

АНИСИМОВ АЛЕКСЕЙ ИГОРЕВИЧ

старший преподаватель кафедры психологии здоровья Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы

ANISIMOV A.

lecturer St. Petersburg state institute of psychology and social work

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ
УЧИТЕЛЕЙ**

**PSYCHOLOGY RESEARCH OF SOCIAL HEALTH OF TEACHERS OF
THE ST.-PETERSBURG SCHOOLS**

АННОТАЦИЯ: эмпирическая проверка интегральных психологических критериев индивидуального социального здоровья на выборке учителей Санкт-Петербургских школ. Исследована взаимосвязь индивидуального социального здоровья и профессионального выгорания у учителей Санкт-Петербургских школ.

ABSTRACT: The psychological integrated criteria of social health of personality were determined. Psychology research and empirical validation of these criteria were conducted based on a sample of teachers of the St.-Petersburg schools.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальное здоровье человека, интегральные психологические критерии социального здоровья личности, гармоничность отношений личности с социальным окружением, социальная зрелость личности, профессиональное выгорание.

KEY WORDS: human social health, integrated psychological criteria of social health of personality, harmonicity of relations of personality with social environment, social maturity of personality, burnout syndrome.

Профессиональная деятельность современного педагога относится к одной из самых стрессогенных. К окончанию учебного года значительно нарастает риск возникновения у учителей профессионального выгорания [1], а значит, снижения их психологического благополучия и уровня социального здоровья. В этом контексте представляет интерес соотнесение подобных неблагоприятных состояний учителей с уровнем их социального здоровья.

Важное научно-практическое значение имеет определение критериев социального здоровья личности. «Если оценка здоровья человека на уровне организма находит в современной науке достаточно удовлетворительное решение, то в отношении социального здоровья, - как отмечается авторитетными исследователями в данной научной области, - об этом говорить преждевременно» [6, с.61].

Теоретический анализ исследовательских работ показал, что учеными различных специальностей предложено множество подходов к проблеме изучения социального здоровья и критериев его оценки. Один из векторов научного исследования предполагает разработку критериев оценки социального здоровья всё более высокой степени обобщенности.

Нами предлагаются психологические критерии оценки социального здоровья человека: гармоничность отношений личности с социальным окружением и социальная зрелость личности.

Позитивные интегральные критерии социального здоровья человека.

В концепции ВОЗ рассматриваются два аспекта здоровья: баланс здоровья и потенциал здоровья. Понятие баланса здоровья восходит еще к идеям Гипократа о динамическом равновесии между организмом человека и окружающей средой, стабильной связи человека с окружающим внешним миром. С другой стороны, потенциал здоровья представляет собой ресурсы человека - индивидуальную способность каждого противостоять влияниям окружающей среды, угрожающим балансу здоровья.

В работах Н. Noack и Т. Abelin также предложена концепция здоровья, построенная по принципу балансных отношений, которая связывает здоровье с потенциалом - ресурсом, используемым для преодоления внешних возмущений и выполнения внутренних мотиваций (Noack Н., 1987). Сам же потенциал здоровья - это способность взаимодействия с окружением для поддержания или восстановления равновесия. Он может означать иммунологическое

сопротивление инфекциям, физическую форму, эмоциональную стабильность, адекватные знания о здоровье, стиль жизни, эффективный способ преодолевать стрессы. Тогда баланс здоровья - выражение моментального состояния равновесия между потенциалом здоровья и потребностью в нём. Укрепление здоровья - силы, направленные на улучшение системы баланса (Noack Н., 1987; Abelin Т., 1987).

Представляется целесообразным, опираясь на концепцию ВОЗ, оценивать социальное здоровье личности по двум интегральным критериям:

- гармоничности отношений личности с социальным окружением;
- социальной зрелости личности.

В социальной зрелости заключен важный ресурс, определяющий позитивность и стабильность отношений личности с социальным окружением.

Обоснование интегральных критериев социального здоровья личности.

Гармоничность отношений личности с социальным окружением.

Теория жизненных отношений, рассматривая личность в широком всечеловеческом и глубинном экзистенциальном планах бытия, одновременно является и продолжением традиции общественно-исторического определения сущности и существования индивида. Эта традиция сложилась в отечественной психологии и представлена концепциями А.Ф. Лазурского, Б.Г. Ананьева, В.Н. Мясищева, А.Н. Леонтьева, Л.И. Анцыферовой, Е.В. Шороховой, А.А. Бодалева, А.В. Петровского, Б.Ф. Ломова и др.

Наиболее глубоко отношения изучил В.Н. Мясищев [5]. Он утверждал, что отношения в специальном психологическом смысле представляют собой сознательную, активную, избирательную, целостную, основанную на индивидуальном общественно - обусловленном опыте систему связей личности со всей действительностью или с ее отдельными сторонами. Отношения личности структурируются, по В. Н. Мясищеву, от отношений к отдельным социальным явлениям до целостного мировоззрения. Личность в ее отношениях рассматривается как активный деятель, избирательно связанный с действительностью, характеризующийся этой избирательностью и на основе ее направляющий свою преобразующую природу деятельность.

Категория «отношения» отражает кардинальный факт, важнейший для понимания психики вообще, - факт взаимодействия личности и среды. Эта связь носит потребностный характер. Индивид поддерживает свое существование, повышает упорядоченность себя как системы за счет энтропии внешней среды. Достигает он этого своим поведением. Действие же внутренне обуславливается отношением. Поэтому отношения, проявляющиеся в действиях, поступках, во всем поведении человека, составляют структуру личности. Отношения человека являются основными компонентами, из которых «складывается» его личность [5, с.356].

Важность отношений личности для здоровья человека отмечает И.Н. Гурвич: «Эмпирически идентифицируется широкий круг социально-психо-

логических факторов, оказывающих как повреждающее, так и протективное влияние на индивида во всех стадиях жизненного цикла и представленных на различных уровнях социальной организации. Из них наибольшим потенциалом влияния на здоровье обладают непосредственно межличностные отношения» [2, с.514]

Теоретические и эмпирические вопросы проблемы отношений и взаимоотношений рассматривали в своих работах социальные психологи А.М. Андреева, Л.Я. Гозман, Я.Л. Коломинский, В.Н. Куницына, Н.Н. Обозов, И.Р. Сушков.

С позиций социально-психологического подхода выделяется особый класс отношений - социально-психологические. Главное отличие социально-психологических отношений от психологических заключается в том, что социально-психологические отношения - это, прежде всего, отношения человека с человеком. В работах отечественных социальных психологов чаще можно встретить термин «межличностные отношения», который, как правило, используется в качестве синонима понятия «социально-психологические отношения».

Социально-психологические отношения - это отношения, существующие на всех уровнях социальной реальности: и межличностные, и межгрупповые, и отношения групп и отдельной личности с обществом. Другими словами, «социально-психологические отношения - это психологические отношения, опосредованные социальным качеством».

Такая разновидность отношений, как отношение к самому себе (самоотношение), тоже должна быть включена в перечень социально-психологических отношений. Столин В.В. считает, что самоотношение выражается в принятии или непринятии себя как целого, в уровне самоуважения и чувства собственного достоинства. Самоотношение определяет в значительной степени характер взаимоотношений и взаимодействий, способность к установлению близких доверительных отношений с людьми. Столиным В.В. подчеркивается значимое влияние отношения личности к себе на содержательные характеристики взаимоотношений и взаимодействий с другими людьми; этот аспект самоотношения весьма важен для социально-психологического анализа категории «отношение».

Социальная психология изучает отраженное и преломленное в самоотношении личности социальное качество, проявляющееся в общении и в деятельности личности в различных общностях. Поскольку личность является таким же полноправным, как и группы, объектом социально-психологического знания, постольку самоотношение правомерно рассматривать как разновидность социально-психологических отношений.

Итак, проведенный анализ работ отечественных социальных психологов позволяет включить в критерий гармоничности отношений личности с социальным окружением наряду с ее межличностными отношениями также самоотношение.

Социальная зрелость личности: понятие и основные компоненты.

Понятие зрелой личности появилось в психологии сравнительно недавно. Становление наук о

человеке и развитие практики профессионального воздействия на его сознание сделало актуальным и вопрос о зрелости личности.

На современном этапе достаточно большое количество учёных уделяют понятию зрелости своё внимание. В работах ведущих психологов (Анциферова Л.И., Выготского Л.С., Дикой Л.Г., Ломова Б.Ф., Журавлёва А.Л., Ананьева В.А., Реана А.А., Пономаренко В. А., Чудновского В.Э.) устойчивость, зрелость личности связывают с умением человека ориентироваться на определённые цели, характером временной перспективы, организацией своей деятельности.

В.А. Ананьев отмечает: «... рассматривая зрелую личность как гуманистический идеал, следует выделить такие его характеристики, как свобода и ответственность, целостность и *гармоничность*, актуализация и реализация всех возможностей». Как считает Куликов Л.В., гармония – более высокий уровень интегрированности личности по сравнению с устойчивостью, а устойчивость – более высокий уровень интегрированности личности по сравнению с адаптированностью [4, с. 67].

Согласно И.С. Кону «социальная зрелость» – это стадия социального развития личности, характеризующаяся не только овладением социальными ролями, но и способностью к самостоятельному поступкам, активной социальной позицией, принятием ответственности за социальные последствия своего поведения, переход от юности к зрелости постепенен; «чувство принадлежности, ранее связанное преимущественно с группой сверстников, расширяется до полной гражданской зрелости, включающей в себя целую систему социальных ролей». При этом И.С. Кон опирается на определение зрелой личности, данное Дж. Олпортом: «...это личность, которая активно владеет своим окружением, обладает устойчивым единством личностных черт и ценностных ориентаций и способна правильно воспринимать людей и себя» [цит. по 3, с. 31].

По мнению Журавлёва А. Л., «если учитывать часто используемые тех или иных характеристик или признаков для описания зрелости личности, то именно три из них – самостоятельность, активная социальная позиция и социальная ответственность, – хотя и в разных формулировках, фактически являются основными критериальными признаками самых различных видов зрелости (психосоциальной, социальной, психологической, личностной, групповой и т.д.), которые признаются подавляющим большинством отечественных и зарубежных психологов» [3, с.45].

Понятие социальной зрелости личности рассматривает Реан А.А., выделяя четыре основные составляющие зрелости: 1) ответственность; 2) терпимость; 3) саморазвитие; 4) положительное мышление, положительное отношение к миру (этот компонент присутствует во всех предыдущих) [7, с. 132-134].

1) Ответственность — это необходимая составляющая, атрибут зрелого поступка. Ответственность является важнейшей характеристикой личности, это то, что отличает *социально зрелую* личность от социально незрелой.

2) Терпимость — следующая важнейшая составляющая социальной зрелости личности. Реан А.А. выделяет диспозиционную терпимость, в основе которой лежит механизм, обеспечивающий толерантность личности при социальных взаимодействиях. В данном случае речь идет о предрасположенности, готовности к определенной «терпимой» реакции личности на среду. За диспозиционной терпимостью стоят определенные установки личности, ее система отношений к действительности: к другим людям, к их поведению, к себе, к воздействию других людей на себя, к жизни вообще. Такая терпимость не связана с психофизиологической толерантностью (Толерантность — повышение терпимости к каким-либо воздействиям среды за счет снижения чувствительности). При данном виде терпимости человек сохраняет чувствительность и эмпатийность, способность к сопереживанию и сочувствию. В диспозиционной терпимости в полной мере проявляется позитивное отношение к миру, определяющее положительный взгляд на мир, позитивное видение действительности.

3) Саморазвитие. Потребность в саморазвитии, самоактуализации — основополагающая составляющая зрелой личности. Идея саморазвития и самореализации является основной или, по крайней мере, чрезвычайно значимой для многих современных концепций о человеке (А. Маслоу, К. Роджерс, Э. Фромм, А.В. Брушлинский, В.П. Зинченко, К.А. Абульханова-Славская и др.). Она занимает ведущее место в гуманистической психологии, одном из наиболее мощных и интенсивно развивающихся направлений современной психологической науки и практики. С выраженным стремлением к саморазвитию связаны и профессиональные успехи, достижение профессионального «акме» (происходит от «axis» - острие и означает высшую степень чего – либо, цвет, цветущая пора), а также и профессиональное долголетие, что уже подтверждено экспериментальными данными.

Последний компонент социальной зрелости личности – это *позитивное мышление, позитивное отношение к миру*, определяющие позитивный взгляд на мир, охватывает все предыдущие и одновременно присутствует в каждом из них.

Ранее выделенные интегральные критерии для оценивания индивидуального социального здоровья – гармоничность отношений личности с социальным окружением и социальная зрелость личности – апробированно на студенческой выборке [3, 4].

Эмпирическое исследование индивидуального социального здоровья учителей.

Цель данного эмпирического исследования – проверка адекватности интегральных психологических критериев для оценки индивидуального социального здоровья на выборке учителей.

Мы предположили, что показатели социального здоровья учителей будут иметь существенные различия в связи со степенью переживаемых ими симптомов «эмоционального истощения», «деперсонализации», «редукции личных достижений», или профессионального выгорания (ПВ).

Для проверки данной гипотезы нами были обследованы учителя средних школ Кировского,

Фрунзенского и Невского районов СПб. Общая выборка составила 72 человека. В нее вошли женщины с высшим образованием от 22 до 57 лет (64 чел.), и мужчины с высшим образованием от 34 до 52 лет (8 чел.).

ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось в конце учебного года (май-июнь 2008 г.), когда особенно высок риск проявления симптомов профессионального выгорания у педагогов.

Для проведения психодиагностического исследования были использованы следующие методики:

1) опросник «Субъективная оценка межличностных отношений» (Духновский С.В.), «Методика самоотношения» [ОСО] (Столин В.В., Пантилев С.Р.) - для оценки уровня социального здоровья учителей по критерию «гармоничность отношений личности с социальным окружением»;

- методика «Диагностика коммуникативной установки» (Бойко В.В.), опросник «Локус контроля» (Ксенофонтова Е.Г.), «шкала социального интереса» (Дж. Кренделл), опросник СЖО (Леон-

тьев Д. А.) - для оценки уровня социального здоровья по критерию «социальная зрелость личности».

2) Для оценки риска профессионального выгорания использовалась методика Водопьяновой Н. Е., Старченковой .С.

Обработка эмпирических данных проводилась с помощью статистического пакета «STATISTICA 6.0».

На основе оценки состояния учителей по методике «Профессиональное выгорание» (Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С.) испытуемые были разбиты на две группы с разной степенью выраженности интегрального показателя: 1 группа (54 человек) – с относительно низким уровнем профессионально выгорания, 2 группа (18 человек) - с относительно высоким уровнем профессионального выгорания.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для проверки значимости различий показателей социального здоровья учителей с различным уровнем ПВ нами использовался критерий Колмогорова-Смирнова (Kolmogorov-Smirnov Test). Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Сравнение групп учителей с разной степенью ПВ по показателям социального здоровья.

	Max Neg 1 гр.	Max Pos 2 гр.	p-level	Mean 1 гр.	Mean 2 гр.	Std.Dev. 1 гр.	Std.Dev. 2 гр.
Цели в жизни	0,00	0,32	$p > .10$	37,84	34,29	3,37	5,89
Процесс жизни	-0,01	0,38	$p > .10$	34,21	29,59	4,77	6,54
Результативность жизни	-0,01	0,59	$p < .005$	29,21	24,82	3,21	5,20
Локус контроля-Я	0,00	0,44	$p < .10$	25,37	22,00	2,36	4,30
Локус контроля-жизнь	-0,07	0,55	$p < .01$	36,37	30,53	3,04	7,11
Осмысленность жизни	0,00	0,73	$p < .001$	119,89	98,88	10,93	15,95
Интернальность общая	0,00	0,52	$p < .025$	28,53	21,47	4,35	5,49
Интернальность в суждениях о жизни вообще	0,00	0,55	$p < .01$	13,74	9,82	2,23	3,17
Интернальность при описании личного опыта	0,00	0,46	$p < .05$	14,79	11,65	3,33	3,60
Интернальность в межличностном общении	0,00	0,51	$p < .025$	11,00	8,59	2,00	2,27
Интернальность в сфере здоровья	0,00	0,29	$p > .10$	5,42	4,12	1,39	2,00
Напряженность отношений	-0,35	0,00	$p > .10$	33,26	41,59	8,53	11,69
Отчужденность в отношениях	-0,48	0,00	$p < .05$	37,95	45,76	7,20	8,03
Конфликтность в отношениях	-0,44	0,00	$p < .10$	25,79	33,71	7,60	8,24
Агрессия в отношениях	-0,61	0,00	$p < .005$	25,53	34,12	6,86	7,61
Итоговый балл СОМО	-0,54	0,00	$p < .025$	122,53	155,18	22,58	27,34
Завуалированная жестокость	-0,34	0,06	$p > .10$	10,68	13,76	5,11	6,23
Открытая жестокость.	-0,61	0,00	$p < .005$	7,79	23,00	8,10	13,15
Обоснованный негативизм	-0,54	0,00	$p < .025$	1,11	2,59	0,99	1,42

Брюзжание	-0,54	0,00	$p < .025$	2,37	5,76	1,86	2,82
Негативный опыт общения	-0,71	0,00	$p < .001$	3,79	10,65	3,17	6,09
Коммуникативная толерантность	-0,65	0,00	$p < .005$	27,07	56,52	10,25	23,18
Самоотношение	-0,01	0,55	$p < .01$	21,79	18,53	2,07	3,30
Шкала самоуважения	0,00	0,56	$p < .01$	11,95	9,65	1,84	2,15

На основании полученных результатов можно сделать заключение о наличии значимых различий по показателям социального здоровья у обследованных групп.

Как следует из данных, представленных в таблице, группы с разным уровнем ПВ различаются по следующим показателям: «Отчужденность» ($p < .05$), «Агрессия» ($p < .005$), итоговый балл по методике СОМО ($p < .025$). Эти результаты свидетельствуют о том, что учителя с низкой степенью ПВ в меньшей степени ощущают стремление дистанцироваться от других людей, больше склонны к сотрудничеству и конструктивному разрешению разногласий, к гармоничным и стабильным взаимоотношениям.

По результатам методики ОСО учителя с низкой степенью ПВ значительно превосходят представителей группы с высокой степенью ПВ по показателям «самоотношение» ($p < .01$) и «самоуважение» ($p < .01$), что говорит об их позитивном восприятии собственной личности. Им в большей мере присущи уверенность в своих возможностях, они в большей степени понимают самих себя, они стремятся быть последовательными в своей жизненной активности.

Таким образом, выявленные существенные различия между обследованными группами по показателям методик СОМО и ОСО позволяют сделать вывод о том, что учителя с низкой степенью ПВ демонстрируют более высокий уровень социального здоровья по первому интегральному критерию - гармоничности отношений личности с социальным окружением.

Сравнительный анализ показателей учителей по второму интегральному критерию социального здоровья – социальной зрелости личности – выявил ту же тенденцию, а именно, наличие существенных различий у двух изучаемых групп учителей.

Как следует из данных, представленных в таблице, группы с разным уровнем ПВ различаются по следующим показателям: «результативность жизни» ($p < .005$), «локус контроля жизнь» ($p < .01$), «осмысленность жизни» по шкале СЖО ($p < .001$). В связи с этим можно констатировать, что учителя с низкой степенью ПВ значительно выше оценивают осмысленность своей жизни, возможность контролировать ее ход, продуктивность пройденного жизненного пути. При этом следует отметить, что представители групп с разной степенью ПВ не отличаются по показателям наличия значимых целей в будущем и удовлетворенности ходом собственной жизни.

Выявились также значимые различия между обследованными группами по показателям методики

«Лocus контроля». Среди учителей с низкой степенью ПВ значительно больше интерналов ($p < .025$), они в большей мере убеждены в контролируемости жизни ($p < .01$), выше оценивают свои возможности влияния на значимые события собственной жизни ($p < .05$), а также собственные способности в межличностном общении ($p < .025$). Однако в показателях интернальности в сфере физического здоровья значимых различий между представителями групп не выявлено, что не позволяет прогнозировать их отношение к здоровью, а также к профилактике и лечению возможных заболеваний.

Сравнение данных по коммуникативной толерантности позволило установить значимые различия по следующим показателям: «открытая жестокость в отношениях к людям» ($p < .005$), «обоснованный» негативизм в суждениях о людях» ($p < .025$), «брюзжание» ($p < .025$), «негативный личный опыт общения с окружающими» ($p < .001$), итоговый показатель по методике «Диагностика коммуникативной установки» ($p < .005$). Такие результаты свидетельствуют о том, что учителя с высокой степенью ПВ имеют выраженную негативную коммуникативную установку, которая, по всей вероятности, может неблагоприятно сказываться на самочувствии партнеров. Люди с негативной коммуникативной установкой не склонны скрывать и смягчать свои негативные оценки и переживания по поводу большинства окружающих. Им свойственно делать необоснованные обобщения негативных фактов в области взаимоотношений и в наблюдении за социальной действительностью. Для них характерно отзываться отрицательным образом о личном опыте контактов с ближайшим кругом знакомых и партнерами по совместной деятельности.

Такой категоричный стиль оценок отражается на качестве общения даже в том случае, если человек старается тщательно маскировать свой негативный настрой по отношению к окружающим. По мнению автора методики, даже когда такие люди заставляют себя сдерживаться и быть корректными, у них возникает постоянное напряжение. С точки зрения этикета, возможно, все обстоит безукоризненно, однако расплачиваться за это приходится высокой психологической ценой: рано или поздно состояние напряжения может привести к стрессу, нервному срыву. Не исключено, что разрядка время от времени может происходить за пределами работы—в семье, в общении со знакомыми или в общественных местах.

Сравнение данных по методике «Социальный интерес» не выявило значимых различий между обследованными группами, что не позволило подтвердить гипотезу об общественной направленности

личности как факторе, поддерживающем уровень здоровья в напряженных условиях профессиональной деятельности.

Подводя итоги сравнения учителей с разной степенью ПВ, можно констатировать наличие высокозначимых различий практически по всем исследованным показателям социальной зрелости. Это позволяет говорить, что учителям с низкой степенью ПВ в большей степени присущи черты социально зрелой личности.

Таким образом, сравнительное исследование учителей, у которых в конце учебного года отмечаются разные уровни профессионального выгорания, показало, что те из них, кто по показателям социального здоровья (гармоничности отношений личности и социальной зрелости личности) демонстрирует более высокие значения, в значительно меньшей степени ощущают симптомы психологического неблагополучия: эмоциональное истощение, деперсонализацию, редукцию личных достижений. Тем самым, мы можем констатировать, что предлагаемые позитивные интегральные критерии оценки индивидуального социального здоровья позволяют достаточно надежно диагностировать его уровень в данной профессиональной выборке.

ВЫВОДЫ

1. В процессе исследования установлены статистически значимые различия между группами учителей с разной степенью профессионального выгорания по основным показателям социального

здоровья: гармоничности отношений личности с социальным окружением и социальной зрелости личности.

2. Учителя с низкой степенью ПВ демонстрируют более высокий уровень социального здоровья по первому интегральному критерию - гармоничности отношений личности с социальным окружением, чем учителя с высокой степенью ПВ.

3. Учителям с низкой степенью ПВ в большей степени присущи черты социально зрелой личности, что также соответствует более высокому уровню социального здоровья.

4. Учителя с низким уровнем профессионального выгорания воспринимают себя более позитивно, у них меньше внутренних конфликтов и недовольства собой, выше осмысленность жизни и мнение о своей способности управлять собой и своей жизнью, чем у учителей с высоким уровнем профессионального выгорания.

5. Полученные результаты дают основание говорить об адекватности использования выделенных интегральных критериев для оценки уровня индивидуального социального здоровья представителей данной профессии.

6. Результаты, полученные с помощью методик, выбранных нами для оценки уровня социального здоровья, позволяют использовать их с целью прогнозирования риска профессионального выгорания на ранних этапах педагогической деятельности и рекомендовать для применения в профилактической работе.

-
1. *Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С.* Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008
 2. *Гурвич И.Н.* Социальная психология здоровья. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999
 3. *Журавлёв А.Л.* Социально – психологическая зрелость: обоснование понятия. Психологический журнал №2, 2007
 4. *Куликов Л.В.* Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2004
 5. *Мясищев В.Н.* Психология отношений/ Под ред. А.А. Бодалёва. - М.: Изд-во «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995
 6. *Никифоров Г.С.* Психология здоровья. Учебное пособие.- СПб.: Речь, 2002
 7. *Реан А.А., Бордовская Н.В.* Психология и педагогика. – СПб.: Питер, 2006
 8. *Анисимов А.И., Киреева Н.Н.* Социальное здоровье студентов/ Вестник СПбГУ, №1, 2009 (в печати).
 9. *Анисимов А.И.* Психологическое исследование социального здоровья студентов/ «Ученые записки СПбГИПСР» №1 – 2008г.