



МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ/MEDICAL PSYCHOLOGY

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61> EDN: OIPLLO

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ИНГУШЕЙ: АНАЛИЗ ВОЗРАСТНО-ГЕНДЕРНЫХ ПРЕДИКТОРОВ

Научная статья

Погорова Р.И.^{1,*}, Албакова З.А.², Хазбиева Т.М.³, Султыгова Л.А.⁴, Газгиреева Р.С.⁵³ ORCID : 0009-0005-1796-4062;⁴ ORCID : 0009-0004-9277-5213;⁵ ORCID : 0009-0001-3123-0429;^{1,2} Ингушский государственный университет, Магас, Российская Федерация^{3,4,5} Карабулакская городская больница, Карабулак, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (pogorova-03[at]bk.ru)

Аннотация

В статье исследуется влияние психопатологической, невротической и соматической симптоматики на психологическое благополучие ингушской нации в контексте исторической травмы и современных вызовов. На выборке из 1193 человек с применением линейного регрессионного анализа выявлена выраженная возрастно-гендерная динамика. Для юношей 17–20 лет характерна сильная соматизация дистресса. У женщин 21–25 лет влияние психопатологической и депрессивной симптоматики достигает максимума. В среднем возрасте (36–45 лет) у мужчин сужается круг значимых предикторов при росте влияния депрессии и страхов. В группе 46+ происходит конвергенция паттернов, а у мужчин особую роль играют нарушения сна и социальные трудности. Результаты обосновывают необходимость разработки дифференцированных программ психологической помощи.

Ключевые слова: психологическое благополучие, ментальное здоровье, ингушский этнос, возрастно-гендерные различия, соматизация, историческая травма, Республика Ингушетия.

MENTAL HEALTH AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE INGUSH PEOPLE: ANALYSIS OF AGE AND GENDER PREDICTORS

Research article

Pogorova R.I.^{1,*}, Albakova Z.A.², Khazbieva T.M.³, Sultigova L.A.⁴, Gazgireeva R.S.⁵³ ORCID : 0009-0005-1796-4062;⁴ ORCID : 0009-0004-9277-5213;⁵ ORCID : 0009-0001-3123-0429;^{1,2} Ingush State University, Magas, Russian Federation^{3,4,5} Karabulak City Hospital, Karabulak, Russian Federation

* Corresponding author (pogorova-03[at]bk.ru)

Abstract

This article examines the influence of psychopathological, neurotic, and somatic symptoms on the psychological well-being of the Ingush people in the context of historical trauma and contemporary challenges. Using a sample of 1,193 individuals, linear regression analysis revealed significant age-and-gender dynamics. Young men aged 17–20 are characterized by strong somatization of distress. Among women aged 21–25, the impact of psychopathological and depressive symptoms reaches its maximum. In middle age (36–45 years), the range of significant predictors narrows in men, while the influence of depression and anxiety increases. In the 46+ age group, patterns converge, and sleep disturbances and social difficulties play a particular role in men. The results support the need to develop differentiated psychological support programs.

Keywords: psychological well-being, mental health, Ingush ethnicity, age-gender differences, somatization, historical trauma, Republic of Ingushetia.

Введение

Актуальность исследования психологического благополучия и ментального здоровья ингушской нации обусловлена комплексным взаимодействием уникальных исторических, социокультурных и современных вызовов, с которыми столкнулся этот этнос. В научном дискурсе сохраняется существенный дефицит эмпирических данных и глубоких теоретических разработок, сфокусированных именно на ингушском контексте, что делает его изучение не только своевременным, но и методологически необходимым. Историческая травма депортации 1944 года, длившаяся более тринадцати лет, оставила глубокий след в коллективной памяти, сформировав трансгенерационный психологический профиль, сочетающий высокую стрессоустойчивость с потенциальными рисками посттравматических состояний. Этот опыт, наложенный на экстремальные условия двух военных кампаний на территории соседней Чеченской Республики в 1990-е годы, а также периоды внутренней нестабильности, создал уникальный прецедент для изучения механизмов психологической адаптации и резильентности в условиях пролонгированной социальной неопределенности.

Современные вызовы усиливают эту актуальность. Стремительная урбанизация и миграционные процессы, особенно молодежи, ведут к трансформации традиционной семейной структуры и системы социальной поддержки,

выступавших исторически главными буферами против стресса. На этом фоне возникает необходимость исследования актуального состояния ментального здоровья нации и определения факторов, способствующих сохранению благополучия в условиях модернизации.

Кроме того, актуальность подкрепляется практическими потребностями. Существующая система психологической и психиатрической помощи в регионе требует научно обоснованных, культурно-сенситивных подходов. Понимание этнокультурной специфики охраны психического здоровья, отношения к помощи и барьеров для ее получения позволит разработать эффективные программы профилактики и интервенций. Таким образом, исследование ментального здоровья как предиктора психологического благополучия ингушской нации представляет собой значимый вклад не только в этнопсихологию и психологию экстремальных ситуаций, но и в практику укрепления общественного здоровья, способствуя устойчивому развитию региона через призму гуманитарного знания.

Вопросам изучения ментального здоровья разных категорий населения посвящено достаточно большое количество исследований, в которых раскрывается его системная значимость и влияние современных вызовов.

Ряд работ даёт концептуальное обоснование значимости ментального здоровья и подчеркивает его роль как основы благополучия общества. Так, Т.И. Сиверская и Д.М. Мороз определяют ментальное здоровье как ключевой ресурс продуктивной жизни, обосновывая приоритетность превентивного подхода [18]. Этот тезис развивается в аналитическом обзоре О.Б. Михайловой и соавторов, где ментальное здоровье утверждается в качестве фундамента устойчивого развития общества [23].

Ментальное здоровье рассматривается в контексте актуальных вызовов и профессиональных групп. Эмпирические исследования фиксируют конкретные факторы риска и уязвимые группы. Работа Н.А. Карпушко и А.Н. Беспаловой на студенческой выборке выявляет разрыв между признанием ценности ментального здоровья и фрагментарными практиками его поддержки [10]. Обзор Н.Е. Арынтаевой и коллег констатирует критический уровень психологического неблагополучия среди медицинских работников в период пандемии COVID-19, обусловленный экстремальными профессиональными нагрузками [22].

Отмечается влияние цифровой среды как новая область риска и ресурса. Современные исследования акцентируют амбивалентную роль информационного пространства. О.В. Пчелинцева говорит о двойственном влиянии социальных сетей на молодежь, выступающих одновременно источником психологических рисков и потенциала поддержки [16].

Психологическое благополучие как интегративный показатель состояния личности также находится в фокусе современных исследований. Существующие работы можно структурировать по трем основным направлениям, формирующим теоретический базис для изучения специфики любого этноса.

Ряд работ посвящен концептуализации психологического благополучия и рассмотрению теоретико-методологических основ изучения этого феномена. А.И. Аглиуллина систематизирует ключевые теоретические подходы к этой проблеме [1]. Е.А. Антошкина и Л.В. Мангула рассматривают благополучие и здоровье как взаимосвязанную проблему, требующую междисциплинарного подхода [2]. М.С. Гаузнер предлагает иерархическую модель, где благополучие детерминировано психологическим здоровьем, основанным, в свою очередь, на психическом здоровье [5].

Исследования выявляют ключевые детерминанты благополучия, представляющие собой факторы, влияющие на данный феномен. Так, И.А. Ринговский и Т.В. Шершнева анализируют комплекс внутренних (личностные ресурсы) и внешних (социальная среда) детерминант в условиях современности [17]. Н.А. Шмойлова устанавливает прямую связь между ценностным отношением к здоровью и уровнем психологического благополучия [19].

Особую методологическую ценность для темы настоящего исследования представляет изучение этнокультурного и исторического контекста как специфического фактора, представленное работой Е.А. Коджи, которая на материале репрессированного народа (крымских татар) эмпирически доказывает, что интегративная аккультурация и сложная идентичность являются ключевыми предикторами высокого психологического благополучия, причем эта связь имеет межпоколенческую динамику [21]. Данное исследование служит прямой моделью для анализа аналогичных процессов в ингушском этносе, имеющем сходный исторический опыт депортации и аккультурационного вызова.

Таким образом, общая теория психологического благополучия и методология изучения репрессированных народов создают необходимую основу для перехода к анализу исследований, непосредственно посвященных ингушскому этносу. Обозначенная актуальность определяет необходимость целостного научного анализа, который должен опираться на существующие фундаментальные исследования ингушского этноса. В связи с этим ключевое значение для формирования теоретико-методологической основы настоящего исследования приобретают работы, комплексно раскрывающие его культурно-исторические, социальные и психофизиологические детерминанты.

Культурно-исторические и ментальные константы нации, формирующие ценностно-нормативную матрицу для восприятия стресса и благополучия, раскрыты в трудах по этнологии и культурологии. Исследование З.М. Дзараховой определяет ядро ингушского менталитета через строгий этический кодекс «эздел» и приоритет родового сознания, формирующие устойчивый психологический фундамент и поведенческие стратегии [6]. Фундаментальная коллективная монография «Ингуши» дает системное описание глубинных социальных институтов (тайп, адат) и анализирует травматический исторический опыт как фактор, сформировавший специфические адаптационные установки и противоречие между традиционной закрытостью и вызовами глобализации [9].

Социально-психологический контекст современности, а именно ключевое противоречие между травматическим наследием, формирующим установки коллективной обороны, и давлением модернизации, детально проанализирован в работе О.С. Павловой. Исследователь фиксирует напряжение между нормами традиционного общества (адат, тайп) и требованиями индивидуализации, что порождает феномен маргинализации молодежи и формирует гибридную идентичность, служащую ключевым контекстом для изучения ментального здоровья [13]. Данная проблематика также рассматривается в нашем исследовании, проведенном в 2024 году, где ингушская ментальность раскрывается как

продукт исторического опыта выживания, а в качестве ключевых черт выделяются глубокий трайбализм и экстернальная социализация, формирующие ригидные адаптивные стратегии [14].

Психофизиологический аспект адаптации к стрессогенным условиям на эмпирическом уровне частично освещен в работе М.А. Измайловой, выявившей высокую психофизиологическую «цену» и этноспецифический профиль адаптации ингушской молодежи к образовательной среде, что служит важным биологическим коррелятом для изучения ментального здоровья [8].

Однако, несмотря на значимость этих работ, они затрагивают проблему психологического благополучия опосредованно, фрагментарно или в узком аспекте. Комплексных психологических исследований, интегрирующих данные о культурных константах, исторической травме, современных вызовах и эмпирических показателях ментального здоровья ингушской нации, в настоящее время недостаточно. Настоящее исследование призвано восполнить этот пробел, опираясь на указанную научную базу для формирования целостной картины.

В рамках реализации исследования, посвященного охране психического здоровья ингушской нации, включающего в себя изучение уровня психологического благополучия и ментального здоровья населения Республики Ингушетия, было проведено эмпирическое исследование, направленное на выявление у респондентов уровня проявления психопатологической симптоматики, наличия интенсивности соматических жалоб, свидетельствующих о психосоматической патологии, наличия и степени выраженности симптомов невроза, а также уровня психологического благополучия.

Целью исследования стало изучение влияния таких индикаторов нарушения ментального здоровья, как психопатологическая, соматическая и невротическая симптоматика, на уровень психологического благополучия населения Республики Ингушетия.

Для достижения цели исследования было необходимо решить следующие задачи:

- 1) определить и описать актуальное состояние психологического благополучия респондентов и степень выраженности у них психопатологической, психосоматической и невротической симптоматики;
- 2) выявить и описать гендерную и возрастную специфику влияния психопатологической, психосоматической и невротической симптоматики на психологическое благополучие ингушей.

Гипотеза исследования: вероятно, психологическое благополучие ингушей разного пола и возраста обладает уникальной спецификой зависит от состояния их психического здоровья.

Методы и принципы исследования

Экспериментальную выборку составили респонденты обоего пола ингушской национальности, проживающие на территории Республики Ингушетия, в возрасте от 17 до 100 лет включительно в количестве 1193 человек, из которых 1062 — женщины (89% всей выборки) и 131 — мужчины (11% всей выборки), таким образом, мы можем говорить о значительной гендерной неравномерности выборки с явным (почти в 9 раз) преобладанием в ней женщин. Выборка была разделена на 5 возрастных категорий: 1 возрастная группа — 267 человек (225 — женщины и 42 — мужчины) в возрасте 17–20 лет (22,38% выборки); 2 возрастная группа — 258 респондентов (221 — женщины и 37 — мужчины) в возрасте 21–25 лет (21,63% выборки); 3 возрастная группа — 251 респондент (234 — женщины и 17 — мужчины) в возрасте 26–35 лет (21,04% выборки); 4 возрастная группа — 216 респондентов (201 — женщины и 15 — мужчины) в возрасте 36–45 лет (18,11% выборки); 5 возрастная группа — 201 респондент (181 — женщины и 20 — мужчины) в возрасте 46+ лет (16,85% выборки).

Такая возрастная стратификация обоснована с позиций психологии развития и социально-демографического контекста. Каждая возрастная группа репрезентирует качественно различные этапы взрослости, характеризующиеся специфическими задачами развития, социальными ролями и потенциальными стрессорами. Выделение трёх отдельных молодёжных групп отражает молодую возрастную структуру населения Республики Ингушетия и позволяет детально изучить наиболее многочисленную часть общества. Подобное деление обеспечивает содержательную интерпретацию результатов, статистическую мощность для сравнения групп и соответствует практике современных социально-психологических исследований.

Эмпирическое исследование было реализовано с применением комплекса стандартизированных психодиагностических методик, направленных на оценку психопатологической симптоматики, психосоматических проявлений, невротических расстройств и общего психологического благополучия.

Оценка уровня субъективного психологического благополучия/дистресса выполнялась посредством Опросника общего здоровья (GHQ-12) (Автор Goldberg D., 1972; адаптация Лисицыной А., 2003). Данный скрининговый инструмент позволяет определить уровень эмоциональных трудностей и психологического дискомфорта [3], [4].

Скрининг общей психопатологии проводился с помощью краткой формы Симптоматического опросника SCL-90 – SCL-K-9 (Авторы: R. Klaghofer, E. Braehler, 2001; адаптация Золотарева А.А., 2022). Методика позволяет эффективно оценить общую выраженность психопатологической симптоматики в популяции [7], [20].

Оценка психосоматического состояния и интенсивности соматических жалоб осуществлялась с применением Гиссенского опросника (GVB) (Автор: E. Braehler et al., 1967; адаптация НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 1993). Инструмент фокусируется на регистрации физических симптомов, связанных с психологическим дистрессом, по четырем основным шкалам (общее самочувствие, вегетативные расстройства и др.) [15].

Выявление и измерение невротических расстройств проводилось с помощью Опросника невротических расстройств (ОНР-Си) (Автор Aleksandrowicz J.W., 1981; адаптация НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 1995). Методика предоставляет развернутый профиль по 13 симптоматическим шкалам и интегративный показатель выраженности невротической симптоматики [11], [24].

Для статистической проверки выдвинутой гипотезы применялись математические процедуры: усреднение данных для описания актуального состояния ментального здоровья и психологического благополучия респондентов и

линейный регрессионный анализ для выявления влияния аспектов ментального здоровья на психологическое благополучие респондентов. Для обработки данных были использованы стандартные компьютерные программы «Windows» и «Microsoft Office» («Microsoft Excel 11.0»), а также программный пакет SPSS 20.0 [12].

Обсуждение

Полученные эмпирические данные были усреднены и для удобства сравнения и визуализации переведены проценты, рассчитанные от максимально возможного балла по каждой шкале. Это означает, что проценты, отражённые на диаграмме, представленной Рисунком 1, отражают степень выраженности каждой проблемы относительно максимума: чем выше процент, тем сильнее выражено нарушение.

На Рисунке 1 отражён характерный профиль хронического стресса: доминирование психосоматических реакций (72,5%) на фоне высокого уровня невротизации (61,7%) и критически низкого субъективного благополучия (27,5%). Эта триада указывает на глубокое психоэмоциональное напряжение в выборке, что эмпирически подтверждает высокую актуальность изучения ментального здоровья ингушской нации в условиях социально-исторических трансформаций.

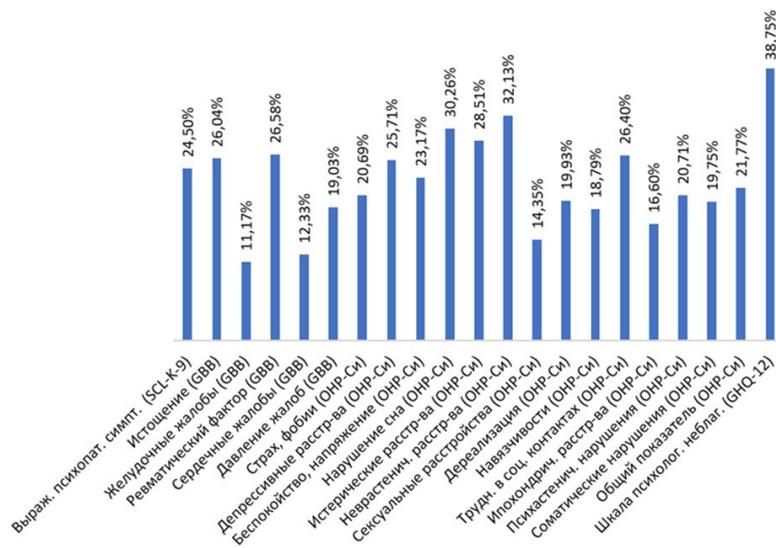


Рисунок 1 - Результаты диагностики полной выборки
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.1>

Таблица 1 - Таблица влияния психопатологической, соматической и невротической симптоматики на уровень психологического благополучия населения Республики Ингушетия в возрасте 17-100 лет – линейный регрессионный анализ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.2>

Предикторы психологического благополучия	Влияние (полная выборка – 17-46+ лет)					
	1193 респондента		1062 – женщины		131 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ВПС (SCL-K-9)	0,569	0,000***	0,566	0,000***	0,544	0,000***
ОПНР (ОНР-Си)	0,526	0,000***	0,516	0,000***	0,562	0,000***
СФ (ОНР-Си)	0,485	0,000***	0,472	0,000***	0,513	0,000***
ДР (ОНР-Си)	0,581	0,000***	0,576	0,000***	0,585	0,000***
БН (ОНР-Си)	0,522	0,000***	0,521	0,000***	0,521	0,000***
НС (ОНР-Си)	0,425	0,000***	0,416	0,000***	0,468	0,000***
ИсР (ОНР-Си)	0,517	0,000***	0,510	0,000***	0,509	0,000***
НР (ОНР-Си)	0,503	0,000***	0,491	0,000***	0,538	0,000***
СР (ОНР-Си)	0,365	0,000***	0,346	0,000***	0,483	0,000***

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (полная выборка – 17-46+ лет)					
	1193 респондента		1062 – женщины		131 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
Д (ОНР-Си)	0,473	0,000***	0,464	0,000***	0,534	0,000***
Н (ОНР-Си)	0,459	0,000***	0,452	0,000***	0,524	0,000***
ТСК (ОНР-Си)	0,526	0,000***	0,518	0,000***	0,530	0,000***
ИпР (ОНР-Си)	0,391	0,000***	0,372	0,000***	0,534	0,000***
ПН (ОНР-Си)	0,538	0,000***	0,533	0,000***	0,550	0,000***
СН (ОНР-Си)	0,436	0,000***	0,422	0,000***	0,499	0,000***
ДЖ (GBV)	0,464	0,000***	0,449	0,000***	0,516	0,000***
И (GBV)	0,147	0,000***	0,470	0,000***	0,553	0,000***
ЖЖ (GBV)	0,355	0,000***	0,360	0,000***	0,318	0,000***
РФ (GBV)	0,344	0,000***	0,322	0,000***	0,431	0,000***
СЖ (GBV)	0,401	0,000***	0,385	0,000***	0,477	0,000***

Примечание: *** — влияние достоверно на уровне 0,00; ** — влияние достоверно на уровне 0,01; * — влияние достоверно на уровне 0,05; ^{tend} — влияние достоверно на уровне тенденции; ^{незн} — влияние незначимо; ОПНР — общий показатель невротических расстройств (интегративная шкала); СФ — страх, фобии; ДР — депрессивные расстройства; БН — беспокойство, напряжение; НС — нарушение сна; ИсР — истерические расстройства; НР — неврастенические расстройства; СР — сексуальные расстройства; Д — дереализация; Н — навязчивости; ТСК — трудности в социальных контактах; ИпР — ипохондрические расстройства; ПН — психастенические нарушения; СН — соматические нарушения; ДЖ — давление жалоб (интегративная шкала); И — истощение; ЖЖ — желудочные жалобы; РФ — ревматический фактор, СЖ — сердечные жалобы

Результаты регрессионного анализа для полной выборки (N=1193) подтверждают, что все показатели психопатологической, невротической и соматической симптоматики значимо влияют на уровень психологического неблагополучия. Наибольший вклад вносят депрессивные расстройства ($\beta=0,581$) и общая психопатологическая отягощенность ($\beta=0,569$). Гендерный анализ выявил систематически более сильную связь симптомов с неблагополучием у мужчин (n=131), особенно в сфере соматизации: сексуальные ($\beta=0,483$) и ипохондрические ($\beta=0,534$) расстройства, дереализация ($\beta=0,534$), жалобы на истощение ($\beta=0,553$) и сердечные нарушения ($\beta=0,477$) имеют у мужчин значительно больший вес. Показатель «истощение» демонстрирует наиболее резкий контраст: будучи одним из ведущих предикторов у мужчин, в общей выборке его влияние минимально ($\beta=0,147$), что свидетельствует о нивелирующем эффекте агрегации данных. Таким образом, психологическое неблагополучие в исследуемой популяции имеет комплексную природу, а его переживание мужчинами характеризуется выраженной связью с телесными симптомами и истощением.

Таблица 2 - Таблица влияния психопатологической, соматической и невротической симптоматики на уровень психологического неблагополучия населения Республики Ингушетия в возрасте 17-20 лет – линейный регрессионный анализ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.3>

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 1 – 17-20 лет)					
	267 респондентов		225 – женщины		42 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ВПС (SCL-K-9)	0,474	0,000***	0,439	0,000***	0,620	0,000***
ОПНР (ОНР-Си)	0,484	0,000***	0,453	0,000***	0,586	0,000***
СФ (ОНР-Си)	0,443	0,000***	0,416	0,000***	0,485	0,001**
ДР (ОНР-Си)	0,526	0,000***	0,500	0,000***	0,598	0,000***
БН (ОНР-Си)	0,469	0,000***	0,452	0,000***	0,498	0,001**
НС (ОНР-Си)	0,429	0,000***	0,418	0,000***	0,436	0,004**
ИсР (ОНР-)	0,468	0,000***	0,443	0,000***	0,500	0,001**

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 1 – 17-20 лет)					
	267 респондентов		225 – женщины		42 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
Си)						
НР (ОНР-Си)	0,473	0,000***	0,468	0,000***	0,516	0,000***
СР (ОНР-Си)	0,323	0,000***	0,284	0,000***	0,544	0,000***
Д (ОНР-Си)	0,432	0,000***	0,395	0,000***	0,591	0,000***
Н (ОНР-Си)	0,461	0,000***	0,436	0,000***	0,539	0,000***
ТСК (ОНР-Си)	0,457	0,000***	0,426	0,000***	0,542	0,000***
ИпР (ОНР-Си)	0,410	0,000***	0,480	0,000***	0,558	0,000***
ПН (ОНР-Си)	0,498	0,000***	0,475	0,000***	0,563	0,000***
СН (ОНР-Си)	0,419	0,000***	0,381	0,000***	0,553	0,000***
ДЖ (ГВВ)	0,439	0,000***	0,404	0,000***	0,592	0,000***
И (ГВВ)	0,436	0,000***	0,392	0,000***	0,615	0,000***
ЖЖ (ГВВ)	0,326	0,000***	0,336	0,000***	0,298	0,055 ^{tend}
РФ (ГВВ)	0,357	0,000***	0,328	0,000***	0,469	0,002**
СЖ (ГВВ)	0,399	0,000***	0,358	0,000***	0,586	0,000***

Примечание: *** — влияние достоверно на уровне 0,00; ** — влияние достоверно на уровне 0,01; * — влияние достоверно на уровне 0,05; ^{tend} — влияние достоверно на уровне тенденции; ^{незн} — влияние незначимо; ОПНР — общий показатель невротических расстройств (интегративная шкала); СФ — страх, фобии; ДР — депрессивные расстройства; БН — беспокойство, напряжение; НС — нарушение сна; ИсР — истерические расстройства; НР — неврастенические расстройства; СР — сексуальные расстройства; Д — дереализация; Н — навязчивости; ТСК — трудности в социальных контактах; ИпР — ипохондрические расстройства; ПН — психастенические нарушения; СН — соматические нарушения; ДЖ — давление жалоб (интегративная шкала); И — истощение; ЖЖ — желудочные жалобы; РФ — ревматический фактор, СЖ — сердечные жалобы

Результаты анализа для возрастной группы 17-20 лет (n=267) показывают, что все исследуемые симптомы достоверно предсказывают психологическое неблагополучие, с наибольшим влиянием депрессивных ($\beta=0,526$) и психастенических ($\beta=0,498$) нарушений. Ключевой особенностью являются выраженные гендерные различия: у юношей (n=42) сила связи практически всех симптомов с неблагополучием существенно выше, чем у девушек (n=225). Особенно это касается соматических и диссоциативных проявлений, таких как истощение ($\beta=0,615$), давление жалоб ($\beta=0,592$), дереализация ($\beta=0,591$) и сердечные жалобы ($\beta=0,586$). Показатель «сексуальные расстройства» также становится для юношей одним из наиболее значимых предикторов ($\beta=0,544$). Таким образом, для молодых мужчин этого возраста характерен специфический паттерн, при котором дистресс преимущественно выражается через соматические симптомы и конверсионные расстройства, что указывает на их повышенную уязвимость и возможные трудности в вербализации эмоционального состояния.

Таблица 3 - Таблица влияния психопатологической, соматической и невротической симптоматики на уровень психологического неблагополучия населения Республики Ингушетия в возрасте 21-25 лет – линейный регрессионный анализ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.4>

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 2 – 21-25 лет)					
	258 респондентов		221 – женщины		37 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ВПС (SCL-K-9)	0,647	0,000***	0,662	0,000***	0,441	0,006**
ОПНР (ОНР-Си)	0,553	0,000***	0,540	0,000***	0,539	0,001**
СФ (ОНР-Си)	0,518	0,000***	0,500	0,000***	0,524	0,001**
ДР (ОНР-Си)	0,644	0,000***	0,651	0,000***	0,504	0,001**
БН (ОНР-Си)	0,580	0,000***	0,584	0,000***	0,480	0,003**

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 2 – 21-25 лет)					
	258 респондентов		221 – женщины		37 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
НС (ОНР-Си)	0,411	0,000***	0,407	0,000***	0,291	0,080 ^{незн}
ИсР (ОНР-Си)	0,572	0,000***	0,571	0,000***	0,445	0,006**
НР (ОНР-Си)	0,540	0,000***	0,531	0,000***	0,468	0,004**
СР (ОНР-Си)	0,345	0,000***	0,320	0,000***	0,520	0,001**
Д (ОНР-Си)	0,486	0,000***	0,475	0,000***	0,450	0,005**
Н (ОНР-Си)	0,443	0,000***	0,429	0,000***	0,509	0,001**
ТСК (ОНР-Си)	0,572	0,000***	0,569	0,000***	0,464	0,004**
ИпР (ОНР-Си)	0,388	0,000***	0,356	0,000***	0,533	0,001**
ПН (ОНР-Си)	0,606	0,000***	0,602	0,000***	0,554	0,000***
СН (ОНР-Си)	0,437	0,000***	0,416	0,000***	0,462	0,004**
ДЖ (GBV)	0,481	0,000***	0,462	0,000***	0,476	0,003**
И (GBV)	0,524	0,000***	0,509	0,000***	0,495	0,002**
ЖЖ (GBV)	0,341	0,000***	0,325	0,000***	0,361	0,033*
РФ (GBV)	0,372	0,000***	0,352	0,000***	0,370	0,024*
СЖ (GBV)	0,410	0,000***	0,384	0,000***	0,500	0,002**

Примечание: *** — влияние достоверно на уровне 0,00; ** — влияние достоверно на уровне 0,01; * — влияние достоверно на уровне 0,05; ^{tend} — влияние достоверно на уровне тенденции; ^{незн} — влияние незначимо; ОПНР — общий показатель невротических расстройств (интегративная шкала); СФ — страх, фобии; ДР — депрессивные расстройства; БН — беспокойство, напряжение; НС — нарушение сна; ИсР — истерические расстройства; НР — неврастенические расстройства; СР — сексуальные расстройства; Д — дереализация; Н — навязчивости; ТСК — трудности в социальных контактах; ИпР — ипохондрические расстройства; ПН — психастенические нарушения; СН — соматические нарушения; ДЖ — давление жалоб (интегративная шкала); И — истощение; ЖЖ — желудочные жалобы; РФ — ревматический фактор, СЖ — сердечные жалобы

В возрасте 21–25 лет наблюдается инверсия гендерного паттерна: у женщин (n=221) сила влияния симптоматики на неблагополучие существенно выше, чем у мужчин (n=37). Ведущими предикторами для женщин являются общая психопатологическая ($\beta=0,662$) и депрессивная ($\beta=0,651$) симптоматика. У мужчин влияние этих факторов слабее ($\beta=0,441$ и $0,504$), а нарушение сна теряет значимость. Данный период представляет собой фазу особой психологической уязвимости для молодых женщин, что может быть связано с кризисами профессионального и личностного самоопределения в данном культурном контексте.

Таблица 4 - Таблица влияния психопатологической, соматической и невротической симптоматики на уровень психологического неблагополучия населения Республики Ингушетия в возрасте 26-35 лет – линейный регрессионный анализ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.5>

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 3 – 26-35 лет)					
	251 респондент		234 – женщины		17 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ВПС (SCL-K-9)	0,625	0,000***	0,620	0,000***	0,653	0,004**
ОПНР (ОНР-Си)	0,547	0,000***	0,544	0,000***	0,601	0,011*
СФ (ОНР-Си)	0,505	0,000***	0,491	0,000***	0,598	0,011*
ДР (ОНР-Си)	0,599	0,000***	0,597	0,000***	0,694	0,002**
БН (ОНР-Си)	0,551	0,000***	0,546	0,000***	0,662	0,004**
НС (ОНР-Си)	0,447	0,000***	0,426	0,000***	0,666	0,004**

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 3 – 26-35 лет)					
	251 респондент		234 – женщины		17 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ИсР (ОНР-Си)	0,541	0,000***	0,532	0,000***	0,585	0,014*
НР (ОНР-Си)	0,548	0,000***	0,534	0,000***	0,637	0,006**
СР (ОНР-Си)	0,415	0,000***	0,416	0,000***	0,500	0,041*
Д (ОНР-Си)	0,510	0,000***	0,516	0,000***	0,536	0,027*
Н (ОНР-Си)	0,477	0,000***	0,471	0,000***	0,530	0,029*
ТСК (ОНР-Си)	0,566	0,000***	0,557	0,000***	0,666	0,003**
ИпР (ОНР-Си)	0,412	0,000***	0,404	0,000***	0,570	0,017*
ПН (ОНР-Си)	0,551	0,000***	0,548	0,000***	0,585	0,014*
СН (ОНР-Си)	0,440	0,000***	0,434	0,000***	0,538	0,026*
ДЖ (GBV)	0,497	0,000***	0,494	0,000***	0,503	0,040*
И (GBV)	0,525	0,000***	0,510	0,000***	0,574	0,016*
ЖЖ (GBV)	0,371	0,000***	0,371	0,000***	0,441	0,076 ^{незн}
РФ (GBV)	0,375	0,000***	0,351	0,000***	0,497	0,042*
СЖ (GBV)	0,420	0,000***	0,332	0,000***	0,443	0,082 ^{незн}

Примечание: *** — влияние достоверно на уровне 0,00; ** — влияние достоверно на уровне 0,01; * — влияние достоверно на уровне 0,05; ^{tend} — влияние достоверно на уровне тенденции; ^{незн} — влияние незначимо; ОПНР — общий показатель невротических расстройств (интегративная шкала); СФ — страх, фобии; ДР — депрессивные расстройства; БН — беспокойство, напряжение; НС — нарушение сна; ИсР — истерические расстройства; НР — неврастенические расстройства; СР — сексуальные расстройства; Д — дереализация; Н — навязчивости; ТСК — трудности в социальных контактах; ИпР — ипохондрические расстройства; ПН — психастенические нарушения; СН — соматические нарушения; ДЖ — давление жалоб (интегративная шкала); И — истощение; ЖЖ — желудочные жалобы; РФ — ревматический фактор, СЖ — сердечные жалобы

В возрастной группе 26-35 лет все симптомы остаются значимыми предикторами психологического неблагополучия. Наблюдается возврат к общему гендерному паттерну: у мужчин сила связи большинства симптомов с неблагополучием выше, чем у женщин. У мужчин особенно выражено влияние депрессивных расстройств ($\beta=0,694$), беспокойства ($\beta=0,662$), нарушений сна ($\beta=0,666$) и социальных трудностей ($\beta=0,666$). При этом утрачивают значимость желудочные ($p=0,076$) и сердечные ($p=0,082$) жалобы. У женщин сохраняется сильная связь с депрессивной ($\beta=0,597$) и общепсихопатологической ($\beta=0,620$) симптоматикой. Таким образом, в этот период дистресс у мужчин вновь проявляется преимущественно через аффективные и социальные симптомы, что указывает на возрастную динамику в способах его переживания.

Таблица 5 - Таблица влияния психопатологической, соматической и невротической симптоматики на уровень психологического неблагополучия населения Республики Ингушетия в возрасте 36-45 лет – линейный регрессионный анализ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.6>

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 4 – 36-45 лет)					
	216 респондентов		201 – женщины		15 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ВПС (SCL-K-9)	0,514	0,000***	0,526	0,000***	0,325	0,237 ^{незн}
ОПНР (ОНР-Си)	0,472	0,000***	0,462	0,000***	0,598	0,018*
СФ (ОНР-Си)	0,402	0,000***	0,385	0,000***	0,644	0,010*
ДР (ОНР-Си)	0,508	0,000***	0,491	0,000***	0,702	0,004**
БН (ОНР-Си)	0,451	0,000***	0,454	0,000***	0,429	0,110 ^{незн}
НС (ОНР-Си)	0,379	0,000***	0,376	0,000***	0,524	0,045*

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 4 – 36-45 лет)					
	216 респондентов		201 – женщины		15 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ИсР (ОНР-Си)	0,452	0,000***	0,451	0,000***	0,456	0,088 ^{tend}
НР (ОНР-Си)	0,397	0,000***	0,388	0,000***	0,501	0,057 ^{tend}
СР (ОНР-Си)	0,431	0,000***	0,436	0,000***	0,308	0,264 ^{незн}
Д (ОНР-Си)	0,406	0,000***	0,398	0,000***	0,528	0,043*
Н (ОНР-Си)	0,344	0,000***	0,332	0,000***	0,492	0,063 ^{tend}
ТСК (ОНР-Си)	0,478	0,000***	0,489	0,000***	0,343	0,210 ^{незн}
ИпР (ОНР-Си)	0,337	0,000***	0,322	0,000***	0,552	0,033*
ПН (ОНР-Си)	0,506	0,000***	0,498	0,000***	0,636	0,011*
СН (ОНР-Си)	0,390	0,000***	0,378	0,000***	0,543	0,037*
ДЖ (GBV)	0,422	0,000***	0,421	0,000***	0,437	0,103 ^{незн}
И (GBV)	0,448	0,000***	0,442	0,000***	0,495	0,061 ^{tend}
ЖЖ (GBV)	0,270	0,000***	0,300	0,000***	0,039	0,890 ^{незн}
РФ (GBV)	0,344	0,000***	0,351	0,000***	0,167	0,552 ^{незн}
СЖ (GBV)	0,298	0,000***	0,286	0,000***	0,495	0,060 ^{tend}

Примечание: *** — влияние достоверно на уровне 0,00; ** — влияние достоверно на уровне 0,01; * — влияние достоверно на уровне 0,05; ^{tend} — влияние достоверно на уровне тенденции; ^{незн} — влияние незначимо; ОПНР — общий показатель невротических расстройств (интегративная шкала); СФ — страх, фобии; ДР — депрессивные расстройства; БН — беспокойство, напряжение; НС — нарушение сна; ИсР — истерические расстройства; НР — невротические расстройства; СР — сексуальные расстройства; Д — дереализация; Н — навязчивости; ТСК — трудности в социальных контактах; ИпР — ипохондрические расстройства; ПН — психастенические нарушения; СН — соматические нарушения; ДЖ — давление жалоб (интегративная шкала); И — истощение; ЖЖ — желудочные жалобы; РФ — ревматический фактор, СЖ — сердечные жалобы

В возрастной группе 36-45 лет у женщин (n=201) все симптомы остаются значимыми предикторами психологического неблагополучия. У мужчин (n=15) картина иная: общая психопатологическая симптоматика, беспокойство и большинство соматических жалоб теряют значимость. Однако у мужчин резко возрастает влияние депрессии ($\beta=0,702$), страхов ($\beta=0,644$) и психастенических нарушений ($\beta=0,636$). Таким образом, в этом возрасте паттерны психологического неблагополучия у мужчин и женщин сильно расходятся: для мужчин характерно сужение круга значимых симптомов при усилении роли конкретных аффективных расстройств.

Таблица 6 - Таблица влияния психопатологической, соматической и невротической симптоматики на уровень психологического неблагополучия населения Республики Ингушетия в возрасте 46-100 лет – линейный регрессионный анализ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.165.61.7>

Предикторы психологического неблагополучия	Влияние (возрастная группа 5-46+ лет)					
	201 респондент		181 – женщины		20 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
ВПС (SCL-K-9)	0,582	0,000***	0,577	0,000***	0,626	0,003**
ОПНР (ОНР-Си)	0,575	0,000***	0,582	0,000***	0,575	0,008**
СФ (ОНР-Си)	0,533	0,000***	0,538	0,000***	0,539	0,014*
ДР (ОНР-Си)	0,588	0,000***	0,585	0,000***	0,615	0,004**
БН (ОНР-Си)	0,540	0,000***	0,538	0,000***	0,584	0,007**
НС (ОНР-Си)	0,476	0,000***	0,452	0,000***	0,670	0,001**
ИсР (ОНР-Си)	0,570	0,000***	0,563	0,000***	0,626	0,003**

Предикторы психологического благополучия	Влияние (возрастная группа 5-46+ лет)					
	201 респондент		181 – женщины		20 – мужчины	
	β	p	β	p	β	p
НР (ОНР-Си)	0,539	0,000***	0,526	0,000***	0,646	0,002**
СР (ОНР-Си)	0,505	0,000***	0,504	0,000***	0,518	0,019*
Д (ОНР-Си)	0,484	0,000***	0,469	0,000***	0,622	0,003**
Н (ОНР-Си)	0,501	0,000***	0,505	0,000***	0,537	0,015*
ТСК (ОНР-Си)	0,562	0,000***	0,553	0,000***	0,640	0,002**
ИпР (ОНР-Си)	0,389	0,000***	0,370	0,000***	0,530	0,016*
ПН (ОНР-Си)	0,498	0,000***	0,498	0,000***	0,507	0,022*
СН (ОНР-Си)	0,503	0,000***	0,514	0,000***	0,473	0,035*
ДЖ (GBV)	0,520	0,000***	0,518	0,000***	0,551	0,012*
И (GBV)	0,490	0,000***	0,481	0,000***	0,565	0,009**
ЖЖ (GBV)	0,510	0,000***	0,527	0,000***	0,360	0,119 ^{незн}
РФ (GBV)	0,412	0,000***	0,402	0,000***	0,502	0,024*
СЖ (GBV)	0,446	0,000***	0,450	0,000***	0,431	0,058 ^{end}

Примечание: *** — влияние достоверно на уровне 0,00; ** — влияние достоверно на уровне 0,01; * — влияние достоверно на уровне 0,05; ^{end} — влияние достоверно на уровне тенденции; ^{незн} — влияние незначимо; ОПНР — общий показатель невротических расстройств (интегративная шкала); СФ — страх, фобии; ДР — депрессивные расстройства; БН — беспокойство, напряжение; НС — нарушение сна; ИсР — истерические расстройства; НР — невротические расстройства; СР — сексуальные расстройства; Д — дереализация; Н — навязчивости; ТСК — трудности в социальных контактах; ИпР — ипохондрические расстройства; ПН — психастенические нарушения; СН — соматические нарушения; ДЖ — давление жалоб (интегративная шкала); И — истощение; ЖЖ — желудочные жалобы; РФ — ревматический фактор, СЖ — сердечные жалобы

В старшей возрастной группе (46+, n=201) все симптомы остаются значимыми предикторами неблагополучия. У мужчин (n=20) сила влияния большинства симптомов, особенно невротических (нарушение сна $\beta=0,670$, социальные трудности $\beta=0,640$), сопоставима с женскими показателями, при этом желудочные жалобы теряют значимость. Наблюдается конвергенция гендерных паттернов: комплекс симптомов вновь сильно влияет на состояние обоих полов. Выраженная связь нарушений сна и социальных трудностей с неблагополучием у мужчин может отражать специфику возрастных кризисов.

Заключение

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы, подтверждающие выдвинутую гипотезу и раскрывающие комплексную картину взаимосвязи ментального здоровья и психологического благополучия ингушского этноса.

1. Подтверждена комплексная природа психологического неблагополучия. Выявлено, что все исследованные аспекты ментального здоровья, такие как психопатологическая, невротическая и психосоматическая симптоматика, выступают статистически значимыми предикторами снижения психологического благополучия в общей выборке. Наибольший вклад вносят депрессивные расстройства и общая психопатологическая отягощенность. Это подтверждает базовое положение о том, что психологическое благополучие ингушей тесно связано с состоянием их психического здоровья.

2. Установлена выраженная возрастно-гендерная специфика в механизмах переживания психологического дистресса, что подтверждает гипотезу исследования:

- у мужчин в целом наблюдается более сильная связь психологического неблагополучия с симптоматикой, особенно соматизированной (истощение, сердечные жалобы) и конверсионной (дереализация, ипохондрия), однако эта связь имеет нелинейную возрастную динамику;

- в юношеском возрасте (17–20 лет) у мужчин выявлен наиболее яркий паттерн, при котором дистресс выражен через соматические и диссоциативные симптомы, что указывает на трудности в вербализации эмоционального состояния;

- в период ранней зрелости (21–25 лет) происходит уникальная инверсия: данная фаза становится критической для молодых женщин, у которых влияние психопатологической и депрессивной симптоматики на неблагополучие достигает максимума, что позволяет говорить о данном возрасте как о периоде особой уязвимости для женщин, связанном, вероятно, с кризисами социально-ролевого самоопределения;

- в средней зрелости (26–45 лет) паттерны снова дивергируют: у мужчин сужается спектр значимых симптомов при резком усилении влияния конкретных аффективных нарушений (депрессия, страхи), а у женщин сохраняется комплексная модель;



- в зрелом возрасте (46+) наблюдается конвергенция: у обоих полов вновь усиливается влияние широкого спектра симптомов, причем у мужчин особую значимость приобретают нарушения сна и социальные трудности.

3. Эмпирически подтвержден высокий уровень психоэмоционального напряжения в исследуемой популяции. Профиль, характеризующийся доминированием психосоматических реакций, высокой невротизацией и критически низким субъективным благополучием, объективизирует глубинное влияние исторической травмы и современных социокультурных вызовов на ментальное здоровье ингушской нации.

Полученные результаты имеют практическую значимость для системы охраны психического здоровья в Республике Ингушетия. Они обосновывают необходимость разработки:

- дифференцированных подходов с учетом выявленной возрастно-гендерной специфики (например, программ для юношей, фокусирующихся на телесно-ориентированных и копинг-стратегиях, и программ поддержки для женщин 21–25 лет, направленных на профилактику депрессии);

- интегративных, культурно-сенситивных моделей помощи, учитывающих склонность к соматизации психологического дистресса и комплексный характер нарушений;

- превентивных мер, особенно в наиболее уязвимых молодёжных группах.

Ограничения исследования связаны со значительным гендерным дисбалансом выборки (преобладание женщин), а также с малой численностью мужских подгрупп в некоторых возрастных категориях, что требует осторожности в интерпретации и указывает на необходимость дальнейших исследований с более сбалансированной выборкой.

Таким образом, исследование подтверждает, что психологическое благополучие ингушей обладает уникальной, динамичной спецификой, детерминированной сложным взаимодействием состояния ментального здоровья, гендерных факторов и задач конкретного возрастного этапа в условиях историко-культурного контекста Республики Ингушетия.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Аглиуллина А.И. Проблема психологического благополучия личности / А.И. Аглиуллина // Актуальные проблемы науки в студенческих исследованиях: сборник материалов X Всероссийской студенческой научно-практической конференции, Альметьевск, 25–29 ноября 2020 года. — Альметьевск: ООО «Конверт», 2020. — С. 329–331.
2. Антошкина Е.А. Проблема психологического благополучия и здоровья личности / Е.А. Антошкина, Л.В. Мантула // Вестник образовательного консорциума Среднерусский университет. Серия: Гуманитарные науки. — 2020. — № 15. — С. 36–37.
3. Аргайл М. Психология счастья / М. Аргайл; пер. с англ. — 2-е изд. — Санкт-Петербург: Питер: Питер принт, 2003. — 270 с. — (Мастера психологии).
4. Бурлачук Л.Ф. «Опросник общего здоровья»: предварительные итоги русскоязычной адаптации / Л.Ф. Бурлачук, В.Н. Духневич, Г.Р. Дубровинский // Журнал практикующего психолога. — 2005. — Вып. 11. — С. 49–57.
5. Гаузнер М.С. Психическое и психологическое здоровье как основа психологического благополучия личности / М.С. Гаузнер // EurasiaScience: сборник статей LX международной научно-практической конференции, Москва, 31 марта 2024 года. — Москва: ООО «Актуальность.РФ», 2024. — С. 164–167.
6. Дзарахова З.М. Константы национального характера и менталитета ингушей / З.М. Дзарахова // Научная мысль Кавказа. — 2006. — № 4. — С. 72–78.
7. Золотарева А.А. Русскоязычная адаптация симптоматического опросника (Symptom Checklist-K-9, SCL-K-9) / А.А. Золотарева // Сибирский психологический журнал. — 2023. — № 89. — С. 105–115. — DOI: 10.17223/17267080/89/6.
8. Измайлова М.А. Адаптивные изменения физиологического статуса юношей и девушек ингушской национальности в процессе обучения в вузе: автореф. дис. ... канд. биол. наук / М.А. Измайлова. — Майкоп, 2009. — 22 с.
9. Ингуши: коллективная монография / Б.В. Абадиев, Х.М. Акиева, М.С.-Г. Албогачиева [и др.]. — Москва: Наука, 2013. — 505 с. — (Народы и культуры).
10. Карпушко Н.А. ЗОЖ, культура здоровья, физическое и ментальное здоровье в ракурсах видения современных студентов / Н.А. Карпушко, А.Н. Беспалова // Научные труды Северо-Западного института управления РАНХиГС. — 2022. — Т. 13, № 4 (56). — С. 119–124.
11. Клиническая психология: учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии / В.А. Абабков [и др.]; под ред. Б.Д. Карвасарского. — 3-е изд., стер. — Москва: Питер, 2007. — 959 с. — (Национальная медицинская библиотека).
12. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования: анализ и интерпретация данных: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению и по специальностям психологии / А.Д. Наследов. — Санкт-Петербург: Речь, 2012. — 389 с.



13. Павлова О.С. Ингушский этнос на современном этапе: черты социально-психологического портрета / О.С. Павлова. — Москва: Форум, 2012. — 383 с.
14. Погорова Р.И. Особенности ингушской ментальности: исторический и культурный аспект / Р.И. Погорова, Р.С. Газгиреева // Начала Русского мира. — 2024. — № 2. — С. 112–119.
15. Применение Гиссенского опросника соматических жалоб в клинике пограничных нервно-психических и психосоматических расстройств: методическое пособие / В.А. Абабков [и др.]; Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева. — Санкт-Петербург: Психоневрологический институт, 1993. — 24 с.
16. Pchelinceva O.V. Influence of social media on mental health of Youth / O.V. Pchelinceva // Youth Innovative Bulletin. — 2023. — Vol. 12, № S2. — P. 622–624.
17. Ринговский И.А. Факторы психологического благополучия личности в современных условиях / И.А. Ринговский, Т.В. Шершнева // Психология в системе социально-производственных отношений: сборник материалов III Международной научно-практической конференции, Красноярск, 17 апреля 2020 года. — Красноярск: Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева, 2020. — С. 221–224.
18. Сиверская Т.И. Ментальное здоровье. Почему стоит учитывать ментальное здоровье / Т.И. Сиверская, Д.М. Мороз // Актуальные вопросы современной науки: сборник статей по материалам XX международной научно-практической конференции. — Томск: ООО Дендра, 2019. — Ч. 3. — С. 76–80.
19. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к здоровью как психическое состояние личности: взаимосвязь с психологическим благополучием / Н.А. Шмойлова // Психология психических состояний: сборник материалов XVI Международной научно-практической конференции для студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и преподавателей вузов, Казань, 24–25 февраля 2022 года / сост. А.В. Климанова; под общ. ред. М.Г. Юсупова, А.В. Чернова. — Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2022. — Вып. 16. — С. 542–546.
20. Prinz U. Comparative psychometric analyses of the SCL-90-R and its short versions in patients with affective disorders / U. Prinz, D.O. Nutzinger, H. Schulz [et al.] // BMC Psychiatry. — 2013. — Vol. 13. — Art. 104. — DOI: 10.1186/1471-244X-13-104.
21. Kodja E.A. The role of multiple identities and acculturation strategies in the psychological well-being of Crimean Tatars: Intergenerational analysis / E.A. Kodja // Psychological Studies. — 2021. — Vol. 14, № 77. — DOI: 10.54359/ps.v14i77.131.
22. Mental health of medical workers during Covid-19 pandemic: a literature review / N.E. Aryntayeva, I. Griffin, T. Koru-Sengul [et al.] // Science & Healthcare. — 2023. — Vol. 25, № 2. — P. 23–29. — DOI: 10.34689/SH.2023.25.2.003.
23. Mikhailova O.B. Mental health as a priority of modern society: results of the international scientific and practical conference on commitment to mental health / O.B. Mikhailova, Z.R. Khairova, E.B. Bashkin // RUDN Journal of Psychology and Pedagogics. — 2021. — Vol. 18, № 4. — P. 915–922. — DOI: 10.22363/2313-1683-2021-18-4-915-922.
24. Aleksandrowicz J.W. Symptoms Check List «S» and «O» - Tools Used for Diagnosis and Description of Neurotic Disorders / J.W. Aleksandrowicz [et al.] // Psychoterapia. — 1981. — № 37. — P. 11–28.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Agliullina A.I. Problema psihologicheskogo blagopoluchiya lichnosti [The Problem of Psychological Well-Being of the Individual] / A.I. Agliullina // Aktual'nye problemy nauki v studencheskih issledovaniyah: sbornik materialov X Vserossijskoj studencheskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, Al'met'evsk, 25–29 noyabrya 2020 goda [Current Problems of Science in Student Research: Collection of Materials of the X All-Russian Student Scientific and Practical Conference, Almet'yevsk, November 25–29, 2020]. — Almet'yevsk: LLC "Konvert", 2020. — P. 329–331. [in Russian]
2. Antoshkina E.A. Problema psihologicheskogo blagopoluchiya i zdorov'ya lichnosti [The Problem of Psychological Well-Being and Health of the Individual] / E.A. Antoshkina, L.V. Mantula // Vestnik obrazovatel'nogo konsorciuma Srednerusskij universitet. Seriya: Gumanitarnye nauki [Bulletin of the Educational Consortium Central Russian University. Series: Humanities]. — 2020. — № 15. — P. 36–37. [in Russian]
3. Argajl M. Psihologiya schast'ya [The Psychology of Happiness] / M. Argyle; transl. from English. — 2nd ed. — Saint Petersburg: Piter: Piter print, 2003. — 270 p. — (Masters of Psychology). [in Russian]
4. Burlachuk L.F. "Oprosnik obshchego zdorov'ya": predvaritel'nye itogi russkoyazychnoj adaptacii [The General Health Questionnaire: Preliminary Results of the Russian-Language Adaptation] / L.F. Burlachuk, V.N. Duhnevich, G.R. Dubrovinskij // Zhurnal praktikuyushchego psihologa [Journal of the Practicing Psychologist]. — 2005. — Iss. 11. — P. 49–57. [in Russian]
5. Gauzner M.S. Psihicheskoe i psihologicheskoe zdorov'e kak osnova psihologicheskogo blagopoluchiya lichnosti [Mental and Psychological Health as the Basis of Psychological Well-Being of the Individual] / M.S. Gauzner // EurasiaScience: sbornik statej LX mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, Moskva, 31 marta 2024 goda [EurasiaScience: Collection of Articles of the LX International Scientific and Practical Conference, Moscow, March 31, 2024]. — Moscow: LLC "Aktual'nost'.RF", 2024. — P. 164–167. [in Russian]
6. Dzarahova Z.M. Konstanty nacional'nogo haraktera i mentaliteta ingushej [Constants of the National Character and Mentality of the Ingush] / Z.M. Dzarahova // Nauchnaya mysl' Kavkaza [Scientific Thought of the Caucasus]. — 2006. — № 4. — P. 72–78. [in Russian]
7. Zolotareva A.A. Russkoyazychnaya adaptaciya simptomaticheskogo oprosnika (Symptom Checklist-K-9, SCL-K-9) [Russian-Language Adaptation of the Symptom Checklist (Symptom Checklist-K-9, SCL-K-9)] / A.A. Zolotareva // Sibirskij psihologicheskij zhurnal [Siberian Journal of Psychology]. — 2023. — № 89. — P. 105–115. — DOI: 10.17223/17267080/89/6. [in Russian]
8. Izmajlova M.A. Adaptivnye izmeneniya fiziologicheskogo statusa yunoshej i devushek ingushskoj nacional'nosti v processe obucheniya v vuze: avtoref. dis. ... kand. biol. nauk [Adaptive Changes in the Physiological Status of Ingush Young



Men and Women in the Process of Studying at a University: Author's Abstract of PhD in Biological Sciences Dissertation] / M.A. Izmajlova. — Maikop, 2009. — 22 p. [in Russian]

9. Ingushi: kollektivnaya monografiya [The Ingush: Collective Monograph] / B.V. Abadiyev, H.M. Akieva, M.S.-G. Albogachieva [et al.]. — Moscow: Nauka, 2013. — 505 p. — (Peoples and Cultures). [in Russian]

10. Karpushko N.A. ZOZh, kul'tura zdorov'ya, fizicheskoe i mental'noe zdorov'e v rakursah videniya sovremennykh studentov [Healthy Lifestyle, Health Culture, Physical and Mental Health from the Perspectives of Modern Students] / N.A. Karpushko, A.N. Bespalova // Nauchnye trudy Severo-Zapadnogo instituta upravleniya RANHiGS [Scientific Works of the North-West Institute of Management of RANEPa]. — 2022. — Vol. 13, № 4 (56). — P. 119–124. [in Russian]

11. Klinicheskaya psihologiya: uchebnik dlya studentov medicinskih vuzov i fakul'tetov klinicheskoy psihologii [Clinical Psychology: Textbook for Students of Medical Universities and Faculties of Clinical Psychology] / V.A. Ababkov [et al.]; ed. by B.D. Karvasarskiy. — 3rd ed., ster. — Moscow: Piter, 2007. — 959 p. — (National Medical Library). [in Russian]

12. Nasledov A.D. Matematicheskie metody psihologicheskogo issledovaniya: analiz i interpretatsiya dannykh: uchebnoe posobie dlya studentov vysshikh uchebnykh zavedeniy, obuchayushchihya po napravleniyu i po special'nostyam psihologii [Mathematical Methods of Psychological Research: Analysis and Interpretation of Data: Textbook for Students of Higher Educational Institutions Studying in the Direction and Specialties of Psychology] / A.D. Nasledov. — Saint Petersburg: Rech', 2012. — 389 p. [in Russian]

13. Pavlova O.S. Ingushskiy etnos na sovremennoy etape: cherty social'no-psihologicheskogo portreta [The Ingush Ethnos at the Present Stage: Features of a Socio-Psychological Portrait] / O.S. Pavlova. — Moscow: Forum, 2012. — 383 p. [in Russian]

14. Pogorova R.I. Osobennosti ingushskoy mental'nosti: istoricheskij i kul'turnyj aspekt [Features of the Ingush Mentality: Historical and Cultural Aspect] / R.I. Pogorova, R.S. Gazgireeva // Nachala Russkogo mira [Beginnings of the Russian World]. — 2024. — № 2. — P. 112–119. [in Russian]

15. Primenenie Gissenskogo oprosnika somaticheskikh zhalob v klinike pogranychnykh nervno-psihicheskikh i psihosomaticheskikh rasstrojstv: metodicheskoe posobie [Application of the Giessen Somatic Complaints Questionnaire in the Clinic of Borderline Neuropsychiatric and Psychosomatic Disorders: Methodological Manual] / V.A. Ababkov [et al.]; V.M. Bekhterev Psychoneurological Institute. — Saint Petersburg: Psychoneurological Institute, 1993. — 24 p. [in Russian]

16. Pchelinceva O.V. Influence of social media on mental health of Youth / O.V. Pchelinceva // Youth Innovative Bulletin. — 2023. — Vol. 12, № S2. — P. 622–624.

17. Ringovskij I.A. Faktory psihologicheskogo blagopoluchiya lichnosti v sovremennykh usloviyah [Factors of Psychological Well-Being of the Individual in Modern Conditions] / I.A. Ringovskij, T.V. Shershneva // Psihologiya v sisteme social'no-proizvodstvennykh otnoshenij: sbornik materialov III Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, Krasnoyarsk, 17 aprelya 2020 goda [Psychology in the System of Socio-Industrial Relations: Collection of Materials of the III International Scientific and Practical Conference, Krasnoyarsk, April 17, 2020]. — Krasnoyarsk: Siberian State University of Science and Technology named after Academician M.F. Reshetnev, 2020. — P. 221–224. [in Russian]

18. Siverskaya T.I. Mental'noe zdorov'e. Pochemu stoit uchityvat' mental'noe zdorov'e [Mental Health. Why It Is Worth Considering Mental Health] / T.I. Siverskaya, D.M. Moroz // Aktual'nye voprosy sovremennoy nauki: sbornik statej po materialam XX mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii [Current Issues of Modern Science: Collection of Articles Based on the Materials of the XX International Scientific and Practical Conference]. — Tomsk: LLC Dendra, 2019. — Pt. 3. — P. 76–80. [in Russian]

19. Shmojlova N.A. Cennostnoe otnoshenie k zdorov'yu kak psihicheskoe sostoyanie lichnosti: vzaimosvyaz' s psihologicheskim blagopoluchiem [Value Attitude to Health as a Mental State of the Individual: Relationship with Psychological Well-Being] / N.A. Shmojlova // Psihologiya psihicheskikh sostoyanij: sbornik materialov XVI Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii dlya studentov, magistrantov, aspirantov, molodykh uchenykh i prepodavatelej vuzov, Kazan', 24–25 fevralya 2022 goda [Psychology of Mental States: Collection of Materials of the XVI International Scientific and Practical Conference for Students, Undergraduates, Postgraduates, Young Scientists and University Teachers, Kazan, February 24–25, 2022] / comp. by A.V. Klimanova; ed. by M.G. Yusupov, A.V. Chernov. — Kazan: Kazan (Volga Region) Federal University, 2022. — Iss. 16. — P. 542–546. [in Russian]

20. Prinz U. Comparative psychometric analyses of the SCL-90-R and its short versions in patients with affective disorders / U. Prinz, D.O. Nutzinger, H. Schulz [et al.] // BMC Psychiatry. — 2013. — Vol. 13. — Art. 104. — DOI: 10.1186/1471-244X-13-104.

21. Kodja E.A. The role of multiple identities and acculturation strategies in the psychological well-being of Crimean Tatars: Intergenerational analysis / E.A. Kodja // Psychological Studies. — 2021. — Vol. 14, № 77. — DOI: 10.54359/ps.v14i77.131.

22. Mental health of medical workers during Covid-19 pandemic: a literature review / N.E. Aryntayeva, I. Griffin, T. Koru-Sengul [et al.] // Science & Healthcare. — 2023. — Vol. 25, № 2. — P. 23–29. — DOI: 10.34689/SH.2023.25.2.003.

23. Mikhailova O.B. Mental health as a priority of modern society: results of the international scientific and practical conference on commitment to mental health / O.B. Mikhailova, Z.R. Khairova, E.B. Bashkin // RUDN Journal of Psychology and Pedagogics. — 2021. — Vol. 18, № 4. — P. 915–922. — DOI: 10.22363/2313-1683-2021-18-4-915-922.

24. Aleksandrowicz J.W. Symptoms Check List «S» and «O» - Tools Used for Diagnosis and Description of Neurotic Disorders / J.W. Aleksandrowicz [et al.] // Psichoterapia. — 1981. — № 37. — P. 11–28.