

## **РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ**

---

Honcharenko N.V. The results of psychological factors study of the features of preserving future physicians' mental health / N.V. Honcharenko // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / edited by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 26. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2014. – P. 88-98.

---

**Н.В.Гончаренко. Результати дослідження психологічних чинників особливості збереження психічного здоров'я майбутніх лікарів.** У статті констатується, що психічне здоров'я є однією з умов становлення професійної самосвідомості, ідентичності, ефективної професійної діяльності фахівця та складає головну, відносно неспецифічну динамічну основу продуктивності всіх аспектів професійної діяльності і загального благополуччя людини, обумовлює гармонійний розвиток особистості та досягнення професіоналізму. Встановлено, що психічне здоров'я – це стан рівноваги між особистістю і середовищем, адекватної регуляції поведінки людини, здатності протистояти труднощам без негативних наслідків для здоров'я. Зазначено, що психічне здоров'я не є просто відсутністю психічного розладу, а є станом благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися із життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти. Зроблено висновок, що психічно здоровою є людина, що не тільки не має симптомів та синдромів психічного розладу, але і соціально адаптована та задоволена рівнем свого життя. У статті наведено результати дослідження психологічних чинників збереження психічного здоров'я майбутніх лікарів. На основі діагностичного комплексу сформульовано критерії психічного здоров'я майбутніх лікарів. Визначено найбільш значущі чинники психічного здоров'я майбутніх лікарів: ставлення до здоров'я як до найважливішої цінності, володіння навичками самоконтролю; вміння боротися зі стресовими ситуаціями. Зроблено висновок, що перспективи особистісного і професійного розвитку потенційного лікаря залежать від комплексу внутрішніх та зовнішніх чинників, до яких відносимо як організаційні й суспільні умови фахового становлення, так і комплекс психолого-педагогічних технологій управління його особистісним і професійним розвитком.

**Ключові слова:** психологічні чинники, психічне здоров'я, майбутні лікарі, критерії психічного здоров'я, чинники психічного здоров'я, результати дослідження.

**Н.В. Гончаренко. Результаты исследования психологических факторов особенности сохранения психического здоровья будущих врачей.** В статье констатируется, что психическое здоровье является одним из условий становления профессионального самосознания, идентичности, эффективной профессиональной деятельности специалиста и составляет главную, относительно неспецифическую динамическую основу производительности всех аспектов профессиональной деятельности и общего благополучия человека, обуславливает гармоничное развитие личности и достижения профессионализма. Установлено, что психическое здоровье – это состояние равновесия между личностью и средой, адекватной регуляции поведения человека, способности противостоять трудностям без негативных последствий для здоровья. Указано, что психическое здоровье не является просто отсутствием психического расстройства, а есть состоянием благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справиться с жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества. Итак, психически здоровым является человек, который не только не имеет симптомов и синдромов психического расстройства, но и социально адаптирован и доволен уровнем своей жизни. В статье приведены результаты исследования психологических факторов сохранения психического здоровья будущих врачей. На основе диагностического комплекса сформулированы критерии психического здоровья будущих врачей. Определены самые значимые факторы психического здоровья будущих врачей: отношение к здоровью как к важнейшей ценности, владения навыками самоконтроля; умение бороться со стрессовыми ситуациями. Сделан вывод, что перспективы личностного и профессионального развития потенциального врача зависят от комплекса внутренних и внешних факторов, к которым относим как организационные и общественные условия профессионального становления, так и комплекс психолого-педагогических технологий управления его личностным и профессиональным развитием.

**Ключевые слова:** психологические факторы, психическое здоровье, будущие врачи, критерии психического здоровья, факторы психического здоровья, результаты исследования.

**Постановка проблеми.** У наш час відзначається зниження показників психічного здоров'я населення України. При цьому перехід країни на ринкові відносини, наростання соціальної, економічної та політичної напруги в суспільстві, реформи, що продовжуються в охороні здоров'я і зниження життєвого рівня медичних працівників негативно впливають на їх здоров'я і професійну захворюваність [7]. Медичні працівники відчувають по-

мітне збільшення психологічної напруженості, що призводить не тільки до відтоку лікарських кадрів з галузі, але і збільшенню серед них різних невротичних розладів. Відомо також, що у більшості лікарів з роками емоційно напруженої роботи зростає рівень тривоги, схильність до депресії, з'являються психосоматичні порушення[7]. Психічне здоров'я є однією з умов становлення професійної самосвідомості, ідентичності, ефективної професійної діяльності фахівця. Воно складає головну, відносно неспецифічну динамічну основу продуктивності всіх аспектів професійної діяльності і загального благополуччя людини, обумовлює гармонійний розвиток особистості і досягнення професіоналізму. Психічне здоров'я – це стан рівноваги між особистістю і середовищем, адекватної регуляції поведінки людини, здатності протистояти труднощам без негативних наслідків для здоров'я[1].

В цьому контексті проблема збереження та оптимізації психічного здоров'я студентів-лікарів та їх психологічна готовність до умов майбутньої праці становить особливий інтерес для психологічної науки, оскільки її розробка є надзвичайно актуальною та важливою для вирішення низки питань освітянської практики, пов'язаних, зокрема, з проблемою успішної адаптації до навчання у вузі, мотивацією до навчання та ін.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Актуальність проблеми психічного здоров'я саме молоді зумовила увагу багатьох учених до її дослідження. У сучасній літературі зростає кількість публікацій, в яких розглядаються різні аспекти цієї проблеми. Встановлена багатофакторність стану психічного здоров'я, визначені його критерії і рівні. Водночас чимало істотних питань висвітлені ще недостатньо. Практично не вивчалися механізми формування психічного здоров'я у майбутніх лікарів. У теоретичному плані майже не розроблені і практично не втілені програми збереження психічного здоров'я майбутніх лікарів.

Зазначену проблему зарубіжні науковці переважно розглядають в рамках тієї чи іншої концепції особистості, зокрема, психодинамічної теорії особистості З. Фрейда, его-теорії особистості Е. Еріксона, гуманістичної теорії особистості Е. Фрома, соціокультурної теорії особистості К. Хорні, теорії типів особистості Г. Айзенка, теорії оперативного навчання Б. Скінера та ін [2].

Серед українських дослідників питання, пов'язані з різними аспектами психічного здоров'я, розглядали О. В. Алексеев (настрій і здоров'я); М. І. Боришевський (психологія самоактивності та суб'єктного розвитку особистості як саморегульованої

соціально-психологічної системи); Л. Д. Дьомін, І. О. Ральников (психічне здоров'я та захисні механізми особистості); Г. В. Ложкін, О. В. Насков (психологія здоров'я людини); С. Д. Максименко (генетична психологія); В. М. М'ясищев (особистість і неврози); Г. С. Нікіфоров (психологія здоров'я); Р. М. Панкратов (саморегуляція психічного здоров'я) та ін. [5;8].

**Мета статті** – визначення найбільш значущих чинників збереження психічного здоров'я майбутніх лікарів

**Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.** Дослідження проводилося на базі Української військово-медичної Академії м. Києва. Вибірка складалася зі 120 слухачів-інтернів, 60 з яких входили до складу основної групи, 60 – до складу контрольної. Обидві групи представлені лікарями загальної практики. Середній вік досліджуваних – 23,6 р. Дослідження здійснювалося в чотири етапи з 2011 по 2014 роки.

На першому етапі (2011-2012 рр.) проводився аналіз літературних джерел із досліджуваного питання, на основі систематизації отриманих даних визначалась загальна стратегія, завдання та методи дослідження.

На другому етапі (2012 р.) добирався методичний інструментарій для проведення констатуючого експерименту. На цьому етапі здійснювалася розробка моделі психічного здоров'я майбутніх лікарів.

На третьому етапі (2012-2013 рр.) проводився експеримент, виявлялися чинники, які впливають на психічне здоров'я майбутніх лікарів.

На четвертому етапі (2013-2014 рр.) проводилася обробка, аналіз і систематизація отриманих результатів експериментального дослідження, результат співвідносився з метою, завданнями та гіпотезою дослідження.

Для вирішення поставлених у роботі завдань було створено діагностичний комплекс, який складався із наступних методик:

1. Тест Равена (Дж. Равен, Л. Пенроуз, 1936 р.).
2. Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (А. Г. Маклаков, С. В. Чермянін, 1993 р.).
3. Опитувальник Шмішека (Г. Шмішек, 1970 р.).
4. Методика експрес-діагностики неврозу (К. Хек, Х. Хесс, 1975 р.).
5. Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації (Т. Холмс, Р. Раге).
6. Опитувальник САН (В. А. Доскін, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мірошников, 1973 р.).

7. Орієнтовна оцінка здорової поведінки.

8. Оцінка рівня нервово-психічної стійкості (методика «Прогноз» В. А. Бодрова).

9. Методика дослідження тривожності (Ч. Д. Спілбергер, адаптація Ю. Л. Ханіна).

10. Методика діагностики рівня «емоційного виснаження» (В. В. Бойко).

Проводячи обстеження за тестом Равена, правильне рішення кожного завдання ми оцінювали в один бал, а потім підраховували загальну кількість балів за всіма таблицями і за окремими серіями. Отриманий загальний показник розглядався як індекс інтелектуальної сили та розумової продуктивності респондента. Сумарний показник за спеціальною таблицею переводився у відсотки. За тестом Равена розрізняються 5 ступенів інтелектуального рівня:

- 1-й ступінь – більше 95% високий інтелект;
- 2-й ступінь – 75 – 94% інтелект вищий середнього;
- 3-й ступінь – 25 – 74% інтелект середній;
- 4-й ступінь – 5 – 24% інтелект нижчий середнього;
- 5-й ступінь – нижче 5% дефект.

Одержані за тестом Равена результати виявили, що із загальної вибірки досліджуваних 43,33% мають високий ступінь інтелекту, 36,67% – інтелект вищий середнього та 20,00% середній інтелект.

У результаті застосування багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність» було виявлено чотири групи. Перша і друга групи охоплюють досліджуваних із нормальними адаптаційними можливостями. Такі особи легко адаптуються до нових умов, швидко асимілюються в новому колективі, достатньо легко й адекватно орієнтуються в ситуації, швидко виробляють стратегію своєї поведінки та соціалізації. Як правило, вони не конфліктні, володіють високою емоційною стійкістю. Функціональний стан осіб цих груп під час адаптації залишається в межах норми, працездатність зберігається. Третя група – це група задовільної адаптації. Більшість осіб цієї групи мають ознаки різних акцентуацій, які у звичних умовах частково компенсовані та можуть проявлятися при зміні діяльності. Саме тому успіх адаптації багато в чому залежить від зовнішніх умов середовища. Такі особи, як правило, мають невисокий рівень емоційної стійкості. Четверта група – це група зниженої адаптації. Залучені до цієї групи особи мають ознаки явних акцентуацій характеру та деякі ознаки психопатій, а психічний стан можна охарактеризу-



вати як такий, що знаходиться на межі норми. Процеси адаптації відбуваються важко. Досліджувані цієї групи мають низький рівень нервово-психічної стійкості, конфліктні.

Результати дослідження за опитувальником Шмішека дозволило з'ясувати наявність або відсутність у студентів певних акцентуацій характеру. Так, згідно з результатами дослідження, ознаки акцентуації гіпертимного типу мають 55,00% досліджуваних, збудливого – 11,67, емотивного – 9,17, педантичного – 10,83, тривожного – 4,17, циклотимного – 8,33, демонстративного – 4,67, застрягаючого – 6,67, дистимного – 0,83, екзальтованого – 13,33. Отже, найбільш вираженими є акцентуації гіпертимного типу, певною мірою спостерігаються акцентуації екзальтованого, збудливого та демонстративного типів. Беручи до уваги притаманний зазначеним типам особистостей розподіл, ми вважаємо, що особливу увагу слід звернути на формування у майбутніх лікарів таких якостей, як орієнтація на ефективну взаємодію, необхідність самоконтролю, толерантність до інших людей, співчуття, а також уміння перспективного планування роботи.

Згідно із результатами експрес-діагностики неврозу, низький рівень невротизації свідчить про емоційну стійкість, позитивне тло переживань (спокій, оптимізм), ініціативність, про почуття власної гідності, незалежності, соціальної сміливості, про легкість у спілкуванні. Високий рівень свідчить про виражену емоційну збудливість, в результаті чого з'являються негативні переживання (тривожність, напруженість, неспокій, дратівливість, розгубленість). Спостерігається безініціативність, яка формує переживання, пов'язані з незадоволенням бажань, іпохондричну фіксацію на соматичних відчуттях і особистісних недоліках, труднощі у спілкуванні, соціальну боязкість і залежність.

Згідно із методикою визначення стресостійкості та соціальної адаптації, рівень опірності стресу може бути високим, середнім та низьким. Проведене нами дослідження виявило, що високий рівень опірності стресу притаманний 35,83% студентів, а середній – 28,33%. Разом з тим, застосована методика показала, що більше третини (35,83%) обстежуваних мають проблеми зі стресостійкістю.

Результати дослідження за опитувальником САН показали, що, добрий та відмінний настрій на час дослідження мали 95,00% студентів.

Загалом же варто зазначити, що опитувальник САН виявив переважно позитивний психоемоційний стан досліджуваної вибірки.

Результати дослідження за методикою орієнтовної оцінки здорової поведінки доводять, що відмінне ставлення до свого здоров'я виявили 27,50% студентів; добре – 44,17%; відносно добре – 26,67%; посереднє – 1,67%. Дослідження за методикою оцінки рівня нервово-психічної стійкості виявило, що висока нервово-психічна стійкість притаманна 1,67% студентам; добра – 38,33%; задовільна – 51,67%; незадовільна – 8,33%.

Результати дослідження за методикою Ч. Спілберга – Ю. Ханіна свідчать про те, що, в цілому, рівень як особистісної (87,50%), так і реактивної (88,33%) тривожності досліджуваних знаходиться в межах норми. Разом з тим, приблизно восьма частина студентів характеризується підвищеним рівнем тривожності.

Результати дослідження за методикою діагностики рівня «емоційного вигорання» представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

**Зведені результати за методикою діагностики рівня «емоційного вигорання»**

| Рівні сформованості | Фази       |       |             |       |            |       |
|---------------------|------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
|                     | Напруження |       | Резистенція |       | Виснаження |       |
|                     | Абс.       | %     | Абс.        | %     | Абс.       | %     |
| Низький             | 67         | 55,83 | 26          | 21,67 | 51         | 42,50 |
| Середній            | 47         | 39,17 | 57          | 47,50 | 58         | 48,33 |
| Високий             | 6          | 5,00  | 37          | 30,83 | 11         | 9,17  |

Фаза напруження на момент дослідження спостерігалася у 5,00% опитуваних.

Дослідження виявило велику кількість студентів, що мають сформовану фазу резистенції – 30,83%. За нашими даними, у фазі виснаження перебувають 9,17% досліджуваних.

Кореляційний аналіз між досліджуваними параметрами виявив, що інтелектуальний рівень (за тестом Равена), знаходиться у відношеннях зворотної кореляції з рівнем адаптивності за багаторівневим особистісним опитувальником (-0,21). Це означає, що високий інтелектуальний рівень передбачає високі адаптивні можливості людини. Гіпертимність за тестом Шмішека корелює з такими показниками, як збудливість (0,21), демонстративність (0,46), а також резистенція, що визначається за методикою Бойка (0,27). Це означає, що імпульсивні, експресивні, самовпевнені люди, коли їхня психічна стійкість підлягає випробуванням, стають дратівливими, нестриманими, схильними до вияву агресії.

Результати факторного аналізу виявили, що найбільш значущими показниками є: гіпертимність (0,46), збудливість (0,39), емотивність (-0,41), педантичність (-0,41), тривожність (0,33 за фактором 1, -0,47 за фактором 2), циклотимність (0,53 за фактором 1, -0,48 за фактором 2), застрягаючість (0,52 за фактором 1, -0,40 за фактором 2), екзальтованість (-0,62), рівень невротизації (-0,31), самопочуття (-0,67 за фактором 1, -0,44 за фактором 2, -0,30 за фактором 3), активність (-0,48 за фактором 1, -0,34 за фактором 2, -0,41 за фактором 3), настрій (-0,61 за фактором 1, -0,43 за фактором 2, -0,35 за фактором 3), особистісна тривожність (-0,36 за фактором 1, -0,34 за фактором 2), напруженість (-0,34 за фактором 2, 0,61 за фактором 3), резистенція (0,75) та виснаження (0,67).

Ми виділили 4 кластери та за допомогою дисперсійного аналізу виявили, чи дійсно змінні відрізняються в усіх чотирьох кластерах. Виявлено, що рівень значущості для всіх шкал тесту високий, усі значення F-критерію є значущими.

Результати кластерного аналізу виявили чотири кластери. Вони охоплюють студентів із високим (37 студентів, або 30,83%), добрим (33 студенти, або 27,50%), задовільним (33 студенти, або 27,50%) та незадовільним (17 студентів, або 14,17%) рівнями психічного здоров'я. Дослідження виявило, що студентам із нормальним рівнем психічного здоров'я варто зосередитися на тому, щоб навчитися ефективно боротися зі стресовими ситуаціями, ставитися до здоров'я як до найвищої цінності. Студенти із задовільним рівнем психічного здоров'я мають звернути увагу на формування навичок самоконтролю, оволодіння методикою грамотного планування професійної діяльності.

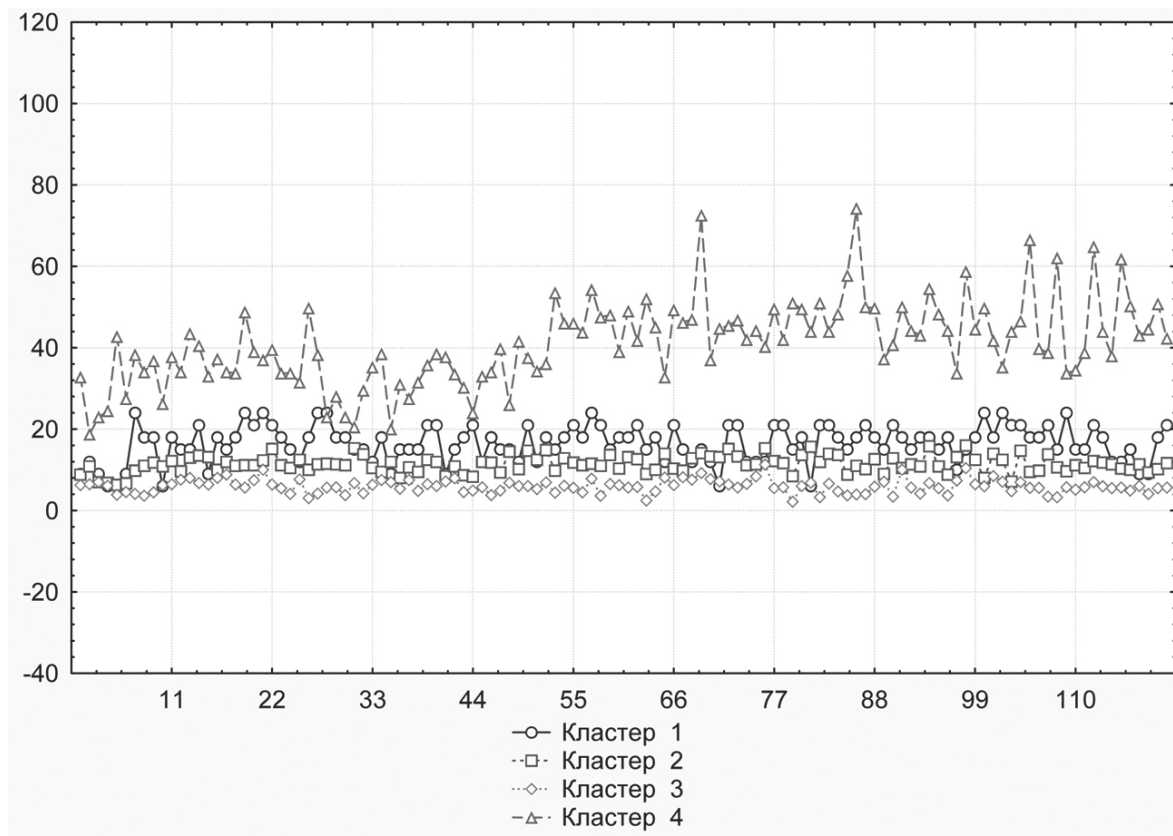
Охарактеризуємо кожен з виділених кластерів та відобразимо графічно середні значення для кожного кластера (див. рис. 1).

Перший кластер охоплює 33 досліджуваних. Вони характеризуються переважно гарним настроєм, цілеспрямованістю, активністю. Відзначаються ввічливістю, намагаються уникати конфліктів. Упевнено почуваються в оточенні інших людей, відкриті для спілкування. Разом з тим, дослідження виявило у них певну напруженість, втомленість. Можливо, це пов'язано зі значним навчальним навантаженням.

Другий кластер також охоплює 33 особи. Це емоційні, чутливі, серйозні, дещо сором'язливі люди. Вони здатні глибоко співпереживати та турбуватися про інших. Ці студенти мають розвинене почуття обов'язку, відповідальності, високі морально-етичні принципи. Водночас, вони не завжди можуть відді-



лити уявну небезпеку від справжньої, особисту сферу життя від професійної. Таким студентам варто зосередитися на формуванні навичок самоконтролю, оволодінні методикою грамотного планування професійної діяльності. Їх рівень психічного здоров'я можна оцінити як задовільний.



**Рис 1. Графік середніх значень для кожного кластера**

**Висновки.** Узагальнюючи отримані дані, ми дійшли висновку, що найбільш значущими чинниками збереження психічного здоров'я майбутніх лікарів є такі: ставлення до здоров'я як до найважливішої цінності, володіння навичками самоконтролю, вміння боротися зі стресовими ситуаціями.

#### Список використаних джерел

1. Большой психологический словарь / Под. ред. В. Мерещякова, В. Зинченко. – Спб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 672 с.
2. Гулина М. А. Психоаналитические концепции здоровья / М.А. Гулина // Психология здоровья / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб., 2000. – С.98-104.
3. Катков Л. Теория и практика формирования психического здоровья населения / Л. Катков. – Кастанай, 1998. – 267 с.

4. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я / М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф. Косенко, Т.І. Кочергіна. – К.: Фірма «ІНКОС», 2002. – 271 с.
5. Куликов Л.В. Психология личности в трудах отечественных психологов: Хрестоматия /Л. В. Куликов. – 2009. – 464 с.
6. Поташнюк Р. З. Психогігієна: навч. посібн. / Р.З. Поташнюк; Волин. держ. ун-т ім. Л.Українки. – Луцьк: Надстрія, 2000. – С 62.
7. Психічне здоров'я населення України: Інформаційно-аналітичний огляд за 1990-2005 рр. / МОЗ України; Центр медичної статистики. – К.: Сфера, 2006. – 52 с.
8. Психология здоровья: Учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.
9. Психологія особистості: Словник-довідник / за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. – К.: Рута, 2001. – 320 с.
10. Психология: Словарь / под общ. ред. А. В Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд. – М.: Политиздат, 1990. – С.301.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Bol'shoj psihologicheskij slovar' / Pod. red. V. Mereshhjakova, V. Zinchenko. – Spb.: Prajm-EVROZNAK, 2003. – 672 s.
2. Gulina M. A. Psihoanaliticheskie koncepcii zdorov'ja / M.A. Gulina // Psihologija zdorov'ja / Pod red. G. S. Nikiforova. – SPb., 2000. – S.98-104.
3. Katkov L. Teorija i praktika formirovanija psihicheskogo zdorov'ja naselenija / L. Katkov. – Kastanaj, 1998. – 267 s.
4. Psihologichne zabezpechennja psihichnogo i fizichnogo zdorov'ja / M.S. Korol'chuk, V.M. Krajnjuk, A.F. Kosenko, T.I. Kochergina. – K.: Firma «INKOS», 2002. – 271 s.
5. Kulikov L.V. Psihologija lichnosti v trudah otechestvennyh psihologov: Hrestomatija /L. V. Kulikov. – 2009. – 464 s.
6. Potashnjuk R. Z. Psyhogigijena: navch. posibn / R.Z. Potashnjuk // Volyn. derzh. un-t im. L.Ukrai'nky. – Luc'k: Nadstrja, 2000. – С 62.
7. Psyhichne zdorov'ja naselennja Ukrai'ny: Informacijno-analitychnyj ogljad za 1990-2005 rr. / MOZ Ukrai'ny; Centr medychnoi' statystyky. – K.: Sfera, 2006. – 52 s.
8. Psihologija zdorov'ja: Uchebnik dlja vuzov / pod red. G. S. Nikiforova. – SPb.: Piter, 2006. – 607 s.
9. Psihologija osobistosti: Slovník-dovidnik / za red. P. P. Gornostaja, T. M. Titarenko. – K.: Ruta, 2001. – 320 s.

10. Psihologija: Slovar' / pod obshh. red. A. V Petrovskogo, M.G. Jaroshevskogo. – 2-e izd. – M.: Politizdat, 1990. – S.301.

**N.V. Honcharenko. The results of psychological factors study of the features of preserving future physicians' mental health.** The article states that mental health is a prerequisite for the formation of professional self-consciousness, identity, effective professional activities of a specialist. It is the main, relatively non-specific basis for dynamic performance of all aspects of professional activities and overall well-being, makes harmonious development of the personality and achievements of professionalism. Mental health is established to be a state of equilibrium between the individual and the environment, adequate regulation of human behavior, the ability to withstand difficulties without adverse health effects. Mental health is indicated to be not just the absence of mental disorder. This is a state of well-being in which people can realize their own potential, cope with life stresses and work productively and contribute to the life of their community. It is concluded that mentally healthy person is that who not only has no symptoms and syndromes of mental disorder, but also socially adjusted and satisfied with the level of his life. The results of psychological factors preserve the mental health of future physicians. Based on the diagnostic complex the criteria of mental health of future physicians are formulated. The most important factors of mental health of future physicians are distinguished: attitude to health as the most important values of the skills of self-control; ability to deal with stressful situations. It is concluded that the prospects for personal and professional growth of a promising doctor depends on the complex of internal and external factors, which include both institutional and social conditions of professional development, and complex of psychological and pedagogical management techniques to personal and professional development.

**Key words:** psychological factors, mental health, future doctors, the criteria of mental health, mental health factors, the results of the study.

*Recieved August 15, 2014*

*Revised September 21, 2014*

*Accepted October 23, 2014*