

Обзорная статья | Review paper

Практики заботы о себе: концептуализация, формы и измерение

А.А. Букина ✉, К.Ю. Ерицын

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»,
Санкт-Петербург, Российская Федерация
✉ bukinaarina505@gmail.com

Резюме

Контекст и актуальность. В статье представлен обзор подходов к изучению практик заботы о себе (self-care practices) — важному аспекту здоровья и благополучия, интерес к которому в настоящее время находится на подъеме. **Цель.** Систематизация имеющихся в современной зарубежной научной литературе знаний о практиках заботы о себе. **Методы и материалы.** Нарративный обзор литературы. **Выводы.** Анализ работ показал, что данный феномен остается недостаточно концептуализированным и нечетко дифференцированным от смежных концептов — самопомощи и самоменеджмента. Принципиальным отличием является применимость практик заботы о себе не только в контексте лечения заболеваний, но и в повседневной жизни здоровых людей. Это позволяет рассматривать их как небольшие осознанные, целенаправленные и повторяющиеся проактивные и реактивные действия, выполнение которых человек контролирует сам, направленные на регулирование и поддержание состояния, здоровья и благополучия. В литературе выделяется множество доменов заботы о себе как в личной, так и в профессиональной сфере, что создает сложность в классификации. Границы между доменами остаются условными, и одни и те же практики могут быть отнесены к разным доменам в зависимости от подхода исследователя и восприятия пользователя. Существующие шкалы, направленные на измерение практик заботы о себе, в основном фиксируют частоту и/или факт их использования и не учитывают мотивацию, регулярность и контекст выполнения действий.

Ключевые слова: практики заботы о себе, самопомощь, самоменеджмент, здоровье, благополучие, стресс, методы измерения

Финансирование. Исследование осуществлено в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ.

Для цитирования: Букина, А.А., Ерицын, К.Ю. (2026). Практики заботы о себе: концептуализация, формы и измерение. *Современная зарубежная психология*, 15(1), 106—116. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2026150109>

Self-care practices: conceptualization, forms and measurement

A.A. Bukina ✉, K.Yu. Eritsyin

HSE University, Saint Petersburg, Russia
✉ bukinaarina505@gmail.com

Abstract

Context and relevance. This article provides an overview of approaches to the study of self-care practices — an important aspect of health and well-being that is currently attracting growing interest. **Objective.** To systematize the knowledge on self-care practices available in contemporary international scientific literature. **Methods and materials.** Narrative literature review. **Conclusions.** Analysis of the studies revealed that this phenomenon remains insufficiently conceptualized and poorly differentiated from related concepts — self-help and self-management. A fundamental distinction lies in the applicability of self-care practices not only in the context of treating illnesses but also in the daily lives of healthy people. This allows them to be viewed as small, conscious, purposeful, and repetitive proactive and reactive actions, the performance of which a person controls themselves, aimed at regulating and maintaining their condition, health, and well-being. The literature identifies numerous domains of self-care in both personal and professional spheres, which creates complexity in classification. The boundaries between domains remain arbitrary, and the same practices may be attributed to different domains depending on the researcher's approach and the user's

perception. Existing scales designed to measure self-care practices primarily record the frequency and/or occurrence of their use and do not account for motivation, regularity, and the context in which actions are performed.

Keywords: self-care practices, self-help, self-management, health, well-being, stress, measurement methods

Funding. The research was carried out within the framework of the HSE Fundamental Research Program.

For citation: Bukina, A.A., Eritsyen, K.Yu. (2026). Self-care practices: conceptualization, forms and measurement. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 15(1), 106—116. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2026150109>

Введение

В последние годы концепция заботы о себе стала объектом активных исследований, получив признание научного сообщества как важный элемент поддержания здоровья и благополучия. Практики заботы о себе играют значимую роль в снижении нагрузки на систему здравоохранения, так как позволяют человеку самостоятельно управлять своим состоянием (Gallagher et al., 2025). Тем не менее, несмотря на активное внимание к данной теме, в литературе наблюдается разнообразие подходов к определению и классификации практик заботы о себе. Кроме того, существует ряд смежных концепций, таких как самопомощь (self-help) и самоменеджмент (self-management), которые пересекаются с практиками заботы о себе, что создает необходимость в разграничении данных понятий.

Цель данного обзора заключается в систематизации существующих знаний о практиках заботы о себе. **Задачи** данной работы — рассмотреть основные подходы к определению данных практик, а также их отличительные особенности; сформировать классификацию практик заботы о себе и систематизировать методы измерения заботы о себе, которые используются в исследованиях.

Практики заботы о себе: многообразие определений и концептуализаций

Рассмотрение более 29 определений заботы о себе, используемых в научной литературе, позволило выделить несколько ключевых характеристик концептуализации заботы о себе: предполагаемый эффект использования практик самопомощи, контекст их использования и формат использования.

Предполагаемый эффект использования практик заботы о себе. В многообразии определений того, что является практиками заботы о себе, ключевым объединяющим моментом является указание на потенциальный эффект или цель использования практики. В литературе основное внимание уделяется трем ключевым эффектам практик заботы о себе — а именно их влиянию на здоровье, благополучие и стресс.

Определения, связанные со *здоровьем*, отражают несколько ключевых аспектов, акцентируя внимание на разных уровнях профилактических воздействий, к которым они могут относиться. Например, они могут

касаться снижения риска возникновения заболевания (первичная и вторичная профилактика), эффективной борьбы с существующими заболеваниями (лечение) (World Health Organization, 2023) или эффективной реабилитации после перенесенного заболевания (третичная профилактика) (Rijken et al., 2008). В ряде определений влияние на здоровье может быть рассмотрено крайне широко, как его улучшение, поддержание и укрепление (Martínez et al., 2021) или просто как часть более здорового образа жизни (Dorociak et al., 2017). Другие определения фокусируются на эффектах от практик заботы о себе на смежный, однако более широкий концепт благополучия, как в целом, так и на его отдельные компоненты: духовный, эмоциональный и физический (Moore et al., 2011; Downing, Brackett, Riddick, 2021). Данное широкое понимание может привести к пониманию практик заботы о себе как крайне широкого спектра действий, включая заполнение налоговой декларации или поздравление друга с днем рождения. В некоторых источниках забота о себе включает любую деятельность, которую человек совершает, чтобы чувствовать себя хорошо (Richards, Campenni, Muse-Burke, 2010).

Еще одно смежное понимание фокусируется на *благополучии* / благоприятном состоянии как *отсутствии или преодолении стресса*. Объектом изучения в таком случае преимущественно являются представители помогающих профессий, в первую очередь медицинские работники, которые регулярно сталкиваются со стрессом и риском выгорания, а также ситуациями смерти и умирания (Kirby et al., 2024; Özparlak et al., 2025; Stilos, 2024). Другими категориями, заметными в исследованиях данной проблематики, являются психологи, психотерапевты (Baker, Gabriel, 2021; Eaves et al., 2021; Brillon et al., 2023), социальные работники (Maddock, McGuigan, McCusker, 2024; Bressi, Vaden, 2017; Ratcliff, 2024). Для этих профессиональных групп также могут быть свойственны травматичный опыт и выгорание. Для всех перечисленных групп способность регулировать собственное состояние и эффективно коммуницировать, а значит, и использовать практики заботы о себе, являются профессионально важными качествами. Способность эффективно заботиться о себе в профессиональном контексте может даже пониматься как этическое требование к данным специалистам (Guler, Ceyhan, 2021; Linton, Koonmen, 2020; Rokach, Boulazreg, 2022; DeMarchis, Friedman, Eyrich Garg, 2021). Другой категорией, которая также

подвержена стрессу и выгоранию, являются люди, которые неформально заботятся о людях с хроническими заболеваниями; к ним относятся родственники, семья, друзья больного (Zhai et al., 2023; van Roij et al., 2021; Liu, Lou, Xu, 2024).

Формат использования практик заботы о себе. Анализ ожидаемых эффектов от практик заботы о себе позволяет говорить о том, что практики могут быть как проактивными, так и реактивными. Проактивные практики включают меры, которые направлены на предотвращение негативных последствий в личной и профессиональной сферах. К проактивному применению практик можно отнести активности по предупреждению заболеваний, ведению здорового образа жизни, поддержанию благополучия и предотвращению стресса, в том числе профессионального. В свою очередь, реактивные практики ориентированы на восстановление состояния человека после возникших трудностей. В личной сфере они могут выполняться с целью восстановления здоровья, снижения стресса и его негативных последствий, улучшения различных сфер благополучия, если в них имеются проблемы. В профессиональном контексте реактивное использование практик направлено на снижение стресса и усталости, а также на преодоление трудностей, которые связаны с работой.

Следует отметить, что забота о себе не обязательно требует перестройки всего образа жизни, а может включать в себя небольшие (Fiodorova, Farb, 2022) повседневные (Town et al., 2024) действия. Она предполагает осознанность, т. е. понимание человеком своего состояния, и самоконтроль, позволяющий управлять этим состоянием (Martínez et al., 2021). Практики заботы о себе выполняются намеренно и требуют постоянных усилий (Tulu et al., 2021), при этом предполагается, что человек самостоятелен в выборе и использовании практик, полагается на собственные силы и не зависит от внешнего контроля (Martínez et al., 2021).

Смежные концепты. Термин «забота о себе» в отдельных случаях может быть сложно отличим от смежных концептов, таких как «самопомощь» и «самоменеджмент». В отличие от заботы о себе, самопомощь и самоменеджмент ассоциируются с клиническим лечением или различными интервенциями, направленными на решение конкретных проблем (Town et al., 2024). Забота о себе распространяется на всех людей, включая тех, у кого нет заболеваний (Rijken et al., 2008).

Одними из ключевых аспектов различия между заботой о себе, самопомощью и самоменеджментом являются степень вовлеченности других людей в инициирование и выполнение данных практик, а также цель, с которой они выполняются. Забота о себе подразумевает действия, выполняемые человеком независимо (Richmond, Connolly, 2021), но также предполагает возможность обращения за помощью к профессионалам при необходимости (Jaminola et al., 2023; Town et al., 2024). В настоящее время для заботы о себе могут использоваться не только советы специалистов, но и инструменты искусственного интеллекта, предлагаю-

щие персонализированные рекомендации (Capel et al., 2024), а также мобильные приложения и устройства, помогающие освоить и применять практики заботы о себе (Rezaee et al., 2024; Wong et al., 2024).

Самоменеджмент же определяется как способность человека справляться с симптомами и ограничивать прогрессирование болезни через изменения в образе жизни и повседневные действия, которые могут выполняться с помощью профессионалов и поддержки сообщества (Richmond, Connolly, 2021). Самоменеджмент включает в себя участие семьи, сообщества и медицинских работников, которые помогают управлять симптомами, лечением и изменением образа жизни (Richard, Shea, 2011); участие медицинского персонала при этом является ключевым (Rijken et al., 2008). В современном мире это может включать не только личные встречи с медицинскими специалистами, но и онлайн-коммуникацию, использование веб-приложений и устройств (Wilson et al., 2024). Самоменеджмент направлен на сокращение влияния хронического заболевания на физическое состояние и функционирование, борьбу с психологическими последствиями болезни, а также достижение контроля над своей жизнью (Rijken et al., 2008). Так, самоменеджмент включает в себя реактивные практики, которые направлены на борьбу с уже имеющимся заболеванием; но в данных действиях также есть и проактивная часть, которая связана с умением контролировать свое состояние и ведением здорового образа жизни, которые могут предотвратить ухудшение здоровья. Относительно связи между заботой о себе и самоменеджментом, в статьях самоменеджмент рассматривается как подкатегория заботы о себе (Ferguson et al., 2024; Richard, Shea, 2011), релевантная для людей с определенными расстройствами. В этой связи существуют еще два понятия: самоконтроль и управление симптомами. Самоконтроль, являющийся частью самоменеджмента, включает осознание и измерение физиологических параметров или симптомов, а управление симптомами, как часть самоконтроля и самоменеджмента, предполагает осознание и реакцию на происходящие изменения (Richard, Shea, 2011).

В отличие от самоменеджмента, самопомощь включает использование внешних ресурсов, которые обучают людей управлению своим состоянием, с минимальным или отсутствующим контактом с медицинским персоналом (Richmond, Connolly, 2021). Группы самопомощи представляют собой еще одну форму этого подхода, объединяя людей с общим заболеванием для взаимной поддержки и обмена личным опытом (Richmond, Connolly, 2021). В контексте самопомощи также можно заметить, что она включает в себя реактивные действия, так как какая-либо проблема уже имеется, и проактивные действия, которые не допускают ухудшение этой проблемы.

Связь между самопомощью и самоменеджментом заключается в том, что материалы по самопомощи служат инструментом, с помощью которого люди с различными заболеваниями могут научиться эффективно

контролировать и регулировать свое состояние (Varley, Webb, Sheeran, 2011). Кроме того, участие в группах самопомощи может способствовать развитию навыков самоменеджмента (Hedlund, Landstad, Tritter, 2019).

Концепты заботы о себе, самопомощи и самоменеджмента представляют собой взаимосвязанные подходы, каждый из которых фокусируется на действиях, которые предпринимает человек для управления своим состоянием.

Классификация практик заботы о себе

Если обратиться к конкретным эмпирическим исследованиям практик заботы о себе, то можно выделить их крайнюю гетерогенность. Одним из очевидных оснований для их первичной классификации является выделение контекста их использования: личного или профессионального.

Профессиональная забота о себе фокусируется на практиках, способствующих поддержанию благополучия в контексте профессиональных ролей и обязанностей. Она может быть определена как «...процесс целенаправленного вовлечения в практики, которые способствуют эффективному и соответствующему использованию себя в профессиональной роли в контексте поддержания целостного здоровья и благополучия» (Lee, Miller, 2013, с. 98). Внутри профессиональной заботы о себе можно выделить домены практик, специально ориентированных на психологов и психотерапевтов. Эти прак-

тики способствуют эффективному преодолению профессиональных вызовов, поддержанию благополучия и профессиональной эффективности (Norcross, 2000; Dogociak et al., 2017). Еще одной группой практик заботы о себе являются практики для социальных работников. Они включают стратегии для управления неопределенностью и эмоциональными вызовами, возникающими в работе с клиентами, которые помогают адаптировать Я в ответ на профессиональные переживания и осмысливать изменения, происходящие в результате работы (Bressi, Vaden, 2017). В литературе выделены конкретные практики, ориентированные на медицинский персонал. Также существуют общие практики заботы о себе в профессиональном контексте, применимые к специалистам различных областей, формирующие еще один домен. Такие практики применимы к социальным работникам, педагогам, медицинским работникам и организаторам здравоохранения, а также потенциально и иным представителям помогающих профессий (Lee, Miller, Bride, 2019). Краткое описание доменов и форм практик профессиональной заботы о себе представлены в табл. 1.

Практики, направленные на поддержание личного благополучия и применимые вне зависимости от профессионального контекста, описаны в литературе существенно более подробно и дробно. Чаще всего в литературе можно встретить выделение доменов на основании разных сфер жизни, которые нуждаются во внимании и заботе: физический, социальный, духовный, психологический. Не вступая в противоречие с указанным делением также можно выделить отдель-

Таблица 1 / Table 1

Домены профессиональных практик заботы о себе
 Domains of professional self-care practices

Домен	Практики
Профессиональная забота о себе для психологов и психотерапевтов	1. Профессиональная осознанность: признание того, что работа в психотерапии может быть тяжелой и требовать значительных усилий; избегание иллюзорных ожиданий и самообвинений; осознание полезности своей работы; личная терапия (Norcross, 2000); осознание своего состояния, потребностей и принятие осознанных решений для управления трудностями, связанными с работой (Norcross, 2000; Dogociak et al., 2017); отслеживание чувств и реакций на клиентов; отслеживание факторов, повышающих профессиональный стресс (Dogociak et al., 2017). 2. Профессиональное развитие: участие в мероприятиях, способствующих развитию; установление связей с ключевыми организациями в профессиональной сфере; участие в социальных и общественных мероприятиях, связанных с работой; поддержание актуальности профессиональных знаний (Dogociak et al., 2017); поддержание разнообразия в формах терапии, профессиональных занятиях и типах клиентов/пациентов; создание индивидуально разработанного метода развития; создание оптимальной рабочей среды (Norcross, 2000)
Профессиональная забота о себе для социальных работников	Самовыражение и творчество (ведение дневника, творческое письмо, художественные начинания и пр.); коммуникативные практики (дискуссии с элементами психообразования) (Bressi, Vaden, 2017); практики осознанности (Ratcliff, 2024; Maddock, McGuigan, McCusker, 2024); самосострадание; разграничение личной жизни и работы; позитивное мышление (Maddock, McGuigan, McCusker, 2024)
Профессиональная забота о себе для медицинских работников	Осознание текущего момента (концентрация на дыхании, ощущениях); осознание своих эмоций, мыслей и реакций; самосострадание (Kirby et al., 2024; zparlak et al., 2025); рефлексивное письмо (Stilos, 2024)
Общие практики профессиональной заботы о себе	Решение проблем на работе при возникновении трудностей; признание успехов на работе; перерывы в течение рабочего дня и избегание чрезмерной нагрузки, отпуск; выполнение задач в отведенное для этого время; обращение за поддержкой к коллегам; поиск возможностей для профессионального развития (Lee, Miller, Bride, 2019; Dogociak et al., 2017)

Domain	Practices
Professional self-care for psychologists and psychotherapists	1. Professional awareness: acknowledging that working in psychotherapy can be difficult and require significant effort; avoiding unrealistic expectations and self-blame; recognizing the value of one's work; personal therapy (Norcross, 2000); awareness of one's own state and needs, and making informed decisions to manage work-related difficulties (Norcross, 2000; Dorociak et al., 2017); monitoring feelings and reactions toward clients; monitoring factors that increase professional stress (Dorociak et al., 2017). 2. Professional development: participating in events that promote development; establishing connections with key organizations in the professional field; participating in social and community events related to work; keeping professional knowledge up to date (Dorociak et al., 2017); maintaining diversity in therapeutic approaches, professional activities, and client/patient types; creating a personalized development plan; establishing an optimal work environment (Norcross, 2000)
Professional self-care for social workers	Self-expression and creativity (journaling, creative writing, artistic pursuits, etc.); communication practices (discussions incorporating elements of psychological education) (Bressi, Vaden, 2017); mindfulness practices (Ratcliff, 2024; Maddock, McGuigan, McCusker, 2024); self-compassion; work-life balance; positive thinking (Maddock, McGuigan, McCusker, 2024)
Professional self-care for healthcare workers	Mindfulness (focusing on breathing and bodily sensations); awareness of one's emotions, thoughts, and reactions; self-compassion (Kirby et al., 2024; zparlak et al., 2025); reflective writing (Stilos, 2024)
General practices for professional self-care	Resolving workplace issues when difficulties arise; acknowledging professional achievements; taking breaks during the workday and avoiding excessive workload; taking time off; completing tasks within the allotted time; seeking support from colleagues; seeking opportunities for professional development (Lee, Miller, Bride, 2019; Dorociak et al., 2017)

ный домен практик, специфичных для людей с хроническими заболеваниями. Фактически, этот домен соответствует понятию самоменеджмента, описанному выше. Кроме того, можно выделить практики заботы о себе для людей, неформально ухаживающих за близкими с хроническими заболеваниями. Эти практики заботы относятся к личному домену заботы о себе, однако они во многом схожи с профессиональными практиками.

Все перечисленные выше личные домены практик заботы о себе представлены в табл. 2, в которой для каждого из них указаны конкретные практики, выделенные различными авторами. Следует учесть, что из-за различий в подходах и критериях, используемых исследователями, практики, относящиеся к одному домену, могут пересекаться или находиться в другом домене, выделенном другими авторами. Такая вариативность объясняется многогранностью и сложностью концепции заботы о себе.

Таблица 2 / Table 2

Домены личных практик заботы о себе
Domains of personal self-care practices

Домен	Практики
Физический — направлен на оптимизацию физического функционирования и его безопасности (Lee, Miller, 2013)	1. Физическая активность: целенаправленная физическая активность и спорт (поднятие тяжестей, поход в тренажерный зал, плавание, бег, растяжка, кикбоксинг, йога, катание на велосипеде, танцы) (Lee, Miller, 2013; Richards, Campenni, Muse-Burke, 2010; Moore et al., 2011; Cook-Cottone, Guyker, 2018); физическая активность в результате выполнения домашних дел и повседневных действий (интимные отношения, прогулки) (Lee, Miller, 2013; Richards, Campenni, Muse-Burke, 2010; Moore et al., 2011). 2. Питание: питьевой режим; употребление разнообразных питательных продуктов (например, овощей, белковых продуктов, фруктов и злаков); планирование питания и перекусов (Cook-Cottone, Guyker, 2018); здоровое питание (Lee, Miller, 2013; Moore et al., 2011). 3. Достаточный сон (Lee, Miller, 2013). 4. Профилактика болезней и общее поддержание здоровья: регулярное ежедневное медицинское самообслуживание (прием лекарств, витаминов); соблюдение ежедневной гигиены; избегание злоупотребления психоактивными веществами; посещение профилактических и поддерживающих медицинских приемов (Cook-Cottone, Guyker, 2018)
Социальный — включает в себя практики взаимодействия с другими людьми и поиск поддержки (Lee, Miller, 2013; Cook-Cottone, Guyker, 2018; Moore et al., 2011)	Участие в жизни своего сообщества (Lee, Miller, 2013); присутствие в общественных местах и на мероприятиях (Lee, Miller, 2013; Dorociak et al., 2017); общение с семьей, друзьями, людьми, которые хорошо к вам относятся, в том числе по телефону или онлайн (Lee, Miller, 2013; Cook-Cottone, Guyker, 2018; Moore et al., 2011; Dorociak et al., 2017); разделение переживаний с людьми (Cook-Cottone, Guyker, 2018)

Домен	Практики
Духовный — направлен на управление стрессом, преодоление кризисов (Некмати Роиу et al., 2022) и обретение внутреннего спокойствия и умиротворения (Lee, Miller, 2013)	1. Религиозные практики: участие в религиозных церемониях и ритуалов; изучение религиозной литературы; прослушивание религиозной музыки (Moore et al., 2011); молитва (Lee, Miller, 2013; Moore et al., 2011). 2. Нерелигиозные практики: медитация; рефлексия; проведение времени на природе (Lee, Miller, 2013); чтение вдохновляющих книг (Moore et al., 2011)
Психологический — направлен на поддержание внутреннего равновесия, эмоциональной устойчивости через использование практик осознанности, сострадания к себе, планирования и расслабления	1. Осознанность: осознание мыслей, чувств, тела и своих сильных сторон; намеренный выбор мыслей и чувств для управления действиями (Cook-Cottone, Guyker, 2018); понимание стрессовых триггеров; активное решение проблем (Lee, Miller, 2013). 2. Сострадание к себе и жизненные цели: принятие неудач как части жизни; поддерживающий внутренний диалог; разрешение себе испытывать эмоции; чувство значимости и цели в работе, учебе и личной жизни (Cook-Cottone, Guyker, 2018). 3. Досуг и расслабление: творчество (рисование, музыка, пение, письмо); наблюдение за искусством, природой или фильмами; расслабление через музыку, подкасты или природные звуки; чтение и письмо; использование ароматов (свечи, выпечка, природа) (Cook-Cottone, Guyker, 2018); время наедине и вне дома (Moore et al., 2011); командные игры; общение с питомцами (Lee, Miller, 2013). 4. Порядок и планирование: поддержание порядка и комфортной среды; баланс между чужими требованиями и своими потребностями (Cook-Cottone, Guyker, 2018); время для отдыха; выполнение крупных заданий (Moore et al., 2011); реализация методов управления временем и организации деятельности (например, использование планеров и расписаний) (Moore et al., 2011; Cook-Cottone, Guyker, 2018)
Самоменеджмент — общие практики для людей с хроническими заболеваниями (Clark et al., 1991)	1. Профилактика и мониторинг: распознавание симптомов и реагирование на них, мониторинг физических показателей, борьба с причинами, вызывающими симптомы; соблюдение режима питания и диеты; поддержание необходимой физической активности. 2. Менеджмент острых эпизодов заболевания, в том числе использованием медикаментов; управление острыми эпизодами и чрезвычайными ситуациями; взаимодействие с медицинскими работниками. 3. Социальные задачи: поиск информации и использование социальных услуг; адаптация к работе и домашним обязанностям; налаживание и поддержание отношений со значимыми людьми. 4. Психологические задачи: управление эмоциями и психологическими реакциями на болезнь; использование методов релаксации и снижения стресса; поддержание позитивного настроения (Clark et al., 1991; Casey, Marston, Vyas, 2025)
Практики для людей, осуществляющих непрофессиональный уход за людьми с хроническими заболеваниями	Делегирование задач; получение советов по поддержанию здоровья; признание своих усилий; общение с друзьями или группами поддержки; осознание своих ограничений; использование услуг по уходу и поддержке в быту; распознавание накопленного стресса; регулярное восстановление сил (Iwata, Minamizaki, Kanoya, 2024)

Domain	Practices
Physical — aimed at optimizing physical functioning and its safety (Lee, Miller, 2013)	1. Physical activity: purposeful physical activity and sports (weightlifting, going to the gym, swimming, running, stretching, kickboxing, yoga, cycling, dancing) (Lee, Miller, 2013; Richards, Campenni, Muse-Burke, 2010; Moore et al., 2011; Cook-Cottone, Guyker, 2018); physical activity resulting from household chores and daily activities (intimate relationships, walking) (Lee, Miller, 2013; Richards, Campenni, Muse-Burke, 2010; Moore et al., 2011). 2. Nutrition: fluid intake; consumption of a variety of nutritious foods (e.g., vegetables, protein-rich foods, fruits, and grains); meal and snack planning (Cook-Cottone, Guyker, 2018); healthy eating (Lee, Miller, 2013; Moore et al., 2011). 3. Getting enough sleep (Lee, Miller, 2013). 4. Disease prevention and general health maintenance: regular daily self-care (taking medications and vitamins); maintaining daily hygiene; avoiding substance abuse; attending preventive and follow-up medical appointments (Cook-Cottone, Guyker, 2018)
Social — involves practices of interacting with others and seeking support (Lee, Miller, 2013; Cook-Cottone, Guyker, 2018; Moore et al., 2011)	Participating in community life (Lee, Miller, 2013); being present in public spaces and at events (Lee, Miller, 2013; Dorociak et al., 2017); communicating with family, friends, and people who are supportive of you, including by phone or online (Lee, Miller, 2013; Cook-Cottone, Guyker, 2018; Moore et al., 2011; Dorociak et al., 2017); sharing experiences with others (Cook-Cottone, Guyker, 2018)

Domain	Practices
Spiritual — aimed at managing stress, overcoming crises (Hekmati Pour et al., 2022), and achieving inner peace and serenity (Lee, Miller, 2013)	1. Religious practices: participation in religious ceremonies and rituals; studying religious literature; listening to religious music (Moore et al., 2011); prayer (Lee, Miller, 2013; Moore et al., 2011). 2. Non-religious practices: meditation; reflection; spending time in nature (Lee, Miller, 2013); reading inspirational books (Moore et al., 2011)
Psychological — aimed at maintaining inner balance and emotional stability through the use of mindfulness, self-compassion, planning, and relaxation techniques	Mindfulness: awareness of one's thoughts, feelings, body, and strengths; the deliberate selection of thoughts and feelings to guide one's actions (Cook-Cottone, Guyker, 2018); understanding of stress triggers; active problem-solving (Lee, Miller, 2013). 2. Self-compassion and life goals: accepting setbacks as part of life; maintaining a supportive inner dialogue; allowing oneself to experience emotions; feeling a sense of meaning and purpose in work, study, and personal life (Cook-Cottone, Guyker, 2018) 3. Leisure and relaxation: creative activities (drawing, music, singing, writing); enjoying art, nature, or movies; relaxing through music, podcasts, or nature sounds; reading and writing; using scents (candles, baking, nature) (Cook-Cottone, Guyker, 2018); time alone and away from home (Moore et al., 2011); team games; interacting with pets (Lee, Miller, 2013). 4. Organization and planning: maintaining order and a comfortable environment; balancing the demands of others with one's own needs (Cook-Cottone, Guyker, 2018); time for rest; completing major tasks (Moore et al., 2011); implementing time management and organizational strategies (e.g., using planners and schedules) (Moore et al., 2011; Cook-Cottone, Guyker, 2018)
Self-management — general practices for people with chronic conditions (Clark et al., 1991)	1. Prevention and monitoring: recognizing and responding to symptoms; monitoring physical indicators; addressing the underlying causes of symptoms; adhering to a meal plan and diet; maintaining an appropriate level of physical activity. 2. Management of acute episodes of the disease, including the use of medications; handling acute episodes and emergencies; collaboration with healthcare professionals. 3. Social goals: finding information and accessing social services; adjusting to work and household responsibilities; establishing and maintaining relationships with significant others. 4. Psychological goals: managing emotions and psychological reactions to illness; using relaxation and stress-reduction techniques; maintaining a positive outlook (Clark et al., 1991; Casey, Marston, Vyas, 2025)
Practices for caregivers providing informal care to people with chronic illnesses	Delegating tasks; seeking advice on maintaining health; receiving recognition for one's efforts; interacting with friends or support groups; acknowledging one's limitations; utilizing care and support services for daily living; recognizing accumulated stress; regularly recharging one's energy (Iwata, Minamizaki, Kanoya, 2024)

Шкалы для изучения практик заботы о себе

Разнообразие концептуализаций и форм практик заботы о себе приводит и к разнообразию шкал для их измерения.

Неспецифичные шкалы для измерения практик заботы о себе. В настоящее время уже разработаны шкалы, которые созданы для измерения заботы о себе. Одной из методик с наиболее широким фокусом применения является Self-Care Practices Scale (SCPS) (Lee, Miller, Bride, 2019), которая включает 38 утверждений и оценивает частоту (от 0 = «никогда» до 4 = «очень часто») использования как личных, так и профессиональных практик заботы о себе, которые могут быть применимы ко многим профессиям, связанным с помощью людям. Методика Self-Care Assessment Worksheet (Saakvitne, Pearlman, 1996), которая измеряет частоту (от 1 = «никогда» до 5 = «часто») использования людьми 70 практик заботы о себе в различных доменах: физическом, психологическом, эмоциональном, духовном, профессиональном и балансе между сферами жизни.

Для измерения заботы о себе также часто используется шкала, которая изначально разрабатывалась для

оценки следования практикам здорового образа жизни: Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLPII) (Walker, Sechrist, Pender, 1987). Эта методика включает в себя шкалы ответственности за здоровье, физической активности, правильного питания, духовного роста, межличностных отношений и управления стрессом, на основе которых оценивается общий образ жизни, способствующий укреплению здоровья. В данной шкале, состоящей из 52 пунктов, также респондентам необходимо отметить частоту действий (никогда, иногда, часто и регулярно).

Разработаны шкалы, которые измеряют *осознанную заботу о себе*. Одной из них является Mindful Self-Care Scale — Clinical, которая оценивает частоту (от 1 = «никогда» (0 дней) до 5 = «регулярно» (от 6 до 7 дней)) использования 84 практик за последнюю неделю и помогает людям определить их сильные и слабые стороны в заботе о себе (Cook-Cottone, 2015). Существует сокращенная версия данной шкалы — Mindful self-care scale (MSCS) (Cook-Cottone, Guyker, 2018), включающая 6 доменов: физический, поддерживающие отношения, осознанное внимание, сострадание и цель, осознанное расслабление и поддерживающая структура.

**Специализированные шкалы: забота о себе
в контексте профессиональной деятельности
или менеджмента заболеваний**

Среди специфичных шкал также следует выделить методику, направленную на оценку профессиональной заботы о себе практикующих психологов Professional Self-Care Scale (PSCS) (Dorociak et al., 2017). Она оценивает такие показатели, как профессиональная поддержка, профессиональное развитие, баланс в жизни, когнитивную осведомленность и ежедневный баланс. В данной шкале для каждого из 21 утверждений необходимо отметить частоту выполнения практик (от 1 = «никогда» до 7 = «почти всегда»).

Также разработан инструмент для измерения заботы о себе у людей, которые ухаживают за людьми с хроническими заболеваниями: Self-Care Scale for Compound Caregivers (Iwata, Minamizaki, Kanoya, 2024). Для каждого из утверждений данной шкалы отмечается частота использования практик (от 0 = «никогда» до 3 = «очень часто»).

Существуют шкалы, оценивающие заботу о себе или самоменеджмент людей, как при хронических заболеваниях в целом, так и при конкретных диагнозах, таких как сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, гипертония, диабет и хронические заболевания легких (Riegel et al., 2025). Дополнительно также используются инструменты для оценки уверенности человека в своей способности управлять заболеванием, заботиться о себе (Riegel et al., 2025).

Большинство шкал для измерения практик заботы о себе фокусируются на частоте выполнения действий в течение определенного периода или оценивают, насколько данные действия характерны для человека. Данный подход действительно позволяет количественно оценить частоту применения практик, однако также обладает заметными ограничениями.

Во-первых, зачастую в формулировке вопроса временной период не определен — респонденты отвечают «в целом», насколько часто, по их мнению, они используют данную практику (Lee, Miller, Bride, 2019; Saakvitne, Pearlman, 1996; Walker, Sechrist, Pender, 1987; Dorociak et al., 2017; Iwata, Minamizaki, Kanoya, 2024). Такой подход к измерениям лишает исследователей возможности с достаточной точностью оценивать динамику использования практик заботы о себе. Также он мало применим для изучения краткосрочных и среднесрочных эффектов от использования практик на состояние и благополучие. Кроме того, частота использования («часто»—«редко») не тождественна ее регулярности. А регулярность, в свою очередь, может быть залогом достижения ожидаемого эффекта.

Вторым важным ограничением является исключительный фокус на поведении респондентов, однако такие важные аспекты, как мотивация и цель выполнения действий, не оцениваются. Такой подход не позволяет понять, являются ли данные действия проактивными или реактивными, а также выполняются ли данные действия специально, что является одним из

ключевых аспектов в заботе о себе (Moore et al., 2011; Dorociak et al., 2017).

Заключение

Большое количество исследований в области заботы о себе подтверждает ее значимость в сфере здоровья и благополучия. Однако данный термин остается недостаточно концептуализированным. Основная трудность заключается в его разграничении с такими смежными конструктами, как самоменеджмент и самопомощь. Основным отличием заботы о себе от данных концептов является то, что данные практики применимы не только к людям с какими-то уже имеющимися расстройствами или заболеваниями, т. е. включение в фокус рассмотрения и проактивное использование практик заботы о себе также у людей, которые субъективно в конкретный момент времени могут считаться здоровыми и благополучными. Кроме того, практики заботы о себе потенциально могут влиять на такие сложные феномены, как здоровье, благополучие и стресс.

Синтез рассмотренных в обзоре определений позволяет сформировать следующее рабочее определение практик заботы о себе, которое включает в себя рассмотренные выше характеристики: практики заботы о себе — небольшие осознанные, целенаправленные и повторяющиеся проактивные и реактивные действия, выполнение которых человек контролирует сам, направленные на регулирование и поддержание состояния, здоровья и благополучия. Эффект от данных действий может быть как непосредственным (благоприятное состояние здесь и сейчас), так и отсроченным (показатели здоровья или профилактика выгорания).

Также существует сложность в классификации практик заботы о себе, поскольку в литературе выделяется множество ее доменов, как в личной так и в профессиональной сфере. Наиболее очевидным и часто используемым в литературе является разделение практик заботы о себе на физические, психологические, социальные и духовные. В то же время это разделение не является вполне четким. Так, не во всех случаях очевидно отнесение отдельных практик к духовным или психологическим. Медитация и практики осознанности, интерес к которым в психологических исследованиях в последнее время нарастает, могут пониматься и как психологические, и как духовные в зависимости от ориентации исследователя и пользователя.

Несмотря на достаточно большое количество уже разработанных шкал, им свойственны как концептуальные (игнорирование мотивации и контекста выполнения практик, а также регулярности их использования), так и методические ограничения, связанные с особенностями оценки частоты использования практик. Таким образом, несмотря на значимость и признание в научной среде практик заботы о себе, их концептуализация и измерение остаются сложной задачей, требующей дальнейшего уточнения.

Список источников / References

1. Baker, C., Gabriel, L. (2021). Exploring how therapists engage in self-care in times of personal distress. *British Journal of Guidance & Counselling*, 49(3), 435—444. <https://doi.org/10.1080/03069885.2021.1885010>
2. Bressi, S.K., Vaden, E.R. (2017). Reconsidering self care. *Clinical Social Work Journal*, 45, 33—38. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0575-4>
3. Brillion, P., Dewar, M., Paradis, A., Philippe, F. (2023). Associations between self-care practices and psychological adjustment of mental health professionals: A two-wave cross-lagged analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 36(5), 603—617. <https://doi.org/10.1080/10615806.2023.2178646>
4. Capel, T., Ploderer, B., Bircanin, F., Hanmer, S., Yates, J.P., Wang, J., Khor, K.L., Leong, T.W., Wadley, G., Newcomb, M. (2024). Studying self-care with generative AI tools: Lessons for design. In: *Designing Interactive Systems Conference: Proceedings of the 2024 ACM Designing Interactive Systems Conference* (pp. 1620—637). New York: Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/3643834.3661614>
5. Casey, B., Marston, G., Vyas, D. (2025). Self-care practices in the context of older adults living independently. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 9(1), Article GROUP26. <https://doi.org/10.1145/3701205>
6. Clark, N., Becker, M., Janz, N., Lorig, K., Rakowski, W., Anderson, L. (1991). Self-management of chronic disease by older adults: A review and questions for research. *Journal of Aging and Health*, 3(1), 3—27. <https://doi.org/10.1177/089826439100300101>
7. Cook-Cottone, C.P. (2015). *Mindfulness and yoga for embodied self-regulation: A primer for mental health professionals: A primer for mental health professionals*. New York: Springer Publishing Company.
8. Cook-Cottone, C.P., Guyker, W.M. (2018). The development and validation of the mindful self-care scale (MSCS): An assessment of practices that support positive embodiment. *Mindfulness*, 9, 161—175. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0759-1>
9. DeMarchis, J., Friedman, L., Eyrich Garg, K. (2021). An ethical responsibility to instill, cultivate, and reinforce self-care skills. *Journal of Social Work Education*, 58(2), 308—316. <https://doi.org/10.1080/10437797.2021.1895932>
10. Dorociak, K.E., Rupert, P.A., Bryant, F.B., Zahniser, E. (2017). Development of the professional self-care scale. *Journal of Counseling Psychology*, 64(3), 325—334. <https://doi.org/10.1037/cou0000206>
11. Downing, K.S., Brackett, M., Riddick, D. (2021). Self-care management 101: Strategies for social workers and other frontline responders during the COVID-19 pandemic in rural communities. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 31(1—4), 353—361. <https://doi.org/10.1080/10911359.2020.1825265>
12. Eaves, T., Mauldin, L., Megan, C.B., Robinson, J.L. (2021). The professional is the personal: A qualitative exploration of self-care practices in clinical infant mental health practitioners. *Journal of Social Service Research*, 47(3), 369—387. <https://doi.org/10.1080/01488376.2020.1817228>
13. Ferguson, L., Anderson, M.E., Satchi, K., Capron, A.M., Kaplan, C.D., Redfield, P., Gruskin, S. (2024). The ubiquity of ‘self-care’ in health: Why specificity matters. *Global Public Health*, 19(1), Article 2296970. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2296970>
14. Fiodorova, A., Farb, N. (2022). Brief daily self-care reflection for undergraduate well-being: A randomized control trial of an online intervention. *Anxiety, Stress, & Coping*, 35(2), 158—170. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1949000>
15. Gallagher, J., Antunes, B., Sutton, J., Kuhn, I., Kelly, M.P., Duschinsky, R., Barclay, S. (2025). Self-care towards the end of life: A systematic review and narrative synthesis on access, quality and cost. *Palliative Medicine*, 39(1), 53—69. <https://doi.org/10.1177/02692163241286110>
16. Guler, D., Ceyhan, E. (2021). Development of self-care behaviours in counsellors-in-training through an experiential self-care course: An action research. *British Journal of Guidance & Counselling*, 49(3), 414—434. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1740915>
17. Hedlund, M., Landstad, B.J., Tritter, J.Q. (2019). The disciplining of self-help: Doing self-help the Norwegian way. *Social Science & Medicine*, 225, 34—41. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.001>
18. Hekmati Pour, N., Mahmoodi-Shan, G.R., Ebadi, A., Behnampour, N. (2022). Spiritual self-care in adolescents: A qualitative study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 34(2), 49—57. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0248>
19. Iwata, Y., Minamizaki, M., Kanoya, Y. (2024). Development of a self-care scale for compound caregivers. *Healthcare (Basel)*, 12(23), Article 2438. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232438>
20. Jaminola, L.I., Negre, J.M., Pepito, V.C.F., Loreche, A.M., Dayrit, M.M. (2023). The policy environment of self-care: A case study of the Philippines. *Health Policy and Planning*, 38(2), 205—217. <https://doi.org/10.1093/heapol/czac095>
21. Kirby, J.M., Milligan, P.D., Conradie, H.H., McIntosh, B.M. (2024). A mindful approach to physician self-care. *South African Family Practice*, 66(1), e1—e4. <https://doi.org/10.4102/safp.v66i1.5836>
22. Lee, J.J., Miller, S.E. (2013). A self-care framework for social workers: Building a strong foundation for practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 94(2), 96—103. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4289>

23. Lee, J.J., Miller, S.E., Bride, B.E. (2019). Development and initial validation of the self-care practices scale. *Social Work*, 65(1), 21—28. <https://doi.org/10.1093/sw/swz045>
24. Linton, M., Koonmen, J. (2020). Self-care as an ethical obligation for nurses. *Nursing Ethics*, 27(8), 1694—1702. <https://doi.org/10.1177/0969733020940371>
25. Liu, H., Lou, V.W.Q., Xu, S. (2024). Randomized controlled trials on promoting self-care behaviors among informal caregivers of older patients: A systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 24, Article 86. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04614-6>
26. Maddock, A., McGuigan, K., McCusker, P. (2024). Exploring social work professionals' experiences of the mindfulness-based social work and self-care programme: A focus group study. *Social Work in Public Health*, 39(4), 352—367. <https://doi.org/10.1080/19371918.2024.2325564>
27. Martínez, N., Connelly, C.D., Pérez, A., Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 418—425. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>
28. Moore, S.E., Bledsoe, L.K., Perry, A.R., Robinson, M.A. (2011). Social work students and self-care: A model assignment for teaching. *Journal of Social Work Education*, 47(3), 545—553. <https://doi.org/10.5175/JSWE.2011.201000004>
29. Norcross, J.C. (2000). Psychotherapist self-care: Practitioner-tested, research-informed strategies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(6), 710—713. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.6.710>
30. Özparlak, A., Karakaya, D., Kara, H., Çelik, E. (2025). The relationship between self-compassion and caring behaviour in nurses: A cross-sectional study. *International Nursing Review*, 72(1), Article e13017. <https://doi.org/10.1111/inr.13017>
31. Ratcliff, M. (2024). Social workers, burnout, and self-care: A public health issue. *Delaware Journal of Public Health*, 10(1), 26—29. <https://doi.org/10.32481/djph.2024.03.05>
32. Rezaee, R., Ghaffari, M., Rabiei, R., Kavousi, A., Rakhshanderou, S. (2024). Design and usability evaluation of a mobile application for self-care among Iranian adolescents. *BMC Public Health*, 24, Article 892. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18341-z>
33. Richard, A.A., Shea, K. (2011). Delineation of self-care and associated concepts. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(3), 255—264. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01404.x>
34. Richards, K., Campenni, C., Muse-Burke, J. (2010). Self-care and well-being in mental health professionals: The mediating effects of self-awareness and mindfulness. *Journal of Mental Health Counseling*, 32(3), 247—264. <https://doi.org/10.17744/mehc.32.3.0n31v88304423806>
35. Richmond, R. S., Connolly, M. (2021). A delineation of self-management and associated concepts. *International Journal of Healthcare Management*, 14(4), 1576—1588. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1810963>
36. Riegel, B., De Maria, M., Barbaranelli, C., Luciani, M., Ausili, D., Dickson, V.V., Jaarsma, T., Matarese, M., Stromberg, A., Vellone, E. (2025). Measuring self-care: A description of the family of disease-specific and generic instruments based on the theory of self-care of chronic illness. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 40(2), 103—113. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000001146>
37. Rijken, R., Jones, M., Heijmans, M., Dixon, A. (2008). Supporting self-management. In: E. Nolte, M. McKee (Eds.), *Caring for people with chronic conditions: A health system perspective* (pp. 116—142). Maidenhead: Open University Press.
38. Rokach, A., Boulazreg, S. (2022). The COVID-19 era: How therapists can diminish burnout symptoms through self-care. *Current Psychology*, 41, 5660—5677. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01149-6>
39. Saakvitne, K.W., Pearlman, L.A. (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. New York: W.W. Norton.
40. Stilos, K. (2024). Promoting self-care in palliative care: Through the wisdom of my grandmother. *Creative Nursing*, 30(1), 87—90. <https://doi.org/10.1177/10784535241228527>
41. Town, R., Hayes, D., March, A., Fonagy, P., Stapley, E. (2024). Self-management, self-care, and self-help in adolescents with emotional problems: A scoping review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33, 2929—2956. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02134-z>
42. Tulu, S.N., Cook, P., Oman, K.S., Meek, P., Kebede Gudina, E. (2021). Chronic disease self-care: A concept analysis. *Nursing Forum*, 56(3), 734—741. <https://doi.org/10.1111/nuf.12577>
43. van Røij, J., Brom, L., Sommeijer, D., van de Poll-Franse, L., Raijmakers, N., on behalf of the eQuiPe study group. (2021). Self-care, resilience, and caregiver burden in relatives of patients with advanced cancer: Results from the eQuiPe study. *Supportive Care in Cancer*, 29(12), 7975—7984. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06365-9>
44. Varley, R., Webb, T.L., Sheeran, P. (2011). Making self-help more helpful: A randomized controlled trial of the impact of augmenting self-help materials with implementation intentions on promoting the effective self-management of anxiety symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1), 123—128. <https://doi.org/10.1037/a0021889>
45. Walker, S.N., Sechrist, K.R., Pender, N.J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76—81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>

46. Wilson, R.E., Burton, L., Marini, N., Loewen, P., Janke, R., Aujla, N., Davis, D., Rush, K.L. (2024). Assessing the impact of atrial fibrillation self-care interventions: A systematic review. *American Heart Journal Plus: Cardiology Research and Practice*, 43, Article 100404. <https://doi.org/10.1016/j.ahjo.2024.100404>
47. Wong, J.C., Hekimyan, L., Cruz, F.A., Brower, T. (2024). Identifying pertinent digital health topics to incorporate into self-care pharmacy education. *Pharmacy (Basel)*, 12(3), Article 96. <https://doi.org/10.3390/pharmacy12030096>
48. World Health Organization. (2023). *Self-care competency framework: Vol. 1. Global competency standards for health and care workers to support people's self-care*
49. Zhai, S., Chu, F., Tan, M., Chi, N.-C., Ward, T., Yuwen, W. (2023). Digital health interventions to support family caregivers: An updated systematic review. *Digital Health*, 9, Article 20552076231171967. <https://doi.org/10.1177/20552076231171967>

Информация об авторах

Букина Арина Алексеевна, стажер-исследователь, Лаборатория доказательной психологии здоровья и благополучия, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО «НИУ ВШЭ»), Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4032-8659>, e-mail: bukinaarina505@gmail.com

Ерицын Ксения Юрьевна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, Лаборатория доказательной психологии здоровья и благополучия, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО «НИУ ВШЭ»), Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4400-0593>, e-mail: ksenia.eritsyan@gmail.com

Information about the authors

Arina A. Bukina, Trainee-Researcher, Laboratory of Evidence-based Psychology of Health and Well-being, HSE University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4032-8659>, e-mail: bukinaarina505@gmail.com

Kseniya Yu. Eritsyen, Candidate of Science (Psychology), Senior Researcher, Laboratory of Evidence-based Psychology of Health and Well-being, HSE University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4400-0593>, e-mail: ksenia.eritsyan@gmail.com

Вклад авторов

Букина А.А. — концептуализация; методология; сбор данных; анализ данных; написание и оформление рукописи, аннотирование.

Ерицын К.Ю. — концептуализация; методология; научное редактирование; контроль за проведением исследования. Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the Authors

Arina A. Bukina — conceptualization; methodology; data collection; data analysis; writing and formatting of the manuscript, annotation.

Kseniya Yu. Eritsyen — conceptualization; methodology; scientific editing; control of research.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 25.11.2024

Поступила после рецензирования 24.05.2025

Принята к публикации 08.07.2025

Опубликована 30.03.2026

Received 2024.11.25.

Revised 2025.05.24.

Accepted 2025.07.08.

Published 2026.03.30.