

УДК 159.91

В.А. Лобова

### **Интегративный подход в исследовании личностного благополучия у жителей северных регионов**

*Аннотация.* В настоящее время проблема психологического благополучия личности превращается в одну из центральных для теории и практики психологической науки. Сейчас вряд ли возникнут сомнения в том, что вопросы сохранения жизнестойкости человека, вопреки нарастающему патогенному воздействию внешних и внутренних факторов, сохранение его духовного и нравственного потенциала, прогнозирование темпа психического развития, формирование новых отношений в обществе можно решить вне представлений о механизмах психологического благополучия личности.

*Ключевые слова:* интегративный подход, личностное благополучие, северные регионы, коренное население, мигранты.

V.A. Lobova

### **Integrative approach in the research of personal well-being of the inhabitants of the northern regions**

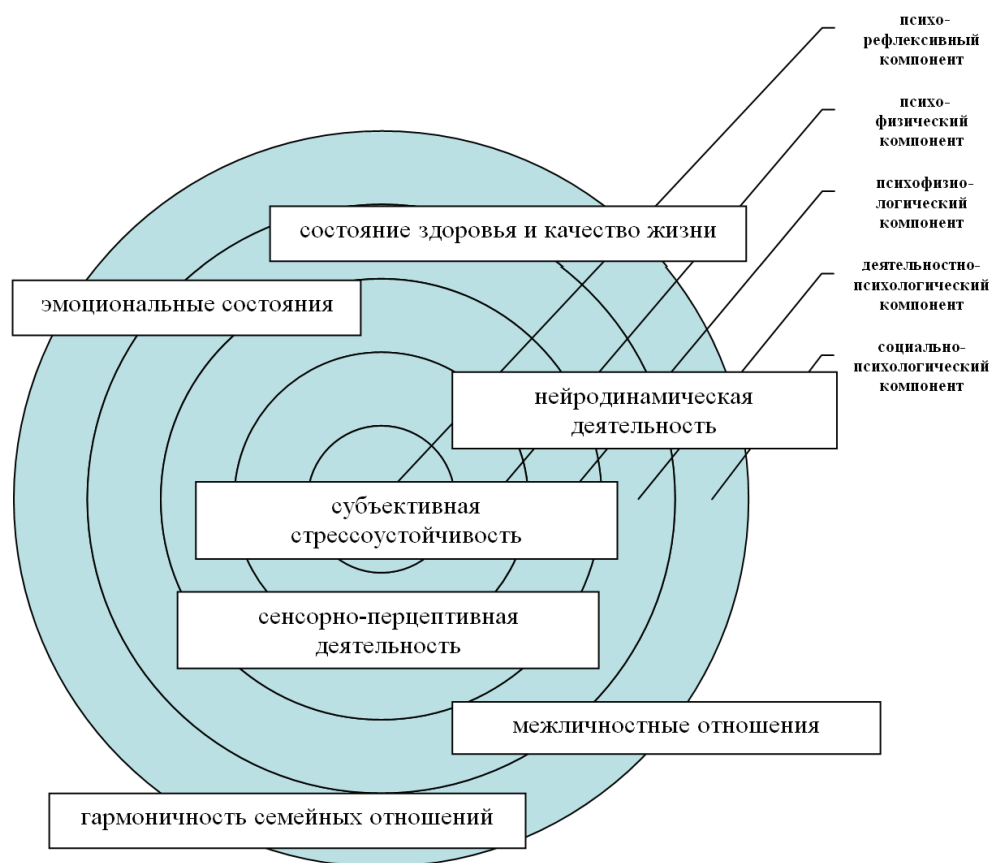
*Summary.* At the present time the problem of psychological well-being of the individual becomes one of the central problems for the theory and practice of psychology. Nowadays, it's unlikely to doubt that the conservation of human resilience, despite the increasing pathogenic effect of external and internal factors, preservation of human spiritual and moral potential, forecasting of the rate of mental development, formation of new relationships in the society can be resolved without the visions of mechanisms of psychological well-being of the individual.

*Key words:* integrative approach, personal well-being, northern regions, indigenous population, migrants.

Психологическое благополучие личности – это феномен психологии личности. Личностными свойствами во многом определяется содержание психологического благополучия на психофизическом, психофизиологическом, деятельностно-психологическом, социально-психологическом, психорефлексивном уровнях человеческой организации [1]. Важным условием интегративности в психологических исследованиях является поиск системообразующих качеств и свойств, способность к трансформации, а также межпредметный анализ структурной целостности изучаемого явления [2]. Поскольку интегративная модель психологического качества человека должна включать элементы соответствующих психических образований, отношения

субъекта и формы проявления их в поведении индивидуума, мы в своих исследованиях ориентировались на эффективность/неэффективность взаимодействия личности с окружающей средой, а также субъективную удовлетворенность/неудовлетворенность человека в основных сферах жизнедеятельности. Интегральная модель психологического благополучия личности, разработанная на основе исследований, проведенных в северных регионах, представлена на рисунке 1.

Исследования были проведены в течение 1996-2012 годов на территории Красноселькупского, Надымского, Пуровского, Тазовского и Ямальского районов Ямало-Ненецкого автономного округа и Октябрьского, Березовского и Сургутского



**Рис. 1** Интегральные компоненты психологического благополучия личности

районов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. В нем приняли участие жители коренного и пришлого населения Севера обоего пола в возрасте от 16 до 69 лет. Обследованные представители коренного малочисленного населения Севера (КМНС) относились к самодийской (ненцы) и финно-угорской группе (манси, ханты). Обследованные представители пришлого населения относились к славянской группе и приехали либо были рождены лицами, мигрировавшими в места освоения новых месторождений нефти и газа из Средней Полосы, Юга России и стран СНГ.

Следует отметить, что изучение психологического благополучия личности у населения, проживающего на отдаленных северных территориях, с малой плотностью проживания и крайне суровыми природно-климатическими условиями, представляет собой сложную методическую задачу и требует тщательного отбора методических приемов, их соответствия

возможностям, в том числе коренных жителей [3]. Поэтому важнейшей предпосылкой успешности исследования была задача применения методик, адекватных как замыслу, так и объектам исследования.

Для реализации этого подхода, особенно в популяции коренных жителей, прежде всего надо было использовать ряд приемов, пригодных для экспедиционных условий. При отборе методик исследования мы опирались на тот опыт, который был уже накоплен при изучении общего фона настроения в других популяциях, и поэтому в работе использовали один из наиболее распространенных опросников, приспособленных как для целей психологической диагностики, так и для массовых психопрофилактических исследований. Это шкала Self Rating Depression – SDS, разработанная W. Zung (1965) и адаптированная в отделении наркологии Института им. В.М. Бехтерева [4]. Методика SDS

широко используется для оценки выраженности депрессивных состояний различного генеза в психиатрической клинике (главным образом при пограничных нервно-психических расстройствах) и в клинике соматических (психосоматических) заболеваний.

При относительно невысоком уровне депрессии, особенно если наряду со снижением настроения наблюдаются астенические проявления, что является весьма частым феноменом на Севере, шкала является более чувствительной, чем другие экспериментальные методы. Кроме того, в психопрофилактических исследованиях шкала SDS используется для выявления лиц с повышенным риском нервно-психической дезадаптации и лиц, страдающих слабовыраженными, стертыми, «матовыми» формами депрессий. Этот аспект был также важен, так как имеются работы, в которых указывается на факты сложного распознавания депрессии у коренных северных народов, особенно в клинических исследованиях, и тогда только подворный обход позволяет определить истинную эпидемиологическую картину депрессии [5].

Для исследования когнитивных функций нами были использованы несложные корректурные пробы Аматуни с сокращенным алфавитом символов (цифр), доступные для коренных жителей различного возраста и рода занятий. Их использование позволило нам оценить состояние высших форм произвольного внимания, степень утомляемости, темп психической деятельности, общую умственную работоспособность, а также факторы функциональной асимметрии внимания. Личностные особенности и общая стрессированность личности оценивались с использованием Сокращенного многофакторного опросника личности (СМОЛ) и шкалы стресса Ридера, часто применяемой в эпидемиологических исследованиях [6, 7]. В целом, оценивая итоги исследования с методической точки зрения, можно сказать, что оно показало пригодность данных методик для

изучения психологического благополучия личности и его нарушений как у мигрирующего, так и у аборигенного населения Севера.

Исследования показали, что психофизиологический компонент личностного благополучия у населения северных регионов имеет свои особые проявления и детерминанты. В частности, тот факт, что эмоциональные реакции на стимульные предъявления у разных этнических групп характеризуются существенными различиями, облегчает, по нашему мнению, задачу дифференциальной диагностики эмоциональных состояний разных популяций населения Севера. Полученные нами данные о распространенности депрессий в северных регионах свидетельствуют об отсутствии единого феномена эмоционального реагирования у представителей разных этнических общностей. Так, выявлена преимущественная устойчивость эмоциональной сферы к патогенному влиянию экстремальных факторов среды у представителей из числа КМНС с длительной адаптацией, а у отдельных испытуемых обнаруживаются в этих условиях положительные сдвиги. В отличие от этого, у лиц, мигрировавших на Север из других регионов, при длительном проживании в высоких широтах вектор реагирования изменяется на отрицательный. Увеличивается индекс депрессии, а также увеличивается частота проявления депрессии, то есть возрастает разброс показателей по численности и качественным характеристикам, что говорит о неблагоприятном влиянии экстремальных природных и социальных условий на эмоциональность лиц этой популяции.

Результаты проведенных исследований показали также, что общий эмоциональный фон у населения Севера изменяется определенным образом, сдвигаясь в сторону либо положительных (у представителей аборигенного этноса), либо отрицательных эмоций (у мигрантов Севера) [8].

Этот результат, помимо диагностической значимости, представляется вполне логичным, отвечающим специфическим особенностям эмоциональной сферы сопоставляемых контингентов.

Данные, полученные по возрастным показателям, свидетельствуют о существовании разнонаправленных тенденций проявления депрессии у испытуемых одного и того же возраста, но относящихся к разным этническим популяциям. Так, у жителей, исконно населяющих российский Север, максимальная депрессия отмечена нами до тридцатилетнего возраста. В то же время у лиц, переехавших на северные территории из других регионов, до тридцатилетнего возраста получены минимальные значения депрессии, даже при достаточно длительных сроках проживания на Севере. Степень интенсивности депрессии в среднем периоде жизни одинакова как в популяции мигрантов, так и в популяции коренного населения. Однако в сорокалетнем возрасте в обеих группах четко возрастает степень изменения фонового уровня настроения, что, по-видимому, обусловлено общим для вида биологическим механизмом изменения эмоциональной реактивности в процессе жизни.

При этом был обнаружен факт достоверного влияния длительной адаптации на общую эмоциональность коренного населения. Влияние адаптации как таковой на эмоциональный фактор проявилось в том, что с возрастом показатели общего фона настроения представителей северных народностей становятся более позитивными. Данное положение подтверждает статистически значимое улучшение показателей настроения у представителей коренного этноса среднего и старшего возраста, по сравнению с молодыми. Изменения общего эмоционального фона в течение жизни подтверждают и данные о распространенности депрессивных реакций среди аборигенов Севера. Их частота по возрастным десятилетиям также имеет

тенденцию к достоверному снижению. Таким образом, несколько сниженный «матовый» фон настроения у коренного этноса, по сравнению с европейцами, является приспособительным механизмом, помогающим адаптироваться в сложных природных условиях.

Интерпретация данных, полученных при сопоставлении разных групп по половому признаку, с одной стороны, подтвердила имеющиеся представления о гендерных различиях в состоянии эмоциональной сферы у мужчин и женщин, а с другой, позволила констатировать их новые особенности. Как коренные жители, так и мигранты Севера обнаружили достоверные различия эмоционального статуса по половому признаку: при оценке степени депрессии женщины достоверно чаще имеют высокий индекс депрессии, по сравнению с мужчинами. Однако при анализе по возрастным десятилетиям статистически значимые различия в уровне депрессии получены у мигранток во всех возрастных группах, а у аборигенок Севера только в молодом возрасте (до тридцати лет).

Анализируя данные, полученные по коренной популяции Севера и пришлым людям, можно сказать, что эти материалы позволяют уточнить так называемую среднюю норму эмоционального состояния и эмоционального реагирования. Она разнообразна, вариативна, но все же на фоне определенного разброса показателей можно выделить ее определенные границы. Так, среднегрупповой показатель депрессии у коренных и пришлых жителей хоть достоверно различался, превышал верхнюю границу нормы соответственно на четыре-пять пунктов по шкале Цунга (соответственно тридцать девять и тридцать восемь ус. ед. при норме тридцать четыре ус. ед.). Среднегрупповые показатели в разных этнических группах при анализе по возрастным десятилетиям различались до сорокалетнего периода и были выше у представителей коренного этноса, при этом различия оказались высоко достоверными.

Они составили соответственно сорок один и тридцать пять ус. ед. в юношеской группе (шестнадцать-девятнадцать лет); сорок и тридцать шесть ус. ед. в двадцатилетнем и тридцатилетнем возрасте.

Результаты исследования у мужчин показали их однородность и относительную близость к норме (тридцать пять ус. ед. у мужчин – представителей коренного этноса и мигрантов Севера). Не получено статистических различий у мужчин – представителей коренного этноса и в мигрирующей популяции по возрастным десятилетиям. У женщин среднегрупповые показатели также статистически не разнились, однако по сравнению с нормой были выше на пять-шесть пунктов по шкале Цунга (соответственно сорок одна ус. ед. у аборигенок Севера и сорок ус. ед. – у мигранток Севера). Вместе с тем в молодых возрастных группах депрессия у аборигенок Севера была достоверно выше, чем у пришлых женщин, и разнилась с нормой уже на восемь пунктов по шкале Цунга. Таким образом, получены достоверные различия не только по половому, но и по этническому признаку.

Нами получены результаты, определяющие вероятностные сроки формирования депрессивных состояний при переезде в северные регионы. Для решения данной задачи нами с использованием шкалы Цунга были проанализированы показатели депрессии у мигрантов с разной длительностью проживания на Севере. Были сформированы две выборки северян. Первую выборку численностью сто шестьдесят три человека составили лица, проработавшие на Севере менее десяти лет, в среднем это составило пять с половиной лет. Во второй выборке было шестьсот девять нефтяников и газовиков, более десяти лет проработавших в условиях Севера, северный стаж у которых составил в среднем двадцать пять лет, и таких мигрантов на территории северного региона работает большинство. Общая численность обследованных лиц включала более семисот семидесяти человек.

Данные в разных выборках были проанализированы по возрастным десятилетиям. У мигрантов с небольшим северным стажем эмоциональный фон в разных возрастных группах не претерпевает существенных изменений. «Кривая» депрессии представляет собой плато, а индекс депрессии имеет одинаковое значение, практически не изменяясь на протяжении трех возрастных десятилетий. В старших возрастных группах у лиц, недавно работающих на Севере, мы отмечаем даже некоторое улучшение качественного показателя, что свидетельствует о стабилизации эмоционального фона. Вместе с тем у мигрантов, давно проживающих на Севере, уже в молодом возрасте отмечается значительный достоверный прирост показателя депрессии (на графике это отмечается в «пиковых» величинах). Темпы ухудшения эмоционального состояния, начиная с тридцатилетнего возраста, приобретают в этой группе лиц особенно интенсивный характер.

Данный анализ с учетом возрастного и гендерного аспектов позволил определить вероятностный период развития депрессивных состояний. Он составил приблизительно пять-шесть лет, так как именно в первой выборке северян, где были распределены лица с небольшим северным стажем, не было найдено прироста депрессии по возрастным десятилетиям. Этот вывод важен, так как северяне часто задают вопрос о том, сколько лет человек может без ущерба для своего эмоционального состояния проживать на Севере. Как видим, для сохранности психологического здоровья после пятилетнего периода оставаться и работать на Севере нецелесообразно и лучше, если человек будет перебираться из этих регионов и работать в более благоприятных социальных и климатических условиях. Таким образом, полученные нами результаты в профилактическом отношении представляют определенную ценность.

В исследованиях получены данные, свидетельствующие о негативном влиянии экстремальной среды на общую эмоциональность мигрирующего населения [8]. По сравнению с Центральной Россией, позитивное настроение выявляется только у трети населения и составляет у северян тридцать шесть процентов, тогда как у населения, проживающего в средних широтах, по данным крупномасштабного эпидемиологического обследования, этот показатель составляет пятьдесят четыре процента [9]. С увеличением длительности проживания на Севере доля лиц с нормальными показателями настроения снижается в полтора раза.

Обращает на себя внимание, что положительный эмоциональный фон чаще встречается у мужчин, чем у женщин (соответственно сорок девять и двадцать восемь процентов случаев). Вероятно, это можно объяснить большей физической выносливостью мужчин в сравнении с женщинами. В то же время на Севере в ситуацию особо напряженной жизни попадают и женщины, и мужчины. В северных регионах у мужчин депрессивные состояния обнаруживаются чаще, чем на других территориях. Среди обстоятельств, объясняющих этот факт, можно назвать социальные и психологические причины, общие для всей страны: безработица, неравенство в распределении доходов, распад социальных отношений. Есть и специфические для северных регионов причины, например, вахтовый и экспедиционно-вахтовый режимы труда. Этим, например, можно объяснить феномен превалирования депрессивных состояний у мужчин в инициальный период приезда на Север, так как на социальную и психологическую адаптацию необходимо время.

Экстремальные условия Севера связаны с ультрафиолетовой недостаточностью, резкими электромагнитными колебаниями, длительными низкими температурами, продолжительностью полярной ночи и другими факторами. После двадцати лет пребывания на Севере большая часть

мигрантов дает резкие ухудшения даже в среднем (тридцатилетнем) возрасте. Влияние дестабилизирующих факторов, таких как длительные отпуска, ощущение «временности», отрыв от детей, другие факторы миграции и отрыв от привычных форм существования также оказывают однозначно отрицательное влияние на показатели эмоционального состояния приехавших жителей. К тому же отрицательную роль играют такие социальные факторы, как проблемы с жильем, оторванность от семьи или потеря денежных накоплений. У коренного же населения стрессогенным фактором является повышение чувства ответственности за приватную, непривычную для них деятельность, так как олениводы впервые почувствовали себя настоящими хозяевами.

Важно отметить, что адаптивные возможности коренных северян, приспособившихся и выживающих в хрупких экосистемах Арктики и в крайне экстремальных природно-климатических условиях, чрезвычайно велики. В частности, бытовой уклад северян отличается предельной рациональностью. Веками выработаны средства удовлетворять нужды настоящего и не подвергать риску жизнь будущих поколений. Существуют правила гигиены, обрядов и ритуалов для укрепления физического и психического здоровья и большое внимание уделяется закаливанию, развитию силы и выносливости. Ядром личностных характеристик у коренных северян являются плотные, упругие и стеничные свойства: упорство, целеустремленность, высокая аффективная заряженность, природный оптимизм и живость. Для мужчин-аборигенов характерно чувство ответственности, хороший самоконтроль, рационализм, реалистичность и сдержанность. Женщин-аборигенок отличает жизнелюбие, высокая нравственная требовательность, выраженное стремление к самобытности и выполнению традиционной роли хранительницы очага.

В то же время существует, хотя и по-разному проявляется, проблема психологического благополучия у аборигенных народов, которые занимаются в сфере трудовой деятельности, относящейся к традиционным промыслам (оленоводство, рыболовство, охота и т.д.), и у тех народов, которые были отлучены от традиционных отраслей в силу промышленного освоения Севера. У коренных северян, занятых в традиционных отраслях, распространенность негативных эмоциональных состояний, в первую очередь депрессивных, составляет тридцать девять процентов, у лиц, прильнувших к цивилизации, в полтора раза выше (больше шестидесяти процентов). Столь значительная распространенность депрессивных состояний связана с безработицей и возросшей маргинализацией мужской части аборигенного населения. Кроме того, у аборигенов Севера, проживающих в поселках, выявлены значимые корреляции депрессии и бытовых стрессов. Причиной тому являются невысокие денежные доходы, низкая пенсия, составляющая примерно четверть прожиточного минимума, ветхий жилищный фонд, иждивенческая нагрузка на тех, кто работает.

Что касается высокой распространенности депрессивных состояний у оленеводов, она может быть объяснена не только приватной деятельностью и многократно возросшей ответственностью в связи с изменением форм хозяйствования. Другие трудности связаны с тем, что при интенсивном промышленном освоении Севера растительный покров тундры разрушается, площади выпаса оленей сокращаются, что порождает дополнительный стресс и напряжение. Таким образом, ситуация особо напряженного труда в условиях Севера ведет к увеличению депрессий и у оленеводов [10, 11].

Формирование депрессивного состояния у северян связано с сезонными колебаниями и углубляется при наступлении полярной ночи. Индекс депрессии, полученный по

шкале Цунга в период весна-лето, составляет тридцать пять ус. ед., а в осенне-зимний период – сорок ус. ед. Корреляционный анализ показал, что при нарастании депрессии у северян усугубляются такие патологические проявления личности, как ипохондричность (высокая первая шкала СМОЛ), лабильность (высокая третья шкала СМОЛ), сенситивность (высокая седьмая шкала СМОЛ). Человек становится отгороженным, утрачивается его продуктивность (высокая восьмая шкала СМОЛ). Часто появляется склонность к дисфории, враждебность, раздражительность (высокая шестая шкала СМОЛ), формируется неуживчивость, конфликтность и агрессивность (высокая четвертая шкала СМОЛ).

Нарушения психологического благополучия весьма характерны для больных с психосоматическими расстройствами здоровья. Трансформация эмоциональных проявлений у этих лиц тесно ассоциирована с депрессией. Максимально в структуре эмоциональных трансформаций представлены ипохондрические проекции. Также показатели враждебности у мужчин оказались в шесть раз выше, чем у здоровых северян. В личностном профиле северян очень большое значение имеет такая личностная особенность, как аффективная ригидность, которая характеризуется инертностью установок и длительно неугасающими отрицательными эмоциями. Эта черта значительно затрудняет адаптацию психики к постоянно меняющимся экстремальным условиям внешней среды. У здоровых женщин она проявляется в два раза чаще, чем у мужчин. Эта же пропорция сохраняется и при формировании соматической патологии. Таким образом, у женщин в два раза чаще, чем у мужчин, формируются в ответ на фрустрацию неадаптивные и трудно корригируемые способы поведения.

Сенситивность и тревожная мнительность присуща значительной части здоровых северян. Эти качества становятся

почвой для формирования фобических реакций, характерных для многих заболеваний. У женщин с соматической патологией обнаруживается увеличение негативных реакций в полтора раза, а у мужчин остается на одном уровне со здоровыми. Недостаток социализации, «автономия» и оторванность от реальности также нарушают эффективную адаптацию у значительной части здоровых мигрантов. Как у мужчин, так и у женщин нарастает эмоциональная реактивность, степень отчуждения и дистанцирования. Кроме того, усиливается гипомания, которая показывает чрезмерную спонтанность, несдержанность и интенсивность реакций.

Таким образом, личность подавляющего большинства северян испытывает глубокие трансформации, которые характеризуются высоким индексом эмоционального напряжения. В целом, по данным нашего исследования, только одного из десяти здоровых северян можно характеризовать как эмоционально стабильную личность. Больше трети северян имеют те или иные нарушения социальной адаптации, половина мигрантов имеют смешанные расстройства поведения и эмоций. Все эти данные об основных характеристиках изменений психической сферы на Севере учитывались нами при массовых исследованиях и в психокоррекционной работе.

Проявления психорефлективного компонента психологического благополучия личности также характеризуются своими особенностями. Согласно самооценке подавляющего большинства обследованных, стрессированность населения в полярных регионах достоверно связана с адаптацией к экстремальным условиям. Свидетельством является тот факт, что у лиц, недавно работающих на Севере (менее десяти лет), дистресс составляет девять процентов, а у мигрантов с двадцатилетним северным стажем (каких на Севере подавляющее большинство) численность лиц с дистрессом возрастает вдвое. Общая стрессированность мигрантов положительно коррелирует

с длительностью проживания на Севере, и эта корреляция у мужчин является высоко значимой. Истощение жизненных сил одинаково достоверно обусловлено северным стажем во всех возрастных группах, как у мужчин, так и у женщин.

Важным показателем психологического благополучия личности является здоровье. По нашим данным, северяне оценивают свое здоровье ровно в половину от максимально возможной оценки, и она в полтора раза ниже, чем у жителей средней полосы. Качество жизни также влияет на психологическое благополучие личности, однако физические недомогания и эмоциональные сдвиги у коренных северян мало значимы при выполнении ими повседневных дел и обязанностей. Аборигены Севера выносливы и терпеливы и не ограничивают объема работы в связи с физическими и эмоциональными проблемами.

При исследовании деятельностно-психологического и социально-психологического компонентов личностного благополучия обнаружено, что все обследованные жители после десяти лет работы на Севере достоверно чаще, по сравнению с лицами, недавно работающими на Севере, отмечают высокое нервное напряжение (по тесту Ридера), а мужчины при тестировании показывают худшие результаты по шестой шкале Ридера «К концу дня я совершенно истощен физически и психически». Женщины отмечают учатившиеся разлады и конфликты в семье (высокие показатели шкалы Ридера «В моей семье часто возникают напряженные отношения»).

Основой высокого стресса представители аборигенного этноса считают нелегкий труд (худшие значения получены по шкале Ридера «Я очень беспокоюсь о своей работе»). Однако данный показатель у адаптированных к экстремальной среде жителей качественно лучше, по сравнению с мигрантами Севера. В то же время стресс-чувствительность многие аборигены Севера объясняют своими генетическими особенностями. По общей значимости,

данный этнический фактор они выносят на второе место (одинаково негативные фиксации при ответах «Пожалуй, я человек нервный» и «Я часто ощущаю нервное напряжение»). Общение в качестве стрессового воздействия не выделяется (невысокая пятая шкала Ридера). В отличие от них, мигранты объясняют свой высокий стресс спецификой людских коммуникаций в период вахтовых заездов, отмечая при этом, что «общаясь с людьми, я часто ощущаю нервное напряжение».

Причины, негативно влияющие на психологическое благополучие популяции аборигенов Севера, связаны также с низким уровнем социализации в молодом возрасте (дети аборигенов в подавляющем большинстве воспитываются в интернатах), а также тяжелыми условиями труда (зверофермы, работницы чума). Кроме того, у молодых аборигенов Севера возникают проблемы в связи с созданием семьи. В частности более высокий уровень миграции женщин в города приводит к диспропорции полов в сельской части аборигенной популяции. Доля проживающих в городах женщин практически всех этнических групп выше, чем мужчин. В результате у коренных северян снижается вероятность заключения брака в пределах своей этнической группы, что усиливает стрессирующее давление неблагоприятных социальных факторов, порождает неудовлетворенность и также снижает уровень психологического благополучия. В этом контексте можно было бы отметить и то, что лица, находящиеся в разводе, достоверно чаще негативно оценивают себя, по сравнению с семейными людьми, и хуже ладят с коллегами по работе.

По данным многих авторов, часто подавленное настроение и депрессия возникает как эффект стрессового состояния [12, 13, 14]. Иначе говоря, депрессивные симптомы рассматриваются в контексте признаков затяжного напряжения, и сдвиги в настроениях отражают средовые влияния, что мы и наблюдаем в северных регионах.

Однако на Севере изменения происходят не только в эмоциональной сфере.

Трансформации обнаруживаются и в сенсорных функциях, в психомоторике, в других процессах и функциях, обуславливающих психофизический компонент личностного благополучия. Исследуя в популяциях возрастные закономерности здоровья, мы нашли, что с возрастом не только показатели настроения в среде аборигенов Севера становятся более позитивными, но улучшается и нейродинамика психических процессов, повышается устойчивость нервной системы (у мигрантов обратная тенденция). Их можно объяснить особой ментальностью коренных жителей Севера. Многовековая адаптация сформировала особую пластику нервной системы. Ее характеризует большая устойчивость, низкий темп перцептивных реакций, целостность восприятия.

При изучении высших форм произвольного внимания одним из основных результатов нашего исследования явились факты, свидетельствующие о высокой распространенности в этнических группах лиц со сниженной аттенционной функцией. В условиях Севера резко снижается продуктивность внимания, интегрирующего все основные функции и процессы высшей психической деятельности. Только третья часть обследованной нами выборки, включающей триста семьдесят четыре человека, показала среднестатистическую норму.

Подавляющая часть обнаружила истощаемость нейродинамики, что проявляется снижением умственной работоспособности, плохой концентрацией внимания, рассеянностью и непродуктивностью. В популяции мигрантов Севера истощаемость нейродинамики обнаруживается в старших возрастных группах, прямо коррелируя с длительностью проживания в северных регионах. Худшие показатели в обеих этнических популяциях Севера (среди коренного этноса и мигрантов) получены у женщин.

Исследования показали, что если возрастное ухудшение когнитивных способностей в среднем в популяции начинается после тридцати пяти лет, то на Севере мы отмечаем сдвиг этого показателя на более молодой период. Более того, на Севере меняются и темпы ухудшения когнитивных характеристик по возрастным десятилетиям. Если в благоприятных климатических зонах темпы ухудшения когнитивных функций у здоровых стабильно составляют полпроцента-один процент в год, то в условиях высоких широт темп возрастает, приближаясь по своему значению к характеристикам, связанным с нарушениями мозгового кровообращения (пять-десять процентов в год).

Исследуя скорость перцептивных реакций, мы обнаружили более ригидный темп психических характеристик у аборигенов Севера. Кроме того, выявлены этнические различия, обусловленные нейродинамикой. В частности, у мигрантов с возрастом умственная утомляемость нарастает и результаты работы, в частности, выполнение корректурной пробы, ухудшаются. С увеличением северного стажа истощаемость произвольного внимания у мигрантов также нарастает. У представителей коренного этноса качественные характеристики выполнения корректурной пробы с увеличением возраста, напротив, нормализуются. Так, при исследовании умственной работоспособности лабильность и истощаемость психических функций у аборигенов Севера преимущественно обнаруживается в молодом возрасте. В старшем возрасте у представителей малых северных народностей корковая деятельность и связанные с ней познавательные процессы стабилизируются, о чем свидетельствуют положительные результаты выполнения функциональных проб. Именно в старших возрастных группах у коренных северян отмечено улучшение результатов и уменьшение численности лиц с низкими показателями внимания.

В популяциях обеих этнических групп очень высока частота правополушарного

признака функциональной асимметрии головного мозга, влияющего на формирование депрессии. Как у представителей малых северных народов, так и в мигрирующей популяции мы наблюдаем уменьшение функции в норме доминирующего полушария. Если в общей популяции левополушарные лица составляют восемьдесят пять процентов, то в условиях северных регионов этот показатель составляет в среднем не более сорока процентов. В то же время у коренного населения данный показатель является стабильным, и по всем возрастным группам мы отмечаем отчетливое превалирование правополушарного типа. В пришлой популяции сокращение левополушарного типа с накоплением правосторонних признаков функциональной асимметрии можно наблюдать в среднем и старшем периоде, что тесно связано с длительностью проживания в экстремальных зонах. Этот процесс носит достаточно интенсивный характер, особенно у женщин, где частота правополушарных стратегий в отдельных возрастных группах достигает отметки шестидесяти трех процентов случаев.

Обобщая изложенное, следует отметить, что на Севере структурные изменения личности многопрофильны, глубоки, необратимы и затрагивают все ее компоненты. Нарушения регуляторных механизмов психики и общая инактивированность личности, обусловленные комплексом экстремальных природных и социальных причин, деформируют эмоциональную сферу и влияют на усиление депрессивных тенденций. Эмоциональные сдвиги и неадаптивное поведение в ответ на фрустрацию обусловлены снижением пластичности нервной системы, ежедневно испытывающей сверхмощные нагрузки природных и социальных факторов. Выявление у северян стресса, депрессии и других эмоциональных проблем имеет психогигиеническое значение, поскольку позволяет анализировать факторы, способствующие снижению личностного благополучия у жителей северных регионов.

### Литература

1. Панферов В.Н. К проблеме форм проявления психического / В сб. научных статей «Интегративный подход в психологии». СПб., 2003. С. 5-13.
2. Шамянов Р.М. Психология субъективного благополучия: к разработке интегративной концепции // Мир психологии. – 2002. – № 2. – С. 143-148.
3. Посохова С.Т. Опыт массовой диагностики психических состояний в экстремальных экологических условиях / В сб. научных статей «Психология человека: интегративный подход». СПб., 2000. С. 133-146.
4. Балашова Т.И. Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Цунга // Практикум по экспериментальной и прикладной психологии: Учебное пособие. СПб.: Изд-во С.-Петербургского университета, 1997. 312 с.
5. Муратова И.Д., Сидоров П.И., Иванова Т.Н. и др. О клиническом своеобразии психических расстройств у коренных жителей ненецкого автономного округа // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1993. – № 4. – С. 12-22.
6. Зайцев В.П., Джагинов Е.А., Гладков А.Г. и др. Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. Л., 1985. С. 132-137.
7. Копина О.С., Суслова Е.А. Методика экспресс-диагностики уровня психоэмоционального напряжения и его источников и выявления лиц, нуждающихся в получении психологической помощи: Методические рекомендации для психологов и медицинских работников. М., 1994. 17 с.
8. Лобова В.А. Психологическое благополучие личности в популяции северных этносов. Ханты-Мансийск: Информационно-издательский центр ЮГУ, 2010. 330 с.
9. Оганов Р.Г., Ольбинская Л.И., Смулевич А.Б. и др. Депрессии и расстройства депрессивного спектра в общемедицинской практике. Результаты программы КОМПАС // Кардиология. – 2004. – № 1. – С. 48-54.
10. Лобова В.А. Эмоциональные и ментальные особенности коренных этносов Севера. Монография. Ханты-Мансийск: Печатное дело, 2010. 220 с.
11. Лобова В.А. Особенности психофункционального состояния и работоспособности у коренного населения Севера / Монография «Эколого-физиологический портрет коренного населения ХМАО – Югры». Ханты-Мансийск: Изд-во Юграфика, 2012. С. 157-204.
12. Davydov D.M., Stewart R., Ritchie K., Chaudieu I. Resilience and mental health // Clinical Psychology Review. 2010. Vol. 30, № 5. P. 479-495.
13. Grandin L.D., Alloy L.B., Abramson L.Y.. The social zeitgeber theory, circadian rhythms, and mood disorders: Review and evaluation // Clinical Psychology Review. 2006, Vol. 26, № 6. P. 679-694.
14. Liu R.T., Alloy L.B. Stress generation in depression: A systematic review of the empirical literature and recommendations for future study // Clinical Psychology Review. 2010. Vol. 30, № 5. P. 582-593.

### References

1. Panferov V.N. K probleme form proyavleniya psicheskogo / V sb. nauchnyih statey «Integrativniy podhod v psihologii». SPb., 2003. S. 5-13.
2. Shamionov R.M. Psihologiya sub'ektivnogo blagopoluchiya: k razrabotke integrativnoy kontseptsii // Mir psihologii. 2002. № 2. S. 143-148.
3. Posohova S.T. Opyit massovoy diagnostiki psicheskikh sostoyaniy v ekstremal'nykh ekologicheskikh usloviyakh / V sb. nauchnyih statey «Psihologiya cheloveka: integrativniy podhod». SPb., 2000. S. 133-146.
4. Balashova T.I. Metodika differentsialnoy diagnostiki depressivnykh sostoyaniy Tsunga // Praktikum po eksperimental'noy i prikladnoy psihologii: Uchebnoe posobie. SPb.: Izd-vo S.-Peterburgskogo universiteta, 1997. 312 s.

5. Muratova I.D., Sidorov P.I., Ivanova T.N. i dr. O klinicheskom svoeobrazii psichicheskikh rasstroystv u korennyih zhitel'ey nenetskogo avtonomnogo okruga // *Obozrenie psihiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Behtereva*. 1993. № 4. S. 12 – 22.
6. Zaytsev V.P., Dzhaginov E.A., Gladkov A.G. i dr. Psihologicheskaya diagnostika pri nervno-psichicheskikh i psichosomaticheskikh zabolevaniyah. L., 1985. S. 132–137.
7. Kopina O.S., Suslova E.A. Metodika ekspress-diagnosticskogo urovnya psichemotsionalnogo napryazheniya i ego istochnikov i vyyavleniya lits, nuzhdayuschihsya v poluchenii psichologicheskoy pomoschi: Metodicheskie rekomendatsii dlya psichologov i meditsinskih rabotnikov. M., 1994. 17 s.
8. Lobova V.A. Psihologicheskoe blagopoluchie lichnosti v populyatsii severnyih etnosov. Hantyi-Mansiysk: Informatsionno-izdatelskiy tsentr YuGU, 2010. 330 s.
9. Oganov R.G., Olbinskaya L.I., Smulevich A.B. i dr. Depressii i rasstroystva depressivnogo spektra v obshchemeditsinskoy praktike. Rezultaty programmy KOMPAS // *Kardiologiya*. 2004. № 1. S. 48-54.
10. Lobova V.A. Emotsionalnyie i mentalnyie osobennosti korennyih etnosov Severa. Monografiya. Hantyi-Mansiysk: Pechatnoe delo, 2010. 220 s.
11. Lobova V.A. Osobennosti psichofunktsionalnogo sostoyaniya i rabotosposobnosti u korennoho naseleniya Severa / Monografiya «Ekologo-fiziologicheskiiy portret korennoho naseleniya HMAO-Yugryi». Hantyi-Mansiysk: Izd-vo Yugrafika, 2012. S. 157-204.
12. Davydov D.M., Stewart R., Ritchie K., Chaudieu I. Resilience and mental health // *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30, № 5. P. 479-495.
13. Grandin L.D., Alloy L.B., Abramson L.Y.. The social zeitgeber theory, circadian rhythms, and mood disorders: Review and evaluation // *Clinical Psychology Review*. 2006, Vol. 26, № 6. P. 679-694.
14. Liu R.T., Alloy L.B. Stress generation in depression: A systematic review of the empirical literature and recommendations for future study // *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30, № 5. P. 582-593.