена [25]. К ее основным задачам мы относим формирование у личности в процессе воспитания и образования привычки к «чистоплотности» и избирательности при обращении

с информационным контентом, навыка распознавания ангажированности его источника, умения определять манипулятивный или недостоверный характер транслируемых сведений и формировать к ним критическое отношение. Реализации вышеуказанных задач будет способствовать разработка теоретического обоснования методологии оценки информационного контента на наличие деструктивного и манипулятивного содержания. Между тем до настоящего времени не существует доказательной методологии оценки влияния на психическое здоровье человека как количества, так и качества информационного контента. Исследования по изучению положительного и отрицательного влияния «массовой» информации на здоровье людей позволили бы разработать психогигиенические рекомендации.

На основе современных психофизиологических данных нами разработаны теоретические подходы к психогигиенической оценке потребления информационного контента (рис.).

Теоретическая модель психогигиенической оценки потребления информации оперирует двумя

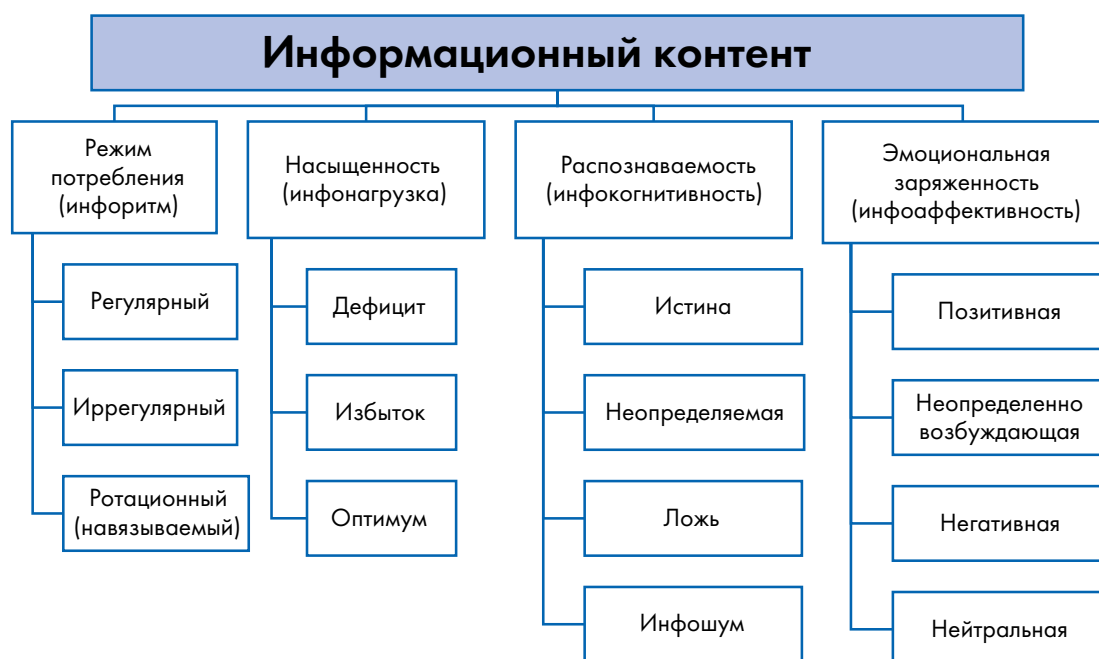


Рис. Теоретическая модель психогигиенических характеристик потребляемого информационного контента.

Fig. Theoretical model of psychohygienic characteristics of the consumed information content.

количественными характеристиками: режим потребления и насыщенность инфоконтента и двумя качественными: распознаваемость истинности информации и эмоциональная заряженность. Режим потребления (или инфоритм) отражает как аутохтонную цикличность потребления информации (регулярную или иррегулярную), так и навязанную извне – ротационную. Показатель насыщенности, или инфонагрузка, характеризует информационную плотность потока потребляемого контента и отражает объем потребленной информации в инфопотоке. Качественные показатели носят субъективный характер и отражают ожидаемые психофизиологические особенности взаимодействия индивидуума и потребляемого контента. Так, распознаваемость информации, или инфокогнитивность, – это ожидаемая частота верной оценки правдивости или «фейковости» данных. Эмоциональная заряженность (инфоаффективность) – ожидаемая частота развития радости, тревоги или страха в ответ на воздействие потребляемого контента.

Данная теоретическая модель может использоваться как основа для исследований влияния информации – как негативного (деструктивного), так и позитивного – на психическое здоровье человека.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье нации напрямую зависит не только от таких факторов, как сбалансированное питание,

ВКЛАД АВТОРОВ

Н.Г. Незнанов – разработка концепции статьи, анализ и интерпретация материалов, формирование окончательной редакции статьи.

Н.В. Семенова, А.Ю. Гончаренко – обзор российских и зарубежных источников; анализ и интерпретация материалов, подготовка рукописи статьи.

В.К. Шамрей – участие в разработке концепции статьи, анализе и интерпретации материалов, редактирование статьи.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- 1 Lim S.S., Vos T., Flaxman A.D., et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*. 2012; 380: 2224–2260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61766-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61766-8)
- 2 GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. 2018; 392 (10159): 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
- 3 Niessen L.W., Bridges J., Lau B.D., et al. Assessing the Impact of Economic Evidence on Policymakers in Health Care – A Systematic Review. Methods Research Report. AHRQ Publication № 12(13)-EHC133-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. 2012. 47 p. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK114636/> (accessed 10.12.2022).
- 4 Леонов С.А., Сон И.М., Ермаков С.П., Девишев Р.И. Оценка экономических потерь здоровья населения на основе глобального бремени болезней DALY и эффективности затрат по всем видам медицинской помощи с использованием показателя QALY. Менеджер здравоохранения. 2011; 6: 14–28.

разнообразие, качество и чистота продуктов, состояние окружающей среды, здоровый образ жизни, занятия спортом, развитая система здравоохранения, но и от состояния психического здоровья и качества социальных отношений.

В текущих условиях геополитических, демографических и социально-экономических изменений в общественной жизни, новых, в том числе информационно-психологических, угроз особое место в системе здравоохранения объективно занимает сохранение психического здоровья как отдельного человека, так и общества в целом. Поэтому научная разработка превентивных технологий в области сохранения психического здоровья различных категорий населения нашей страны является одной из наиболее актуальных проблем и должна быть в фокусе внимания современных ученых и специалистов-практиков.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

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

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Financial support. The study was not sponsored (own resources).

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Nikolay G. Neznanov – development of the concept of the article, analysis and interpretation of materials, formation of the final version of the article.

Natalia V. Semenova, Andrey Yu. Goncharenko – review of Russian and foreign sources; analysis and interpretation of materials, writing a manuscript.

Vladislav K. Shamrey – participation in the development of the concept of the article, analysis and interpretation of materials, editing the article.

- 5 Алексеев В.В., Шамрей В.К., Иванов А.М. и др. Мониторинг аддиктивного поведения военнослужащих: опыт использования методов химико-токсикологического исследования. Военно-медицинский журнал. 2016; 337(3): 14–21. <https://doi.org/10.17816/RMMJ73545>
- 6 Davies S.C., Mehta N. Public mental health: evidence to policy. World Psychiatry. 2015; 14(1): 44–45. <https://doi.org/10.1002/wps.20188>
- 7 Rose G., Khaw K.T., Marmot M. Rose's strategy of preventive medicine. Oxford University Press, 2008. ISBN: 9780192630971. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780192630971.001.0001>
- 8 Hughes K., Lowey H., Quigg Z., Bellis M.A. Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey. BMC public health. 2016; 3; 16: 222. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2906-3>
- 9 Пузанова О.Г. Доказательная профилактика в здравоохранении: методологические основы и информационное обеспечение. Проблемы здоровья и экологии, 2013; 4: 12–21. <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2013-10-4-2>
- 10 Bohnke J.R., Croudace T.J. Calibrating well-being, quality of life and common mental disorder items: psychometric epidemiology in public mental health research. BMC Psychiatry. 2016; 209(2): 162–168. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.165530>
- 11 Hanisch S.E., Twomey C.D., Szeto A.C.H., et al. The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. BMC Psychiatry. 2016; 16: 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0706-4>
- 12 European Centre for Disease Prevention and Control. Evidence based methodologies for public health – How to assess the best available evidence when time is limited and there is lack of sound evidence. Stockholm, 2011. 58 p. <https://doi.org/10.2900/58229>
- 13 Незнанов Н.Г., Коцюбинский А.П. Биопсихосоциальная парадигма: возможности и перспективы. Социальная и клиническая психиатрия. 2021; 31(2): 5–12.
- 14 Селье Г. Стресс без дистресса / Пер. с англ. Под ред. Е.М. Крепса. М.: Прогресс, 1982. 124 с.
- 15 Избранные труды по психиатрии академика В.Я. Семке / Под науч. ред. академика РАН Н.А. Бохана. М., 2018. 450 с. ISBN 978-5-906906-44-1
- 16 Концевая А.В., Калинина А.М., Иванова Е.С. и др. Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2021. 296 с. ISBN 978-5-6046966-1-3
- 17 Гончаренко А.Ю., Ляшковская С.В., Мартынюк К.Л. и др. Организационные вопросы популяционной психопрофилактики: методические рекомендации. Диагностика и лечение психических и наркологических расстройств: современные подходы. Сборник методических рекомендаций. Выпуск 4. СПб.: Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2021. С. 371–391. ISBN 978-5-91258-472-5
- 18 Злоказова М.В., Семакина Н.В. Модель сбережения психического здоровья подросткового населения в городе Кирове. Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2022; 56(1): 105–110. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-1-105-110>
- 19 Шаповалова Л.А., Шаповалов К.А. Психообразование, психиатрическое просвещение и психопрофилактика как составные части работы врача-психиатра амбулаторного консультативного приема. Психиатрия. 2021; 19(1): 80–89. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-1-80-89>
- 20 Яшалова Н.Н., Крылова Н.П., Федоренко И.Н. Информационные потребности цифрового общества: проблемы и вызовы. Научно-техническая информация. Серия 1: Организация и методика информационной работы. 2020; 4: 18–22. <https://doi.org/10.36535/0548-0019-2020-04-3>
- 21 Крамаренко Н.С. Проблемы «цифровой потребности» и информационной перегруженности обучающихся поколения Z. Педагогика. 2020; 4: 37–42.
- 22 Фисун А.Я., Шамрей В.К., Гончаренко А.Ю. и др. Психология и психопатология информационных войн. Военно-медицинский журнал. 2014; 335(6): 4–12.
- 23 Фисун А.Я., Шамрей В.К., Марченко А.А., Гончаренко А.Ю. Информационная война и психическое здоровье. Военно-медицинский журнал. 2019; 340(12): 4–15. <https://doi.org/10.17816/RMMJ81812>
- 24 Гаспарян А.Ш., Торохова Е.А. Информационный стресс, как фактор девиации людей. Актуальные проблемы социальной и экономической психологии: методология, теория, практика. Сборник научных статей / Под ред. Е.В. Камневой и М.М. Симоновой. 2020; 5 (7): 58–69.
- 5 Alekseev V.V., Shamrey V.K., Ivanov A.M., et al. Addictive behaviour monitoring in military personnel: an experience of chemical-toxicity study. Military Medical Journal. 2016; 337(3): 14–21 (In Russian). <https://doi.org/10.17816/RMMJ73545>
- 6 Davies S.C., Mehta N. Public mental health: evidence to policy. World Psychiatry. 2015; 14(1): 44–45. <https://doi.org/10.1002/wps.20188>
- 7 Rose G., Khaw K.T., Marmot M. Rose's strategy of preventive medicine. Oxford University Press, 2008. ISBN: 9780192630971. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780192630971.001.0001>
- 8 Hughes K., Lowey H., Quigg Z., Bellis M.A. Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey. BMC public health. 2016; 3; 16: 222. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2906-3>
- 9 Puzanova O.G. Evidence-based prevention in health care: methodologic grounds and information support. Health and Ecology Issues. 2013; 4: 12–21 (In Russian). <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2013-10-4-2>
- 10 Bohnke J.R., Croudace T.J. Calibrating well-being, quality of life and common mental disorder items: psychometric epidemiology in public mental health research. BMC Psychiatry. 2016; 209(2): 162–168. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.165530>
- 11 Hanisch S.E., Twomey C.D., Szeto A.C.H., et al. The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. BMC Psychiatry. 2016; 16: 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0706-4>
- 12 European Centre for Disease Prevention and Control. Evidence based methodologies for public health – How to assess the best available evidence when time is limited and there is lack of sound evidence. Stockholm, 2011. 58 p. <https://doi.org/10.2900/58229>
- 13 Neznanov N.G., Kotzubinsky A.P. The biopsychosocial paradigm: opportunities and prospects. Russian Society of Psychiatrists. 2021; 31(2): 5–12 (In Russian).
- 14 Selye G. Stress without distress [trans. from English]. Edited by E.M. Kreps. Moscow: Progress, 1982. 124 p. (In Russian).
- 15 Selected works on psychiatry by academician V.Ya. Semke. Under the scientific editorship of Academician of the Russian Academy of Sciences N.A. Bohan. Moscow, 2018. 450 p. (In Russian). ISBN 978-5-906906-44-1
- 16 Kontsevaya A.V., Kalinina A.M., Ivanova E. S., et al. Strengthening public health and medical prevention. Guidelines for Public Health and Medical Prevention Centers. Moscow: "NMIC TPM", 2021. 296 p. (In Russian). ISBN 978-5-6046966-1-3
- 17 Goncharenko A.Yu., Lyashkovskaya S.V., Martynyuk K.L., et al. Organizational issues of population psychoprophylaxis: methodological recommendations. Diagnosis and treatment of mental and narcological disorders: modern approaches. Collection of methodological recommendations. Issue 4. St. Petersburg: Publishing and Printing company "COSTA", 2021. P. 371–391 (In Russian). ISBN 978-5-91258-472-5
- 18 Zlokazova M.V., Semakina N.V. The model of saving the mental health of the adolescent population in the city of Kirov. V.M. Bekhterev Review Of Psychiatry And Medical Psychology. 2022; 56(1): 105–110 (In Russian). <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-1-105-110>
- 19 Shapovalova L.A., Shapovalov K.A. Psychoeducation, Psychiatric Education and Psychoprophylaxis as an Integral Part of the Work of a Psychiatrist in an Outpatient Consultative Appointment. Psikhatriya. 2021; 19(1): 80–89 (In Russian). <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-1-80-89>
- 20 Yashalova N.N., Kry'lova N.P., Fedorenko I.N. Digital education: new challenges and opportunities. Scientific and technical information. Series 1 – VINITI RAS. 2020; 4: 18–22. (In Russian). <https://doi.org/10.36535/0548-0019-2020-04-3>
- 21 Kramarenko N.S. Problems of "digital need" and information overload of students of generation Z. Pedagogika. 2020; 4: 37–42 (In Russian).
- 22 Fisun A.Y., Shamrey V.K., Goncharenko A.Yu., et al. Psychology and psychopathology of Infowars. Military Medical Journal. 2014; 335(6): 4–12 (In Russian).
- 23 Fisun A.Y., Shamrey V.K., Marchenko A.A., Goncharenko A.Yu. Infowar and mental health. Military Medical Journal. 2019; 340(12): 4–15 (In Russian). <https://doi.org/10.17816/RMMJ81812>
- 24 Gasparyan A.Sh., Torokhova E.A. Information stress as a factor of deviation of people. Actual problems of social and economic psychology: methodology, theory, practice. Collection of scientific articles / Edited by E.V. Kamneva and M.M. Simonova. 2020; 5 (7): 58–69 (In Russian).

- 25 Еремин А.Л. Информационная гигиена: современные подходы к гигиенической оценке контента и физических сигналов носителей информации. Гигиена и санитария. 2020; 99(4): 351–355.
- 26 Шамрей В.К., Марченко А.А., Колчев А.И. Информационно-психологические войны и психическое здоровье военнослужащих. СПб.: ВМедА, 2022. 116 с.
- 27 Крюков Е.В., Шамрей В.К., Марченко А.А. и др. Военная психиатрия в XXI веке: современные проблемы и перспективы развития: монография / Под ред. Е.В. Крюкова и В.К. Шамрея. СПб.: СпецЛит, 2022. 368 с.
- 25 Eryomin A.L. Information hygiene: modern approaches to hygienic evaluation of content and physical signals of information carriers. Hygiene and Sanitation. 2020; 99(4): 351–355 (In Russian).
- 26 Shamrey V.K., Marchenko A.A., Kolchev A.I. Information and psychological warfare and mental health of military personnel. St. Petersburg: VMedA, 2022. 116 p. (In Russian).
- 27 Kryukov E.V., Shamrey V.K., Marchenko A.A., et al. Military psychiatry in the XXI century: modern problems and prospects of development: monograph. Edited by E.V. Kryukov and V.K. Shamrey. St. Petersburg: SpetsLit, 2022. 368 p. (In Russian).

Информация об авторах

Незнанов Николай Григорьевич – д-р мед. наук, профессор, директор ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации; заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Первый СПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5618-4206>

Семенова Наталия Владимировна – д-р мед. наук, заместитель директора по научно-организационной и методической работе ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2798-8800>

Гончаренко Андрей Юрьевич – д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник научно-организационного отделения ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-4099>

Шамрей Владислав Казимирович – д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1165-6465>

Information about the authors

Nikolay G. Neznanov – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Director of the V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology; Head of the Department of Psychiatry and Addiction Medicine, I.P. Pavlov First Saint Petersburg State Medical University.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5618-4206>

Natalia V. Semenova – Dr. of Sci. (Medicine), Deputy Director for Scientific, Organizational and Methodological Work, V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2798-8800>

Andrey Yu. Goncharenko – Dr. of Sci. (Medicine), Leading Researcher, Scientific and Organizational Department, V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-4099>

Vladislav K. Shamrey – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Head of the Department of Psychiatry, Military Medical Academy named after S.M. Kirov.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1165-6465>