

Департамент образования и молодежной политики ХМАО-Югры
Обско-угорский институт прикладных исследований и разработок

В.А. Лобова



**ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И МЕНТАЛЬНЫЕ
ОСОБЕННОСТИ КОРЕННЫХ ЭТНОСОВ
СЕВЕРА**



Департамент образования и молодежной политики
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Обско-угорский институт прикладных исследований и разработок



В.А. Лобова

**ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И МЕНТАЛЬНЫЕ
ОСОБЕННОСТИ КОРЕННЫХ ЭТНОСОВ СЕВЕРА**

УДК 316.6:39
ББК 88.5+63.529(253.3)
Л 68

Рецензенты:

Большунова Н.Я. – доктор психологических наук, профессор (Новосибирск)
Визель Т.Г. – доктор психологических наук, профессор (Москва)

Лобова В.А. Эмоциональные и ментальные особенности коренного этноса Севера: монография / В.А. Лобова; Департамент образования и молодежной политики ХМАО-Югры; Обско-угорский институт прикладных исследований и разработок. – Ханты-Мансийск: [Б.И.], 2010. - 222 с.: табл., ил.

Монография посвящена исследованию эмоциональных и ментальных особенностей у северных народностей, проживающих на территории Ямала. Раскрыты механизмы регуляции высших психических функций, описаны основные типы функциональных асимметрий мозга, показано их влияние на уровень эмоциональности в разные возрастные периоды.

Предназначена для психологов, социологов, медицинских и социальных работников, а также для студентов и преподавателей ВУЗов.

ISBN 978-5-4286-0024-7

-12120-

© Лобова В.А., 2010
© Лобанов А.А. Фотографии, 2009

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
Глава 1 Особенности жизнедеятельности коренного населения северных территорий	
1.1 Природная среда и традиционный уклад жизни коренных северян.....	6
1.2 Компоненты психологического благополучия коренного населения Севера.....	11
Глава 2 Эмоциональные и ментальные особенности коренных этносов Севера	
2.1 Специфика эмоциональных состояний у коренных этносов Севера	19
2.2 Индивидуально-личностные свойства у представителей северных народностей	35
2.3 Показатели стресс-чувствительности у коренных этносов Севера	108
2.4 Особенности сенсорно-перцептивной деятельности у коренных этносов Севера	125
2.5 Функциональные асимметрии головного мозга у представителей северных народностей	145
2.6 Особенности нейродинамических процессов у жителей северных регионов.....	151
2.7 Состояние высших психических функций в условиях депрессии.....	162
2.8 Уровень психического и социального комфорта у коренных этносов Севера	168
Заключение.....	173
Список литературы.....	174
Приложение.....	193

Обско-угорский институт прикладных исследований и разработок
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Научно-библиографический отдел

Список сокращений

АВ- асимметрия внимания
 АГ – артериальная гипертония
 ИУ – индекс утомляемости
 КАВ – коэффициент асимметрии внимания
 КМНС – коренные малочисленные народы Севера
 МЦВ – метод цветowych выборов
 СВ – симметрия внимания
 СМОЛ – сокращенный многофакторный опросник личности
 ТПД – темп психической деятельности
 ФАГМ – функциональная асимметрия головного мозга
 ХБ – хронический бронхит
 ЦНС – центральная нервная система
 ЧМТ – черепно-мозговая травма

Введение

Получены данные о резком преобладании женских депрессий в сравнении с мужскими. Это свидетельствует о том, что интенсивность влияния факторов, участвующих в формировании депрессивных состояний, отчетливее и на уровне высокой значимости проявляется у женщин. Этот результат исследования имеет: а) теоретическое значение в плане уточнения архетипических гендерных сдвигов в сторону предрасположенности к депрессиям; б) практическое значение в рамках организации социально дифференцированных мероприятий для коренного малочисленного населения Севера (медицинского и социально-психологического характера).

Выявлены определенные закономерности по параметрам эмоционального и когнитивного функционирования у народностей, исконно населяющих российский Север. В частности, распространенность депрессивных состояний в популяции коренных этносов Севера по возрастным десятилетиям имеет тенденцию к достоверному снижению. Это свидетельствует о преимущественной устойчивости эмоциональной сферы к патогенному влиянию экстремальных факторов полярной среды у лиц с длительной адаптацией.

При исследовании умственной работоспособности лабильность и истощаемость психических функций у аборигенов Севера преимущественно обнаруживается в молодом возрасте. В старших возрастных группах отмечена оптимальная нейродинамика с улучшением результатов интеллектуальной деятельности и снижением численности лиц, имеющих низкие показатели устойчивости и объема внимания.

Глава I Особенности жизнедеятельности коренного населения северных территорий

1.1 Природная среда и традиционный уклад жизни коренных северян

Крайний Север относится к регионам, характеризующимся природной экстремальностью среды, которая рассматривается как чрезвычайная в отношении неблагоприятного влияния на человека. Климат высоких широт очень суров. Он определяется длительной жестокой зимой, с крайне низкими температурами, коротким и холодным летом, резкими нарушениями обычной фотопериодичности (полярная ночь – 68 дней и полярный день – 45 дней в году), с чем неизбежно связано явление светового голодания во время полярной ночи и светового излишества во время полярного дня.

Холодная и суровая зима с низкими температурами (с ноября по март ниже -30°C) длится с половины октября до начала июня. В этот период наблюдаются сильные ветры, сопровождающиеся сильными бурями и метелями (особенно большой силой ветра отличаются на полуострове Ямал). Весна наступает медленно: в мае бывают морозы до -25°C . Снег растаивает на протяжении 1,0-1,5 месяца. Преобладают пасмурные дни, при этом положительные температуры наступают лишь с июня и продолжаются до октября.

Суровый климат способствует глубокому промерзанию грунтов и широкому распространению вечной мерзлоты. Климат тундры характеризуется резким изменением инсоляции в течение года, избыточным увлажнением, пустыньностью и однообразием ландшафта, бедностью флоры и фауны и рядом других факторов. Летом почва оттаивает только на поверхности.

Крайний Север характеризуется не только наличием резкой вариабельности климатических факторов, но и особенностью гелиографических переменных, обусловленных процессами повышенной активности космических излучений, повышенной активностью магнитного поля земли с резкими периодами возмущений.

В России насчитывается 40 - 60 малочисленных этнических групп, которые проживают в суровых условиях Севера. Их общая численность составляет около 250 тысяч человек. Из-за сложностей статистического учета, только часть имеет официальный статус "коренные малочисленные народы Севера, Сибири и Дальнего Востока" (КМНС). Этот статус по закону предоставляет аборигенам государственные гарантии защиты коллективных прав, традиционного образа жизни, культуры и среды обитания.

Оленеводство составляет основу благосостояния коренных народов Крайнего Севера, являясь ведущей отраслью хозяйства. По данным Тоболякова, в 1930 году в Обской тундре средний самоед имел 200-300 оленей, богатый 1000-1500 голов, очень богатый (нарка-тэта) 3000 оленей. Существует определенный минимум оленей, необходимый для удовлетворения потребностей семьи в пище и в одежде за счет естественного прироста стада. Для тундровой зоны этот минимум определяется в 200-250 голов. Если оленей будет меньше, то стадо неизменно будет сокращаться.

Согласно ценностным установкам, каждый «сидячий» (намдеда) тундровый промысловик, не имеющий возможности кочевать, стремился «подняться на каслание», то есть нарастить стадо оленей, стать оленеводом и жить неней илнга-на – буквально, настоящей жизнью. В конце 1990-х гг. безоленные ненцы стали брать оленей в аренду у совхозов, благодаря чему они могли возвращаться в какой-то к традиционному образу жизни. В конце XX века на территории ЯНАО выпасается более 540 тыс. оленей. Это самое большое стадо в мире.

В конце 1990-х гг. сложилась критическая ситуация в традиционном оленеводстве в связи с истощением и сокращением пастбищ. Так в середине 1990-х гг. в Надымском районе во время пожаров сгорело множество пастбищ. Под строительство железной дороги Обская-Бованенково попали оленьи пастбища, промысловые реки и озера. Еще до строительства железной дороги, пастухи со стадами оленей кочевали на летние пастбища налегке, оставляя домочадцев на берегах озер и рек для заготовки рыбы. Сейчас на расстоянии 20-25 км от района строительства железной дороги в водо-

емах нет рыбы. Теперь в перекочевках вынуждены участвовать все.

Государственной Думой Ямало-Ненецкого автономного округа был принят закон «Об оленеводстве» (1998 г). Окружной закон устанавливает правовые, экономические, природоохранные и социальные основы оленеводства как одного из видов традиционной хозяйственной деятельности в местах проживания коренных малочисленных народов севера и направлен на создание условий для эффективной, хозяйственной деятельности и сохранения традиционного уклада жизни и культуры.

Если оленеводство можно считать основным видом традиционной деятельности коренных народов Крайнего Севера, то рыболовство всегда считалось вспомогательным, подсобным видом деятельности. Рыбачат коренные жители обычно семьями, а иногда объединяются по несколько семей для совместной ловли. Существует два вида рыбной ловли: летний лов и подледный лов рыбы. Раньше в основном лов рыбы ненцы производили в летний период, однако практиковался и подледный лов. У тундровых коренных ненцев сейчас наблюдается обратная картина. Оленеводы, начиная с конца апреля и в напряженный летний период, редко занимаются рыболовством. В остальное время стараются заниматься подледным ловом. В июле-августе в летних стойбищах основная работа – пастыба оленей. Ставят и проверяют сети пастухи, свободные от дежурства у стада. Улов делится между всеми семьями, при этом учитывается наличие сетей, калданки. Малооленные хозяйства, отдав своих оленей на временный выпас, оседают на лето на рыбоугодьях и добывая рыбу в значительном количестве.

Тундровое рыболовство, присущее оленеводческому населению Ямала и Гыдана, основано на применении ставных сетей и небольших неводов в летне-осенний период. Таким рыболовством в небольшом объеме занимались пастухи. Были специальные сезонные рыбаки – малооленные ненцы. Южно-тундровое сетевое рыболовство было характерно для немногочисленного малооленного населения южной тундры Ямала и Гыдана, которое занималось рыболовством круглогодично. Таким образом, в тундровой зоне занятие рыболов-

ством варьировало в зависимости от численности поголовья оленей в хозяйстве. Часть тундрового населения, располагавшаяся в летне-осенние периоды на побережье полуморских губ, уделяла рыболовству значительно больше внимания, чем глубинно-тундровые оленеводы. Среди Гыданских ненцев нет специализирующихся на рыболовстве и охоте. В основном эта этнотерриториальная группа – оленеводы.

Охота, так же как и рыболовство считается вспомогательным видом традиционной деятельности. Особенность охотничьего промысла заключалась в том, что ненцы старались не наносить ущерба природе и брали от нее только необходимое для проживания. Промышляли зверя в строго определенное время года. Выделяли два типа охоты на морского зверя в период, предшествующий освоению русскими Сибири. Один из них приморский, т.е. специализированный круглогодичный промысел, проводимый арктическим населением, постоянно проживающим на побережье; второй – низовой с эпизодической охотой обитателей тундровой-лесотундровой зоны. В середине XX века, с изменением и уменьшением ареалов и маршрутов кочевий, значение второго типа охоты уменьшилось, такое положение сохраняется и сейчас. В специальном исследовании о культуре охотников на оленей Северной Евразии отмечено, что «все известные способы охоты на дикого оленя можно разделить на три основные группы: коллективный массовый промысел, добыча различными охотничьими приспособлениями и индивидуальная охота, основанная на принципе маскировки – «скрадывания».

Что касается домашнего очага, то у ненцев в чуме вся ответственность за очаг возложена на женщину. Она обязана приготовить для костра или печки дрова, вовремя подать мужу, семье, гостям чай и горячую пищу. Рубка дров – дело женских рук и, как правило, эту работу вынуждены выполнять старые и пожилые женщины. Труд женщины в тундре невероятно тяжел. Круг женских обязанностей бесконечен. Кроме поддержания огня в очаге необходимо приготовить еду, потчевать гостей, иметь всегда запасы дров, воды, уборка чума, воспитание детей, шитье одежды, одевание практически всех членов семьи. Мужчины обычно не помогают

женщинам, считая это ниже своего достоинства. Про мальчика, который моет посуду, говорят, что он будет плохим охотником, т.к. звон кастрюль и тарелок спугнет от него добычу. Ребенок по традициям ненцев должен научиться раньше ходить, чем говорить. Детей кормят грудью очень продолжительное время до 5-7 лет. Вдобавок к грудному молоку, ребенку дают пососать сырого мяса. А спустя некоторое время, он уже ест сырое мясо, сырую рыбу, костный мозг. Заметив какие то характерные черты в ребенке – внешние или поведенческие, ему давали прозвище, например, энергичный – Сатако, помощник – Нялма. В период адаптации коренных детей в интернате, зачастую воспитатели и учителя сталкивались с проблемой питания. Дети просто отказывались есть супы и каши, вместо привычной для них пищи (сырого мяса, рыбы, жира). Поэтому приходилось на начальных этапах адаптации кормить детей коренной национальности рыбьим жиром.

Что касается брака, можно, сказать следующее: мужчина мог брать в жены только ту девушку или женщину, которая принадлежала к другому роду или группе родов. Далее нужно было заплатить за нее калым (несколько десятков оленей, несколько десятков шкур песцов). Поэтому богатые имели иногда по несколько жен, а бедные по одной, либо оставались холостяками.

В жизни девочки-женщины выделяются следующие периоды:

1. Хобатна, ебцотана (до 1-го года) – букв. шкурная, находящаяся в люльке.
2. Ядэрта не нацекы – ходячая девочка.
3. Няро не нацекы – сакрально чистая девочка.
4. Не нямна хэвы пирибитя – девочка ставшая девушкой (14-15 лет.)
5. Хаюпава пир пирибитя – могущая быть замужем.
6. Нармы пирибитя – взрослая девушка.
7. Хаюпада не – замужняя девушка.
8. Ноб ню небя, сидя ню небя – мать одного, двух детей.
9. Нюта панохона мэна не – зрелая женщина с детьми (5-6 детей).
10. Нармы не – повзрослевшая женщина.

11. Нюдя нелевы не – женившая детей женщина.
12. Нармэрка не – женщина в возрасте.
13. Няро не – ставшая «чистой» женщина.
14. Хада – старая, бабушка.
15. Тяхавы пухуця – престарелая.

1.2 Компоненты психологического благополучия коренного населения Севера

В настоящее время проблема здоровья и психологического благополучия коренного малочисленного населения Крайнего Севера является чрезвычайно актуальной. За последнее десяти-летие появился ряд неблагоприятных факторов, кардинальным образом меняющих демографическую ситуацию, структуру заболеваемости и смертности в популяции коренного малочисленного населения Ямало-Ненецкого автономного округа. К ним следует отнести рост экологического риска, последствия социально-экономического реформирования, изменения этнического самосознания. Эти факторы ведут к увеличению психологической напряженности и создают дополнительный риск формирования соматической патологии. Видимо, в тех регионах, где аборигены составляют большую долю населения, медицинская отчетность отражает реальную ситуацию с их здоровьем. Так, в Ямало-Ненецком автономном округе, где по данным текущего учета ненцы составляют более 60% населения на статусных территориях, медицинские отчеты обнаруживают повышенную заболеваемость психическими расстройствами. В Таймырском округе, где малочисленные народы (долганы, нганасаны, энцы) составляют почти две трети населения, также заметно распространены психические расстройства и травматизм.

Исследование по изучению психологического благополучия личности, одним из компонентов которого является стресс-чувствительность, проводилось в период с 1996 по 2009 гг. на территории Красноселькупского, Надымского, Пуровского, Тазовского и Ямальского районов Ямало-Ненецкого автономного округа. Общая выборка коренных северян (ненцы, ханты и манси) включенных в психологическое исследование, составила 921 человек в возрасте от 16 до

60 лет, в том числе 258 (28,0%) мужчин и 663 (72,0%) женщин. Среди обследованных представителей коренного этноса 310 человек (33,6%) были заняты в сфере традиционных промыслов, 206 человек (22,4%) работали в сфере обслуживания, 85 человек (9,2%) – в сфере образования, 70 человек (7,6%) – в сфере здравоохранения, 57 человек (6,2%) – в сельском хозяйстве, 25 человек (2,7%) – в органах власти, 22 человека (2,4%) – в строительстве, 20 человек (2,2%) – в сфере экономики, 12 человек (1,3%) – в транспортной сфере, 7 человек (0,8%) – в нефтегазовой отрасли и 107 человек (11,6%) составили группу неработающих.

Постоянное проживание человека в экстремальных и субэкстремальных условиях Крайнего Севера невозможно без актуализации и поддержания на необходимом уровне некоторых из основных психологических механизмов. Они формируют способность к выполнению трудовой деятельности, оптимальной жизнедеятельности и воспроизводству. Что касается трудовой деятельности в экстремальных климатических условиях, то предполагается следующая цепочка изменений: климатический стресс, нервно-эмоциональное напряжение, утомление, переутомление, формирование пограничных состояний, нервнопсихическая и психосоматическая патология.

Непосредственно психосоциальные факторы определяются в основном социальными, политическими, экономическими факторами, что влияет на структуру и функционирование сообщества (в общественной и частной жизни). Воздействие внешней среды на человека в современном обществе в значительной степени определяется условиями трудовой деятельности, профессиональными и экономическими факторами. В российской экономике, как и во всем мире, происходят изменения, влияющие на условия труда. Высокая интенсивность технологических вредных воздействий, возросший уровень психоэмоционального напряжения приводят к развитию стертых, слабовыраженных форм профессиональных болезней и росту функциональных нарушений центральной нервной системы (ЦНС) и сердечно-сосудистой системы. Быстрые социальные перемены, в ходе которых происходит пересмотр существующих целей и норм, могут вызвать в чело-

веке чувство отчужденности с ощущением бессилия, потери смысла, отсутствия норм, изоляции и разлада с самим собой.

Термином «эмоциональный стресс» в настоящее время обычно обозначают «состояния тревоги», конфликта, эмоционального расстройства, переживания угрозы безопасности и так далее, то есть эмоциональные состояния, развивающиеся у человека при столкновении его с реальными конфликтными психологическими ситуациями либо психологическими трудностями, или неразрешимыми проблемами. Психологический фактор приобретает при этом характер стрессора, если в результате индивидуальной психологической оценки возникает ощущение угрозы или иная сильная эмоция. Важным психологическим механизмом, определяющим индивидуальную значимость стрессора, является субъективное отношение к эмоциональному стресс-фактору. В реализации адекватной стресс-реакции немаловажную значимость играет исходный психический статус человека, который в значительной мере определяется состоянием стресс-системы. Устойчивость к стрессорным повреждениям определяется соотношением активности стресс-системы и стресс-лимитирующей системы. Она обусловлена генетическими особенностями состояния организма и его жизнедеятельностью.

При рассмотрении феномена психологического благополучия весьма важным является ракурс исследований культурологических различий и самооценки. Адаптивные возможности коренных северян, приспособившихся и выживающих в хрупких экосистемах Арктики и в крайне экстремальных природно-климатических условиях чрезвычайно велики. В частности, бытовой уклад коренных северян отличается предельной рациональностью. У ненцев 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. Ежегодно мы наблюдаем эти результаты на потрясающе красивых праздниках, посвященных дню оленевода.

Наши исследования показали, что ядром личностных

характеристик у коренных северян являются плотные, упругие и стеничные свойства: упорство, целеустремленность, высокая аффективная заряженность, природный оптимизм и живость. Для ненцев-мужчин характерно чувство ответственности, хороший самоконтроль, рационализм, реалистичность и сдержанность. Женщин-ненок отличает жизнелюбие, высокая нравственная требовательность, выраженное стремление к самобытности и выполнению традиционной роли хранительницы очага.

Еще одним показателем психологического благополучия личности является здоровье. По нашим данным, ненцы оценивают свое здоровье ровно в половину от максимально возможной оценки, и она в полтора раза ниже, чем у жителей Центральной России. Качество жизни также влияет на психологическое благополучие личности, однако физические недомогания и эмоциональные сдвиги у ненцев 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. Кроме того, коренные жители более активны в общественной жизни, чем пришлое население.

Принято считать, что основные проблемы Крайнего Севера связаны с необходимостью адаптации к суровым климатическим условиям. Понятно, что при этом имеются в виду преимущественно переезжающие на Север люди – мигранты. Местные жители (аборигены Севера) имеют относительно меньше эмоциональных проблем. Однако стремительные перемены общественно-экономического устройства в нашей стране привели к появлению новых социальных и социально-психологических факторов, которые оказывают интенсивное влияние на личность не только мигрантов, но и коренных жителей Севера, приводя к появлению депрессий, вплоть до суицидов и суицидальных попыток.

Следует отметить, что снижение психологического благополучия и рост эмоциональных проблем (тревоги, депрессии, других эмоциональных сдвигов) становится универсальной тенденцией нашего времени. Он зафиксирован и у молодежи, и у пожилых людей и, что особенно важно, наибольшие количественные показатели приходятся на лиц трудо-

способного возраста мужского пола. Еще более остро обозначенная проблема выступает в условиях проживания в высоких широтах. Она осложняется наличием постоянно действующих отрицательных факторов, обуславливающих развитие различных психопатологических состояний, и, прежде всего, депрессий, как у приезжего населения (мигрантов), так и у коренных жителей.

На Севере в ситуацию особо напряженной жизни попадают и мужчины и женщины. Вместе с тем, среди обстоятельств, объясняющих то, что на Крайнем Севере у мужчин депрессивные состояния обнаруживаются чаще, чем на других территориях, можно назвать социальные и психологические причины, общие для всей страны: безработица, неравенство в распределении доходов, распад социальных отношений. У ненцев были очень сложные периоды, особенно трехлетний период две тысячи второго, две тысячи четвертого годов, когда на фоне всеобщего кризиса были отмечены негативные проявления, характеризующиеся тотальным неблагополучием психической сферы. Тогда в силу социальных причин было отмечен рост жизненного истощения, психоэмоционального напряжения, депрессии.

Существует, хотя и по-разному проявляется проблема психологического благополучия у ненцев, которые занимают в сфере трудовой деятельности, относящейся к традиционным промыслам (оленоводство, рыболовство, охота и т.д.), и у тех ненцев, которые были отлучены от традиционных отраслей в силу промышленного освоения Севера. У ненцев, 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 ненцев, проживающих в поселках, выявлены значимые корреляции депрессии и бытовых стрессов. Причиной тому являются невысокие денежные доходы, крайне низкая пенсия, составляющая только чет-

верть прожиточного минимума, ветхий жилищный фонд, иждивенческая нагрузка на тех, кто работает.

Что касается высокой распространенности депрессивных состояний у оленеводов, она может быть объяснена частной деятельностью и многократно возросшей ответственностью в связи с изменением форм хозяйствования: округ держит лидерство по поголовью домашних оленей в России. Добавим, что в кризисный период племенное ядро оленьего стада было уничтожено. Другие трудности в хозяйствовании связаны с тем, что при интенсивном промышленном освоении Севера растительный покров тундры разрушается, площади выпаса оленей катастрофически сокращаются, что порождает дополнительный стресс и напряжение. Таким образом, ситуация особо напряженного труда в условиях Крайнего Севера ведет к увеличению депрессий и у тундровиков.

Среди причин, негативно влияющих на психологическое благополучие в популяции ненцев Севера, отмечаются, в частности, и такие, как низкий уровень социализации в молодом возрасте (дети аборигенов Севера в подавляющем большинстве воспитываются в интернатах), а также тяжелые условия труда (зверофермы, работницы чума). Кроме того, у молодых ненцев 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 ненцев Ямала 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.

Следует отметить, что интегральные показатели всех структурных компонентов у ненцев находятся в пределах зоны условного благополучия, при этом подавляющее большинство из них располагается в зоне высокого благополучия

личности. К таковым отнесены следующие структурные компоненты: психофизический, психофизиологический, психо-рефлексивный и социально-психологический. Интегральный показатель деятельностно-психологического компонента располагается в зоне низкого личностного благополучия.

Однако психологическое благополучие личности призвано не только демонстрировать эмоциональный комфорт и служить индикатором того, насколько один человек счастливее другого, но и того, насколько человек погружен в депрессию или тревогу. В популяции ненцев корреляционный анализ показал тесную связь всех аспектов социальной ситуации с депрессией. Эта связь чаще обнаруживается в молодом возрасте (у двадцатилетних и тридцатилетних ненцев). Обусловленность депрессии общей жизнеспособностью в популяции ненцев выявлена только у женщин, тогда как у мужчин получена обратная связь между депрессией и истощением жизненных сил. Аналогично, только у женщин-ненок обнаруживается связь депрессии с нарушенными отношениями в семье, тогда как у мужчин выявлена значимая связь между депрессией и неудовлетворенностью трудом.

Следует отметить, что аспект социальной поддержки населения в ракурсе психологического благополучия личности также заслуживает самого пристального внимания. Если в стране в целом социальная поддержка населения однозначно не на должном уровне, то на Ямале дело обстоит сложнее. Например, с одной стороны, денежные доходы у ненцев ниже среднероссийского показателя и значительная часть коренных северян живет за чертой бедности, с другой стороны ежегодно увеличивается размер компенсационных выплат. Основные задачи, реализуемые в рамках социальных программ, связаны с развитием оленеводства, традиционных отраслей, промыслов и ремесел, обеспечением социальной защиты, улучшением социально-бытовых условий жизни. Реализуется целый ряд жилищных программ для коренных северян, ежегодно повышаются компенсационные выплаты тем, кто занимается традиционной хозяйственной деятельностью.

Определенное противостояние популяционных групп – важный предмет для специального внимания в контексте факторов, обеспечивающих психологическое благополучие

личности. Около десяти процентов опрошенных ненцев негативно и даже враждебно настроено против пришлых жителей. Они хотели бы сохранить за собой территорию и сферы влияния. Такое положение – основание для невротизации и эмоционального напряжения различных популяционных групп, что и выливается нередко в депрессии. Регионы Крайнего Севера в настоящий период по уровню состояния межэтнических отношений может быть отнесен к регионам, где по-прежнему сохраняется определенный уровень напряженности. Связь депрессии с межэтническими конфликтами у ненцев, проживающих на территории Ямала, является даже более тесной, чем с проблемами сурового быта и повседневным нервным напряжением.

Вопросы, связанные с сохранением национальной самобытности, на Ямале также являются важнейшим поводом для беспокойства. Значительное число респондентов среди опрошенных ненцев всерьез обеспокоены опасностью утратить национальную самобытность. Эти опасения подтверждаются данными о том, что больше половины ненцев, проживающих на Ямале, равнодушно относятся к обычаям и традициям национального характера. Национальные обряды выполняет полностью только одиннадцать процентов жителей. Чуть больше трети респондентов (тридцать восемь процентов) ответили, что они выполняют национальные обряды частично. Двадцать восемь процентов от общей численности опрошенных ненцев национальные обряды не выполняет, и примерно такое же число ненцев (двадцать три процента) не знает обрядов совсем.

Следует отметить, что быстрые и значительные изменения в социальной среде, повлекшие за собой и глубокие изменения психологической сферы, в предшествующее десятилетие способствовали углублению уровня социального пессимизма и ухудшению социального самочувствия аборигенного населения Ямала. Все население трудно, а порой болезненно переживало реформирование экономики. Однако по результатам недавно проведенного социального мониторинга, распространенность стресса в популяции ненцев на Ямале идет на убыль. В настоящий период распространенность стресса у лиц, приехавших на Ямал из других регионов, в два

раза выше. Это свидетельствует о том, что адаптация северных этносов к происходящим в России политическим, экономическим и социальным переменам происходит успешно. Все это вселяет надежду на то, что глубокий кризис преодолен.

Вместе с тем, несмотря на совершенствование регуляции механизмов государственной и социальной защиты в округе и в России в целом, меры, способствующие сохранению этноса и улучшению его психологического благополучия, могут быть еще более результативными, если активизировать работу всех структур социального обеспечения как научно-исследовательского, так и просветительского характера.

Глава 2 Эмоциональные и ментальные особенности коренных этносов Севера

2.1 Специфика эмоциональных состояний у коренных этносов Севера

Существуют данные, свидетельствующие о том, что гипотимические расстройства у северных народностей относятся к наиболее частым клиническим проявлениям психических расстройств. Наблюдения показывают, что Север вносит свою специфику в динамические характеристики всех психических процессов, оказывая инактивирующее влияние на интенсивность восприятия, поведения и эмоций. Особые социальные условия, монотонность среды, нескончаемые полярные ночи и суровый дискомфортный климат астенизируют личность, снижают ее продуктивность, негативно влияют на настроение.

При экспедиционных выездах нами были получены данные, характеризующие распространенность депрессивных состояний в популяции коренного, малочисленного населения, проживающего на территории Ямалского региона, что позволило определить закономерности их динамики. Изучение психических процессов и состояний у коренных малочисленных народов, проживающих на столь отдаленных территориях, с малой плотностью проживания и крайне суровыми природно-климатическими условиями, представляет со-

бой сложную методическую задачу и требует тщательного отбора методических приемов, их соответствия возможностям коренных жителей. Поэтому важнейшей предпосылкой успешности исследования была задача применения методик, адекватных как замыслу, так и объектам исследования.

Для реализации этого подхода, 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 социально-психологической диагностики, так и для массовых психо-профилактических исследований. Это шкала Self Rating Depression – SDS, разработанная W. Zung (1965) и адаптированная в отделении наркологии Института им. В.М. Бехтерева. 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.

Анализируя данные, полученные по коренной популяции жителей на Ямале, 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. Максимальная депрессия у аборигенного населения отмечена нами до 30-летнего возраста. Среднегрупповой показатель депрессии у коренных северян превышал верхнюю

границу нормы соответственно на 4-5 пунктов по шкале Цунга, что составило в целом по выборке 39 ус.ед., а у женщин – 41 ус.ед.

Результаты исследования у мужчин в разных возрастных группах показали их однородность и относительную близость к норме. У женщин среднегрупповые показатели, по сравнению с нормой, были выше на 5-7 пунктов по шкале Цунга. В молодых возрастных группах депрессия у аборигенок различалась с нормой уже на 8 пунктов по шкале Цунга. Максимальные значения депрессии получены у женщин в возрастной группе 16-19 лет, минимальные – в возрастной группе 50-59 лет. Как видим, эмоциональная сфера у аборигенок менее оптимистична и менее устойчива в молодом возрасте, что связано с трудностями социализации, тяжелым северным бытом, проблемами с трудоустройством.

Тот факт, что с возрастом депрессия у коренных северянок постепенно снижается, подтверждает корреляционный анализ полученных данных. Так, у аборигенок Севера возраст и депрессия находятся в отрицательной корреляционной связи. У мужчин, представителей коренного этноса, максимальные показатели депрессии отмечены в возрастной группе 30-39 лет, минимальные – в возрастной группе 20-29 лет.

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. Так, коренные северяне 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 аборигенок только в молодом возрасте (до 30 лет). У мужчин в 30-м возрасте отмечено значительное увеличение депрессии, вследствие чего различия между полами сглаживаются.

С возрастом показатели общего фона настроения в среде аборигенов становятся более позитивными. Данное положение подтверждает статистически значимое улучшение по-

ке жителей Австралии обнаружена достоверная связь между снижением настроения (определяемым по отчетам здоровых испытуемых) в зимний период по сравнению с летним и индивидуальным сдвигом фазы суточной поведенческой активности зимой, что свидетельствует в пользу данной гипотезы.

В эксперименте с искусственно организованным 20-часовым суточным ритмом, напротив, не найдено различий между пациентами с сезонной депрессией и здоровыми испытуемыми ни по уровню настроения, ни по времени эндогенного циркадного минимума температуры тела. Возможно, однако, что сопоставление этих двух точек зрения является не вполне корректным, так как в первом случае, условия, в которых реализовывался суточный ритм, были естественными, а во втором – искусственными.

В свете гипотезы световой депривации, приводятся данные о частоте сезонных депрессий на севере США, в семь раз превышающей таковую в южных штатах. По данным сравнительных популяционных исследований последних лет распространенность сезонных депрессий в регионах с большой разницей широт не обнаруживает достоверных различий, поэтому «широтная» гипотеза происхождения сезонных депрессий не может считаться окончательно доказанной.

Ученые Норвегии исследовали связь зимних депрессий с различными аномалиями личности. Была изучена личностная структура восьмидесяти двух пациентов, которая проводилась согласно пятифакторной модели личности. Средние оценки пациентов по таким факторам, как согласие, динамизм и эмоциональная стабильность, были значительно ниже, чем в контрольной группе. В ряду конституциональных свойств, присущих пациентам с сезонной депрессией, выделяется особый аффективный темперамент. Он обуславливает уязвимость не только к воздействию средовых, соматогенных, медикаментозных факторов, но и к смене времени года и географической широты местопребывания.

Ученые из Шотландии выявили группы риска, состоявшие из пациентов, у которых ведущим фактором формирования депрессий явились эмоциональные реакции на социальную ситуацию. Они были представлены драматическими эпизодами биографии, серьезными частными проблемами и тя-

желыми условиями быта. Причем, наиболее уязвимыми в этом плане оказались национальные меньшинства. Неглубокие эмоциональные расстройства, но также значимые для склонности к депрессиям, были обнаружены у четверти респондентов.

Проблема конституционального предрасположения к развитию сезонной депрессии изучена недостаточно, а число исследований взаимосвязи расстройств личности и сезонных расстройств ограничено. Сложившаяся ситуация в значительной мере связана с акцентуацией внимания большинства авторов на приведенных выше биологически ориентированных теориях, то есть тех, в рамках которых в качестве этиологической основы сезонной депрессии рассматривается световая депривация. Тем не менее, есть данные, в которых подчеркиваются такие свойства испытуемых, как экстраверсия и невротическая структура личности, например, повышенная чувствительность к соматическому неблагополучию и негативным аффектам, ассоциированным с сезонными колебаниями биологических ритмов.

Проводились исследования сезонных изменений психологических симптомов с использованием таблицы Хопкинса. Они проводились на сплошной выборке здорового населения в США. Изменения симптомов наблюдались у трехсот четырнадцати мужчин и у тысячи пятисот пятидесяти шести женщин. Полученные данные подтвердили роль светового воздействия на синхронизацию годовых ритмов настроения. Распространенность депрессий в зимнее время у женщин оказалась в два раза выше, чем в другие сезоны. Значимые обратные корреляции обнаружены между дневным светом и симптомами беспокойства и депрессии.

Женщины с хроническими эмоциональными расстройствами, по мнению американских ученых, проявляют депрессивность в ответ на световой стимул низкой интенсивности. Мышление у лиц данной группы является более негативным, чем у здоровых лиц. По мнению исследователей, формирование зимней депрессии у женщин также могут обуславливать отрицательные когнитивные и поведенческие проявления.

Сезонные депрессии чаще наблюдаются у женщин в возрасте от 21 до 40 лет. Соотношение по полу составляет

при них 1:6. По вопросу о дебюте сезонной депрессии существуют отдельные указания, свидетельствующие о том, что первые признаки сезонных колебаний самочувствия («психологическая ундуляция восприятия времен года») могут появляться уже в детстве, или в подростковом периоде. Наибольшая их частота приходится на третье десятилетие жизни – 20-29 лет.

Отдельные исследователи рассматривают депрессивные состояния в информационно-энергетической плоскости. Согласно этой теории состояния покоя/спокойствия, эмпатии, сосредоточенности, психической адаптации, заинтересованности и др. рассматриваются как относительно равновесные состояния (состояния средней, или оптимальной, психической активности). В свою очередь, к неравновесным состояниям отнесены состояния, связанные с повышенной психической активностью (радость, восторг, тревога и др.), а также состояния пониженной психической активности (подавленность, печаль, утомление и др.).

В соответствии с теорией неравновесных состояний, в их основе находится нарушение уравновешенности с условиями внешней, предметной и социальной среды, ослабление адаптационных механизмов субъекта и, соответственно, снижение адекватности поведения вплоть до полной дезорганизации. Важной особенностью неравновесных состояний является то, что они являются звеном, предшествующим возникновению новообразований в структуре личности, которые впоследствии закрепляются в виде свойств, черт и др. Основной функцией неравновесных состояний именно и является обусловливание ими процесса возникновения новообразований в структуре личностных свойств.

У жителей, исконно населяющих российский Север, показатели эмоционального состояния находятся в пределах нормы только в тридцати процентах случаев. Развернутая депрессия обнаруживается в популяции коренного малочисленного населения у каждого десятого жителя, а в каждом втором случае выявляются депрессивные реакции. Статистически значимые различия получены при гендерном анализе. Большая депрессия выявляется у женщин в шесть раз чаще, по сравнению с мужчинами

У мужчин в популяции коренного малочисленного населения Севера максимальная распространенность депрессивных реакций отмечается в юношеском возрасте. Второй пик приходится на 40-летний период. К 50-летнему возрасту у мужчин отмечен ее резкий спад (в два раза), что характеризует общую тенденцию снижения депрессий в старших возрастных группах, отмечаемую у представителей аборигенных этносов. В свою очередь, в женской популяции коренных северян отмечено равномерное снижение частоты депрессивных реакций по возрастным десятилетиям, составляющее в среднем десять процентов случаев. Максимальная распространенность депрессивных реакций у женщин, как и у мужчин, отмечается в юном возрасте (16-19 лет), минимальная – в старшем возрасте (50-59 лет), при этом различия в возрастных группах значительные (два-три раза).

Относительно распространенности депрессий среди малочисленных народов Севера существуют разные точки зрения. В северной республике Коми, с высокой плотностью проживания коренного населения, гипотимические расстройства у финно-угров относятся к наиболее частым клиническим проявлениям психических расстройств. Подавленное, депрессивное настроение составило у финно-угров пятьдесят девять процентов случаев, а у славян, проживающих на той же территории – тридцать восемь процентов случаев. Удельный вес сниженного настроения оказался у финно-угров выше – в два раза, тревоги – в полтора раза, чем у славян.

Этнические различия в эмоциональных и ментальных характеристиках коми и русских определяются на всех уровнях структуры личности: в эмоционально-мотивационной сфере, в темпераментальной и интеллектуальной активности, в ценностном самосознании и уровне личностного развития. В частности, для представителей коми характерно негативное самоотношение и эмоциональное неприятие Я – образа, что отчасти может объяснять высокую частоту депрессивных расстройств в популяции. Для коми-женщин среднего возраста характерна высокая эмоциональная чувствительность. В молодом возрасте у юношей и, особенно, у девушек обнаруживается дефицит эмоциональной поддержки. В целом,

ками имеют пониженное эмоциональное самопринятие, по сравнению с русскими.

Известны особенности депрессий у ненцев, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, где популяция ненцев насчитывает пятьдесят четыре тысячи человек. Сначала у ненцев не было найдено депрессий, хотя теоретически депрессия должна довольно часто встречаться при психических заболеваниях. Только при подворном обходе было выдвинуто крайне интересное предположение, что депрессии у ненцев «закрытые», невербализуемые, без внешне-адекватного выражения – алекситимические или апросодические.

До настоящего времени в литературе имеются лишь единичные данные о психическом здоровье аборигенов Дальнего Востока. При сплошном обследовании компактно проживающих ста сорока взрослых и подростков удэгейцев и нанайцев у каждого второго жителя из числа обследованных выявили различные психические расстройства.

В пятнадцати процентах случаев из числа обследованных аборигенов, преимущественно женщин, выявили аффективную патологию. Отмечена очень высокая доля аффективных синдромов среди женщин-ульчей. Если ведущей нозологической группой у мужчин являются различные формы алкогольной зависимости, которые максимально представлены в возрастной группе 30–40 лет; то преобладающей патологией у женщин является аффективная патология, приходящаяся на возраст 50–60 лет и 15–30 лет.

Среди шести малых народов Дальнего Востока наиболее высокие уровни болезненности психическими расстройствами отмечены у нивхов, орочей, ульчей, срединное положение занимают психические расстройства у нанайцев и эвенков, и самый низкий уровень наблюдался у эвенков. Исследователями отмечено, что уровни болезненности и заболеваемости психическими расстройствами не зависели от численности их популяций, а анализ квалификации психического здоровья аборигенов свидетельствует о достоверно более низком уровне психического здоровья у мужчин, по сравнению с женщинами. При оценке распространенности депрессий в удэгейской популяции зарегистрирована высокая частота де-

прессий у женщин, составившая двадцать два процента случаев. Показано, что у девочек-удэгеек уже в раннем возрасте наблюдается тенденция распространенности как невротических, так аффективных и личностных расстройств.

Сибирскими учеными проведено популяционное обследование коренных жителей республики Алтай, где коренное население проживает в суровых климато-географических, социальных и экономических условиях, с целью изучения распространенности депрессивных и тревожных нарушений. Оказалось, что депрессивные нарушения выявлялись в шестнадцати процентах случаев, тревожные – в восемнадцати. По результатам исследований сделан вывод, что социально-экономическое положение малочисленных народов Сибири, Крайнего Севера и Дальнего Востока является антагонистическим по отношению к филогенетическому прошлому. Пластичные религиозно – культурно – экологические основы архаичных популяций разрушаются, что вызывает существенный сдвиг в состоянии психического здоровья этносов.

В формировании депрессии существенное значение имеет возрастной фактор. У пожилых людей встречаются в два раза чаще, чем в молодом и среднем возрасте. Вместе с тем, рассмотрение данного вопроса показало обусловленность данной патологии, в первую очередь, социальными процессами, происходящими в обществе. Так, при клинко-статистическом анализе учтенной заболеваемости аффективными расстройствами в Москве, отмечен стремительный в течение 85–95 гг. (в три раза) рост заболеваемости всеми аффективными расстройствами среди молодежи (15–17 лет).

В материалах ВОЗ 2001 года отражены гендерные особенности распространения депрессий. Было показано, что этим заболеванием в большинстве стран мира чаще страдают женщины. Депрессивный эпизод, по меньшей мере, один раз в течение жизни переносят приблизительно двадцать процентов женщин и только десять процентов мужчин. Считается, что это соотношение 2:1 в заболеваемости депрессией между женщинами и мужчинами не зависит от расовых и этнических различий, экономического статуса и возраста. Даже в возрасте 14–18 лет девушки подвержены депрессии достоверно чаще, чем юноши.

Данный факт объясняется тем, что женщины входят в группу риска, в первую очередь вследствие того, что уровень их экономической обеспеченности в среднем гораздо ниже, чем у мужчин. Они все еще занимают неравноправное положение в обществе (даже в экономически развитых странах). Для них характерна незащищенность в экономической, социальной и профессиональной сферах, а также в семье. Вместе с тем, исследования последних лет показали, что биологические особенности женского и мужского организма гораздо значимее, чем социальные и чем это считалось ранее. В частности, выявлены различия в уровне кортизола, серотонина и мелатонина в крови. Именно эти данные могут стать ключом в понимании причин большей распространенности депрессивных состояний у женщин.

В самом крупном российском эпидемиологическом исследовании по изучению распространенности депрессий в общемедицинской сети здравоохранения – программе КОМПАС – также было установлено, что у женщин депрессия и ассоциированные с ней расстройства наблюдаются в два раза чаще, чем у мужчин. Установлено также, что по сравнению с мужчинами, депрессии у женщин могут наблюдаться в более раннем возрасте, они чаще связаны с психотравмирующими ситуациями и событиями. Кроме того, женщины значительно чаще страдают сезонными депрессиями. Сезонный характер отмечается у женщин и мужчин в соотношении 4:1.

Вместе с тем, в литературе имеются данные и о том, что в молодом возрасте депрессии встречаются одинаково часто, как у мужчин, так и у женщин. Так, при обследовании шестисот сорока человек в возрасте 18–23 лет аффективные расстройства заняли ведущее место среди всех форм психических нарушений, без статистически значимых различий у юношей и девушек. Существует также мнение, что с пограничной патологией к психиатру обращаются преимущественно женщины. При исследовании депрессивных проявлений в практике врача-терапевта городской поликлиники соотношение мужчин и женщин составляет 1:8. Отмечается и еще одна интересная закономерность, подтверждающая точку зрения о более частой обращаемости к врачу лиц женского пола: чем легче депрессии, тем больше доля женщин. В каче-

стве объяснения этого факта вполне вероятны прослеживаемые исследователями различия в особенностях личности и характера мужчин и женщин. Первые чаще прибегают к алкоголю, как форме защиты от проблем, а вторые – к ресурсам здравоохранения.

Существует мнение, что мужчины в возрасте от 21 до 40 лет являются более стойкими к развитию депрессий, чем женщины. Однако у северных народностей Ямала исключение представляет именно средний период (30–39 лет), когда в десяти процентах случаев у мужчин отдельные депрессивные симптомы формируются в развернутую депрессию. В других возрастных группах мужчин большая депрессия практически отсутствует. Среди коренных северянок лица с развернутой депрессией выявляются в двенадцати процентах случаев. Чаще всего это женщины 30-ти летнего возраста или лица старше 50-ти лет. Таким образом, наиболее критичным для возникновения депрессивных переживаний для лиц обоего пола является возраст от 30 до 40 лет. В то же время соотношение мужчин и женщин с депрессией в популяции коренного населения Севера составляет 1:6,5, что существенно отличается с общим популяционным показателем (1:2,2).

В последние годы наметился новый подход в изучении механизмов адаптации человека, и, в частности, психической адаптации. Наиболее значимыми работами этого направления исследований представляются те, которые выполнены с позиции проблемы функциональной асимметрии мозга. Асимметрии у человека проявляются в двух противоположных формах – право- и левосторонней, небольшая часть людей характеризуется симметрией, и полагают, что латеральный фенотип человека обуславливается различиями не только в двигательной, сенсорной, но и в психической сфере, определяясь функциональной асимметрией полушарий головного мозга.

Выявлено нарастание функциональной асимметрии мозга с признаками повышения активации правого полушария у лиц с достаточно длительными сроками проживания на Севере. Накоплены убедительные данные в пользу неравенства полушарий мозга в формировании эмоционального поведения. Обнаружено, что феномен межполушарной дезинтегра-

ции играет важную роль в возникновении пограничных расстройств нервной системы. Следовательно, сниженная адаптированность и повышенный риск формирования депрессивных состояний у людей, проживающих в условиях холодного климата, может быть связан, наряду с другими факторами, и особенностями полушарной организации мозга.

Несмотря на значимую роль функциональной асимметрии в обеспечении приспособительной деятельности ЦНС, экспериментальные исследования взаимоотношений правого и левого полушарий мозга человека при адаптации в экстремальных условиях немногочисленны. Опубликованные результаты исследований в основном касаются асимметрии «сторонности» в моторной сфере.

При обследовании пришлых жителей Заполярья (Норильск) в заполярных условиях доля левшей и амбидекстров нарастала, по сравнению с данными популяции, проживающей в европейской территории страны. При этом левши и амбидекстры в меньшей степени оказывались подверженными заболеваниям, чем правши. Оказалось также, что у них подвижность нервных процессов, определяемая по скорости простой сенсомоторной реакции слева, была больше, чем у лиц, имеющих патологию каких-либо органов. Результаты обследования, указывающие на превалирование правого полушария головного мозга у наиболее здоровых северян, свидетельствуют о преимуществе адаптивных возможностей на Севере неправоруких людей с более высокой функциональной активностью правого полушария.

Результаты обследования коренных жителей Таймыра, проживающих в суровых климато-географических условиях Крайнего Севера уже несколько тысячелетий также стали тому подтверждением. Среди обследованных нганасан превалирование функции правого полушария, по данным простой сенсомоторной реакции, отмечено в каждом втором случае. Ярко выраженных левшей было двадцать два процента от общей численности обследованных лиц. Обращает внимание и то, что таймырские нганасане имеют особенности структуры деятельности в труде и быту, свидетельствующие об отсутствии у них выраженного доминирования левого полушария мозга. Например, устройство оленьей упряжки или

бросание маута (ременной петли) предполагают в качестве ведущей левую руку. Другие предметы также не имеют четко выраженной предназначенности для деятельности правой руки.

Не только нганасане среди коренных жителей Таймыра отличаются своей «неправорукостью». При обследовании группы долган, ненцев и энцев поселка Хатанга также было выявлено преобладание левшей и амбидекстров. Таким образом, результаты исследований показали, что неправорукость в высоких широтах связана с адаптивными перестройками в организме человека. Естественный отбор только закреплял преобладание этих особенностей в популяции коренных жителей, живущих под постоянным воздействием экстремальных факторов среды.

В подростковой популяции коренных жителей (13-15 лет) встречаемость право- и леволатерального фенотипов неодинакова. Большой процент с преимущественным преобладанием праволатеральности встречается среди детей пришлого населения Севера, по сравнению с детьми коренных жителей, у которых более выражены признаки синистральности. Это объясняет лучшую адаптированность аборигенов Севера к экстремальным условиям окружающей среды.

К настоящему времени накоплено много фактов, свидетельствующих об изменении межполушарных отношений при психической патологии. Отмечены преимущественные дисфункции правого полушария при депрессии. Обнаружен как дефицит функции правого полушария при депрессии, так и наоборот, есть сообщения об его гиперактивации. Существуют также факты, свидетельствующие о двусторонней заинтересованности мозговых структур у депрессивных больных. В целом, анализ литературы, освещающей особенности полушарной асимметрии мозга при депрессиях, позволяет сделать некоторые обобщения.

Есть основания полагать, что, хотя роль ФА для адаптации человека остается далеко не выясненной, уточнение особенностей функциональной асимметрии мозга при депрессиях может иметь существенное значение для вопросов, связанных с оценкой адаптированности человека на Севере и прогнозированием пограничных состояний, включая депрес-

сию и ее проявления во всех сферах психической деятельности.

В генезе депрессии велика роль именно правого полушария мозга, что выражается в виде: а) смещения доминантности из левого полушария в правое; б) дисфункции в виде патологической гиперактивности правого полушария. В отличие от депрессии, при мании и шизофрении основную роль играет функциональное состояние левого полушария, а именно – его гиперактивация.

Согласно взаимодействию полушарий по типу реципрокности, в генезе депрессивных состояний лежит сдвиг баланса активации в сторону правого полушария, а в генезе маниакальных состояний – в сторону левого полушария.

Изменение баланса межполушарной активации при психической патологии сопровождается нарушением когнитивных функций, когда начинает доминировать способ восприятия одного патологически активированного полушария.

Нарушение активации полушарий при депрессивных состояниях характеризуется общим снижением ретикулярной активации мозга, на фоне которого происходит сдвиг баланса активации в сторону правого полушария, при этом активация правого полушария патологически повышена, а левого реципрокно снижена.

Патологическое повышение активации правого полушария при депрессии приводит к дефициту невербальных функций, а формирование перцептивного пространства при депрессии протекает искаженно. Происходит нарушение баланса активации полушарий, изменение которого ведет к нарушению нормального межполушарного взаимодействия, необходимого для осуществления когнитивной деятельности и адаптации человека в окружающей среде. Полушария перестают взаимно дополнять работу друг друга или взаимно использовать дополнительные ошибки, а тип их взаимодействия может быть охарактеризован как реципрокный с доминированием функций правого полушария. Сдвиг баланса активации сопровождается нарушением когнитивной деятельности.

Наиболее часто при депрессии встречаются изменения нейродинамических параметров психической деятельности в

виде некоторой нестойкости ее продуктивности (колебания темпа психической деятельности, отдельные ошибки неспецифического плана в сложных пробах). Вместе с тем, сравнение профилей когнитивных особенностей здоровых испытуемых и больных депрессией показало, что они имеют значительно различающиеся характеристики состояния их психических функций. Нарушения, не свойственные здоровым испытуемым, наиболее отчетливо выступали в показателях состояния нейродинамики деятельности и ее произвольной регуляции.

В литературе имеются данные, что лишь двадцать-двадцать пять процентов пациентов с депрессией обращаются за терапевтической помощью, и еще меньшее число больных получает адекватное лечение. Среди причин обычно называют низкий уровень психиатрической и психологической культуры населения, с одной стороны, и низкий уровень диагностической культуры врачей и психологов – с другой стороны. Подобная проблема существует и в северных регионах.

Существует точка зрения, что депрессия имеет положительную сторону: она позволяет объективнее воспринимать реальность, освобождает от необоснованного оптимизма, искажающего восприятие. Предполагают также, что из-за этого ценного качества умеренная депрессия имеет важное приспособительное значение, поэтому она не исчезла в процессе эволюции. Подразумевается, всем не худо быть немного депрессивными и благодаря этому более реалистичными.

2.2 Индивидуально-личностные свойства у представителей северных народностей

Понятие «душа народа», психический склад этноса, национальный характер являются синонимичными и обозначают «стойкие черты психического склада этноса, сформировавшиеся через посредство обычаев, привычек, жизненных порядков». Сочетание устойчивых и наследственных психологических признаков, свойственных психическому складу этноса, представляет собой специфический способ восприятия и отражения членами этнической общности различных сторон окружающей действительности.

Использование многофакторного личностного опросника СМОЛ позволило обнаружить устойчивые паттерны черт (profile codes), характерные для коренных северян. Выявленный код профиля СМОЛ у аборигенов Севера составляет 6, 9, 8, 1. Доминирующее положение в структуре психологических особенностей личности у представителей коренного этноса занимают стеничные свойства и проявления, такие как устойчивость интересов, опора на собственный опыт, практичность, прямолинейность, активность позиции, тяга к таким видам деятельности, где требуется планомерность, точность, расчет.

Так, у подавляющего большинства коренных северян присутствует повышенный фон настроения, постоянная активность, высокий жизненный тонус, энергия. Они обладают находчивостью, верны своим установкам и ценностям, прямолинейны и тверды в отстаивании их. В них есть практичность и аккуратность, они ценят жизненный опыт и предпочитают лидировать во всем.

Аборигенок Севера отличает жизнелюбие, высокая нравственная требовательность и оптимизм. У них сильно стремление к самобытности, выполнению традиционной роли хранительницы очага, выражена ориентация на правила и поверия. Они исполнительны, сдержанны, осторожны и осмотрительны. Это обусловлено тем, что бытовые обязанности и вся ответственность за очаг и жилище у коренных северян всегда были возложены на женщину. Поэтому они также порой излишне беспокойны и тревожны, чутки к опасности, и откровенно боятся вторжения чуждого и инородного в свой внутренний и духовный мир. В отличие от женщин, у мужчин обнаруживается эмоциональная устойчивость и относительно низкая социальная чувствительность. Для них характерно чувство ответственности, хороший самоконтроль, рационализм, реалистичность и сдержанность. Это объясняется у мужчин традиционной занятостью и особенностями охотничьего промысла, которые всегда заключались в том, что охотники старались не наносить ущерба природе, а брали от нее только необходимое для проживания.

Характерологически женщины коренного этноса Севера отличаются от мужчин более развитым чувством ответствен-

ности, совестью, обязательностью, скромностью. Им свойственна эмпатийность, чувство сострадания и сопереживания, тонкая нюансированность чувств, установка на конгруэнтные отношения с людьми и душевный консонанс с ними, склонность к альтруизму. Мужчины в свою очередь более свободны в своих проявлениях, проявляют большую независимость и раскованность во взаимоотношениях с окружающими. Их характеризует целостное восприятие окружающего мира и хорошо развитая интуиция. Ниже представлены индивидуальные психологические портреты коренных жителей Севера, полученные в результате исследования структуры личности по результатам СМОЛ и МЦВ.

Испытуемая А., 46 лет. Показатели по шкалам СМОЛ (Т-баллы): L: 37, F: 52, K: 36, 1-я: 45, 2-я: 54, 3-я: 37, 4-я: 30, 6-я: 46, 7-я: 39, 8-я: 45, 9-я: 64. Профиль СМОЛ по оценочным шкалам свидетельствует о том, что результаты тестирования достоверны. Характерны следующие личностные особенности: энергичность, энтузиазм, инициативность, предприимчивость, изобретательность, широта интересов, творческие способности, вовлеченность во многие сферы деятельности, склонность к разнообразию в деятельности; дружелюбие, общительность, эмоциональность, разговорчивость, легкость при установлении межличностных контактов и общении с окружающими, непринужденность в общении, гибкость поведения; уверенность в себе, уравновешенность, оптимистичность, переоценка собственных возможностей, повышенная активность, предпочтение действия размышлению, непрактичность.

Наряду с этим имеются некоторые специфические особенности профиля личности, которые уточняют, лишней раз подтверждают или вносят коррективы в характеристику психологического статуса. Отмечено стремление строго следовать существующим морально-этическим нормам поведения, признание авторитетов, конформность, конвенциональность, хороший самоконтроль, сдержанность; отсутствие склонности к соперничеству, податливость, уступчивость, искренность, доверчивость, восприимчивость к советам и внушениям; озабоченность возможной реакцией окружающих на свои действия, самокритичность. Возможны пассивность, зависимость, низкая мотивация. Любит быть среди людей. Однообразная деятельность быстро надоедает.

Испытуемая К., 50 лет. Показатели по шкалам СМОЛ (Т-баллы): L: 54, F: 58, K: 59, 1-я: 59, 2-я: 37, 3-я: 48, 4-я: 57, 6-я: 51, 7-я: 52, 8-я: 59, 9-я: 69. Профиль СМОЛ по оценочным шкалам свидетельствует о том, что результаты тестирования достоверны. Харак-

терны следующие личностные особенности: энергичность, энтузиазм, инициативность, предприимчивость, изобретательность, широта интересов, творческие способности, вовлеченность во многие сферы деятельности, непрактичность, склонность к разнообразию в деятельности; дружелюбие, общительность, эмоциональность, разговорчивость, легкость при установлении межличностных контактов и общении с окружающими, непринужденность в общении, гибкость поведения; уверенность в себе, уравновешенность, оптимистичность, переоценка собственных возможностей, повышенная активность, предпочтение действия размышлению. Любит быть среди людей. Производит хорошее первое впечатление. Не интересуется деталями и рутинной. Однообразная деятельность быстро надоедает.

Испытуемый Л., 39 лет. Показатели по шкалам СМОЛ (Т-баллы): L: 46, F: 50, K: 66, 1-я: 53, 2-я: 46, 3-я: 48, 4-я: 48, 6-я: 50, 7-я: 60, 8-я: 55, 9-я: 29. Профиль СМОЛ по оценочным шкалам свидетельствует о том, что результаты тестирования достоверны. Характерны следующие личностные особенности: педантичность, упорство, надежность, пунктуальность, тщательность, любовь к порядку, высокая организованность, опрятность, добросовестность, высокая требовательность к себе и другим, самокритичность, склонность к планированию, к повторной проверке сделанного, повышенная чувствительность к стрессовым воздействиям, склонность к преувеличению важности проблем, робость, застенчивость, сентиментальность, миролюбие, мягкосердечность, чуткое отношение к окружающим, доверчивость, доброта; склонность к интроспекции, сдержанность, индивидуализм. Возможны неудовлетворенность собой, сомнения и колебания при необходимости принятия решений, внутренний дискомфорт.

Отмечены чувство ответственности, искренность, надежность, практичность, реалистичность, конвенциональность, скромность. Основная проблема – подавление спонтанности, сдерживание самореализации, контроль над агрессивностью, гиперсоциальная направленность интересов. В межличностных отношениях – высокая нравственная требовательность, как к себе, так и к другим. Скупость эмоциональных проявлений, осторожность, осмотрительность. Противоречивое сочетание сдержанности и раздражительности, что создает смешанный тип реагирования. Раздражает безответственность и недостаточная нравственность поступков окружающих.

Устойчивость интересов, практичность, трезвость взглядов на жизнь, стремление к опоре на собственный опыт, синтетический склад ума с выраженным тротизмом к системным построениям и конкретике, к точным наукам и сферам знаний, верность своим

принципам. Импонирует точность и конкретность, раздражает аморфность, неопределенность задания, безалаберность и неаккуратность окружающих людей. Высокая чувствительность к средовым воздействиям, повышенная чуткость к опасности, сензитивность, установка на конгруэнтные отношения с окружающими. Развитое чувство ответственности, совестливость, обязательность, скромность, повышенная тревожностью в отношении мелких житейских проблем, тревога за судьбу близких, эмпатийность, т.е. чувство сострадания и сопереживания, повышенная нюансированность чувств. Отмечается выраженная интуитивность, склонность к сомнениям, рефлексивность, критичность самонаблюдения, высоко развитое чувство долга, склонность к альтруистическим проявлениям, избирательность в контактах.

Личностный профиль у коренных северян достаточно гармоничный, что подтверждает их устойчивость к условиям природной и социальной среды. Вместе с тем, у мужчин и женщины выявлены различия по параметру истероидности, когда демонстративность, неустойчивость эмоций, высокая чувствительность к воздействиям природного и социального окружения чаще обнаруживается у женщин. Кроме того, в популяции коренных северян женщины достоверно чаще проявляют склонность к индивидуализации, холодность, низкий эмоциональный резонанс, по сравнению с мужчинами. В целом, гендерные различия у аборигенов Севера проявляются на невротических шкалах СМОЛ.

Анализ паттерна эмоциональных реакций у коренных северян, проведенный на основе метода цветовых выборов (МЦВ), показал следующие тенденции. Для представителей малых северных народностей оказался предпочтительным выбор фиолетового цвета (25,0% случаев) (табл. 1). Данный выбор в эмоциональном отношении проявляет интуитивное понимание, высокую чувствительность и впечатлительность. Таких лиц среди женщин оказалось более трети от общей численности всех обследованных (31,7% случаев). Среди мужчин данный эмоциональный паттерн характеризовал каждого десятого оленевода (11,1% случаев).

Среди цветов, символизирующих устремление, у аборигенов Севера предпочтительным оказался зеленый цвет (21,4% случаев).

Таблица 1
Показатели МЦВ с учетом позиции цветового ряда у представителей малых северных народностей (%)

Цвета	Основные позиции цветового ряда							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Синий	10,7	7,1	10,7	14,3	14,3	25,0	14,3	3,6
Зеленый	21,4	10,7	32,1	25,0	7,1	-	3,7	-
Красный	14,3	28,6	17,9	3,6	7,1	14,3	10,7	3,6
Желтый	17,9	21,5	10,7	17,9	7,1	7,1	7,1	10,7
Фиолетовый	25,0	7,1	14,3	21,4	7,1	17,9	7,1	-
Коричневый	-	7,1	3,6	10,7	17,9	25,0	25,0	10,7
Черный	-	-	3,6	-	21,5	7,1	7,1	10,7
Серый	10,7	17,9	7,1	7,1	17,9	3,6	25,0	60,7

Корни символики данного цвета – проявления защиты, маскировки, затаенности. Предпочтение зеленого цвета соответствует также определенной эмоциональной программе, которая выражает волевое усилие, напряжение, высокий уровень притязаний, стремление к самовыражению, успеху и власти, деловитость, настойчивость, уверенность в себе, энергичную защиту своих позиций, упорство в достижении целей. Около половины всех обследованных аборигенов-мужчин (44,4% случаев) предпочли зеленый цвет в качестве основного выбора.

Каждый пятый испытуемый в обследованной нами выборке (17,9% случаев) на первую позицию выбирал желтый цвет. Символически это цвет обозначает солнце, яркость зарождающегося дня. Для эмоциональной программы лиц, которые предпочли при выборе желтый цвет, характерно стремление проявлять необходимую активность, коммуникативные навыки, достаточную долю честолюбия. Это осознание в большей степени присуще мужчинам, нежели женщинам (соответственно 22,2 и 15,8% случаев).

Ночь, символом которой является синий цвет, издревле несла человеку покой, расслабление, сон. Синий цвет оказался предпочтителен для значительного числа обследованных лиц (10,7% случаев). Выбор синего цвета выражает состояние покоя, потребность в отдыхе, эмоциональную стабильность, умиротворение, гармонию, удовлетворенность. Несколько чаще эти эмоциональные реакции характеризовали мужчин,

по сравнению с женщинами (соответственно 11,1 и 10,5% случаев).

Каждый десятый представитель малых северных народностей из обследованной выборки предпочел в качестве основного серый цвет, определив его на первую позицию среди цветовых предпочтений. Традиционной этот цвет, точнее его отсутствие, трактовался как разделяющий, отгораживающий. Такой выбор, проявляющий нейтральность, неучастие, социальную отгороженность, свободу от обязательств, оказался одинаково характерным как для мужчин, так и для женщин (соответственно 11,1 и 10,5% случаев).

На второй позиции в ранговой последовательности цветовых предпочтений МЦВ представлены следующие соотношения. Основной целью устремлений у подавляющего большинства обследованных аборигенов Севера (28,6% случаев) выступают сила воли, активность, агрессивность, наступательность, властность, о чем свидетельствует выбор на вторую позицию красного цвета.

Второе ранговое место по количеству выборов в обследованной выборке занимает желтый цвет (21,5% случаев), что также свидетельствует о стремлении к общению, любознательности, веселости честолюбия. Серый цвет имеет третье ранговое место (17,9% случаев), при этом у женщин серый цвет на вторую позицию выбирала каждая вторая аборигенка (47,4% случаев), тогда как у мужчин таких выборов не выявлено. Десять процентов обследованных аборигенов Севера (10,7% случаев) указали на зеленый цвет, проявляющий высокий уровень притязаний, стремление к самовыражению, деловитость и энергичную защиту своих позиций.

Одинаково часто встречались на указанной позиции синий, фиолетовый и коричневый цвета, что составило 7,1% всех выборов. Если синий цвет указывает в данной позиции на стремление к покою, как основной доминирующей цели, то выбор коричневого свидетельствует о наличии в актуальном состоянии депрессивных тенденций и выраженного стресса, что оказалось особенно характерным для значительного числа мужчин-аборигенов обследованной выборки (22,3% случаев). Последнее свидетельствует о стремлении обследованных лиц к освобождению от проблем, острой фру-

страции физических и психических потребностей, стремлении к отдыху и восстановлению сил. В то же время, фиолетовый цвет – смесь красного и синего – символ иррациональных и нереалистичных желаний, указывает на достаточную численность лиц склонных к зачарованности и мечтательности.

Мужчинами на первую позицию при проведении МЦВ чаще всего ставился зеленый, желтый и синий цвета (соответственно 44,4; 22,2 и 11,1% случаев) (табл. 2). Одинаково часто на первой позиции оказывались дополнительные цвета: фиолетовый и серый (11,1% случаев), что свидетельствует о негативных тенденциях в актуальном психическом состоянии обследованных лиц. Выборы на вторую позицию оказались менее вариативны. Из основных цветов на второй позиции оказались только красный, коричневый и желтый цвета МЦВ (соответственно 66,7; 22,2 и 11,1% случаев). Подавляющее большинство мужчин отдали предпочтение красному цвету, что свидетельствует о высокой самооценке, силе и энергии (66,7% случаев). Пятая часть выбрали на данную позицию коричневый цвет, что свидетельствует о фрустрации основных жизненных потребностей (22,2% случаев). Каждый десятый мужчина остановил свой выбор на предпочтении желтого цвета (11,1% случаев).

Таблица 2

Показатели МЦВ с учетом позиции цветового ряда у представителей малых северных народностей (мужчины) (%)

Цвета	Основные позиции цветового ряда							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Синий	11,1	-	11,1	33,4	22,2	22,2	-	-
Зеленый	44,4	-	33,4	11,1	-	-	11,1	-
Красный	-	66,7	11,1	-	-	22,2	-	-
Желтый	22,2	11,1	22,2	22,2	11,1	-	11,1	-
Фиолетовый	11,1	-	22,2	22,2	22,2	22,2	-	-
Коричневый	-	22,2	-	-	-	33,4	22,2	22,2
Черный	-	-	-	-	33,4	-	11,1	55,6
Серый	11,1	-	-	11,1	11,1	-	44,5	22,2

Следует отметить, что у мужчин на первой позиции отмечено сочетание зеленого и красного цветов. Среди основных устремлений данных лиц являются поиски успеха, ини-

циатива, жажда достижения, желание преодолевать преграды и сопротивление и принимать решения самостоятельно. Подобный выбор проявляет нежелание чувствовать себя зависимым от благосклонности других людей. Кроме того, у мужчин-аборигенов на первой позиции отмечено сочетание цветов зеленого и желтого, а также зеленого и коричневого (11,2% случаев). При первом варианте у мужчин проявляется выраженная потребность в признании, честолюбие, стремление производить впечатление, поиски популярности и восхищения. Насущной потребностью является стремление ликвидировать разрыв, который, как он чувствует, отделяет его от других. При другом выборе проявляется состояние, когда человек считает, что от него требуют слишком многого и чувствует себя очень уставшим. Однако все же он хочет преодолеть трудности и упрочить свое положение, несмотря на те последствия, которые для него будет иметь подобная попытка. Он явно занимает позицию «неохотного подчинения», сохраняя чувство собственного достоинства. Нуждается в признании, безопасности и избавлении хотя бы от ряда проблем.

Среди основных цветовых отношений в первой группе у мужчин-аборигенов отмечены также цветовые пары желтого и красного цветов (22,3% случаев). Данный выбор свидетельствует о потребности в перемене обстановки, изменении существующих обстоятельств. Кроме того, данное цветовое сочетание отражает эмоциональную неустойчивость и демонстративность. Среди основных устремлений можно выделить стремление к расширению сферы собственного влияния. В связи с экспансивностью и тем, что пытается распространить свою деятельность достаточно широко, он не учитывает опасности распыления собственных сил. В целом, мужчина из среды аборигенов Севера среди средств, в которых нуждается и к которым должен прибегать, чтобы достичь цели, чаще всего использует упрямство, настойчивость, уверенность.

Вторая пара цветовых предпочтений чаще всего включает зеленый, желтый и фиолетовый цвета МЦВ. Наиболее устойчивым оказалось сочетание фиолетового и синего цветов. Данное сочетание проявляет повышенную чувствительность к воздействию со стороны окружающих и фрустриро-

ванную потребность в эмоциональном принятии и поддержке. Это характеризует человека, тонко чувствующего красоту и способного глубоко страдать от ее отсутствия. Кроме того, вторая пара цветовых предпочтений чаще всего включала зеленый цвет (33,4% случаев). Сочетание зеленого и красного цветов свидетельствует о хорошо выраженных лидерских качествах, ориентировку на свои стремления и притязания и упорство в преодолении возникающих трудностей. При выборе зеленого и желтого отмечено осознание попытки улучшить свое положение и повысить престиж. В данном случае отсутствует удовлетворенность существующим положением дел и человек полагает, что некоторое улучшение ситуации важно для его самоуважения. При выборе цветового сочетания зеленого и серого цветов проявляется высокая тревога, ощущение угрозы и шаткости своей позиции. Вместе с тем, обнаруживается решимость достичь своих целей, несмотря на тревогу и конфликт.

Вторая пара цветовых предпочтений включала также достаточное количество цветовых выборов (22,3% случаев), содержащих желтый цвет. Данное предпочтение проявляет тягу к новому и увлекательному, уход от однообразия, заурядности, традиционности. Это может проявляться и в быту, и в отношениях с окружающими людьми. Так, выбор желтого и зеленого свидетельствует о том, что человек надеется добиться лучшего положения и завоевать более высокий престиж, для того чтобы обеспечить себя вещами, без которых раньше вынужден был обходиться. Выбор желтого и фиолетового проявляет богатое воображение и чувствительность, поиск выхода этим качествам, в первую очередь, в обществе столь же чувствительных людей. Присутствует стремление к чему-либо необычному, например, связанному с приключениями, что вызывает энтузиазм и заинтересованность. Среди выборов на второй позиции у мужчин-аборигенов Севера также отмечено сочетание цветов синего и желтого цветов, что указывает на то, что человек склонен придавать большое значение своим сердечным переживаниям, в связи с чем, его хорошее самочувствие зависит от гармоничных, налаженных отношений. Еще одна цветовая пара, присутствовавшая на

второй позиции и включавшая выбор красного и синего цветов, проявляет у мужчин стремление к сотрудничеству, взаимопониманию и свободе от разногласий, необходимых для благополучия и спокойствия.

На третьей позиции мужчины чаще всего отдавали предпочтение сочетанию, включающему черный цвет. Среди них отмечены выборы, включавшие пару черного и фиолетового цветов, свидетельствующих о том, что человек склонен постоянно анализировать свои чувства, что мешает их непосредственности и затрудняет формирование эмоциональной близости в общении (22,3% случаев). Выбор черного и синего цветов, также отмеченный у мужчин на третьей позиции, проявляет эмоциональную заторможенность, а также стресс, обусловленный ощущением того, что необходимо идти на компромиссы, сдерживать свои требования и надежды, поступиться желаниями. Пятая часть обследованных аборигенов-мужчин к индифферентным цветам отнесла синий и фиолетовый цвета (22,3% случаев). Желтый и серый цвет выбрал на эту позицию соответственно каждый десятый обследуемый среди мужчин.

Среди цветовых сочетаний на третьей позиции отмечены также пары, включающие фиолетовый цвет, такие как пара фиолетовый и синий, а также фиолетовый и коричневый. Первое соотношение проявляет ощущение изолированности от других. Человек чувствует себя одиноким, вместе с тем, он слишком сдержан, чтобы позволить себе глубокую привязанность. Кроме того, сочетание данных цветов проявляет эгоцентричность, чувствительность и обидчивость обследуемых (22,2% случаев). Два цветовых сочетания соответствовали выбору синий и коричневый, что свидетельствует о замкнутости и трудностях, возникающих при вовлечении в эмоциональный контакт.

Среди других цветовых сочетаний на этой позиции отмечены также сочетания желтого и красного, а также серого и красного. В первом случае обследуемый проявляет желание расширить сферу деятельности и настаивает на том, что его надежды и желания реальны. Вместе с тем, он страдает от опасений, что ему могут помешать сделать то, что он хочет.

Кроме того, он нуждается в спокойной обстановке, а также в мягком подбадривании, которое вернуло бы ему чувство уверенности. Второй выбор на данной позиции проявляет у испытуемого чувство тревоги и убежденность, что обстоятельства мешают ему раскрыть себя, а также вынуждают его сдерживать свои желания. Он хочет избежать открытого конфликта с другими и обрести мир и покой.

При анализе позиции, на которой оба цвета имеют знак «-», как показатель неприятия, подавляющее большинство обследованных аборигенов Севера выбрали серый (44,5% случаев) и коричневый цвет. Одинаково часто отвергались зеленый, фиолетовый и черный цвета. Сочетание цветов, наиболее часто выбираемых мужчинами, соответствовало выборам серый и коричневый, а также серый и черный (в обоих случаях 22,3% случаев). При первом варианте у обследованных лиц определялась попытка игнорировать физические потребности организма. Психологическая интерпретация проявляет у данных обследуемых позицию, при которой человек считает, что цель не будет достигнута, если он будет вести размеренный образ жизни. В случае если речь идет о достижении основной цели, то он не хочет зависеть от потребностей в наслаждении и физическом удовлетворении. Достижение основной цели в данном случае необходимо для поддержания чувства собственного достоинства и устранения неуверенности в себе. Присутствует желание выделиться из толпы. От окружающих такой человек требует, чтобы они ценили его как незаурядную личность и относились к нему с должным уважением и вниманием. В целом, такой выбор есть свидетельство того, что человек требует уважения к себе как исключительной личности.

При выборе серого и черного цветов определялась выраженная восприимчивость к внешним раздражителям. Основная позиция, проявляющая актуальное психическое состояние, заключается в том, что человек испытывает потребность быть хозяином своей судьбы. Он хочет преодолеть ощущение пустоты и ликвидировать разрыв, который, как он чувствует, отделяет его от других. Стремится узнать жизнь со всех сторон, испытать все возможности, прожить жизнь сполна. Если его ограничивают или стесняют, то это вызыва-

ет негодование. Требует, чтобы ему не чинили препятствий и предоставили свободу.

Сочетание цветов коричневого и серого, а также коричневого и черного как показатели неприятия свидетельствуют о наличии стресса, вызванного подавлением физических или сексуальных желаний. Первый выбор предполагает отвержение существующей ситуации. Обследуемый имеет неудовлетворенную потребность в общении с людьми, чьи нормы и ценности также высоки, как и его. Чтобы достичь цели, он готов резко ограничить удовлетворение физических потребностей. Хочет стать удачливым, вести более интересный и солидный образ жизни, завоевать признание. Иногда не соблюдает должной дистанции, вмешивается в чужие дела, без надобности высказывает свое мнение. Также требует уважения к себе как к исключительной личности. Выбор коричневого и черного свидетельствует о наличии стресса, обусловленного нежелательными ограничениями или запретами. Обследуемый стремится к свободному развитию в соответствии с собственными убеждениями. Хочет, чтобы его уважали и стремились развивать свои способности, используя предоставляющиеся возможности. Желает проявить себя как личность и устранить внутренние противоречия. Имеет тенденцию к развитию, не позволяя внешним запретам препятствовать своим намерениям и желая распоряжаться своей судьбой.

Среди других выборов мужчин-аборигенов Севера на этой позиции отмечены варианты зеленого и черного, желтого и черного, а также черного и серого. Первый выбор в этой группе свидетельствует о фрустрации, вызванной неприемлемыми для испытуемого ограничениями свободы действий, которая ведет к стрессу. Испытуемый ищет независимости и хочет быть свободным от каких-либо ограничений, поэтому избегает всяких обязанностей и вообще всего, что могло бы оказаться помехой. Испытывает значительное давление и хочет избавиться от него. Стремится иметь возможность получить то, что ему нужно. Однако, для того, чтобы преуспеть в этом, ему не хватает целеустремленности.

Следующий выбор в этой группе проявляет у обследуемого стресс, вызванный разочарованием и страхом дальнейших неудач. Несбывшиеся надежды привели к неуверенности

и тревожной настороженности. Существует потребность свободы действий, отвергается какой бы то ни было контроль, кроме самоконтроля. Требуется надежных гарантий, чтобы оградить себя от дальнейших неудач, потери престижа. Сомневается в том, что в будущем положение будет хоть сколько-нибудь лучше. Эта отрицательная установка приводит к тому, что он лишь повышает свои притязания и отказывается от разумных компромиссов.

Выбор черного и серого на позиции «неприятия» свидетельствует о выраженной восприимчивости обследуемого к внешним впечатлениям. Он хочет преодолеть ощущение пустоты и отъединенности от других. Полагает, что жизнь полна еще не использованных возможностей и боится упустить свою долю жизненного опыта, если не будет наилучшим образом использовать каждую минуту. Поэтому он преследует свои цели с неистовой напряженностью и легко становится «глубоко вовлеченным». Чем бы ни занимался, считает себя вполне компетентным в этой области. Иногда другие находят его надоедливым и назойливым. В целом, в актуальном психическом состоянии обследуемого присутствует «напряженная вовлеченность».

Центральные внутренние конфликты личности обследованных мужчин-аборигенов определялись по МЦВ на основе сочетания первого и последнего цветов ряда. В обследованной выборке выделены семь типов конфликтов:

1) обследуемый боится, что если он не оградит себя от внешних воздействий, его независимость окажется под угрозой или будет сильно ограничена. Не хочет, чтобы его беспокоили;

2) конфликт, обусловленный социальными коммуникациями. Обследуемый испытывает потребность в том, чтобы его ценили и уважали и пытается найти это в близком и спокойном общении, основанном на взаимном уважении;

3) обследуемый опасается, что ему могут помешать добиться того, чего он хочет. Поэтому он требует, чтобы другие признали его права;

4) чтобы повысить самоуважение и ощутить свою ценность, ему нужно, чтобы другие ценили и уважали его как

исключительную личность. Протестует против посредственности и ставит себе высокие цели;

5) конфликт, обусловленный давлением внешней среды. Обследуемый оказывает сильное сопротивление внешним воздействиям и каким-либо посягательствам на его свободу самостоятельно принимать решения и строить планы. Делаются попытки создать себе положение и упрочить его;

6) обследуемый полагает, что его развитие ограничивают и стесняют. Ищет какой-нибудь выход, который избавит его от этих ограничений.

7) обследуемый полагает, что ему могут помешать достичь желаемого. Поэтому во взаимоотношениях с другими людьми активно использует личное обаяние, надеясь, что так будет легче достичь цели.

Среди основных сочетаний на первой позиции у обследованных женщин-аборигенок Севера чаще всего отмечались пары, включавшие желтый и красный цвета (табл. 3).

Таблица 3

Показатели МЦВ с учетом позиции цветового ряда у представителей малых северных народностей (женщины) (%)

Цвета	Основные позиции цветового ряда							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Синий	10,5	10,5	10,5	5,3	10,5	26,4	21,0	5,3
Зеленый	10,5	15,9	31,6	31,5	10,5	-	-	-
Красный	21,0	10,5	21,0	5,3	10,5	10,5	15,8	5,3
Желтый	15,8	26,3	5,3	15,8	5,3	10,5	5,3	15,7
Фиолетовый	31,7	10,5	10,5	21,0	-	15,8	10,5	-
Коричневый	-	-	5,3	15,8	26,3	21,0	26,3	5,3
Черный	-	-	5,3	-	15,9	10,5	5,3	63,1
Серый	10,5	26,3	10,5	5,3	21,0	5,3	15,8	5,3

Сочетание красного и желтого цветов проявляет у обследованных женщин стремление к успеху. Им нужна активная и полная впечатлений жизнь. Хочет развиваться свободно, сбросить с себя оковы неуверенности, побеждать и жить насыщенной жизнью. Она любит контакт с другими, энтузиаст по натуре. Восприимчива ко всему новому, увлекательному. Стремится расширить сферу деятельности и на будущее смотрит оптимистично. Сочетание красного и серого проявляет желание обследуемой преодолевать все, что стоит на пути, следовать своим импульсам и участвовать во всяких

необыкновенных, либо возбуждающих событиях. Таким способом она рассчитывает притупить остроту конфликтов с окружающими, однако такое импульсивное поведение лишь усугубляет ситуацию. Сочетание красного и фиолетового свидетельствует о поглощенности событиями, которые способны сильно волновать или захватывать. Испытывает потребность интересоваться окружающими как личностью и опасается угрозы подорвать доверие других людей.

Цветовое сочетание желтого и зеленого на первой позиции (10,5% случаев) говорит о том, что обследуемая ищет новые пути, которые открыли бы перед ней большие возможности и позволили бы ей получить как можно больше. Хочет показать себя и завоевать признание. Она стремится ликвидировать разрыв, который, как она чувствует, отделяет ее от других людей. Другое сочетание цветов на этой позиции, включающее желтый цвет (желтый и красный), говорит о том, что человек стремится расширить сферу своего влияния. Она полна ожидания и надежд. Так как пытается распространить свою деятельность достаточно широко, есть опасность распыления сил.

У женщин-аборигенок на первой позиции основные цвета встречались при обследовании с использованием МЦВ только в каждом четвертом случае (26,3% случаев). Подавляющее большинство использовало при выборе дополнительные цвета, в частности, фиолетовый и серый. Так, на первой позиции у женщин-аборигенок чаще всего обнаруживалось предпочтение фиолетового цвета (31,7% случаев), что свидетельствует о повышенной чувствительности, фрустрированной потребности испытывать и проявлять нежные чувства. Сочетание фиолетового и серого цветов (5,2% случаев) свидетельствует о том, что обследуемая нуждается в нежном участии и сочувственном понимании и хочет оградить себя от споров, конфликтов или каких-либо обессиливающих стрессов. Сочетание фиолетового и синего цветов (10,5% случаев) проявляет потребность обследуемых в приятной, сердечной связи и в состоянии идеальной гармонии. Имеется также повышенная потребность в эмоциональном принятии и поддержке. Тонко чувствует красоту и способна проникнуть-

ся чувствами другого и полностью отдаться увлечению. Сочетание фиолетового и зеленого цветов говорит о том, что обследуемая хочет производить приятное впечатление, хочет, чтобы в ней видели необыкновенную личность, поэтому она все время начеку; ей нужно видеть, насколько она в этом преуспевает и как на нее реагируют окружающие. Стремится добиться авторитета и особого признания, в связи с чем прибегает к различным приемам, пуская их в хорошо продуманном порядке. Восприимчива к эстетическому и оригинальному.

Еще один выбор на первой позиции включал цвета фиолетовый и красный. Такой выбор проявляет, что человек легко и быстро увлекается всем, что возбуждает. Человек поглощен всем тем, что способно сильно волновать, захватывать. Испытывает потребность волновать окружающих и интересоваться их как личностью, используя свое обаяние и авторитет. Искусно пользуется различными приемами, чтобы не поставить под угрозу свои шансы на успех и не подорвать доверия к себе других людей. Еще один цветовой вариант включал фиолетовый и желтый цвета, проявляющий, что обследуемая стремится к интересным и волнующим событиям. Она может очень нравиться окружающим, подкупая их своим явным к ним интересом и искренностью. Слишком развито воображение, любит фантазировать и мечтать.

Цветовое сочетание, включающее синий цвет, состояло из двух вариантов цветовых выборов, среди которых синий и серый цвета, а также синий и фиолетовый цвета. В первом случае проявляется потребность обследуемой освободиться от стресса. Она стремится ограничить свои контакты и старается избегать конфликтов. Второй выбор проявляет стремление обследуемой к чуткости, гармонии, ласке и нежности. Она тонко чувствует красоту и способна проникнуться чувствами другого.

Цветовое сочетание зеленого и серого цветов (10,5% случаев) проявляет стремление обследованных лиц упрочить свое положение и производить на людей хорошее впечатление, несмотря на неблагоприятные обстоятельства и полное отсутствие признания. Чтобы чувствовать себя уверенно,

старается держаться неприступно и не попадать под чужое влияние.

Сочетание серого и желтого цветов (10,5% случаев) проявляет стремление обследуемой избавиться от не удовлетворяющей ее ситуации, и от бремени, которое ей приходится нести. И то, и другое угнетает ее и кажется невыносимым. Ищет какой-нибудь выход, но не видит его. Старается оградить себя от участия в спорах и конфликтах.

Оценка аборигенками собственного состояния представлена на второй позиции в ранговой последовательности цветовых предпочтений МЦВ, где были отмечены следующие соотношения. Цветовой выбор серого и зеленого цветов (10,5% случаев) проявляет, что обследуемая находится в сложной ситуации, но упорно пытается достичь своих целей, невзирая на сопротивление. Она считает необходимым в качестве дополнительной меры предосторожности скрывать свои намерения с тем, чтобы обезоружить недоброжелателей.

Цветовой выбор синего и фиолетового цветов проявляет, что обследуемая готова к спокойным, умиротворяющим, близким отношениям, полным взаимопонимания и чуткости. Выбор синего и коричневого цветов свидетельствует о том, что испытуемая нуждается в защите и заботе. Она старается не слишком утруждать себя, не прилагать чрезмерных усилий. Испытывает потребность в спокойном и дружеском отношении и в безопасности.

Зеленый цвет встречался на второй позиции в 31,6% случаев. Сочетание зеленого и серого показывало, что обследуемая тревожна и считает, что ее положение недостаточно прочно или что над ней нависла какая-то угроза. Она занимает оборонительную позицию и полна решимости достичь своих целей, несмотря на тревогу, которую вызывает конфликт. Выбор зеленого и синего цветов свидетельствует о том, что обследуемая аккуратна, методична, самостоятельна. Нуждается в уважении, признании и понимании со стороны близких ей людей. Выбор зеленого и красного цветов (10,5% случаев) показывает, что лидерские качества выражены достаточно хорошо. Она ориентирована на свои стремления и притязания и упорна в преодолении возникающих трудно-

стей. Выбор зеленого и желтого цветов показывает, что обследуемая пытается улучшить свое положение и повысить престиж. Она не удовлетворена существующим положением дел и полагает, что некоторое улучшение ситуации важно для ее самоуважения. Выбор зеленого и коричневого цветов проявляет, что обследуемая старается создать прочную основу для спокойной, безопасной и свободной от проблем жизни. Все это нужно для завоевания уважения и признания.

Цветовой выбор красного и зеленого цветов показал, что обследуемая проявляет инициативу в преодолении преград и трудностей (15,8% случаев). Она занимает или хочет занять положение, при котором в ее руках сосредоточено достаточно власти, чтобы управлять ходом событий. Выбор красного и желтого цветов проявляет, что обследуемая общительна, но непостоянна в своих привязанностях. Достаточно гибкая, легко переключается с одного вида деятельности на другой, но склонна к поверхностности. Чувствительна к малейшим изменениям отношений в коллективе. Выбор красного и фиолетового цветов (10,5% случаев) проявляет, что обследуемая старается добиться независимости. Она отличается своеобразными интересами и суждениями, стремится к ярким впечатлениям, которым всегда отдает предпочтение даже в ущерб конкретным реальным целям.

Выбор желтого и зеленого цветов свидетельствует о том, что обследуемая надеется добиться лучшего положения и завоевать более высокий престиж для того чтобы обеспечить себя вещами, без которых раньше вынуждена была обходиться. В свою очередь, выбор фиолетового и зеленого цветов свидетельствует о том, что обследуемая пытается улучшить представление о себе в глазах других людей, чтобы они отнеслись к ее желаниям и потребностям благожелательно и проявили уступчивость. Выбор фиолетового и коричневого цветов проявляет чувственность обследуемой, склонность к наслаждению вещами, доставляющими чувственное удовлетворение, отвергает все безвкусное, пошлое и грубое.

Выбор коричневого и зеленого цветов говорит о том, что обследуемая чувствует, что не может соответствовать требованиям, которые ей предъявляют. Она находит, что это

стоит ей больших усилий, и хочет, чтобы ситуация стала легче. Раздражительна и обидчива. Нуждается в чувстве защищенности. При выборе черного и желтого цветов обследуемая оценивает ситуацию как критическую или угрожающую, стремится найти какой-то выход. Это может привести к внезапным, даже опрометчивым решениям. Она своевольна и отказывается слушать чьи-либо советы.

Неприятие цвета и символизация потребностей, которые тормозятся были отражены у женщин в следующих основных сочетаниях цветов. Сочетание серого и черного цветов (15,8% случаев) свидетельствует о выраженной восприимчивости к внешним раздражителям. Обследуемая хочет преодолеть ощущение пустоты и ликвидировать разрыв, который, как она чувствует, отделяет ее от других. Стремится узнать жизнь со всех сторон, испытать все возможности, прожить жизнь сполна. Если ее ограничивают и стесняют, это вызывает негодование. Требуется, чтобы ей не чинили препятствий и предоставили свободу.

Выбор синего и серого цветов свидетельствует о том, что обследуемая проявляет нетерпение и беспокойство, склонна к угнетенному состоянию. Чувствует, что она не может сама изменить ситуацию так, чтобы у нее появилось ощущение общности с другими, в которых она нуждается. Не желает безоговорочно верить свою участь в чужие руки. Оказывает сопротивление обстоятельствам или отношениям, накладывающим на нее ответственность, в которой она видит помеху. Считает, что жизнь может предложить гораздо больше, и склонна оставаться нетерпеливой и раздражительной, пока она не получит всего того, чего, по ее мнению, ей еще не хватает. Стремление выбраться из этого не удовлетворяющего ее состояния приводит к беспокойству и неустойчивости. Может пострадать способность сосредоточиться. Общей характеристикой этого состояния является беспокойное и нетерпеливое недовольство.

Центральные внутренние конфликты личности обследованных женщин-аборигенок, также как и у мужчин, определялись по МЦВ на основе сочетания первого и последнего

цветов ряда. В обследованной выборке выделены двенадцать типов конфликтов:

1) обследуемая боится, что если она не оградит себя от внешних воздействий, ее независимость окажется под угрозой или будет сильно ограничена и не хочет, чтобы его беспокоили;

2) истощение жизненной энергии сделало невыносимым какой-либо дальнейший подъем и какие-либо требования к ее возможностям. Ощущение бессилия вызывает у обследуемой беспокойство и причиняет острую боль. Пытается найти спасение от всего этого в отказе от борьбы, в поисках спокойной и мирной обстановки, в которой она могла бы прийти в себя в атмосфере доброжелательности и безопасности;

3) сильную тревогу вызывают разочарования в несбывшихся надеждах и страх, что если она поставит перед собой новые цели, то это приведет только к новым неудачам. Пытается найти спасение от этого в спокойных и гармоничных отношениях, которые оградили бы ее от разочарований и недостатка признания;

4) разочарование и опасение, что определять какие-либо новые цели было бы бессмысленно, вызывают тревогу. Стремится к признанию. Любая критика вызывает протест. Попытка повлиять на нее приводит к сопротивлению. Стремясь укрепить свою позицию, пытается утвердить себя, педантично используя свою власть в мелочах;

5) оказывает сильное сопротивление внешним воздействиям и каким-либо посягательствам на ее свободу самостоятельно принимать решения и строить планы. Старается создать себе положение и упрочить его;

6) тревога и беспокойное недовольство, вызванные либо обстоятельствами, либо неудовлетворенными эмоциональными потребностями, привели к стрессу. Пытается избавиться от него при помощи напряженной деятельности, направленной или на завоевание личного успеха, или на приобретение разнообразного опыта;

7) действие доставляет обследуемой удовольствие. Хочет, чтобы за личные достижения ее уважали и почитали;

8) борется с ограничениями и запретами. Требует, чтобы ей дали развиваться свободно;

9) считает, что ее развитие ограничивают и стесняют. Ищет какой-нибудь выход, который избавит ее от ограничений;

10) опасается, что ее могут помешать достичь желаемого. Поэтому во взаимоотношениях с другими людьми активно использует личное обаяние, надеясь, что так будет легче достичь цели;

11) состояние разочарованности и бесперспективности, сопровождающееся тревогой и чувством беспомощности. Бегство в мир иллюзорных представлений, отвечающих собственному настроению и желаниям;

12) стремится избегать критики и предотвратить какие-либо ограничения свободы собственных действий. Хочет сама определять свою судьбу. Общаясь с другими людьми, активно использует собственное обаяние.

Равнозначные внутренние конфликты, обнаруживавшиеся как у мужчин, так и у женщин, заключались в следующих позициях. Чаще всего встречались конфликты, в которых проявлялось стремление избежать любых ограничений, стесняющих свободу дальнейшего роста и повышения престижа личности (17,8% случаев). В равной степени были обозначены конфликты, связанные со стремлением оградить себя от посягательств на свою независимость, отстаивание своей самостоятельности и упрочение своих позиций (10,7% случаев). Также значимы были конфликты, связанные с самоактуализацией и опасением помех на пути к достижению цели (7,1% случаев).

Негативное отношение к жизни, определяемое по наличию в начале цветового ряда МЦВ серого, коричневого или черного цветов, выявлено как у мужчин (22,3% случаев), так и у женщин (10,5% случаев). Независимо от степени осознанности, наличие постоянного источника стресса вызывает поведение компенсирующего типа, что редко приводит к подлинной удовлетворенности, истощая ресурсы организма. Вместе с тем компенсация считалась успешной, если при наличии тревоги на первом месте при выполнении МЦВ обна-

руживался один из основных цветов. Наличие дополнительного цвета в начале ряда являлось указанием на неадекватность, безуспешность компенсаторного поведения. Успешное компенсаторное поведение при наличии тревоги определялось у мужчин в 22,3% случаев. Идентичной была ситуация у женщин-аборигенок Севера, при которой успешность компенсации выявлялась в 42,1% случаев, а неадекватность компенсирующих коммуникаций и действий определялась в 57,9% случаев.

Проведена сравнительная диагностика особенностей поведения коренных и пришлых жителей Севера с использованием теста руки (Hand-test), учитывающим фактор врожденной агрессии. Анализ ответов показал, что лиц со сниженной мотивацией и интеллектом, обедненным жизненным опытом в обследованной нами выборке не оказалось. Общее количество ответов соответствовало норме, либо оказалось выше нормы в каждой из обследованных групп. Среди представителей коренного этноса мужчины чаще, в сравнении с женщинами, показывали гиперактивность и высокую мотивацию (табл. 4).

Таблица 4

Показатели продуктивности работы с тестом Рука

Группа	Пол	Показатель	Количество ответов		
			ниже нормы 10-15 ответов	норма 16-25 ответов	выше нормы 26-40 ответов
Коренной этнос	мужчины	абс. ч.	-	3	11
		%	-	21,4	78,6
	женщины	абс. ч.	-	11	17
		%	-	39,3	60,7
	оба пола	абс. ч.	-	14	28
		%	-	33,3	66,7
Миграционный этнос	мужчины	абс. ч.	-	17	40
		%	-	29,8	70,2
	женщины	абс. ч.	-	25	72
		%	-	25,8	74,2
	оба пола	абс. ч.	-	42	112
		%	-	27,3	72,7

Среди представителей миграционного этноса тенденция была противоположной, и женщины чаще, чем мужчины, проявляли хорошую психическую активность, воображение и желание сотрудничать с психологом

Показатели агрессии в пределах нормы имеют 26,2% обследованных лиц из числа представителей коренного этноса, в том числе 28,6% от общей численности мужчин и 24,1% от общей численности женщин. Показатели агрессии выше нормы имеют 53,5% лиц, в том числе 42,8% мужчин и 60,7% женщин, из них социально неадаптированных лиц по показателю агрессии выявлено 11,9% случаев. У пришлых жителей показатели агрессии в пределах нормы установлены в 21,4% случаев, то есть меньше, в сравнении с представителями коренного этноса, при этом у мужчин выявлено 35,1%, у женщин – 13,4% случаев. Показатели агрессии выше нормы имеют 68,2%, в том числе 64,9% мужчин и 70,1% женщин.

Сравнительный анализ показал, что у пришлых жителей, по сравнению с коренными северянами, достоверно выше показатели по шкале директивности ($p=0,015$) и зависимости ($p=0,023$). Преобладание ответов по данным категориям поведенческих проявлений свидетельствует о тенденциях к управлению, превосходству, намерение оказать активное влияние на ход действий другого лица. Различия по шкале директивности достоверно проявляются в разных этнических группах женщин ($p=0,23$). С другой стороны, у мигрантов чаще, по сравнению с коренными северянами, проявляется стремление подчиниться другим лицам, а коммуникативные действия во многом зависят от благожелательного отношения другой стороны.

Кроме того, у мигрантов Севера выше ответы по категориям страха, коммуникации, пассивности и описания. Это свидетельствует о том, что в ответах мигрантов Севера в большей степени, по сравнению с коренными северянами, содержится неуверенность и ожидание возможной агрессии со стороны внешнего мира. В частности, проекции на стимул руки включают ответы ограждающего, ритуального характера, которые передают ощущение напряжения, дискомфорта, отсутствие уюта. Кроме того, ответы мигрантов на предъявляемый стимул в большей степени, по сравнению с

коренными северянами, содержат проекции, выражающие потребность не только во взаимодействии, но и в сочувствии, и в жалости. В них содержится необходимость и желание «разделить трудности или радости», «быть понятым и принятым» и т.п. Также в ответах мигрантов Севера, по сравнению с коренными северянами, содержится значительно больше безличных ситуаций, в которых рука не изменяет физическое положение, что отражает тенденции к бездействию или пассивному действию, не требующему присутствия другого лица. Помимо этого, у мигрантов Севера, по сравнению с коренными северянами превалируют ответы, в которых рука только описывается, тогда как тенденция к действию отсутствует (табл. 5).

Таблица 5

Сравнительные показатели теста руки (Hand-test) у северян

Показатели	Этнос	Группы		
		мужчины n=71	женщины n=125	оба пола n=196
Агрессия	aborигены Севера	4,00±0,74	3,90±0,38	3,93±0,35*
	мигранты Севера	3,34±0,26	3,00±0,23	3,13±0,17
Директивность	aborигены Севера	2,43±0,40	1,79±0,42	2,00±0,31
	мигранты Севера	2,82±0,20	2,70±0,17*	2,74±0,13*
Страх	aborигены Севера	1,79±0,52	1,69±0,31	1,72±0,26
	мигранты Севера	1,82±0,26	1,84±0,15	1,83±0,13
Аффектация	aborигены Севера	2,14±0,54	1,69±0,34	1,84±0,29
	мигранты Севера	1,62±0,19	1,79±0,18	1,73±0,13
Коммуникация	aborигены Севера	2,21±0,37	2,59±0,46	2,47±0,33
	мигранты Севера	2,57±0,26	3,02±0,24	2,85±0,18
Зависимость	aborигены Севера	2,43±0,43	2,11±0,38	2,21±0,29
	мигранты Севера	3,21±0,29	2,85±0,18	2,99±0,16*
Экстибиционизм	aborигены Севера	1,07±0,50	1,00±0,28	1,02±0,25
	мигранты Севера	0,93±0,18	1,08±0,13	1,02±0,11
Калечность	aborигены Севера	1,50±0,43	1,59±0,42	1,56±0,31*
	мигранты Севера	0,97±0,14	1,09±0,14	1,04±0,10
Моторная активность	aborигены Севера	5,57±0,86	6,25±0,91	6,02±0,66
	мигранты Севера	4,90±0,44	5,98±0,34	5,57±0,27
Пассивность	aborигены Севера	3,86±0,65	3,82±0,55	3,83±0,42
	мигранты Севера	4,34±0,41	4,28±0,27	4,30±0,23
Описание	aborигены Севера	2,64±0,87	2,11±0,51	2,29±0,44
	мигранты Севера	2,86±0,35	2,22±0,29	2,46±0,22
Суммарный балл	aborигены Севера	29,64±1,77	27,89±1,08	28,48±0,93
	мигранты Севера	29,25±0,80	29,38±0,61	29,33±0,48

Примечание Различия в этнических группах достоверны при * $p<0,05$. Гендерные значения, достоверно различающиеся по t-критерию Стьюдента на уровне 0,05, подчеркнуты

У представителей коренного населения Севера, по сравнению с пришлыми жителями, достоверно выше показатели по категориям агрессии ($p=0,036$) и физической дефицитности ($p=0,044$)

Преобладание ответов по категориям агрессии и болезненности у представителей коренного этноса свидетельствуют о выраженных, по сравнению с мигрантами, агрессивно доминирующих тенденциях, тенденциях готовности к нападению, к проявлению агрессии. Также достоверно выше у коренных северян, по сравнению с мигрантами Севера, ответы по категории, отражающей чувство болезненности, физической дефицитности. В частности, ответы респондентов из числа представителей коренного населения Севера содержат такие качества, как «рука повреждена, деформирована, больна».

Помимо этого, у жителей высоких широт из числа коренных северян выше показатели по шкале аффектации и моторной активности. В первом случае ответы респондентов содержат проекцию благожелательного отношения к людям, выражают любовь, позитивные эмоциональные установки по отношению к другим людям. Они выражают желание субъекта сотрудничать с другими людьми, представляются предлагающими дружбу или помощь другим. Во втором случае высокий показатель у коренных северян, по сравнению с пришлыми жителями, свидетельствует о большей готовности обеспечивать практическую жизнь (жизнедеятельность) без активного участия и помощи других людей. У коренных северян получены прямые корреляции между количественным показателем открытого агрессивного поведения и агрессией ($r=0,4$), директивностью ($r=0,3$). Обратные корреляции наличествуют между количественным показателем открытого агрессивного поведения и аффектацией ($r=-0,4$).

Подробный анализ проявления поведенческих и аффективных особенностей у представителей коренных малочисленных народов Севера показал определенные различия, связанные с гендерными особенностями. В частности, показатель по шкале агрессии у мужчин выше, чем у женщин. Рука в ответах мужчин-респондентов чаще, по сравнению с женщинами-респондентками, воспринимается как доминирую-

щая, наносящая повреждение, активно захватывающая какой-либо предмет, совершающая агрессивное действие (щиплющая, дающая пощечину, давящая насекомое, готовая нанести удар и т.п.). В целом, высокий показатель по категории агрессии проявляет тенденции к активности, действию и предполагает довольно высокую степень проявления агрессии, нежелание приспособливаться к окружающим людям.

Достаточно большое количество высказываний у представителей из числа коренных северян получены по категориям коммуникации и зависимости, где также были получены гендерные различия. Высокий показатель по шкале коммуникации с одной стороны, проявляет то, что в подавляющем большинстве ответов подразумевается необходимость в «желании разделить трудности», «желании быть понятым и принятым», в стремлении установить контакты. По данной шкале показатели у женщин выше, чем у мужчин. Ответы женщин чаще выражают желание обратной связи и принятия, кроме того, в ответах они чаще, чем мужчины, предполагают попытку общаться с лицом, которое представляется равным или в чем-то превосходящим женщину. Вместе с тем, в этой категории ответов, как у мужчин, так и у женщин, нет теплоты, эмоционального общения, отношения «сухие», сугубо практические. В свою очередь, у мужчин-аборигенов показатели по шкале зависимости выше, чем у женщин-аборигенок. Высокий показатель по шкале зависимости у мужчин, в сравнении с женщинами, есть свидетельство более частого проявления необходимости в подчинении себя другим лицам и потребности в поддержке или помощи со стороны другого лица, доброжелательном отношении со стороны других лиц.

По шкале директивности показатели у мужчин выше, чем у женщин. У мужчин чаще в ответ на предъявляемый стимул содержались ответы, в которых рука представляется как ведущая, разрушающая или иным образом оказывающая влияние на другое лицо. В целом, ранговый показатель по шкале директивности у коренных северян располагается на четвертом месте (получен каждый второй ответ). Ответы этой категории отражают чувство превосходства по отношению к другим людям. Кроме того, отношение к людям заключается в том, что другие должны согласиться с ними, а не

наоборот; это отношение, отражающее готовность извлечь выгоду из других.

Пятый ранговый показатель у коренных северян содержит ответы, в которых рука представляется делающей аффективный жест или аффективно благожелательный жест. По данной шкале показатели у мужчин выше, чем у женщин. В ответах мужчин чаще присутствует посыл о том, что руки представляются предлагающими дружбу или помощь другим. Эти ответы отражают повышенную способность к активной социальной жизни, дружеские чувства, желание помочь. Они характеризуются прежде всего благожелательным отношением, отражают желание субъекта сотрудничать с другими в целях разделения аффектации. Рука выражает любовь, позитивные эмоциональные установки к другим людям; участвует в действии, выражающем привязанность, положительное отношение, благожелательность. Получены корреляции между аффектацией и потребностью показать себя в выгодном свете, продемонстрировать себя и полюбоваться собой ($r=0,35$).

По категории страха ответы у мужчин и женщин равнозначны, что проявляет одинаковые тенденции к отрицанию агрессии. В большей степени в этих ответах проявляется стремление оградить себя или кого-либо от агрессивных проявлений другого лица или от его физических воздействий. Эта категория отражает неуверенность, обиженность, порой, оскорбленность и ожидание возможной агрессии со стороны внешнего мира. Также она включает ответы ограждающего, ритуального характера. Ответы по этой категории передают ощущение напряжения и отсутствие уюта, дискомфорта человека.

В данной категории ответов содержится известная доля мазохистских тенденций, поскольку рука в ряде случаев воспринимается в качестве наносящей повреждения самой себе. В целом, характеристика данных ответов указывает на то, что вероятность явного агрессивного поведения невелика. Ответы респондентов содержат такого рода реплики, как «рука не злая; кулак сжат, но не для удара; поднятая в страхе рука; рука, отвращающая удар» и т.п. Следует отметить, однако, что достаточная избыточность данного рода ответов содержит

вероятность явного агрессивного поведения в открытом акте, названном воображаемым нападением.

По шкале эксгибиционизма ответы у мужчин и женщин также равнозначны, что означает у мужчин и женщин равную потребность в самовыражении. В ответах респондентов содержатся рассуждения о том, что рука разными способами выставляет себя напоказ, участвует в явно демонстративном действии (показывает кольцо, танцует, играет на музыкальном инструменте, любит маникюр и т.п.). Тенденции к действию являются эксгибиционистскими по своему характеру, в них прослеживается стремление к демонстративному действию, с проецированием желания выставить себя напоказ, нарочито проявлять себя.

Показатели по категории моторной активности у женщин выше, чем у мужчин. Ответы женщин-аборигенок чаще предполагают участие руки в каком-либо действии. Это действие не связано с коммуникацией, однако рука должна изменить свое физическое местоположение, приложить усилие (вдевает нитку в иголку, пишет, шьет, ведет машину, плавает и т.п.). Поскольку «активность» ответов на представляемые стимулы есть отражение состояния общей психической активности, это предполагает в целом, более высокую жизненную активность у женщин.

По категории пассивность у мужчин и женщин получены идентичные ответы. Ответы респондентов обеих групп в равной степени характеризовали стимул, как рука в покое. Несмотря на некоторое появление тенденции к действию, завершение которого не требует присутствия другого человека, рука в ответах все же не изменяет своего физического положения (лежит, отдыхая; спокойно вытянута; человек облокотился на стол; свесилась во время сна; и т.п.).

Ответы, относящиеся к категории описание, существенно преобладают у мужчин, по отношению к женщинам. В эту категорию ответов входят описания руки без указания на совершаемые ею действия, рука находится в бездействии при отсутствии общения.

Достаточно большое количество ответов получено по категории калечности, что проявляет у испытуемых неспособность к каким-либо действиям, чувство физической не-

адекватности, ущербность. Ответы по данной шкале у мужчин и женщин являются равнозначными. При предъявлении стимула руки ответы респондентами давались такого характера, как руки, которые представляются как деформированные, поврежденные, например, «очень больная рука» «вероятно, рука, у которой сломан палец», «деформированные пальцы», «рука больного и умирающего человека», «согнутая рука», «физически искаленная рука». Увеличение показателя по категории «увечность» свидетельствует также о достаточно высоком уровне ипохондрических переживаний.

Эффективность адаптации человека на Севере во многом зависит от такого качества личности, как развитое самосознание, что предполагает осознание себя в качестве устойчивого объекта, обладающего внутренней целостностью, стабильностью, постоянством. В экстремальной среде целостность личности напрямую зависит от успешного использования механизмов психологической защиты. Ригидное использование непродуктивных типов защиты приводит к искажению характера субъекта с формированием определенных устойчивых черт личности, которые могут нарушать социальную и психическую адаптацию.

Условия Севера оказывают дестабилизирующее влияние на регулятивную систему организма, основной функцией которой является ограждение сферы сознания от негативных, травмирующих личность переживаний (табл. 6).

Таблица 6

Показатели психологической защиты у представителей коренных малочисленных народов Севера (M±m)

Типы защиты	Показатели		
	мужчины (n=10)	женщины (n=31)	оба пола (n=41)
Вытеснение	31,00±5,47	34,83±3,53	34,02±2,89
Регрессия	27,74±5,09	36,27±2,76	34,59±2,45
Замещение	10,40±6,16	18,67±3,13	17,66±2,95
Отрицание	38,94±6,42	51,35±3,27	47,73±2,98
Проекция	42,31±4,20	62,85±2,97	57,12±2,81
Компенсация	30,00±6,32	39,00±3,76	36,59±3,17
Гиперкомпенсация	28,00±3,59	50,33±3,82	44,39±3,30
Рационализация	39,21±5,25	44,97±3,63	43,69±2,95

В экстремальных условиях среды происходит специфическое изменение содержания сознания, вследствие активизации и функционирования целого ряда защитных механизмов. По выраженности проявления у аборигенов Севера они могут быть структурированы в следующем порядке: проекция, отрицание, гиперкомпенсация, рационализация, регрессия, компенсация, вытеснение, замещение.

Наиболее выражен у коренных северян такой тип защиты, как проекция. Восприятие условий среды как угрожающих, диффузная тревога и неудовлетворенность компенсируются у оленеводов путем усиления ригидных качеств личности, позволяющих отторгнуть нежелательные аффекты и импульсы. Известно, что проекция – это приписывание собственных вытесненных переживаний, потребностей и особенностей другим людям. Проекция проявляется в тенденции человека считать, что другие люди имеют такие же мотивы, чувства, желания, ценности, черты характера, которые присущи ему самому. Этот вид защиты аборигенов Севера тесно связан с механизмом мифологического мировосприятия, которое характеризуется склонностью персонифицировать животных, деревья, природу (приписывая им собственные мотивы, желания, чувства). Среди особенностей поведения лиц, использующих этот вид психологической защиты, можно выделить такие, как гордость, самолюбие, обидчивость, уязвимость, обостренное чувство несправедливости, заносчивость, честолюбие, подозрительность, ревнивость, враждебность, упрямство, несговорчивость, нетерпимость к возражениям, замкнутость, пессимизм, повышенная чувствительность к критике и замечаниям, требовательность к себе и другим, стремление достичь высоких показателей в любом виде деятельности. У женщин в популяции коренного этноса, данный вид психологической защиты имеет достоверно большую выраженность, по сравнению с мужчинами ($p < 0,05$).

Достаточно напряженным у аборигенов Севера является и такой механизм психологической защиты, как отрицание. В экстремальных условиях, когда реальная действительность для человека становится невыносима, он «закрывает» на нее глаза, используя естественный способ удалиться от стресса и

его источника. Это проявляется в игнорировании реальности и уклонении от тревожащей информации. Таким образом, путем изменения восприятия внешней среды достигается снижение тревоги и происходит постепенная, поэтапная адаптация к экстремальным условиям. При этом индивид имеет возможность безболезненно выражать чувства принятия мира и себя самого, хотя для этого он должен постоянно привлекать к себе внимание окружающих доступными ему способами.

Как известно, отрицание – один из главных механизмов подавления страха, как бы отодвигающий и прекращающий существование опасности. Отсутствие восприятия негативной информации происходит за счет перераспределения внимания на другие объекты, не несущие травматическую нагрузку. Детальная информация об опасном событии полностью исключается из последующей обработки: человек либо отгораживается от новых сведений, либо не замечает их, считая, что их нет. Вместе с тем информация, исходящая от того же объекта, но сохраняющая позитивное представление о себе, воспринимается. Возможно, этим видом защиты обусловлены так часто встречающиеся у аборигенов Севера девиации поведения, связанные с демонстративными попытками суицида и самоповреждения. При этом, у женщин данный тип психологической защиты проявляется ярче, чем у мужчин, однако, без достоверных различий.

Следующий по степени выраженности тип психологической защиты у представителей коренного этноса – это гиперкомпенсация. Она характеризуется тем, что если импульсы и потребности у индивидуумов становятся невозможными для реализации, то они замещаются противоположными. К особенностям защитного поведения у коренных северян в данном случае можно отнести сильные переживания по роду нарушений «личностного пространства», подчеркнутое стремление соответствовать общепринятым стандартам поведения, воздержанность, желание быть примером для окружающих. Это приводит к вынужденному ограничению личностных проявлений и конфликтам в межличностном общении, порождая, порой

диффузную агрессивность и дополнительное внутреннее напряжение.

Максимально ярко данная особенность проявляется в поведении женщин, при этом различия в сравнении с мужчинами высоко достоверны ($p < 0.01$). В частности, анализ показал, что женщины чаще, чем мужчины, для снятия напряжения и тревоги используют этот механизм психологической защиты. Это проявляется в том, что женщинам в большей степени, чем мужчинам, свойственно проявлять дружелюбие, радость и общительность в ситуациях, которые несут конфликтогенный заряд. В то же время, импульсы с обратным знаком, которые невозможны для реализации в значительной части ситуаций, для женщин могут нести потенциальную угрозу, формируя аутоагрессивный паттерн с последующей характерологической и соматической патологией.

На Севере у людей увеличивается также степень защиты, позволяющая либо игнорировать окружающую агрессивную среду, либо рационализировать и сгладить ее угрозу для личности. Осознается и используется северянами только та часть поступающей извне информации, благодаря которой собственное поведение предстает как хорошо контролируемое, согласующееся с объективными обстоятельствами. Известно, что рационализация играет позитивную роль, когда человек живет в ситуациях, вызывающих отрицательные переживания, и тем самым давая возможность лучше адаптироваться к ним. Рационализация в большей степени связана с мотивацией, а ее механизм опирается на такие механизмы защиты, как проекция и вытеснение. Частое использование этого механизма психологической защиты ведет, как известно, к неадекватной оценке возникающих проблем, основанных на сериях обманчивых самооправданий. У мужчин и женщин, представителей коренного этноса, данный механизм психологической защиты выражен в равной степени.

Вместе с тем, коренные жители северных регионов недостаточно используют продуктивные виды защиты, в частности, «компенсацию». Это одна из наиболее эффективных психологических защит, которая используется для снижения депрессивных чувств и бывает направлена на уменьшение

чувства тревоги, угнетенности, уныния, возникающих в ситуациях как реальных, так и мнимых неудач и утрат. Следует отметить, однако, что у женщин данный механизм выражен более отчетливо, по сравнению с мужчинами ($p < 0,05$). Следовательно, если у женщин порой адаптация к негативным ситуациям происходит с помощью переключения внимания с оценок и анализа травмирующих обстоятельств на другие, более нейтральные или позитивные, то у мужчин эта способность утрачивается. При недостатке возмещения и уравновешивания неудовлетворенных или нереализованных потребностей с помощью переключения внимания на другие, более адекватные для индивида способы действия и поведения, наиболее распространенной становится алкогольная форма поведения.

Достаточно выраженным у коренных северян является такой вид психологической защиты, как регрессия. Данное состояние можно охарактеризовать как возвращение к ранним, связанным с детством, типам поведения, переход на предшествующие уровни психического развития и использование успешных в прошлом способов реагирования. Регрессия поведения проявляется в стрессогенных ситуациях, адекватное поведение в которых оказывается невозможным для человека как вследствие психофизического состояния самого индивида (болезнь, усталость и т.д.), так и в силу новизны или сложности обстоятельств, в которых он оказывается.

В частности, молодые люди, оторвавшись от привычной, традиционной среды обитания могут проявлять обостренную ностальгию, непереносимость одиночества, потребность в стимуляции, контроле, подбадривании, утешении. Они часто ищут новых впечатлений, легко устанавливают поверхностные контакты, импульсивны, могут проявлять инфантилизм и туннельность. На поведенческом уровне у представителей аборегиона этноса это может проявляться как слабохарактерность, податливость влиянию окружающих, внушаемость, неумение доводить до конца начатое дело, легкая смена настроения. Значения показателей напряженности данного механизма психологической защиты у мужчин из женщин являются равнозначными.

Еще одним прогностически неблагоприятным механизмом является «вытеснение», также в равной степени выраженный у мужчин из женщин. Этот механизм обуславливается стремлением избавиться от внутреннего конфликта. Попытка справиться с личностным дискомфортом таким способом приводит к формированию психастенических качеств личности, таких как чувствительность, тревожность, интровертированность.

Одним из слабо напряженных механизмов эгозащиты у аборигенов Севера, как у мужчин, так и у женщин, является замещение. Это защита от тревожной информации или нестерпимой ситуации за счет переноса реакции с «недоступного» объекта на «доступный», или замены неприемлемого действия на приемлемое. За счет такого переноса происходит разрядка напряжения, созданного неудовлетворенной потребностью. Замещение дает возможность справиться с гневом, который не может быть выражен прямо и безнаказанно.

Поведение личности на Крайнем Севере обусловлено определенной сконструированной моделью окружающего мира. Личность создает ее на основе сформированных конструктов и бессознательно прогнозирует свой будущий опыт в окружающем мире: его восприятие, преломление, выборы, с которыми приходится сталкиваться мигрантам. Все это сопровождается эмоциональными реакциями и ограниченным числом когнитивных и аффективных оценок. Они определяют вероятность внешнего или внутреннего конфликта, обусловленного экстремальной средой.

Большинство эмоциональных реакций возникают у людей автоматически, неосознанно. Когнитивный анализ поступающей информации для оценки желательности или нежелательности реакции порождает состояние тревоги. Психологические защиты помогают справиться с излишней тревогой. Поскольку проявления психологической защиты характеризуются произвольностью, это воспринимается не как «выбранная» стратегия, а как естественно происходящий процесс. В какой-то мере психологические защиты обеспечивают неуязвимость личности в экстремальной среде, хотя и ограничивают жизненный выбор.

Если модель окружающего мира, созданная личностью, в чем-то ущербна, то возникают личностные проблемы, связанные в большей степени не с невозможностью сделать выбор, а с ограниченностью выбора, поскольку модель окружающего мира не включает нужных вариантов выборов.

Как показывает проведенный анализ, копинг-стратегии и механизмы психологических защит у человека на Крайнем Севере не всегда играют положительную роль. Неконструктивные психологические защиты и копинг-стратегии, решая сиюминутные задачи, в стратегическом плане ограничивают жизненный выбор индивида и могут способствовать уходу в болезнь.

Проживание в экстремальных природных условиях, высокая "плотность" стрессовых ситуаций, обусловленных социально – экономической обстановкой как в целом по стране, так и на северных территориях, участвовавшие в связи с этим семейно – бытовые конфликты и переживания, а также алкоголизация увеличивают риск психоэмоциональной дезадаптации населения. Симптомы повышенной астенизации, выраженные сенсорные нарушения, такие как ухудшение сна и работоспособности, а также неуклонный рост психических расстройств, в том числе и депрессивных, многие из которых все более и более напоминают соматическую патологию, представляют определенную трудность при постановке диагноза у коренных северян, обращающихся в учреждения здравоохранения. В связи с этим возрастает потребность в комплексном подходе с привлечением широкого круга специалистов для правильного и полного решения задач на любом этапе диагностического процесса. Приведем примеры.

Больной Е., 47 лет. Проходил обследование в одной из окружных клиник. Жалобы на депрессию, тревогу, страхи, плохой сон. Ухудшение самочувствия связано с тяжелой утратой. В течение месяца потерял маму и брата, после перенесенных психотравм сам попал в реанимацию («было плохо с сердцем»). В настоящее время присутствует страх повторения болезни, ее затягивания, тяжелых последствий, возможной инвалидизации.

Объяснил, что ощущает бессилие, быстро утомляется, испытывает сильную тревогу за состояние здоровья. Утомляемость и не-

устойчивость настроения сочетается с непереносимостью аффективного напряжения, волнения, признаками сенсорной гиперестезии и обостренным восприятием внешних раздражителей.

Интенсивность ощущений изменена, гиперестезия характеризуется усилением аффективного тона ощущений, значительно выражена общая слабость, усилены обонятельные ощущения («столько запахов новых появилось»). Есть жалобы, отражающие снижение порога мышечно-суставного чувства («крутит ноги, особенно ночью, вынужден менять позу, положение тела, невозможно оставаться в покое из-за ломоты, дискомфорта, неприятных тянущих ощущений»). В пубертате отмечалась гиперестезия кожного чувства – «спиной» чувствовал малейшее движение воздуха. Связывает это с перенесенной в детском возрасте утратой («семь лет было, когда не стало отца, тяжело переживал, всегда ощущал свою ущемленность, особенно в подростковом возрасте»). В настоящий период присутствуют эмоциональные навязчивости (фобии) на фоне подавленного настроения. Есть реактивные психогенно обусловленные и объективно необоснованные сомнения, опасения и страхи по поводу своего здоровья, с переоценкой тяжести заболевания. Суточной динамики астенического состояния не выявлено. Тягостного общего самочувствия и явлений ангедонии нет. Изменения самовосприятия с ощущением немогущности, представлением «об одряхлении», «постарении» отсутствуют.

Настроение угнетенное, больного очень беспокоит нынешнее состояние здоровья, так как всегда считал себя здоровым и сильным, много и результативно занимался спортом, в молодые годы даже являлся членом сборной округа по боксу. Занимал ответственные посты, всегда был активен в общественной жизни.

Результаты экспериментально-психологического исследования. Результаты теста Люшера: индекс тревоги: 0, суммарное отклонение от аутогенной нормы: 6, вегетативный коэффициент: 1,2, индекс работоспособности: 6. При тестировании выявлены следующие личностные особенности: эмоциональная стабильность, живость характера, энергичность, оптимистичность, жизнерадостность, стремление к новым интересным занятиям, активность, общительность, доброжелательность, уверенность в себе, настойчивость, высокий уровень побуждений, стремление к реальным достижениям и повышению собственного престижа. Заключение. Психогенно-

невротический синдром. Фобическая реакция на болезнь. В связи с тем, что существует непосредственная причинная связь с тяжелыми психическими травмами, нарушениями сна и вегетативной регуляции рекомендована консультация психиатра. Проведены необходимые мероприятия в связи с реакцией на утрату.

Больной Б., 20 лет. Сознание ясное, ориентирован, критичность сохранена. В анамнезе – 4 эпизода ЧМТ. Жалобы на подавленное настроение, раздражительность, утомляемость, плохой сон. Совмещает заочную учебу в престижном столичном ВУЗе с работой. Работает очень много, увлеченно, работа творческая: «из одного проекта – в другой», «постоянно в работе». Вместе с тем, любимое дело отнимает много сил. Он говорит, что «гонка, беготня», работать приходится «бешено», «сгорает», «выматывается», испытывает постоянный «стресс». Много энергии также забирают «внутрикорпоративные трения». Стал замечать, что появилась раздражительность «слово не в той тональности – взрываешься», «взвинченный».

Присутствует постоянная гиперстимуляция и перенапряжение (эмоциональное, умственное): все время «переваривает фразы, диалоги», «морочился на своих идеях». В связи с переживаниями стрессов, трудностей жизни (во время сессий) отмечались неприятные ощущения в эпигастральной области, которые сопровождалась предобморочными состояниями, тошнотой. Эпизодически у юноши произвольно возникают наплывы мыслей, образов, воспоминаний. Периодически переживал нереальность происходящего, бесцельно бродил по улицам, не понимал, где находится. Отмечает переживание «депрессии», «меланхолии», не любит эти моменты в жизни, когда, по его словам, «уходишь в танк». Есть сомнические нарушения с чувством непрекращающейся мыслительной работы: «постоянные представления, размышления». Говорит, что при таком ритме жизни это стало обычным явлением. Плохо засыпает. Присутствует феномен «сонного опьянения»: пробуждение после сна затруднено, сопровождается состоянием спутанности. Отмечаются ранние пробуждения: «с 3 до 6 утра сна нет».

Результаты экспериментально-психологического обследования. Тест Люшера: индекс тревоги – 4, суммарное отклонение от аутогенной нормы – 18, вегетативный коэффициент – 0,7, индекс работоспособности – 11. Заключение по тесту Люшера: тревога, напря-

женность, утомляемость, снижение активности, нормальная работоспособность. Тест СМОЛ: L: 38, F: 54, K: 48, Hs - 53; D-39; Hy - 54; Pd - 44; Pa - 50; Pt - 44; Sc - 55; Ma - 61. Резюме: преморбид. Рекомендованы неукоснительное соблюдение режимы труда и отдыха, индивидуальные занятия с психологом.

Больной Л., 39 лет. Жалобы на тревогу, подавленное настроение, необоснованные опасения, невозможность расслабиться. В анамнезе – до 3-летнего возраста отмечалась повышенная обидчивость и вегетативная возбудимость с реакцией на внешние раздражители в виде аффективно-респираторных приступов, когда в ответ на психогенный раздражитель возникала реакция недовольства («падал в детстве»). Отмечены детские и подростковые проблемы перманентного характера в связи с «социальным статусом отца» (отец – госслужащий, «главное лицо в поселке»), поэтому «отыгрывались на сыне». По словам мужчины, «терпел обиды» и со стороны преподавателей, и со стороны сверстников. 2 года назад эпизод ЧМТ с симптомами сотрясения мозга. Работает в МЧС, является начальник пожарной части. Семейная ситуация в настоящий период благоприятная.

Ухудшение самочувствия произошло вследствие длительного эмоционального напряжения. Предприятие, на котором работает, планируют перевести в другое ведомство, что создает ситуацию неопределенности и заставляет больного все время беспокоиться. Кроме этого, пережиты острые волнения в связи с поступлением старшей дочери в вуз и отъездом ее в большой город. Стало повышаться давление, участились головные боли. Ему стало трудно делать что-либо делать, как по необходимости, так и по принуждению.

Говорит, если работа еще как-то удастся в привычном плане, однако значительно труднее стало делать что-то по необходимости или по принуждению («вроде все нормально, а пугает, вдруг случится пожар, нервы треплет», «в праздники ответственным назначают, знаешь, что вроде бы ничего не произойдет, но не уедешь, не расслабишься», «опасения, что все хорошо – тоже нехорошо»). Присутствуют преувеличенные опасения, связанные с реальными событиями, семейными и служебными проблемами, мнительность, нерешительность.

Жалуется на постоянное беспредметное беспокойство, внутреннее волнение. Пониженное настроение имеет оттенок неудоволь-

ствия, тревожности, неуверенности. Отмечает, что обострилась впечатлительность, участились эпизоды раздражительности, встывчивости. Вспышки аффекта поверхностны, непродолжительны, после них обычно чувствует себя хуже. Порог нервно-психической возбудимости снижен, что проявляется повышенной чувствительностью к проприо- и interoцептивным раздражителям (жалобы на головные боли, «тяжесть в голове», давление в различных частях тела). Внимание истощаемо, говорит, что не может работать за компьютером более двадцати минут.

Способность к выполнению интеллектуальной работы снижена, страдает точность формулирования мыслей, высказываниям недостает простоты, краткости, логичности. Сетует на однообразие мыслей, стандартность решений. Стало трудно выполнять депутатские обязанности, хотя уже второй срок поселковыми жителями единодушно избирается депутатом. Присутствует «моральная усталость», думает о том, чтобы уподобиться окружающим «быть как все, наплевать на все».

Суточные колебания настроения и самочувствия со спонтанным улучшением во второй половине дня («вечерние интервалы») не отмечены. Чувство потери основных жизненных ценностей, обесценивание (ощущение пустоты, суетности, ничтожности, бессмысленности) — экзистенциальный компонент депрессии — не выявлены. Страхи наступающего дня отсутствуют. Навязчивые сомнения, опасения и страхи психологически понятны. Результаты экспериментально-психологического исследования. Результаты теста Люшера: индекс тревоги: 3, суммарное отклонение от аутогенной нормы: 16, вегетативный коэффициент: 0,7, индекс работоспособности: 10. Особенности статуса: легкая тревожность, некоторая напряженность, некоторое снижение активности. Заключение. Психогенно-невротический синдром. Гипопрозеция астенического генеза. В связи с подавленным фоном настроения, проявлениями раздражительной слабости, снижением внимания, нарушениями вегетативной регуляции и непосредственной связью состояния с длительным психоэмоциональным напряжением рекомендована консультация психоневролога, с тем чтобы исключить фатигационную астению.

Больная В., 24 года. Жалобы на подавленное настроение, тревогу, страхи, плохой сон («мучительное засыпание»). Анамнез без особенностей, ЧМТ отрицает, вспоминает, что в детстве была очень

капризная, часто проявлялись негативные реакции. Женщину беспокоит, что у нее пропала активность, повседневные обязанности стала выполнять с большим трудом, практически перестала справляться даже с обычным несложным делом и полагает, что работу, хотя и выгодную (оклад высокий), придется оставить («все время кружится голова», «изматываюсь», «постоянно хочется спать»).

Появились мысли о никчемности, непригодности к какой-либо профессиональной деятельности с утратой перспективы. Говорит, что всегда была самостоятельная, активная, легко училась, все схватывала на лету, с четырнадцати лет жила взрослой жизнью, не зависела от родителей. Сейчас все время ощущает свою беспомощность, нуждается в поддержке родителей. Всякий раз переживает, что они подумают, с большим трудом принимает решения, боится что-либо планировать и полностью сосредоточилась на болезни.

Особенно плохо больная чувствует себя утром. При этом отчетливо проявляются страхи наступающего дня, когда весь день ей представляется пугающим и тяжелым («с утра встанешь, мысли о том, как буду работать, просто пугают»). Вечером обычно чувствует себя лучше, утверждает, что бодрость у нее появляется только к ночи. Считает, что «депрессия начинается весной, в мае. Ничего не хочется, даже думать не хочется... Ничего не существует... Нормального состояния, когда радуешься хоть чему-нибудь, не бывает. Как в прострации». Говорит, что желаний нет, ко всему равнодушна, интересов никаких, все чувства как будто приглушены.

К медицинскому психологу обратилась в связи с внезапно возникшим на работе приступом. «Всю затрясло, сердце заколотилось», возникло ощущение надвигающейся смерти», не сразу сообразила, где находится, появился страх потерять сознания и контроль над собой («туда-сюда, где искать помощи»). Приняла капли, успокоилась, измерила давление, оказалось 150/100 мм.рт.ст. С тех пор при регулярных медицинских осмотрах, если доктора скажут, «что давление, охватывает беспокойство, волнение сильное начинается». По словам женщины, стала измерять давление при малейшем изменении самочувствия. Появился страх перед внезапной остановкой сердца. Не может находиться одна, боится ездить в лифте, боится скопления народа («упаду, воздуха не хватит»).

Появился и страх перед полетами. Говорит, что она раньше часто летала, а сейчас «боюсь летать». Перед тем, как лечь на оче-

редное обследование, «кое-как затихали в вертолет». Эта ситуация явилась запускающим моментом для очередного приступа («сразу поднялось давление до 150-ти»), стало покалывать пальцы, появилось страшное беспокойство, долетит ли, в чем и начала упрекать близких.

По словам испытуемой, обычное ее настроение в последнее время подавленное. Понижение настроения выражено нерезко (по типу *inlust*), вместе с тем преобладает безрадостность, стало «тяжело общаться с людьми». Любые, даже незначительные, требования со стороны руководства стала расценивать как завышенные («давление со стороны руководства»), хотя вместе с тем критична и говорит, что понимает их объективность. Оптимизм отсутствует, нет веры в свои силы, усилилась обидчивость и ранимость («переживания передаются», «чуть-чуть прикрикнет кто - сразу в слезы», «не могу слышать, например, о смерти, страшно нервничаю, даже если это чужие люди»).

Поведение в настоящий период ограниченное, хотя имеется полное критическое отношение ко всем проявлениям болезни. Дезорганизация структуры личности не отмечается. Результаты экспериментального психологического обследования. Госпитальная шкала тревоги/депрессии-21ед.: в т.ч. SIA-13ед., SID-8 ед., с заключением клинически выраженной тревоги/ депрессии. В связи с аутохтонностью возникновения приступов, сезонной предпочтительностью, а также суточными колебаниями настроения и самочувствия рекомендована консультация психиатра.

Больная Д., 49 лет. Жалобы на раздражительность, тревогу, плохую память, снижение внимания. При беседе открыта, эгоцентрична, больше всего ее беспокоит то, что она стала очень утомляться, все время ощущает слабость, разбитость. Концентрация всех интересов сосредоточена вокруг болезни. Отмечены тревожность, мнительность, эмоциональная лабильность, повышенная раздражительность, ипохондричность. Склонна к депрессивным реакциям, испытывает чувство незащищенности и эмоциональной заброшенности («никому не нужна»). Присутствуют чувство обиды и жадности к себе, неустойчивость настроения, быстрая утомляемость.

Испытывает беспричинное беспокойство, говорит, что появилась вспыльчивость, нарушения сна, общая раздражительность и

нервность. Настроение часто подавленное, стала стремиться к уединению, периодически испытывает апатию и отчаяние. Общее состояние с тревогой и страхом за будущее, отмечены депримированность, ипохондричность, астенизация, нарушения сна. Сон поверхностный, сверхчуткий, с наличием тревожных сновидений, способность к длительной концентрации внимания снижена.

Результаты экспериментально-психологического исследования. При экспериментальном обследовании с использованием нейропроб отмечается повышенная истощаемость интеллектуальной деятельности (внимания, памяти). При относительной сохранности объема памяти, у больной затруднена способность поддерживать активное напряжение, переключаться при выполнении пробы с одного комплекса слов к другому. Повышена тормозимость воспроизведения сформированных следов интерферирующими воздействиями. Помимо «пробела воспоминаний», отмечены нарушения отсроченного (в условиях интерференции) воспроизведения по сравнению с непосредственным, относительно сохранным.

Результаты теста Люшера: индекс тревоги: 6, суммарное отклонение от аутогенной нормы: 16, вегетативный коэффициент: 0,6, индекс работоспособности: 13. Особенности статуса: тревожность, снижение активности, пониженная работоспособность. Личностные особенности: напряженность, конфликтность, импульсивность, протест против существующей ситуации, критичность, стремление всегда отстаивать свою правоту и свои позиции, нарушение психологической адаптации. Резюме по тесту Люшера: преморбид.

Показатели по шкалам СМОЛ (Т-баллы): L: 46, F: 63, K: 60, 1-я: 66, 2-я: 61, 3-я: 54, 4-я: 67, 6-я: 56, 7-я: 76, 8-я: 62, 9-я: 68. Профиль СМОЛ по оценочным шкалам свидетельствует о том, что результаты тестирования достоверны. Отмечается стремление к преувеличению имеющейся симптоматики как отражение потребности в помощи и поддержке.

Профиль СМОЛ по основным (клиническим) шкалам отражает такие особенности психологического статуса, как жалобы на утомляемость, слабость, усталость, истощаемость, бессонницу; тревожность, напряженность, возбужденность, озабоченность, сниженный фон настроения, страхи, суетливость, умственная жвачка,

навязчивости, неспособность к длительной концентрации внимания, внутренний дискомфорт.

Характерны следующие личностные особенности: интравертированность, склонность к интроспекции, индивидуализм, формализм, недостаточная активность при решении актуальных проблем; ригидность, склонность к морализированию, высокая требовательность к себе и другим, трудности при взаимоотношениях с окружающими; мнительность, неуверенность в себе, робость, застенчивость, нерешительность, стремление к избеганию возможной неудачи, отсутствие чувства безопасности, ощущение превосходства других над собой, склонность к преувеличению важности проблем, фиксация на своих неудачах, легко возникающее чувство вины, склонность к самобичеванию, незрелость, подчиняемость, зависимость.

Осознает свои проблемы. Преимущественный механизм психологической защиты - рационализация. Наиболее стрессовыми являются ситуации, не поддающиеся планированию, с непредсказуемым исходом, быстрой сменой обстоятельств. Испытывает беспокойство по поводу мнения окружающих о себе. Реакция на свое состояние: гиперсоматонозогнозия, астено-депрессивный вариант. Заключение. Психогенно-невротический синдром. Рекомендована благоприятная психологическая обстановка в семье и на работе и рациональная психотерапия с беседами разъяснительного характера для смягчения общей нервозности и уравновешивания неустойчивого настроения.

Больная А., 44 года. Жалобы на подавленное настроение, плохую память, ухудшение внимания, страхи. На период консультирования - реакция на утрату. Отмечается патологическая идентификация с внезапно погибшим отцом, стресс с физиологическими изменениями, лабильностью давления, раздражительность, снижение внимания.

Анамнез психопатологически отягощен. У близких по линии отца отмечалось огрубение личности. В настоящее время больную также очень беспокоит то, что ее мама, в связи с недавними трагическими событиями, «стала катастрофически терять память», у нее исчезли чуткость, отзывчивость, отмечаются гневливые вспышки («тиранит близких»). У больной появился страх, что подобное может произойти и в ее жизни, просит дать «таблетки для мозга».

Присутствуют симптомы патологии рационального познания (нозофобии). Есть страх сойти с ума (алиенофобия) Сон нарушен. Затруднено засыпание. Частыми стали кошмарные сновидения. Все-

гда очень боялась высоты, этот страх присутствует и в сновидениях («часто вижу падение во сне, кажется, что сердце выпрыгивает через уши») (ахрофобия).

Результаты экспериментально-психологического исследования. Показатель депрессии по шкале Бека (в баллах): 14. Согласно показателям по шкале Бека, имеются легкие признаки депрессии. В структуре депрессии преобладают: неспособность раздражаться, отсутствие либидо. Среди умеренно выраженных нарушений - чувство не состоятельности, снижение работоспособности. Из резко выраженных изменений следует отметить легкую неудовлетворенность, снижение интереса к людям, утомляемость, беспокойство за свое здоровье. Резюме: по шкале Бека отмечается легкая депрессия.

Позиции избранных цветов теста Люшера: первый выбор: синий - 6-я, зеленый - 4-я, красный - 1-я, желтый - 2-я, фиолетовый - 3-я, коричневый - 5-я, черный - 8-я, серый - 7-я. Второй выбор: синий - 6-я, зеленый - 4-я, красный - 2-я, желтый - 3-я, фиолетовый - 1-я, коричневый - 5-я, черный - 8-я, серый - 7-я. Основные показатели теста: индекс тревоги: 1, суммарное отклонение от аутогенной нормы: 8, вегетативный коэффициент: 1,6, индекс работоспособности: 9. Заключение по цветовому тесту Люшера. Особенности статуса: энергичность, оптимистичность, эмоциональная стабильность, уравновешенность, высокая работоспособность. Личностные особенности: нерешительность, богатое воображение, эмоциональность, стремление, добиться успеха в деятельности, эстетичность, потребность в самоутверждении, активность, энергичность, соревновательность, подвижность, возбудимость, лидерские тенденции.

Нарушений мнестической деятельности не выявлено. Контроль и регуляция мнестической деятельности - норма. Персеверативные явления отсутствуют. При обследовании - 1 эпизод проявления литеральных парафазий. Исследование психического статуса с использованием Mini-mental state examination - когнитивных нарушений нет, результат - 30 ус.ед. Присутствует субъективное ощущение снижения памяти. Объективизация и уточнение мнестических нарушений с применением нейропсихологического тестирования не представила доказательных данных о наличии у испытуемой нарушений мнестической деятельности. Заключение. Психогенно-невротический синдром. Реакция на утрату. Рекомендована консультация психиатра, с тем чтобы исключить фобический синдром.

Больная К., 37 лет. Проконсультирована в связи с жалобами на плохую концентрацию внимания, подавленное настроение, повышенную утомляемость, ухудшение памяти. Жалуется на «пустоту» в голове, затруднения в припоминании текущих событий, названий окружающих предметов, имен, необходимых телефонных номеров, терминов. Беспокоит, что всегда была «отменная память», все на лету схватывала, запоминала сразу, отличалась активностью. В настоящий период заторможена, возникают большие трудности при общении, несколько раз может повторять одну и ту же мысль, с трудом ее формулирует, все забывает, плохо справляется с повседневными обязанностями, плохо спит. Указанные явления отмечаются около 2-х лет, а сейчас (в течение месяца) резкое ухудшение (как считает, после операции). Критика к своему состоянию имеется.

Результаты нейропсихологического обследования. При экспериментальном обследовании отмечается выраженная адинамия мышления, повышенная истощаемость интеллектуальной деятельности. При относительной сохранности объема памяти, у больной затруднена способность поддерживать активное напряжение, переключаться при выполнении пробы с одного комплекса слов к другому. Повышена тормозимость воспроизведения сформированных следов интерферирующими воздействиями.

Помимо «пробела воспоминаний», отмечены нарушения отсроченного (в условиях интерференции) воспроизведения по сравнению с непосредственным, относительно сохранным. При выполнении мнестических заданий, требующих последовательного запоминания и воспроизведения двух конкурирующих групп слов, легко воспроизводит только 2–3 элемента последовательности. При повторном предъявлении рядов продуктивность воспроизведения увеличивается. При воспроизведении отмечены контаминации за счет включения стимулов из других заучиваемых рядов, эпизодически встречаются вербальные парафазии (например, вместо слова лес, включает слово дерево). Заключение. Гипокинезия, динамическая афазия (астенического генеза). Нарушения произвольной кратковременной памяти по модально-неспецифическому типу с повышенной тормозимостью следов интерферирующими воздействиями негрубой степени. В процессе консультации предложены приемы улучшения памяти, рекомендовано терапевтическое вмешательство.

Больная К., 24 года. Жалобы на подавленное настроение, тревогу, раздражительность, плохой сон. В анамнезе – два эпизода ЧМТ с симптомами сотрясения мозга, сногворение. В раннем детстве – эмоциональная депривация (с двух до пяти лет воспитывалась с бабушкой). В настоящий период длительное психоэмоциональное напряжение, обусловленное особенностями профессиональной деятельности (является банковским служащим, работа в условиях дефицита времени с повышенным чувством ответственности).

Присутствуют ипохондрические эмоции. Панические реакции связаны с общими расстройствами самочувствия и идеями о природе предполагаемого заболевания («возникает опасение – у бабушки воспаление мозга»).

Работу удается выполнять путем большого напряжения сил («работа суматошная», «ноги подкашиваются после работы»). Впечатлительность обострена, присутствует раздражительная слабость с остро возникающими кратковременными реакциями недовольства и гневливости по малозначимым поводам (симптом стички). Вспышки аффекта поверхностны, непродолжительны («все время испытываю тревожность, нервозность», «бывает, что все раздражает: звонок прикосновение»). Бывают ощущения ползания мурашек, пощипывания, покалывания («мурашки резко пробегают, потом исчезают, как иголки»).

Способность к концентрации внимания снижена. Внимание истощаемо быстро нарастает отвлекаемость, затруднено сосредоточение. Есть функциональное затруднение запоминания. Память субъективно снижена, больная жалуется на трудности в запоминании и воспроизведении впечатлений («память ужасная», «на лица плохая память, на события», «вчерашний день вспоминаю с трудом, только если яркие события были»). Объективного снижения памяти не определяется. Присутствует быстрая истощаемость мышления, отвлекаясь на мелочи, упускает нить рассуждений, отвлекается от темы («мысли куда-то уходят»). Есть проявления «моральной» усталости, испытывает дискомфорт в связи с тем, что обращается к врачам, проявляет беспокойство, что все на работе ее осуждают, говорит о чувстве вины.

Отмечены приступы дурноты, дрожи, обычно возникающие при скоплении людей («дрожит все, руки трясутся», «трясет страшно»). В пубертате отмечен приступ с утратой сознания, по-

терей мышечного тонуса, аурой. Периодически испытывает дезориентировку в месте, времени, окружающих лицах, собственной личности («иногда на работе теряюсь: где я, кто я»). Засыпание затруднено, сон неглубокий укороченный. Присутствуют внезапные пробуждения, как по тревоге («просто так, ни с того ни с сего, около трех часов ночи просыпаюсь»). Нарушения сна обусловлены психогенными факторами и связаны с волнением беспокойством по поводу событий минувшего дня, тревожностью в связи с предстоящими событиями.

Результаты экспериментально-психологического обследования. Тест Люшера: индекс тревоги: 3, суммарное отклонение от аутогенной нормы: 12, вегетативный коэффициент: 0,8, индекс работоспособности: 10, показатели теста Шмишека (баллы): 1-я: 16, 2-я: 8, 3-я: 6, 4-я: 15, 5-я: 15, 6-я: 9, 7-я: 12, 8-я: 18, 9-я: 12, 10-я: 18. Резюме: смешанный тип личности с преобладанием экзальтированных и циклотимных черт. Показатели по шкалам СМОЛ (Т-баллы): L: 54, F: 58, K: 40, 1-я: 69, 2-я: 64, 3-я: 54, 4-я: 51, 6-я: 46, 7-я: 61, 8-я: 66, 9-я: 69.

В связи с наличием циклотимных черт (по Шмишеку, СМОЛ), вегетативными нарушениями, сформированной склонностью к чрезмерному самонаблюдению, неуверенностью в себе, интолерантностью к конфликтам рекомендована консультация психиатра.

Больная Л. 54 года. Проконсультирована в связи с жалобами на плохой сон, подавленное настроение, тревогу. В анамнезе – 2 эпизода ЧМТ с симптомами сотрясения мозга, в пубертате – реакция на утрату (не стало мамы). Ухудшение самочувствия связывает с эмоциональными стрессами, так как предприятие, на котором она работает диспетчером, ликвидируется («поэтому сейчас все на нервах»). Семейная ситуация благоприятная («с мужем повезло, с детками тоже повезло: сын учится в университете, у дочки тоже все хорошо, муж ее – знаменитый спортсмен»).

Говорит, что испытывает беспричинное беспокойство, хотя, по ее словам, «все как бы нормально». Сообщает, что «всегда была быстрая, активная, быстро со всем управлялась». Описывает свое нынешнее состояние, как «хандра», «хроническая усталость», «несколько лет ничего не хочу», «совсем никакая». Фон аффективных переживаний – депрессивный, настроение заметно снижено, отмечены наплывы мыслей и воспоминаний тревожно-депрессивного со-

держания, пессимистично оценивает не только настоящее, но и будущее.

Свое плохое самочувствие связывает с приемом препаратов для похудения около десяти лет назад. В настоящий период ищет все новые и новые препараты, бессистемно принимает их, чтобы не было лишнего веса. По ее словам, она систематически принимает герболайф, кроме того, «все таблетки и препараты, которые есть для похудения, все пошла». Установлена эзротогения с появлением ипохондрических реакций вследствие ее общения с близкими и родственниками («у мужа в роду все женщины очень большие, полные, боюсь быть на них похожей, борюсь с этим»). Свое чрезмерное увлечение самолечением, таблетками, парамедициной (неоднократно лечилась у экстрасенса) объясняет «не хочу кушать желудком».

Отмечены патологические ощущения, возникающие в виде приступов, острых атак, с мучительным аффективным тоном ощущений. Убеждена, что «в суставах аномалия, одна какая-то точка болит, воспаляется, выкручивает, жжет, печет, выламывает». Присутствуют кинестетические галлюцинаторные сенестопатии «кровь в сосудах как будто закипает». Отмечены демономанические галлюцинации («пять дней фигуру в белом в узлу видела, которая каждый день уговаривала отдать ей сына») и обманы восприятия («люди в капюшонах, четверо, враждебно настроенные, убеждали: хватит, все сделала, пошли»). Детали ложных образов воспринимались очень четко, объемно с переживанием телесности, их размеры были адекватны величине реальных.

Постоянно ощущает сухость во рту. Либи́до снижено, сон нарушен, жалуется на бессонницу, с постели после пробуждения поднимается с трудом, испытывает слабость, разбитость. Говорит, что «всю ночь может не вздремнуть», спит «три-четыре часа». Присутствует утренняя вялость, говорит, что испытывает непроборимую сонливость в течение дня. Основные жалобы на слабость, чувство разбитости, физической «истерзанности», равнодушие ко всему. Отмечены явления никталгии (чрезвычайно тягостные и болезненные ощущения в нижних конечностях). В связи с деперсонализационными проявлениями, ипохондрической фиксацией и подавленностью рекомендована консультация психиатра.

Больная Б., 34 года. Жалобы на подавленное настроение, страхи, плохой сон. В анамнезе – реакция на утрату, длительные психо-

эмоциональные нагрузки, обусловленные профессиональной деятельностью. Частые стрессы связаны с ответственностью за жизнь и безопасность детей. Присутствуют перфекционистские установки («должно всегда все быть хорошо», «депрессия у слабых», «по характеру гиперответственная, нельзя такой быть»). Ухудшение самочувствия на фоне длительно протекающего тревожного состояния (сына воспитывает одна, мама на инвалидности, большие нагрузки на работе). Отмечены высокая лабильность, внушаемость, самовнушаемость («очень мнительный характер», «все на себя переvedу обязательно», «через себя все пропускаю», «со мной это может произойти»).

В настоящий период больную беспокоят острые приступы страха, которые обычно сопровождаются ощущением жара, удушья и сильным сердцебиением. Первый приступ возник вечером в связи с взволновавшим сообщением. В последующем уже сама мысль о повторном приступе провоцировала ухудшение состояния («мама спросила – и опять это произошло»). Говорит, что страхов всегда было много. Боялась мышей, высоты. Говорит, что испытывает панику, если кто-то перегибается через панели балкона. Очень боится летать на самолете. Страх возникает при одной мысли о полете. Сформирована фобия с навязчивым страхом повторного возникновения страхов («боюсь, что если полечу, снова станет плохо»). Для смягчения страхов во время полета использует ритуальные действия. Присутствует навязчивый страх лекарственной терапии из-за боязни побочных эффектов и осложнений, возможных в связи с приемом медицинских препаратов. Говорит, что по этой причине сама отменяет себе какие-то препараты. Есть нарушение социальной адаптации, вплоть до отказа от всякой деятельности вне дома («видеть никого не хотела», «слабой не хотела, чтобы видели», «чтобы они не видели мои переживания»). Присутствует тревога предвосхищения попасть в ситуацию, вызывающую страх.

Стойкая тревога сопровождается опасениями и страхами за здоровье и свою жизнь, жизнь и здоровье близких. Присутствует внутренний конфликт, который связан с необходимостью выбора между двумя равно желаемыми возможностями (приглашена на работу в другую структуру на более выгодных условиях, однако не может сделать выбор в связи с тем, что много сил отдано прежнему делу).

Результаты экспериментально-психологического исследования.

Показатель депрессии по Шкале Бека (в баллах): 16 у.е.д. Имеются легкие признаки депрессии. В структуре депрессии преобладают недовольство своей внешностью, ухудшение аппетита, озабоченность состоянием собственного здоровья, снижение либидо. Из нерезко выраженных изменений отмечено сниженное настроение, легкая неудовлетворенность, недовольство собой, излишняя самокритичность, слезливость, раздражительность, некоторое снижение работоспособности, утомляемость. Резюме: по Шкале Бека отмечается легкая депрессия. Показатели теста STAI: реактивная тревога – 59; личностная тревога – 35. Резюме: высокий уровень реактивной тревоги (тревожные опасения, озабоченность). Низкий уровень личностной тревожности.

Показатели теста Люшера: индекс тревоги: 1, суммарное отклонение от аутогенной нормы: 6, вегетативный коэффициент: 1,9, индекс работоспособности: 9. Показатели по шкалам СМОЛ (Т-баллы): L: 46, F: 58, K: 59, 1-я: 69, 2-я: 50, 3-я: 66, 4-я: 72, 6-я: 41, 7-я: 66, 8-я: 59, 9-я: 53. Резюме: акцентуация личности.

Больной М., 30 лет. Показатель депрессии по шкале Бека (в баллах): 31. Согласно показателям, имеются признаки тяжелой депрессии. В структуре депрессии преобладают: патологически измененное настроение, чувство вины, ощущение, что пациента вот-вот накажут, идеи самообвинения, утрата интереса к людям, трудности при принятии решений, нарушения сна, быстрая утомляемость, ухудшение аппетита, потеря веса, озабоченность состоянием собственного здоровья, снижение либидо. Из нерезко выраженных изменений следует отметить неуверенность в отношении будущего, ощущение неудачливости, легкую неудовлетворенность, недовольство собой, слезливость, раздражительность, некоторое снижение работоспособности. Резюме: по шкале Бека отмечается тяжелая депрессия.

Больная Ш., 40 лет. Ухудшение самочувствия связано, по мнению испытуемой, с сильным психоэмоциональным напряжением. Стали отмечаться головокружения, беспокоит ощущение недостаточности дыхания, нехватки воздуха, сухость во рту. Появилась апатия: «тяготит работа», дома апатия, «нет желания идти на работу». Женщина стала замечать, что не справляется с работой. Стало волновать мнение коллег, что «не такая, как всегда». Появились навязчивые опасения в удачном исходе предстоящих привычных

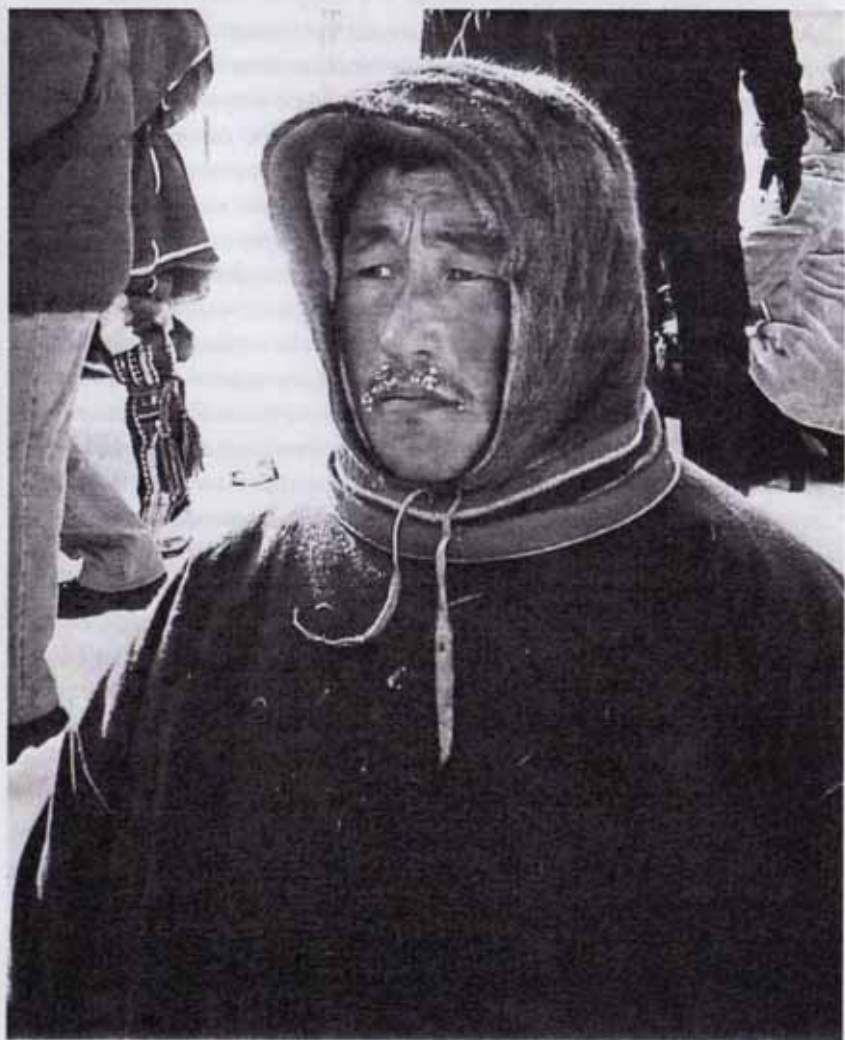
действий, хотя в течение последних 18 лет работает по специальности (парикмахером в мужском зале). Страхи необоснованны, ранее такие действия выполнялись без труда.

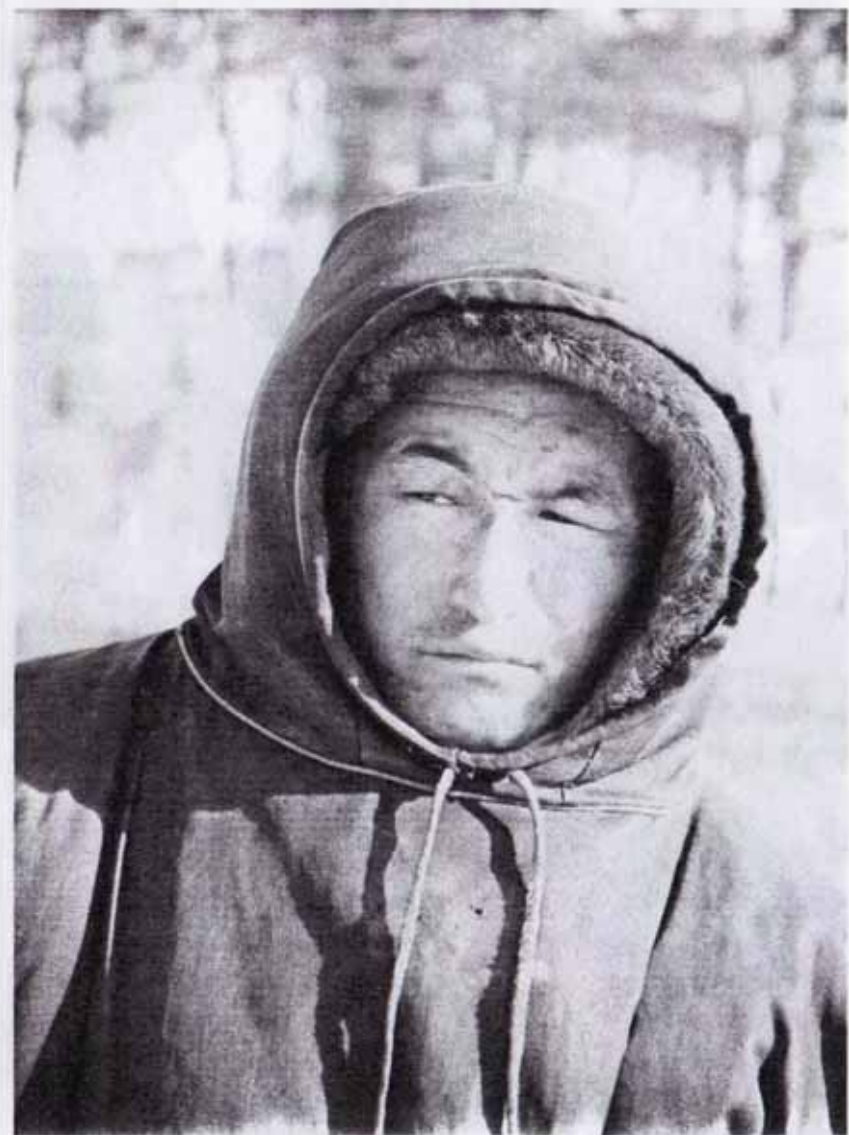
Появившиеся навязчивые опасения нарушают успешное выполнение соответствующих действий («несколько раз переспрашиваю клиента», «привычные стрижки не получаются»). Отмечается боязнь нарушения координации автоматизированных действий, излишняя фиксация внимания на них, что приводит к дезавтоматизации деятельности и усилению навязчивостей («беру в руки машинку дрожь в руках, страх, что не смогу провести привычную линию»). Опасения у больной сочетаются с навязчивыми сомнениями, мыслями с мучительной неуверенностью в правильности своих действий («часто посещают мысли, что не нужно было отправлять ребенка на учебу в другой город», «после работы все время думаю, правильно ли постригла, боюсь жалоб», «думаю что коллеги со мной в паре откажутся работать, стала очень медлительна, а раньше всегда была очень активна, слышна в коллективе»).

Экспериментально-психологическое обследование выявляет умеренную депрессию. Выраженные проявления витального компонента отсутствуют. Ухудшения и самочувствия в утренние часы не отмечается. Ухудшение настроения носит характер «меланхолической подавленности». Настроение ухудшается в разное время, чаще к вечеру и связано с утомлением. Выявляются симптомы психической анестезии с жалобами на снижение остроты кинестетических ощущений «часто немеют руки». Появились идеи самообвинения («бывает, чувствую себя так, будто в чем-то виновата, заслуживаю кары») Аппетит снижен, отмечается потеря веса. Прием препаратов для похудения больная отрицает. Сон нарушен, затруднено засыпание, сон поверхностный. Устойчиво раннего пробуждения не отмечается. Выраженная слезливость отсутствует. Разговорный градиент невысок. Выявляются стертые проявления «болезненного бесчувствия». Беспокоится по поводу того, что бывает «такое состояние, когда я не чувствую своих эмоций». Основные качества личности сохранены.

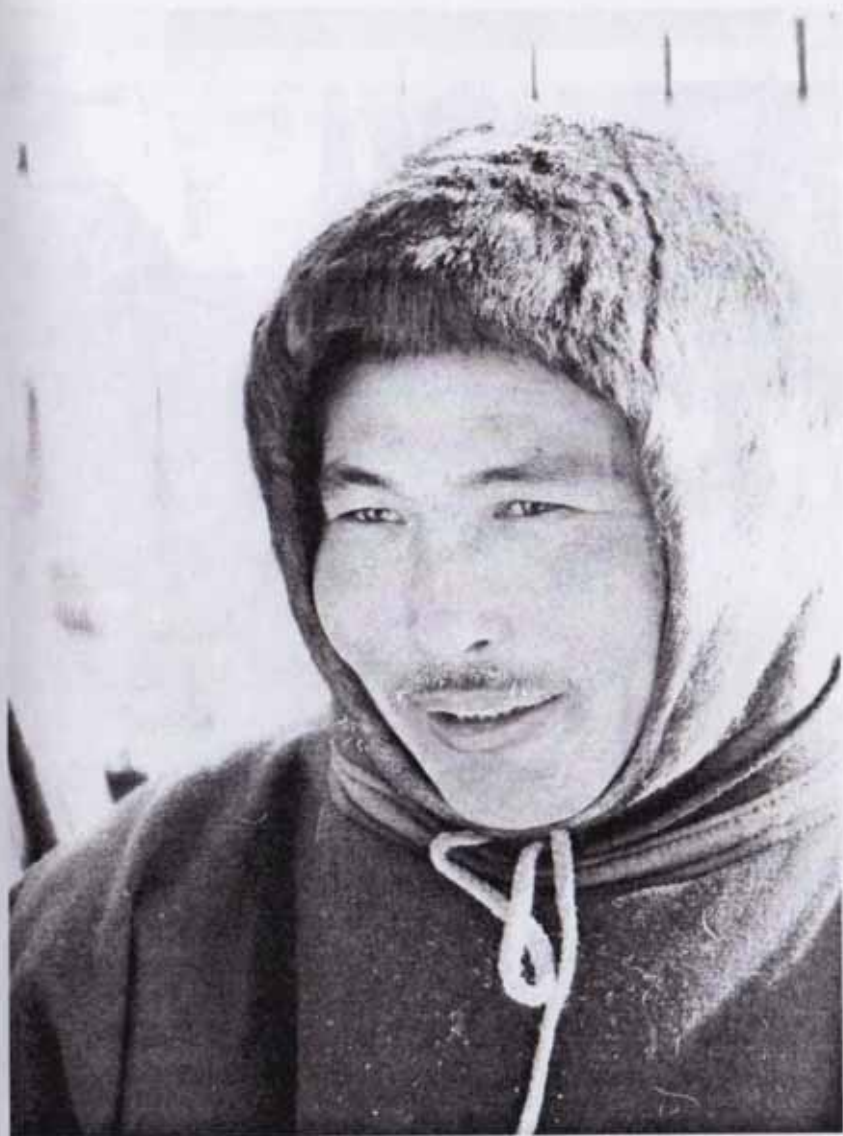
Объем внимания сужен. Проявляется неспособность удерживать в кругу произвольной целенаправленной деятельности достаточно большое число представителей и свободно оперировать ими. При выполнении работы легко теряет те или другие требования, что

нарушает трудовую адаптацию «трудно сосредоточиться, особенно когда требуется выполнить новую стрижку», «часто переспрашиваю», «не могу переключиться, нужно 5-6 минут». Отмечается гипопрозеция, уменьшение глубины внимания, его поверхностный характер и неустойчивость. Испытуемая оказывается не в состоянии центрировать внимание на чем-то одном, долго сосредотачивается. Выявляется чрезмерная истощаемость внимания, снижена способность к длительному сосредоточению в силу повышенной утомляемости. После непродолжительного периода работы в высоком темпе появляется чувство усталости, возникает потребность в отдыхе, выраженная сонливость («очень беспокоюсь, что не справлюсь с работой», «работа любимая, но появляются мысли, что придется ее оставить, потому что не справлюсь»). При обследовании мнестической деятельности обнаруживается быстрое угасание следов памяти, патологически повышенное их торможение побочными интерферирующими воздействиями. Группы из трех слов воспроизводятся после 5-7 повторений, (частые ошибки при воспроизведении порядка слухо-речевых стимулов), наличествуют явления персеверации при выполнении проб.









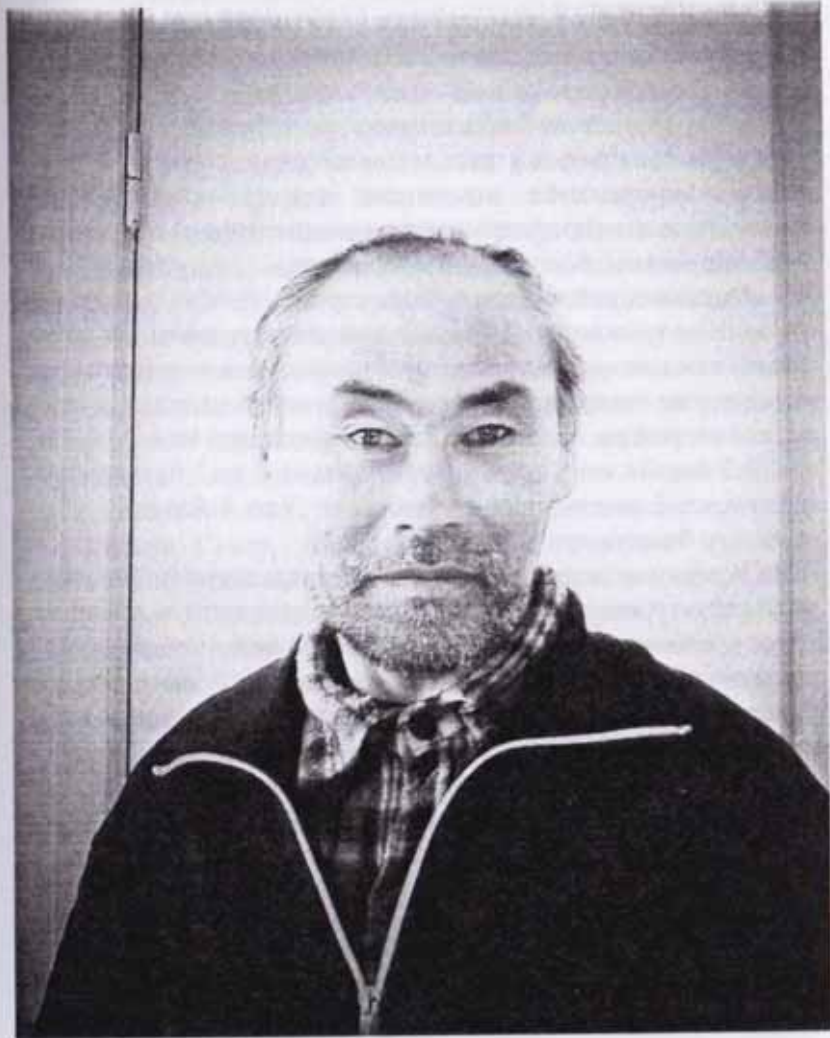












2.3 Показатели стресс-чувствительности у коренных этносов Севера

В популяции коренного этноса все интегральные показатели структурных компонентов самооценки, в основном, располагаются в зоне условного благополучия личности. Интегральные показатели психофизического, психофизиологического и социально-психологического структурных компонентов располагаются в зоне высокого личностного благополучия. Интегральные показатели деятельностно-психологического и психорефлексивного компонентов располагаются в зоне низкого благополучия личности.

Оценивая показатели шкалы стресса Ридера с позиции отношения к жизненной среде и выводя интегральный показатель каждого компонента личностного благополучия, мы исходили из следующего условного деления на зоны, в пределах которой располагались значения каждого из компонентов: 0-2 баллов – зона неблагополучия; от 2 до 3 баллов – зона низкого благополучия личности; от 3 до 4 баллов – зона высокого благополучия личности.

У мужчин коренного этноса интегральные показатели всех структурных компонентов также находятся в пределах зоны условного благополучия, при этом подавляющее большинство из них располагается в зоне высокого благополучия личности. К таковым отнесены следующие структурные компоненты: психофизический, психофизиологический, психорефлексивный и социально-психологический. Интегральный показатель деятельностно-психологического компонента располагается в зоне низкого личностного благополучия.

У коренных северянок интегральные показатели всех структурных компонентов также находятся в пределах зоны условного благополучия личности. В частности, интегральные показатели психофизического, психофизиологического и социально-психологического компонентов располагаются в зоне высокого благополучия личности. В свою очередь, интегральные показатели деятельностно-психологического и психорефлексивного компонентов располагаются в зоне низкого личностного благополучия. В целом, как у мужчин, так и у женщин коренного этноса, интегральные показатели струк-

турных компонентов благополучия расположены в высокой зоне. Различия обнаруживаются в отношении интегрального показателя психорефлексивного компонента, который у мужчин располагается в высокой зоне личностного благополучия, а у женщин – в низкой.

Психологическое благополучие личности в качестве центрального компонента включает оценку удовлетворенности различными сферами своей жизни, что базируется на механизмах сознания и самосознания человека. Механизмам рефлексии в восприятии жизненного события в рамках психологии стресса отведена ведущая роль. При исследовании корреляций найдено, что в этой связи особенно значим стиль мышления – счастливые люди обладают более высокой самооценкой, чувством контроля, оптимизмом, ощущением цели, обусловленной наличием четких ориентиров.

Исследованы взаимосвязи, существующие между эмоциональным благополучием личности и психологическим стрессом в популяции коренного населения. Корреляционный анализ показал, что у жителей, исконно населяющих российский Север, обнаруживалась достоверная значимая связь между уровнем психологического стресса и депрессией ($r=5$). У женщин связь психологического стресса с депрессией была более тесной ($r=7$), по сравнению с мужчинами ($r=4$). Вместе с тем, следует отметить, что достоверная значимая связь между уровнем психологического стресса и депрессией у коренных северян отмечалась только в молодых возрастных группах (20-29 и 30-39 лет). Величина корреляции показывает более тесную связь психологического стресса и депрессии у 20-летних представителей коренного населения ($r=0,7$), по сравнению с 30-летними коренными северянами ($r=0,5$). При гендерном анализе статистически достоверная (значимая) связь выявлена только у женщин указанных возрастных групп, более тесная в 20-летнем возрасте. Значения сравниваемых корреляций у женщин 20-летней и 30-летней возрастных групп составили соответственно $r=0,9$ при $p<0,0001$ и $r=0,9$ при $p<0,05$. У мужчин указанных возрастных групп значения сравниваемых корреляций составили соответственно $r=0,3$ и $r=0,6$, при этом статистически досто-

верная связь между психологическим стрессом и депрессией у мужчин данных возрастных групп не обнаружена.

В целом, исследование удовлетворенности основными жизненными сферами у населения высоких широт показало, что психологическое благополучие личности прямо обусловлено уровнем психологического стресса. В популяции коренного малочисленного населения влияние стресса на формирование личностного благополучия у женщин проявляется в большей степени, по сравнению с мужчинами.

Психологическое благополучие призвано не только демонстрировать эмоциональный комфорт и служить индикатором того, насколько один человек счастливее другого, но и того, насколько человек погружен в депрессию или тревогу. Несмотря на позитивные тенденции в популяции коренного населения, корреляционный анализ показал тесную связь всех аспектов социальной ситуации с депрессией. Эта связь у представителей коренного этноса, в отличие от мигрантов, чаще обнаруживалась в молодом возрасте (у 20-летних и 30-летних коренных северян). Так, тесная связь депрессии и самопринятия (данные шкалы Ридера «Пожалуй, я человек нервный») выявлена у 20-летних жителей ($r=0,8$). В возрастных группах 30-летних и 50-летних представителей коренного населения получены более слабые корреляции (в обоих случаях $r=0,3$). При гендерном анализе у женщин тесная связь самопринятия с депрессией получена в 30-летнем возрасте ($r=0,9$). У мужчин связь между самопринятием и депрессией выявлена только в возрастной группе 20-летних оленеводов ($r=0,6$).

Прямая связь между депрессией и эмоциональным напряжением (по данным шкалы Ридера «Я часто ощущаю нервное напряжение») обнаружена как у мужчин, так и у женщин. В то же время у женщин по данным факторам установлена более высокая статистическая значимость при большем значении корреляции, по сравнению с мужчинами (соответственно $r=0,6$ и $r=0,3$). Значения сравниваемых корреляций оказались максимальными в возрастной группе 30-летних жителей, как у мужчин, так и у женщин (соответственно $r=0,3$ и $r=0,8$). В общей выборке 40-летних представи-

телей коренного населения Севера между данными факторами обнаружена отрицательная корреляционная связь ($r=-0,5$).

Найдена статистически достоверная положительная связь между депрессией и восприятием быта, как у мужчин, так и у женщин из популяции коренного населения, более тесная во втором случае (соответственно $r=0,3$ и $r=0,9$). В общей группе 30-летних представителей коренного населения Севера коэффициент корреляции составил $r=0,4$.

Установлена связь депрессии с удовлетворенностью трудовым фактором максимально тесная у мужчин 40-летнего возраста ($r=0,8$). У 30-летних оленеводов получена более слабая корреляция ($r=0,3$). У женщин, напротив, большее значение корреляции с более высокой значимостью отмечено в 30-летнем возрасте ($r=0,8$).

Величина корреляции показывает, что максимально тесная связь обнаруживается у коренных северян между депрессией и удовлетворенностью межличностными отношениями. Значения сравниваемых корреляций в общей выборке коренного населения у мужчин и женщин составили соответственно $r=0,4$ и $r=0,7$. У молодых аборигенов Севера связь этих показателей более тесная, по сравнению со взрослым населением. Величина корреляции у 20-летних и 30-летних коренных северян составила соответственно $r=0,8$ и $r=0,5$. Сходными оказались результаты у мужчин и женщин 30-летнего возраста, где статистическая значимость этой связи оказалась выше, чем в других возрастных группах ($r=0,4$ и $r=0,8$).

Связь депрессии с субъективной жизнеспособностью выявлена только у женщин, где обнаружена статистически достоверная положительная связь между этими показателями ($r=0,5$). В то же время у оленеводов старшей возрастной группы обнаружена отрицательная связь между депрессией и истощением жизненных сил ($r=-0,8$). Аналогично, только у женщин обнаруживается связь депрессии с субъективным восприятием семьи ($r=0,5$).

В целом, анализ корреляционных связей показал, что наиболее тесной у представителей коренного населения Севера оказалась связь между депрессией и общением ($r=0,7$), повседневным нервным напряжением ($r=0,4$) и проблемами

быта ($r=0,4$). При анализе корреляционных связей в выборке коренных северян найдены гендерные различия. У женщин обнаружена статистически достоверная связь между депрессией и самопринятием ($r=0,5$), а также восприятием семьи ($r=0,5$). В свою очередь, у мужчин выявлена значимая связь между депрессией и удовлетворенностью трудовыми отношениями ($r=0,4$). Кроме того, при отдельном анализе корреляционная взаимосвязь депрессии с общением у женщин оказалась более тесной ($r=0,7$), чем у мужчин ($r=0,4$). Корреляционная взаимосвязь депрессии с ежедневными бытовыми нагрузками у женщин ($r=0,7$) также является более тесной, по сравнению с мужчинами ($r=0,3$). Кроме того, выявлена более сильная корреляционная взаимозависимость между депрессией и повседневным нервным напряжением у женщин ($r=0,6$), по сравнению с мужчинами ($r=0,3$).

Снижение стрессоустойчивости негативно влияет на чувство осмысленности существования и влечет ощущение бессмысленности, тоски, скуки в жизни. Личность утрачивает контроль над окружающей средой, снижается ее способность к успешному овладению различными видами деятельности, теряются ориентиры и цели в жизни, появляется ощущение собственного бессилия, некомпетентности, присутствует неспособность что-то изменить, или улучшить, для того чтобы добиться желаемого.

В последнем издании отечественного словаря по психологии понятия напряжения и стресса объединены. Стресс истолковывается как «состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях, как в повседневной жизни, так и при особых обстоятельствах». Однако стресс представляет собой явление, имеющее множество биохимических, физиологических, психологических, социально-психологических и социальных проявлений. Для напряжения такие особенности не всегда характерны. Кроме того, стресс не всегда проявляется в подъеме активности. Вялость, апатия также являются возможной формой стрессовой реакции. Г. Селье постоянно подчеркивал адаптивную направленность стресса, отмечая, что «стресс – это не просто нервное напряжение». Наиболее распространенная антропотипическая (т.е. присущая боль-

шинству людей) реакция на дистресс – это депрессивное состояние.

Повреждающие массовые стрессорные нагрузки на население страны за последний период привели к тому, что проблема психологического стресса приобрела острое социальное значение. С позиции теории функциональных систем известно, что основной причиной психологических стрессов являются «конфликтные ситуации». Ведущим фактором развития стресса в конфликтных ситуациях являются отрицательные эмоции, поскольку субъекты лишены возможности удовлетворения жизненно важных биологических или социальных потребностей. Реакция на психологический стрессор зависит от общего состояния организма, особенностей развития, возраста, пола, психологических особенностей личности. Психологический стресс, как известно, помимо его адаптивной, стимулирующей роли (эустресс) в условиях острых и длительных, непрерывных конфликтных ситуаций переходит в его патологическую форму (дистресс), порождая неврозы, депрессию и целый ряд неизлечимых психосоматических заболеваний.

Влияние года обследования на уровень психологического стресса у коренного малочисленного населения Севера показал следующие результаты. Самый низкий стресс у коренных жителей малочисленных народов Севера отмечался в 1996 году. В 2002 году произошло значимое его повышение в 1,7 раза ($p<0,001$). В 2003 году уровень стресса у коренного населения северных территорий, по сравнению с предшествующим периодом снизился, что отмечалось на статистически значимом уровне ($p<0,05$). В 2004 году стресс оставался на том же уровне, однако в 2003 – 2004 гг. стресс, по сравнению с 1996 годом, был достоверно выше ($p<0,001$). В 2006 году у представителей коренного населения Севера вновь произошло значимое снижение стресса ($p<0,001$). В 2009 в популяции коренного этноса найдены значимые различия по уровню стресса, по сравнению с 1996 ($p<0,001$), 2002 ($p<0,001$), 2004 ($p<0,05$) и 2006 гг. ($p<0,001$) (табл. 7).

Таблица 7

**Коэффициент стресса у коренного населения
Крайнего Севера (M±σ)**

Год обследования	Мужчины n=258	Женщины n=663	Оба пола n=921
1996 год (n=137)	0,81±0,55	0,93±0,64	0,88±0,61
2002 год (n=121)	1,32±0,76	1,54±0,68	1,52±0,69
2003 год (n=64)	0,94±0,54	1,36±0,80	1,28±0,77
2004 год (n=216)	1,03±0,72	1,35±0,66*	1,27±0,69
2006 год (n=75)	0,85±0,61	0,89±0,87	0,86±0,70
2009 год (n=308)	1,13±0,66	1,07±0,60	1,15±0,67

Примечание. Гендерные различия достоверны при * - $p=0,003$

Динамика показателя стресса по шкале Ридера в группе мужчин свидетельствует, что самый низкий стресс у мужчин в коренной популяции северных территорий наблюдался в 1996 году, в 2002 году произошло значимое его повышение ($p<0,01$), и в 2003 году вновь отмечалось снижение уровня стресса, однако без статистически значимых различий, по сравнению с предшествующим периодом. В 2004 году уровень стресса незначительно повысился, однако в 2006 году уровень стресса вновь соответствовал фоновому уровню 1996 года. По сравнению с 2002 годом, уровень стресса в 2006 году также отличался на статистически значимом уровне ($p<0,05$). У мужчин в популяции коренного этноса в 2009 году найдены значимые различия по уровню стресса, по сравнению с 1996 и 2006 гг. (соответственно при $p<0,01$ и $p<0,05$).

У женщин коренных малочисленных народов Севера минимальный показатель стресса получен в 1996 году, в 2002 году произошло значимое его повышение ($p<0,001$). В 2003-2004 гг. стресс оставался на одном уровне, ниже, чем в 2002 году, но достоверно выше, по сравнению с 1996 годом ($p<0,001$). В 2006 году произошло значимое снижение уровня стресса, по сравнению с 2004 годом ($p<0,01$). В 2006 году стресс у женщин был также достоверно меньше, по сравнению с 2002 ($p<0,001$) и 2003 гг. ($p<0,01$). Кроме этого, у женщин в популяции коренного этноса в 2009 году найдены значимые различия по уровню стресса, по сравнению с 2002, 2003 и 2004 гг. (при $p<0,01-0,001$). Гендерные различия в от-

ношении накопления стресса в популяции коренного этноса обнаруживались только в 2004 году ($p<0,01$).

Таким образом, самый низкий стресс у мужчин, представителей коренного этноса, наблюдался в 1996 и в 2006 гг. В 2006 году у оленеводов уровень стресса был ниже, по сравнению с 2002 годом, что отмечалось на статистически значимом уровне ($p<0,05$). У женщин, представительниц коренного этноса, минимальный показатель стресса получен в 2006 году. Стресс в 2006 году у женщин был достоверно меньше, по сравнению с предшествующим периодом наблюдения (2002, 2003 и 2004 гг.), что фиксировалось на статистически значимом уровне ($p<0,05-0,001$).

Длительное пребывание в экстремальных экологических условиях приводит к увеличению стресса, механизмы реализации которого во многом зависят также от специфики социальных, психологических и экономических факторов. Как известно, мерой адаптированности человека к окружающей социальной среде является трудовая деятельность. Однако, расчетные показатели, вытекающие из анализа данных основных стрессовых факторов у пришлого населения, свидетельствуют о том, что у всех людей на Севере проявляется переутомление и перенапряжение, связанное с их профессиональными нагрузками. Это касается и аборигенного населения, у которого традиционно закреплены основные формы труда и быта, годовые ритмы поведения и социальной активности, позволяющие без напряжения переносить суровые природные условия. Однако, по данным факторного анализа, именно профессиональный аспект жизнедеятельности у аборигенов является одним из основных источников стресса.

Работая в полярных регионах, человек встречается с чрезвычайно сильными воздействиями внешней среды. Высокая жесткость погоды, резкие перепады атмосферного давления, изменения привычной фотопериодичности, действие геомагнитных возмущений способствуют развитию у человека негативных эмоциональных реакций и общего психологического дискомфорта. Непростая экономическая ситуация, сохраняющаяся в регионе за последние годы, также порождает большое количество социальных и психологических проблем, которые обуславливают реакции человека, обозначае-

мые социологами, психологами и врачами как стресс. Проведенные исследования позволили определить негативную динамику формирования стресса на Крайнем Севере (прежде всего в популяции коренного этноса) и дифференцированно оценить роль основных факторов, влияющих на увеличение стрессированности населения, среди которых самый высокий процент неудовлетворенности отмечался в таких значимых сферах, как профессиональная самореализация, социальная защищенность и институт семьи.

Стрессогенность среды формирует психическую истощаемость, личностные деструкции, негативно сказывается на здоровье коренного малочисленного населения Севера. Стрессорный эффект у мужчин, проживающих на территории округа, формируется в среднем на десять лет раньше (максимальные показатели стрессового изменения найдены в тридцатилетнем возрасте), по сравнению с женщинами. Среди стресс-факторов, обуславливающих ухудшение соматического благополучия жителей, являются негативные последствия стрессов на работе, что диктует необходимость профилактических мероприятий, направленных на максимально возможное снижение стрессогенности рабочей и жизненной среды.

Углубленный анализ с исследованием последствий стресс-факторов окружающей среды показал, что воздействие стресса формирует повышенную истощаемость у жителей в 46,0% случаев. Среди показателей стрессового изменения характерны личностные деструкции, отмеченные в 38% случаев, хроническое нервное напряжение – 49,3% случаев. 69,4% опрошенных за последние 12 месяцев испытывали стресс на работе, 42,1% жителей отмечает стресс в быту. Хронические стрессовые реакции на фоне домашнего пространства отмечены в 22,0% случаев, а плохая коммуникативная система фиксируется в 15,6% случаев.

Проанализированы показатели интенсивности стрессового воздействия окружающей среды на коренных жителей. Вектор прироста стресса, по отношению к норме, у женщин обозначен более отчетливо, при этом в общей выборке женщин прирост стресса составляет 10,7%, у мужчин – 3,9%. По возрастным группам прирост стресса составил: в группе 20-летних у мужчин – 4,8%, у женщин – 10,0%; в группе 30-

летних у мужчин – 12,4%, у женщин – 13,4%; в группе 40-летних у мужчин – 6,3%, у женщин – 17,1%; в группе 50-летних северян прирост стресса отмечен только у женщин, что составило 2,5%. Интенсивность стресса является максимальной у мужчин в 30-летнем возрасте, у женщин – в 40-летнем возрасте, что говорит о том, что стрессорный эффект у мужчин формируется раньше, нежели у женщин.

Достоверные различия в качественных значениях накопленного стресса у мужчин получены между возрастными группами 30-летних и 50-летних жителей ($p=0,042$), у женщин – между возрастными группами 40-летних и 50-летних жительниц ($p=0,012$), с равнозначно позитивными показателями в старшей возрастной группе (у 50-летних мужчин и женщин). В целом, переживания стресса у женщин достоверно более сильные, чем у мужчин, во всех возрастных группах, за исключением среднего возраста (30-39 лет), где интенсивность стресса у мужчин и женщин является равнозначной.

Помимо качественного анализа, проведен анализ показателей накопления в популяции коренных северян ЯНАО лиц с разной степенью стрессового изменения с целью выделения групп риска. Результаты проведенного анализа свидетельствуют о том, что у половины обследованного населения стресс не фиксируется, при этом позитивная тенденция чаще характеризует мужчин, по сравнению с женщинами. Накопление стрессирующего воздействия среды отмечено у сорока пяти процентов мужчин и сорока трех процентов женщин (рис. 1).

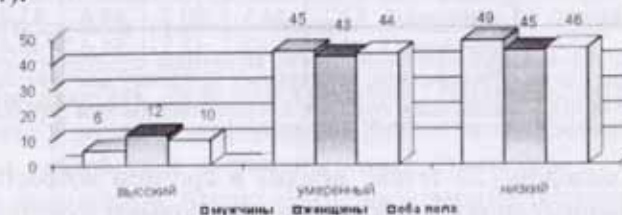


Рис. 1. Накопление стресса у коренных жителей ЯНАО (%)
Примечание – Различия по гендерному признаку достоверны при * - $p<0,05$

У части коренного населения фиксируется высокий стресс, чаще отмечаемый у женщин коренного этноса. При анализе полученных данных, высокий стресс (дистресс) у женщин фиксируется в два раза чаще, по сравнению с мужчинами ($p < 0,05$). Проанализированы также показатели накопления в популяции лиц с высокими показателями стрессового изменения с учетом возрастной категории. Данные с учетом возраста, полученные в выборке ненцев, имеющих высокий стресс (дистресс), обнаружили негативную тенденцию в популяции женщин. Во всех, без исключения, возрастных группах лица с высокими показателями стрессового изменения у женщин фиксируются в 2-2,5 раза чаще, по сравнению с мужчинами.

Результаты, полученные у категории лиц с умеренными стрессовыми изменениями, показали следующие тенденции (табл. 8).

Таблица 8

Показатели накопления в популяции коренных северян лиц с разной степенью стрессового изменения (%)

Уровень стресса	Пол	Возрастные группы				
		20-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50-59 лет	20-59 лет
Высокий	мужчины	7,7	6,4	6,0	4,8	6,3
	женщины	12,8	15,8	10,9	8,6	11,7*
	оба пола	11,3	12,9	9,5	7,7	10,2
Умеренный	мужчины	44,2	53,2	47,0	33,3	44,8
	женщины	40,0	39,7	48,4	42,8	42,9
	оба пола	41,2	43,9	48,0	40,7	43,4
Низкий	мужчины	48,1	40,4	47,0	61,9^	48,9
	женщины	47,2	44,5	40,7	48,6	45,4
	оба пола	47,5	43,2	42,5	51,6	46,4

Примечание – Различия по гендерному признаку достоверны при * - $p < 0,05$; различия в группах 2-4 достоверны при ^ - $p < 0,05$

В молодом (20-летние ненцы) и среднем возрасте (30-летние ненцы) лица с умеренными стрессовыми изменениями чаще фиксируются у мужчин, нежели у женщин. Различия наиболее отчетливо выражены в возрастной группе тридцатилетних жителей, где они составили тринадцать процентов, против четырех процентов у тридцатилетних жителей. В

старших возрастных группах тенденция противоположная, и лица с умеренными стрессовыми изменениями чаще фиксируются у женщин, нежели у мужчин.

Различия у 40-летних жителей оказались минимальными и составили не более одного процента, тогда как у 50-летних ненцев они составили более девяти процентов, с худшими значениями у женщин.

Проанализированы данные в группе лиц с отсутствием стресса. У молодых жителей (у 20-летних ненцев) лица с отсутствием стресса у мужчин и женщин распределены одинаково (соответственно сорок восемь и сорок семь процентов). В среднем возрасте (у 30-летних ненцев) лица с отсутствием стресса чаще фиксируются среди женщин, чем среди мужчин (соответственно сорок четыре и сорок процентов обследованных лиц). В старших возрастных группах лица без стресса чаще обнаруживаются у мужчин, чем у женщин. В 40-летнем возрасте различия в группах мужчин и женщин составляют шесть процентов, а в 50-летнем возрасте – тринадцать процентов от общей численности обследованных лиц. У мужчин получены достоверные различия между возрастными группами 30-летних и 50-летних оленеводов. Лица с отсутствием стресса в старшей возрастной группе (у 50-летних мужчин) фиксируются в 1,5 раза чаще, чем в средней возрастной группе (у 30-летних мужчин) ($p < 0,05$).

Качественный анализ, проведенный на основе усредненных значений по всем критериям теста Ридера показал, что у молодых (20-летних) жителей гендерные различия получены в отношении рабочих стрессов, где риск психологического стресса выше у женщин ($p = 0,029$). В среднем (30-летнем) возрасте найдены гендерные различия в деструктивных показателях личности ($p = 0,044$), свидетельствующие о том, что у женщин деформации личности вследствие стрессового воздействия выражены более отчетливо, по сравнению с мужчинами. Кроме этого, достоверные гендерные различия найдены в показателях жизненного истощения ($p = 0,018$), где повышенная истощаемость более выражена у женщин (табл. 9).

Таблица 9
Накопление стресса у коренных жителей ЯНАО по критериям Ридера (M±σ)

Критерий Ридера	Пол	Возрастные группы				
		20-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50-59 лет	20-59 лет
Личностные деструкции	муж	2,96±1,17	2,98±1,19	2,92±1,15	3,05±1,19	2,97±1,16
	жен	2,66±1,23	2,53±1,22 [^]	2,76±1,20	3,06±1,12	2,77±1,21 [^]
	о п	2,75±1,22	2,67±1,22	2,80±1,19	3,05±1,14	2,83±1,20
Рабочее пространство	муж	2,58±1,29	2,19±1,23	1,76±1,01	2,48±1,38	2,24±1,26
	жен	2,06±1,23 [^]	1,82±1,09	1,69±1,10	1,91±1,21 [^]	1,88±1,17 ^{^^}
	о п	2,21±1,27	1,94±1,15	1,71±1,07	2,04±1,27	1,98±1,21
Эмоциональная сфера	муж	2,71±1,19	2,64±1,13	2,67±1,26	2,98±1,16	2,74±1,19
	жен	2,50±1,20	2,46±1,20	2,41±1,19	2,42±1,16 ^{^^}	2,44±1,19 ^{^^}
	о п	2,56±1,20	2,52±1,18	2,48±1,21	2,55±1,18	2,53±1,19
Бытовое пространство	муж	2,88±1,18	2,72±1,30	2,90±1,35	3,07±1,11	2,89±1,24
	жен	2,67±1,20	2,66±1,23	2,54±1,28	2,73±1,25	2,65±1,24 [^]
	о п	2,73±1,20	2,68±1,25	2,64±1,30	2,81±1,22	2,72±1,24
Коммуникативное пространство	муж	3,44±0,94	3,60±0,80	3,61±0,72	3,52±0,89	3,54±0,84
	жен	3,29±1,07	3,36±0,97	3,45±0,90	3,43±0,95	3,38±0,97 [^]
	о п	3,33±1,03	3,44±0,93	3,49±0,86	3,45±0,93	3,43±0,94
Жизненная способность	муж	2,73±1,21	2,70±1,04	3,20±1,08	3,05±1,23	2,92±1,20
	жен	2,57±1,21	2,23±1,14 [^]	2,26±1,10 ^{^^}	2,87±1,22	2,51±1,15 ^{^^}
	о п	2,62±1,21	2,38±1,13	2,53±1,17	2,91±1,22	2,62±1,20
Семейное пространство	муж	3,40±0,96	3,23±1,05	3,53±0,90	3,67±0,61	3,45±0,91
	жен	3,13±1,14	3,48±0,85	3,03±1,14 ^{^^}	3,16±1,15 [^]	3,19±1,10 ^{^^}
	о п	3,21±1,10	3,40±0,92	3,17±1,10	3,27±1,07	3,26±1,06

Примечание – Различия по гендерному признаку достоверны при [^] - p<0,05; ^{^^} - p<0,01; ^{^^^} - p<0,001

Такая же тенденция отмечена в группе 40-летних северян, где найдены гендерные различия в показателях жизненного истощения, а утомляемость у женщин в значительной степени превышает таковую у мужчин (p=0,0001). В данной возрастной группе зафиксированы достоверные различия в показателях семейной тревоги, в большей степени выраженной в женской выборке, по сравнению с мужской (p=0,008).

В старшей возрастной группе (50-59 лет) гендерные различия достоверно выражены по 3-м критериям: в рабочем (p=0,030) и семейном (p=0,045) пространстве и в отношении интенсивности эмоционального напряжения (p=0,010), где негативные тенденции у женщин выражены более отчетливо, по сравнению с мужчинами.

У женщин воздействие чрезмерного стресса характерно в трудовой и бытовой сфере. Стресс на работе испытывает семьдесят четыре процента женщин, в быту – сорок пять процентов обследованных женщин. Каждая четвертая женщина испытывает давление общесемейных средовых факторов, каждая пятая женщина испытывает большое беспокойство в связи с напряженностью общения. У мужчин общая тенденция однотипная, в сравнении с женщинами. Более всего воздействие чрезмерного стресса фиксируется на работе и в быту (рис. 2).

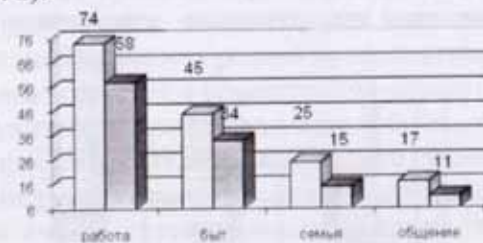
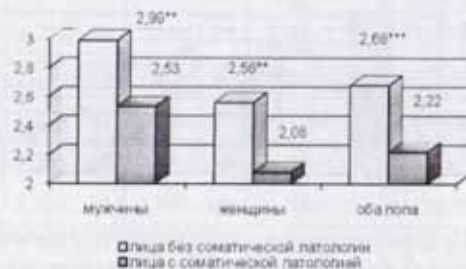


Рис. 2. Показатели распределения коренного населения ЯНАО в пространстве накопления стресса

Стресс на работе испытывает более половины обследованных мужчин, в быту более трети обследованных мужчин. Состояние неконструктивной напряженности в пространстве общения фиксируется у каждого десятого, а высокую тревогу в повседневном семейном функционировании отмечает каждый шестой среди обследованных мужчин. Среди стресс-состояний ощущение истощения характеризует пятьдесят процентов женщин и тридцать пять процентов мужчин. Личностные деструкции являются показателем стрессового изменения у сорока одного процента женщин и двадцати девяти процентов мужчин. Частое ощущение нервозности фиксируется у пятидесяти трех процентов женщин и сорока одного процента мужчин.

Кроме этого, обусловленные стресс-воздействиями жизненное истощение и личностные деформации, которые характеризуются проявлением нетерпения, возбуждения, чувствительности и беспокойства, фиксируются у женщин в 1,5 раза чаще, по сравнению с мужчинами ($p < 0,001$).

Анализ показал, что у коренных северян, имеющих соматическую патологию, существенно образом снижается жизнеспособность, по сравнению с условно здоровыми жителями. У мужчин с нарушениями соматического здоровья (лица с АГ и ХБ) симптомы стрессового реагирования проявляются более отчетливо, по сравнению с женщинами. У них отмечено накопление стресса по трем критериям Ридера: глубже проявляются общая конфликтность, личностные деструкции и истощаемость жизненной энергии, чем у здоровых мужчин. У женщин с соматической патологией отмечены изменения по одному из критериев Ридера – показателю жизнеспособности, где отмечено его резкое снижение (рис. 3).



** - $p < 0,01$; ** - $p < 0,001$

Рис. 3. Жизнеспособность у жителей коренного этноса ЯНАО в зависимости от уровня здоровья (баллы)

Численность мужчин с нарушениями соматического здоровья, имеющих высокий стресс (дистресс), проявляющий их высокую психическую напряженность и чрезмерный уровень стрессонаполненности, возрастает в два раза, по сравнению со здоровыми мужчинами, что оказалось не характерным для женщин.

Стресс у лиц с соматической патологией обусловлен высокой интенсивностью жизненных нагрузок. У жителей с патологией сердечно-сосудистой системы (лица с АГ) найдены корреляции высокой психической напряженности с быто-

выми нагрузками ($r=0,7$), стрессогенностью рабочей среды ($r=0,5$), стрессовой нагрузкой коммуникативных отношений ($r=0,5$). Кроме того, в группе лиц с АГ найдены корреляции между стрессом и нервно-психической напряженностью ($r=0,8$), снижением жизнеспособности ($r=0,6$), а также личностными деформациями ($r=0,5$). У жителей с патологией органов дыхания картина идентична, вместе с тем в данной группе психическая напряженность более тесно обусловлена негативными последствиями стрессов на работе ($r=0,6$), чем в сравниваемой группе.

Таким образом, накопление в популяции коренного этноса лиц с разной степенью стрессового изменения различается по критерию гендерного и возрастного фактора: лица с высокими показателями стрессового изменения у женщин фиксируются чаще, чем у мужчин; лица с высокими показателями стрессового изменения в молодых возрастных группах фиксируются чаще, чем в старших возрастных группах, что диктует необходимость ранней профилактики стресса.

Коренные северяне с соматической патологией характеризуются достоверно низкой жизнеспособностью, по сравнению со здоровыми жителями. Кроме того, у представителей коренных малочисленных народов Севера найдены тесные корреляции между стрессогенностью среды и снижением жизнеспособности. Среди факторов, оказывающих негативное влияние на психологическое здоровье жителей, наиболее значимыми являются последствия стрессогенности рабочей среды. Наиболее тесные корреляции между психической напряженностью и негативными последствиями стрессов на работе найдены у лиц с патологией органов дыхания.

Подводя итоги вышесказанному, следует отметить, что специализированная психологическая служба должна быть составным звеном общей системы управления кадрами на всех предприятиях ЯНАО. Такие службы могут выступать как самостоятельные структурные подразделения (отдел, лаборатория) или входить в состав других подразделений (отдел кадров, отдел труда и заработной платы) и представлять собой бюро, группу или отдельных специалистов (штатные психологи). Основные направления службы – социально-психологический мониторинг, направленный на минимиза-

цию стресса (дифференциация поощрений, удовлетворенность трудом, взаимоотношения в коллективе), профессиональный подбор кадров с использованием психодиагностики, эргономические мероприятия (выбор соответствующего оборудования, организация и планировка рабочего места с учетом эргономических требований), медико-психологическое сопровождение работников (релаксационные процедуры, сенсорные комнаты), тщательный психолого-медицинский контроль (в том числе, аппаратный) с разработкой индивидуальных мер и паспортов по формированию стрессоустойчивости.

Гуманизация организационной культуры на предприятиях ЯНАО должна осуществляться посредством дифференцированного выявления специалистами психологической службы должностных позиций и видов профессиональной деятельности, характеризующихся наибольшей стрессовой нагрузкой с последующей разработкой и внедрением проекта организационных изменений на каждом предприятии для последовательного решения проблем, вызывающих стрессы на рабочем месте. Необходимо устранение и/или смягчение у работников профессиональных стресс-факторов путем мониторинга динамики стресса, оптимизации рабочих нагрузок и внедрения новых более совершенных технологий работы.

Психопрофилактика стрессовых состояний на предприятиях ЯНАО может осуществляться путем использования на предприятиях специализированных программ обучения и психологических тренингов. Она должна включать обучение работников методам анализа и правильной интерпретации жизненных ситуаций в аспекте противостояния различным видам стресса, а также обучение навыкам психической саморегуляции в процессе психологических тренингов, которые позволят повысить общий уровень работоспособности человека и эффективно восстановить затраченные ресурсы в ситуациях повышенного напряжения. Профилактические средства должны подбираться специалистами в зависимости от типа функционального состояния, личностных особенностей, специфики ситуации и профессиональной деятельности каждого работника.

Психокоррекция стрессовых состояний на предприятиях должна осуществляться путем консультативной поддержки психологов с использованием комплексной психодиагностики, включая методы выявления стрессовых состояний, профессиональных и организационных стресс-рисков. Должна проводиться персональная психодиагностика нервно-психической напряженности каждого работника, разработка индивидуальных рекомендаций по снижению уязвимости к стрессу с учетом личностных, социально-демографических, а также особенностей и специфики работы. Необходимо осуществление мониторинга изменений объективных и субъективных характеристик стресс-ситуаций до и после применения превентивных программ с применением надежных диагностических процедур.

Собственно психологическая помощь специалистов (психологов, психотерапевтов, социальных работников) должна быть направлена на преодоление уже приобретенных стресс-синдромов, личностных деформаций или заболеваний стрессогенного происхождения. Лицам с умеренным и высоким индексом стресс-наполненности рекомендуется снижение интенсивности рабочих и жизненных нагрузок, систематическое использование активных форм отдыха и техник релаксации после рабочего дня, специальные диеты, витамины и пищевые добавки, рекомендуемые специалистами и снижающие нервно-психическую напряженность, а также улучшающие деятельность иммунной системы, обязательная коррекция образа и стиля жизни по вектору снижения стрессогенности, активное применение профилактических и реабилитационных средств для повышения стрессоустойчивости и укрепления здоровья.

2.4 Особенности сенсорно-перцептивной деятельности у коренных этносов Севера

Подавленное настроение и депрессия часто возникает как эффект стрессового состояния. Иначе говоря, депрессивные симптомы рассматриваются в контексте признаков затяжного напряжения, и сдвиги в настроениях отражают средовые влияния, что мы и наблюдаем в арктических регионах.

Однако на Севере изменения происходят не только в эмоциональной сфере. Нарушения обнаруживаются и в сенсорных функциях, в психомоторике, в других процессах и функциях. Было отмечено уменьшение диапазона уровня активации мозга, нарушении операторской деятельности.

Запас устойчивости, по данным информационно-регуляторных характеристик в конце зимовки у полярников арктической экспедиции оказывается сниженным. По результатам выполнения корректурной пробы, выраженность тормозных процессов в центральной нервной системе у жителей высоких широт в 2,5 раза превысила аналогичный показатель у людей, живущих в умеренном климате. Усиление на Севере тормозных процессов сказывается и изменении показателей внутреннего восприятия времени. Время «индивидуальной минуты» даже после месяца проживания на Севере у полярников в сравнении с исходными данными увеличилось почти на 10%. По скорости простой сенсомоторной реакции у полярников, проживавших ранее в южных широтах, было обнаружено замедление подвижности нервных процессов. Аналогичная картина, но с меньшим уменьшением подвижности нервных процессов, наблюдалась на Севере у обследованных добровольцев из средних широт (на 7,3%).

В нашем исследовании также получены результаты, свидетельствующие об увеличении тормозных процессов и замедлении психического темпа у людей, проживающих в высоких широтах. Особенно отчетливо это проявляется у аборигенного населения. Показатели общего времени выполнения корректурной пробы Аматауни оказались у коренных жителей выше, чем в группе мигрантов, при этом различия в общей группе составили 9,3%, а у женщин 11,6% от общего времени. Снижение подвижности нервных процессов и замедление психического темпа отмечается и у мигрантов, при этом корреляционный анализ показал, что инертность и усиление тормозных процессов у пришлых жителей обусловлено, в первую очередь, длительным воздействием неблагоприятных средовых факторов.

При изучении высших форм произвольного внимания одним из основных результатов нашего исследования явились факты, свидетельствующие о высокой распространенно-

сти в этнических группах лиц со сниженной attentionальной функцией. В условиях Крайнего Севера резко снижается продуктивность внимания, интегрирующего все основные функции и процессы высшей психической деятельности.

Интегральный показатель психофизического компонента в популяции коренного этноса относится к зоне высокого личностного благополучия, в популяции миграционного этноса, напротив, он располагается на низком уровне. Данное положение обусловлено, в первую очередь, эффективностью механизмов, обеспечивающих сохранность данного компонента, включающего в себя сенсорно-перцептивный блок психики, блок нейродинамики мозга и блок функциональной асимметрии головного мозга. Эти механизмы в популяции коренного этноса являются адаптированными к экстремальным условиям жизнедеятельности, тогда как в популяции миграционного этноса они все время проходят испытания на прочность.

Поскольку психологическое благополучие по своему смыслу и содержанию соотносится с экзистенциальным переживанием человеком отношения к собственной жизни, то многие исследователи в его структуре, прежде всего, выделяют когнитивный компонент, который включает в себя свойства перцептивных и интеллектуальных психических образований. Поэтому решая проблему содержательной взаимосвязи различных компонентов психологического благополучия, мы исследовали, в первую очередь, характеристики перцептивных процессов в экстремальных условиях жизнедеятельности.

Когнитивный компонент в структуре психологического благополучия личности исследован с использованием варианта цифровой корректурной пробы, позволяющего оценить у индивида как умственную работоспособность, так и уровень активного внимания, его продуктивность и регуляцию. Используемая нами методика является модификацией пробы В.Н. Аматауни (1969), разработанной в лаборатории психологии Института им. В.М. Бехтерева (Л.И. Вассерман, М.В. Катышева, 1997). Таблица состоит из 800 символов (цифр), по 400 знаков – в верхней и нижней, правой и левой полови-

нах таблицы, разделенной линиями на 4 равных квадрата. Инструкция испытуемому: перед Вами таблица с набором цифр. По команде «начали» вычеркивайте цифры 3 и 7 в каждой строке, начиная с первой верхней. Работайте быстро, стараясь не пропускать названных цифр. На линии, разделяющие ряды цифр, внимания не обращайтесь». По команде «начали» включается секундомер (время отмечается в секундах). Проверка выполнения задания производится по заранее подготовленному образцу путем сопоставления. Отмечается количество ошибок в разных частях корректурной пробы и темп выполнения задания.

Итогами проведенного эксперимента явились:

Время выполнения 1-й горизонтальной половины таблицы (t_1);

Общее время выполнения задания (Т);

Время выполнения 2-й половины таблицы ($t_2 = T - t_1$);

Определение «индекса» утомляемости (ИУ) по формуле: $ИУ = \frac{t_2}{t_1}$

Чем ИУ меньше единицы, тем больше вероятность повышенной утомляемости испытуемого, снижения уровня активного внимания и работоспособности. Если ИУ выше или близкий к единице, можно говорить о нормальной или повышенной психической активности.

При анализе выполнения корректурной пробы учитываются также факторы функциональной асимметрии внимания (АВ). С этой целью подсчитывалось количество ошибочно зачеркнутых или пропущенных цифр в правой и левой половинах таблицы. Вычисление коэффициента АВ проводилось по формуле: $КАВ = \frac{M_2}{M_1}$, где M_1 – количество ошибок в правой половине таблицы, M_2 – в левой. Существенное значение имело также распределение ошибок в течение опыта. Учитывалось, равномерно ли они встречались по всей таблице, или наблюдались преимущественно в конце исследования в связи с истощаемостью.

Скорость переработки информации свидетельствует не только о темпе перцептивной реакции и скорости переноса информации в зрительном анализаторе, но и о психической

работоспособности в целом. Ее нарушение может выступать как следствие негативного влияния экстремальных условий жизнедеятельности на протекание психических процессов. В связи с этим, проведен анализ изменения темпа психической деятельности (ТПД) в разных этнических популяциях Севера, на основе учета общего времени, затрачиваемого на выполнение корректурной пробы.

В разных этнических общностях темп выполнения пробы у жителей оказался различным. Представители северных народностей в подавляющем большинстве выполняли задание, затрачивая значительно больше времени на выполнение пробы, по сравнению с мигрантами. Поскольку время выполнения теста является основным показателем объема внимания, то становится очевидным различие по указанному параметру в разных этнических общностях. Увеличение периода переработки информации у представителей коренного этноса, по сравнению с представителями миграционного этноса, отмечено во всех возрастных десятилетиях.

В молодых возрастных группах различия оказались минимальными, у 30-летних жителей ТПД в разных этнических группах различался уже достоверно ($p < 0,01$) (табл. 11).

Таблица 11

Сравнительные показатели времени выполнения корректурной пробы в разных этнических общностях Крайнего Севера (секунды)

Возрастные группы	Коренной этнос			Миграционный этнос		
	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола
16-19 лет	224,5±17,8	218,4±7,6	219,7±7,1	236,7±53,6**	170,7±6,6	205,2±12,0
20-29 лет	256,7±16,7*	209,3±8,2	219,0±7,9	232,9±21,7	207,3±13,0	214,8±11,2
30-39 лет	262,6±24,9	248,9±7,5	251,4±7,6	227,2±11,7	203,5±10,6	212,5±8,1
40-49 лет	257,2±14,4	240,5±11,6	246,1±9,1	212,2±12,7	201,3±8,2	205,3±6,9
50-59 лет	298,5±75,5	304,2±19,9	303,6±18,7	284,9±27,8	240,4±14,8	257,1±14,3
60-69 лет	482,5±32,5	-	482,5±32,5	-	252,6±22,7	262,8±21,2
16-69 лет	259,7±32,5*	236,4±4,7	241,8±4,5	237,4±8,4**	209,2±5,6	219,4±4,8

Примечание. Достоверность гендерных различий обозначена при * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Средние значения, достоверно различающиеся в разных этнических группах, подчеркнуты

Указанные различия сохранялись и в старших возрастных группах: у 40-летних северян они определялись на

уровне высокой статистической значимости ($p < 0,001$), а у 50-летних – на уровне значимых тенденций ($p < 0,05$). В преклонном возрасте (старше 60 лет) ТПД у коренных северян был в два раза медленнее, чем у мигрантов Севера ($p < 0,01$).

При раздельном анализе было обнаружено, что изменения темпа перцептивной реакции более характерны для женщин, представительниц коренных этносов, нежели для мужчин. Свидетельством является тот факт, что различия в скорости переработки информации у коренных северянок и мигранток Севера практически во всех возрастных группах статистически достоверны и составляют примерно 12% от общего времени ($p < 0,05-0,001$).

В мужской популяции достоверные различия при выполнении функциональной пробы получены в разных этнических общностях только в 40-летнем возрасте ($p < 0,05$). Примечательным также является то обстоятельство, что при сохраняющихся этнических различиях у всех женщин (у коренных северянок и у мигранток Севера) скорость выполнения пробы по возрастным десятилетиям почти не менялась.

Оптимальным процесс переработки символической информации у женщин оказался, как и следовало ожидать, в молодом возрасте (у мигранток – в ювенильном периоде, у коренных северянок – позже, в 20-летнем возрасте) (табл. 12).

Таблица 12

Различия в скорости переработки символической информации в разных этнических группах Крайнего Севера (%)

Возрастные группы	Мужчины	Женщины	Оба пола
16-19 лет	5,0	21,9*	6,6
20-29 лет	9,3	1,0	1,9
30-39 лет	13,5	18,3**	15,5**
40-49 лет	17,5*	16,3*	16,6***
50-59 лет	4,6	21,0	15,3*
60-69 лет	-	-	45,5**
16-69 лет	8,6	11,6***	9,3***

Примечание. Процентный показатель определялся по общему времени выполнения корректурной пробы (Т) при * $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$;

*** - $p < 0,001$

В последующие три десятилетия у мигранток и два десятилетия у коренных северянок скорость переработки моз-

гом информации у женщин, как уже подчеркнуто нами, практически не менялась. Самые низкие показатели выполнения корректурной пробы получены в обеих этнических группах женщин уже только после 50-лет.

Различия по общему времени, затраченному на корректуру 40-летними и 50-летними женщинами (и у мигранток Севера, и у коренных северянок) определялись на статистически значимом уровне (соответственно $p < 0,05-0,01$), и ухудшение ТПД, скорее всего, может быть обусловлено морфо-функциональными изменениями головного мозга, которые и лежат в основе снижения когнитивных способностей.

У мужчин по возрастным десятилетиям обнаруживалась точно такая же тенденция. У мигрантов скорость переработки символической информации до 50-летнего возраста оставалась одной и той же. В старшей (50-59 лет) возрастной группе, так же, как и у женщин, при выполнении корректурной пробы отмечено замедление ТПД (на двадцать процентов, по сравнению с фоновым уровнем предшествующего возрастного десятилетия). Различия по общему времени выполнения корректурной пробы у 40-летних и 50-летних мужчин-мигрантов оказались достоверными ($p < 0,05$).

В мужской популяции коренного этноса одна и та же скорость переработки мозгом информации (за исключением юношеского возраста, где отмечен оптимальный режим работы) отмечалась на протяжении трех десятилетий (с 20 до 50 лет). В 50-летнем возрасте ТПД у них также заметно снизился.

В целом, такая динамика соответствует общим тенденциям возрастного ухудшения когнитивных способностей, когда наибольшие изменения происходят в возрастном промежутке между 45-60 годами, а в дальнейшем прогрессирование возрастных когнитивных нарушений происходит крайне медленно. Достоверно более низкие объективные результаты тестов в старших возрастных группах и наблюдаемые нами инертность психических процессов и снижение внимания в 50-летнем возрасте и у представителей северных народностей, и у мигрантов связаны, очевидно, с естественными инволютивными изменениями головного мозга.

Вместе с тем, представляет также интерес и гендерный аспект обсуждаемой проблемы. Независимо от этнической принадлежности по параметру ТПД и объему внимания у мужчин и женщин получены статистически значимые различия, более отчетливо выраженные в популяции пришлого населения арктической зоны. При анализе результатов общего времени, затраченного на прочтение корректурной таблицы, видно, что женщины обеих этнических групп затрачивали на работу достоверно меньше времени, чем мужчины.

Сравнительный анализ показал, что в общей группе мигрантов Севера время, затрачиваемое на выполнение корректурной пробы, у мужчин и женщин различается на уровне высокой статистической значимости ($p < 0,01$). Вместе с тем, при анализе по возрастным десятилетиям достоверные различия по общему времени выполнения функциональной пробы получены только у юных мигрантов (16-19 лет) ($p < 0,01$). Меньшая затрата времени на выполнение одинакового объема работы, хорошая продуктивность и производительность внимания у женщин, по сравнению с мужчинами этой возрастной группы, может быть обусловлена большей подвижностью нервных процессов и высокой мотивацией при выполнении теста. В свою очередь, низкие результаты выполнения пробы в мужской группе могут быть объяснены, с одной стороны, лабильностью ментальной концентрации, наблюдаемой у юношей в переходный период, с другой – отчетливым влиянием экстремальной среды (климатический и социальный стресс) на протекание психических процессов.

Аналогично выборке мигрантов, у представителей коренного этноса в показателях времени, затрачиваемого на выполнение корректурной пробы, обнаружены гендерные различия ($p < 0,05$). Женщины также затрачивали достоверно меньше времени на работу с корректурной пробой, чем мужчины. Значительные различия временных показателей получены у молодых представителей северных народностей (20-29 лет) ($p < 0,05$).

В мужской выборке коренного этноса меньше всего времени на выполнение корректурной пробы затрачивали 16-летние юноши. К следующему возрастному десятилетию (20-29 лет) эффективность выполнения пробы у мужчин снизи-

лась, и продуктивность работы значительно упала. Ослабление интенсивности внимания в процессе работы, хотя изначально была достаточно высокая степень сосредоточения, у 20-летних мужчин может объясняться временным снижением силы и подвижности нервных процессов в переходный период, который у коренных северян проявляется несколько позже, чем у пришлых жителей. На протяжении трех последующих возрастных десятилетий у мужчин наблюдается нарастание устойчивости межмодальных attentionных характеристик, что проявляется стабилизацией динамических показателей функции внимания. Отчетливое снижение произвольного внимания, в том числе динамических его характеристик, вновь отмечается у мужчин уже после 50 лет, проявляется это увеличением времени, затрачиваемого на выполнение корректуры.

Сопоставление результатов выполнения корректурной пробы у представителей северных народностей выявляет лабильность attentionных характеристик в женской выборке. У коренных северянок снижение скорости реакции на внешние стимулы отмечается в 30-летнем возрасте, когда показатель времени при выполнении корректурной пробы, по сравнению с предшествующим десятилетием, заметно ухудшился ($p < 0,01$). К последующему возрастному десятилетию нейродинамика существенно не меняется, и скоростные показатели внимания в 40-летнем возрасте остаются стабильными. В 50-летнем возрасте, как и у мужчин, у женщин отмечается изменение временной характеристики внимания и достоверное замедление темпа выполнения корректурной пробы, по сравнению с предшествующим возрастным десятилетием.

Сравнительный анализ, проведенный в разных популяциях коренного и некоренного населения Севера, показал, что различия в скорости переработки символической информации становятся заметны в разных этнических группах только в среднем (30-39 лет) периоде ($p < 0,01$). В группе 40-летних лиц различия в показателях ТПД у мигрантов и коренных северян фиксируются на уровне высокой статистической значимости ($p < 0,001$). Огрубление корковой коррекции attentionной функции и достоверное ухудшение результатов выполнения корректурной пробы наблюдается в обеих этниче-

ских общностях, начиная с 50-летнего возраста (в обоих случаях при $p < 0,01$). Неравномерность ТПД, обусловленная этническими различиями, у мужчин выявлена только в 40-летнем возрасте ($p < 0,05$), а у женщин – во всех возрастных группах, за исключением 20-летнего возраста ($p < 0,05-0,001$).

В целом, в экстремальных условиях жизненной среды у обеих групп населения – коренного и некоренного – на уровне высокой статистической значимости выявлены изменения в протекании психических процессов и ригидность темпа психической деятельности (табл. 13).

Таблица 13

Оценка корреляции общего времени выполнения корректурной пробы (Т) с возрастом и северным стажем у мигрантов Крайнего Севера (r)

Возрастная группа	Возраст			Северный стаж		
	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола
16-19 лет	0,455	-0,769**	0,062	0,390	-0,451	-0,065
20-29 лет	0,222	-0,288	-0,179	0,286	0,021	0,097
30-39 лет	0,253	-0,310	-0,114	0,144	-0,307	-0,097
40-49 лет	0,482	0,104	0,258	0,031	0,126	-0,008
50-59 лет	0,300	0,026	0,257	0,606*	0,393	0,447**
60-69 лет	-	0,288	0,941	-	0,204	0,272
16-69 лет	0,217	0,242*	0,216**	0,373**	0,205**	0,248*

Примечание. Достоверность корреляционной связи обозначена при * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$

Обнаружены межгрупповые различия в корреляции этих процессов: у мигрантов определяющим является длительность проживания на Крайнем Севере, у жителей, исконно населяющих российский Север – возраст

Негативное влияние арктических условий на ТПД подтверждает корреляционный анализ, проведенный в разных возрастных группах мигрантов. Было обнаружено, что у мужчин-мигрантов связь ТПД с длительности проживания в полярных регионах оказалась более тесной, чем с возрастом (соответственно $r=0,2$ и $r=0,4$).

Прямая связь северного стажа с общим временем прочтения корректуры получена у молодых мужчин ($r=0,4$). Тесная связь обнаруживается также и у 50-летних мужчин ($r=0,6$). В общей группе женщин также получена достоверная

корреляционная связь северного стажа с изменениями темпа психической деятельности ($r=0,2$). У юных (16-19 лет) женщин и в среднем периоде (30-39 лет) корреляционная связь является отрицательной (соответственно $r=-0,4$). У женщин старшей возрастной группы (50-59 лет) корреляционная взаимосвязь положительная ($r=0,4$). Корреляционный анализ показал, что замедление ТПД у представителей коренного этноса достоверно коррелирует с возрастом ($r=0,4$) (табл. 14).

Таблица 14

Оценка корреляции возраста и общего времени выполнения корректуры (Т) у представителей коренного этноса (r)

Возрастные группы	Мужчины	Женщины	Оба пола
16-19 лет	0,247	-0,080	-0,001
20-29 лет	0,020	0,043	0,010
30-39 лет	-0,164	-0,164	-0,105
40-49 лет	0,315	0,015	0,114
50-59 лет	0,905	0,591*	0,755**
20-59 лет	0,461**	0,382**	0,406**

Примечание. Достоверность обозначена при * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,001$

У мужчин тесная корреляционная связь ТПД с возрастом получена в старшей возрастной группе (50-летний возраст) ($r=0,9$). Прямая корреляционная связь отмечается также в ювенильном периоде и у 40-летних мужчин (соответственно $r=0,2$ и $r=0,3$). У женщин значимая корреляционная связь также обнаруживается в группе 50-летних коренных северян ($r=0,6$). Таким образом, корреляционный анализ подтвердил, что 50-летний возраст, как у коренных северян, так и у мигрантов Севера, оказался сопряженным со снижением ТПД и резким ухудшением когнитивных функций, хотя у отдельной группы жителей из разных этнических групп вплоть преклонных лет когнитивные способности остаются вполне сопоставимыми со способностями лиц молодого возраста.

В дальнейшей части главы нами будут рассмотрены возможности динамики и регуляции психических процессов у коренного и некоренного населения Севера на примере изменчивости характеристик attentionной функции при выполнении корректурной пробы. Для этого будет учитываться время выполнения отдельных частей корректурной пробы (t_1

t_2), точность и качество их выполнения, измеряемая по количеству ошибок в разных опытах (O_1 , O_2), а также функциональная активность различных отделов коры головного мозга (асимметрия внимания), определяемая при оценке качества выполнения правой и левой частей таблицы (M_1 и M_2).

Как показал анализ, у мигрантов Севера отмечаются значительные колебания темпа с достоверным увеличением времени, затрачиваемого на прочтение 2-ой части корректуры ($p < 0,05$). Различаются и показатели точности выполнения разных частей таблицы, с улучшением во 2-м опыте. Достоверное увеличение времени чтения 2-й части корректурной таблицы, по сравнению с 1-й, отмеченное нами как у мужчин, так и у женщин ($p < 0,05$; $p < 0,001$), свидетельствует о быстрой истощаемости корковых функций в условиях экстремальной жизнедеятельности, поскольку в норме обычно наблюдается либо улучшение, либо сохранение темпа работы.

Достоверное увеличение времени, затрачиваемого на выполнение 2-й части корректурной таблицы у представителей некоренного населения, наблюдалось нами во всех возрастных группах, при этом замедление темпа выполнения 2-й пробы прогрессировало в каждом последующем десятилетии ($p < 0,05-0,001$). Разница в прочтении 1-й и 2-й частей таблицы у 50-летних мигрантов оказалась в 3 раза больше, чем у 20-летних. Исключение составила группа лиц преклонного возраста, где временные показатели выполнения 2-ой части таблицы улучшались, однако различия были недостоверны.

При раздельном анализе у женщин скоростные показатели имели одинаковую динамику и также проявлялись достоверным увеличением времени выполнения 2-й части корректурной пробы по всем возрастным десятилетиям ($p < 0,05-0,01$).

Если у молодых женщин точность выполнения 2-й пробы по мере утомления снижалась, то в среднем периоде (у 30-летних и 40-летних мигранток) показатель точности улучшился, что фиксируется на статистически значимом уровне ($p < 0,05$). В свою очередь, у мужчин отмечаются другие тенденции. Во-первых, изменение временных характеристик, несмотря на увеличение времени при выполнении 2-й пробы, не везде достоверны. Во-вторых, нет прогрессирования измене-

ния темпа работы по возрастным десятилетиям. И, наконец, практически во всех возрастных группах показатель точности у мужчин во 2-ой пробе улучшается, о чем свидетельствуют статистически значимые различия ($p < 0,05$). Исключение составляет только старшая возрастная группа (40-49 лет), где данный показатель ухудшился ($p < 0,05$). Таким образом, возрастной срез показал относительную стабильность высших форм произвольного внимания у мужчин.

У женщин изменения интенсивно прогрессируют, при этом страдает не только активность, но и регуляция внимания. Об этом свидетельствует тот факт, что по мере нарастания утомления мы видим одновременное снижение и скорости, и точности выполнения работы.

При корреляционном анализе у всех мигрантов выявлена достоверная связь между возрастом и временем выполнения обеих частей корректуры (в обоих случаях при $p < 0,001$). У мужчин возраст достоверно коррелирует со скоростью выполнения обеих проб, однако корреляция с t_1 является высоко достоверной и несколько более тесной, чем с t_2 (соответственно $r = 0,3$, $p < 0,01$ и $r = 0,3$, $p < 0,05$). Это говорит о том, что возраст у мужчин сильно влияет на подвижность психических процессов, и меньше на их регуляцию. Между тем у женщин более тесная корреляционная связь выявлена между возрастом и временем выполнения 2-го опыта (t_2) ($r = 0,3$, $p < 0,001$ и $r = 0,3$, $p < 0,002$), что доказывает более интенсивное, чем у мужчин, нарушение корковой коррекции внимания и его быстро нарастающую истощаемость даже при относительно невысоких нагрузках.

Более того, следует отметить, что истощаемость внимания у мигрантов больше обусловлена средовым влиянием, нежели физиологическими изменениями. Так, у всех мигрантов связь между арктическим стажем и скоростью выполнения обеих опытов (t_1 , t_2) является высоко достоверной. Кроме того, предположение о том, что Север негативно влияет на состояние высших корковых функций, независимо от фактора индивидуальных различий, подтверждает более тесная корреляционная связь длительности проживания на Севере с динамикой выполнения 1-ой пробы (t_1) (соответственно $r = 0,3$ и $r = 0,2$). В то же время, прогрессирование истощаемости

корковой нейродинамики при увеличении северного стажа особенно выражено у лиц, проживших в Заполярье достаточно большой срок. Корреляционный анализ показал, что взаимодействие этих факторов обнаруживается у них на уровне высокой статистической значимости.

Обнаружено также более негативное влияние северного стажа на attentionную функцию у мужчин-мигрантов. Во-первых, у них получена более сильная связь арктического периода с подвижностью внимания (t_1), а не с фактором вработываемости (t_2) (соответственно $r=0,4$ и $r=0,3$). Во-вторых, эта тенденция обнаруживается уже в юношеской группе ($r=0,4$ и $r=0,3$). Также у 20-летних мужчин получена прямая связь между полярным стажем и скоростью выполнения опытов (t_1, t_2), уже чуть более тесная с t_2 ($r=0,2$ и $r=0,3$), что подтверждает высокую утомляемость. И наконец, тесная связь арктического стажа со скоростью выполнения 2-й пробы у 50-летних мужчин (t_2) свидетельствует о резко увеличивающейся истошаемости психики ($r=0,5$ и $r=0,6$).

У женщин корреляционная связь полярного стажа со скоростью 1-й и 2-й части корректуры (t_1, t_2) одинаково достоверна (в обоих случаях $r=0,2$). Примечательно, что у молодых девушек (моложе 20 лет) получена обратная связь северного стажа с t_1 ($r=-0,4$) и прямая – с t_2 ($r=0,3$). Это говорит о том, что функция внимания в этом периоде у женщин нарушается минимально, хотя арктический стаж на общую продуктивность, безусловно, влияет. В преклонном периоде (старше 59 лет) у женщин получена прямая связь только с показателем, свидетельствующим об истошаемости внимания (t_2) ($r=0,4$).

При выполнении корректурной пробы большее значение, нежели скорость, имеет показатель точности работы, который в основном и отражает состояние общей психической работоспособности индивида, степень устойчивости и утомляемости его внимания. Как оказалось, на точность выполнения разных частей корректурной пробы (O_1, O_2) у мигрантов также больше влияет северный стаж, чем возраст. В общей группе обследованных нами мигрантов получена достоверная связь северного стажа с точностью выполнения 1-ой пробы ($r=0,2$). У 30-летних северян прямая связь полярного стажа с

точностью выполнения корректуры получена как в 1-ом, так и во 2-ом опыте, намного более сильная во втором случае (соответственно $r=0,3$ и $r=0,9$). Физиологически обусловленные флуктуации внимания в этот период, как видим, больше всего связаны с истошающими влияниями условий полярной среды.

В старшем возрасте слабая концентрация внимания и еще более слабая его переключаемость, связанные со снижением силы и подвижности нервных процессов при длительном арктическом стаже, подтверждаются более тесной его связью с точностью выполнения 1-го опыта ($r=0,4$ и $r=0,3$).

Снижение интенсивности и концентрация внимания у женщин больше всего обусловлены влиянием арктического стажа в 30-летнем возрасте, где связь северного стажа с точностью выполнения 1-ой пробы является достоверной ($r=0,5$). У 50-летних женщин связь между северным стажем и точностью выполнения также оказалась более сильной в 1-м опыте, когда фактор индивидуальных различий минимально влияет на качество работы ($r=0,7$ и $r=0,5$).

Как известно, при длительном проживании в суровых природно-климатических условиях, в том числе в арктической зоне, у жителей проявляется большая функциональная активность правого полушария. В нашей выборке увеличение показателей правополушарной функциональной асимметрии внимания (M_1) выявлялось, в первую очередь, у лиц с многолетним северным стажем (возрастная группа 50-59 лет) ($p<0,05$).

Анализ результатов средней величины ошибки в правой и левой части корректурной пробы свидетельствует о нарастании асимметрии внимания (AB) при длительном проживании на Севере. Вместе с тем, следует отметить, что у мигрантов отмечается большой разброс результатов при определении правых или левых стратегий AB, используемых при выполнении задания. Сравнение данных показало, что в юношеской группе мигрантов ошибки чаще допускались в левом поле корректурной таблицы, что определялось на статистически значимом уровне ($p<0,05$). Однако при отдельном анализе у девушек ошибки в правом и левом поле корректурной таблицы распределялись равномерно. У юношей отмече-

но неравномерное распределение с увеличением показателя M_2 .

В общей группе 20-летних мигрантов распределение ошибок в правом и левом поле было равномерным. Вместе с тем, при раздельном анализе получены неоднородные результаты. У женщин показатель M_1 превысил M_2 , без статистически значимых различий. У мужчин этой возрастной группы отмечено достоверное увеличение M_2 , по сравнению с M_1 ($p < 0,05$).

В группе 30-летних мигрантов также отмечено незначительное увеличение показателя M_2 , по сравнению с M_1 . Между тем, у 40-летних мигрантов, как у мужчин, так и у женщин, M_1 превышает M_2 , что свидетельствует об изменении профиля АВ. К старшему возрасту в общей группе 50-летних мигрантов M_1 достоверно превышает M_2 ($p < 0,05$). Одинаковая картина получена при раздельном анализе, с достоверным увеличением M_1 у женщин ($p < 0,05$).

У мужчин-мигрантов до 40-летнего возраста отмечается левый профиль АВ. В 40-летнем возрасте происходит смещение вектора асимметрии, и у 50-летних мигрантов отмечается уже правый профиль АВ, что фиксируется на статистически значимом уровне. У женщин практически всех возрастных групп отмечается правый профиль АВ. Статистически значимые различия M_1 и M_2 получены в общей выборке женщин-мигранток ($p < 0,05$).

Корреляционный анализ подтверждает, что длительное проживание в арктических зонах приводит к изменению межполушарных взаимоотношений с преимущественной активацией правого полушария. У 30-летних мигрантов получена прямая связь возраста с M_1 и M_2 , более тесная в первом случае (соответственно $r = 0,4$ и $r = 0,3$). У 50-летних мигрантов, корреляционная связь также сильнее с M_1 , что определяется на статистически значимом уровне ($r = 0,4$). У 30-летних и особенно у 50-летних женщин прямая связь арктического стажа с индексом правого типа АВ является высоко достоверной ($r = 0,5$ и $r = 0,7$). В целом анализ корреляции величины индекса асимметрии, с одной стороны, и длительности проживания в полярных регионах, с другой, установил, что взаимодействие этих факторов было неодинаковым, но сис-

темным (теснота связи в разных возрастных группах: от до 0,2 до 0,8).

В дальнейшей части главы мы остановимся на некоторых особенностях выполнения корректурной пробы представителями северных народностей, проживающих в арктических регионах. Корректурная проба очень чувствительна и тонко отражает изменения психического состояния, поэтому мы и применяли ее для выявления утомляемости и колебаний нейродинамики в разных этнических популяциях. Применение корректурной пробы позволило нам выявить некоторые закономерности, связанные как с регуляцией психических процессов, так и с особенностями асимметрии головного мозга, обуславливающей состояние корковых функций у жителей, исконно населяющих российский Север.

У представителей коренного этноса скорость выполнения 2-ой части пробы, по сравнению с 1-ой, также ухудшается ($p < 0,001$). Статистически значимые различия между t_1 и t_2 получены как у мужчин, так и у женщин ($p < 0,01$; $p < 0,001$).

По возрастным десятилетиям при анализе скоростных показателей внимания у коренных северян получены неоднородные результаты. Так, скорость чтения 2-ой части корректуры в молодом и среднем возрасте у аборигенов Севера достоверно снижается ($p < 0,01-0,001$).

В старшем возрасте скорость выполнения разных опытов у аборигенов Севера остается практически неизменной (диапазон колебаний составил, в среднем, не более 1-2 пунктов). Одинаковая картина обнаруживается и при гендерном анализе, с более выраженными статистическими различиями t_1 и t_2 в женской группе.

При корреляционном анализе в общей выборке коренных северян получена более тесная связь возраста с t_1 ($r = 0,4$ и $r = 0,3$). Высокий уровень взаимообусловленности данных факторов особенно отчетливо проявляется в старшем возрасте ($r = 0,8$ и $r = 0,5$), что подтверждает генотипически обусловленную малоподвижность внимания, закрепленную у коренных жителей в процессе длительной адаптации.

Следует отметить, что то же было характерным и для корреляции указанных факторов при раздельном анализе. Как у мужчин, так и у женщин подтверждена более высокая

степень корреляции между возрастом и t_1 . При этом у мужчин эта общая закономерность проявляется ярче, чем у женщин: сила связи составила соответственно $r=0,5$ и $r=0,4$.

При выполнении корректурной пробы большее значение имеет показатель точности работы, так как показатели скорости, которые мы рассматривали ранее, могут зависеть от индивидуальных особенностей и личностных установок. Показатель точности больше отражает состояние общей психической работоспособности человека, степень устойчивости и утомляемости его внимания.

Как показали исследования, общая устойчивость внимания по возрастным десятилетиям на основе анализа показателя O_1 и O_2 у коренных северян является нестабильной. Так, в юном возрасте у них отмечено достоверное ухудшение точности выполнения во 2-ом опыте ($p<0,01$).

Физиологически обусловленную неустойчивость внимания, его слабую переключаемость и низкую концентрацию подтверждает и показатель силы корреляционной связи, полученный между юношеским периодом и индексом точности 1-го опыта ($r=0,3$). Как очевидно, фактор индивидуальных различий у коренных северян в этот период мало влияет на регуляцию внимания. Вместе с тем, следует отметить, что полноценное функционирование внимания, его высокая интенсивность и концентрация достоверно определяются у северян только на рубеже 40-летнего возраста ($p<0,05$).

В свою очередь, у мужчин внимание является слабо концентрированным в 30-летнем возрасте. Так, показатель точности выполнения 2-ого опыта достоверно ухудшился у мужчин в среднем периоде ($p<0,05$). Любопытным является тот факт, что при корреляционном анализе взаимообусловленность точности возрастом у мужчин, так же как и с t_1 , была более сильной в 1-ом опыте, особенно в молодые годы ($r=0,5$), что также подтверждает существующие закономерности естественного отбора.

Изменение среднего уровня асимметрии внимания у представителей коренного этноса проявляется отчетливым доминированием правого полушария коры головного мозга. При анализе локализации ошибок, обусловленных АВ, различия по M_1 и M_2 обнаруживаются на уровне высокой стати-

стической значимости ($p<0,001$). При отдельном анализе в мужской, и женской подгруппах статистические различия по M_1 и M_2 также являются достоверными (соответственно при $p<0,05-0,01$). Женщины дали особенно четкий прирост показателя M_1 , по сравнению с мужчинами.

В общей группе 20-летних представителей северных народностей разница между M_1 и M_2 незначима. Различия нивелируются и в группе женщин. Однако подгруппа 20-летних мужчин продемонстрировала другие результаты. У мужчин в правом поле корректуры допущено в 1,5 раза больше ошибок, чем в левом, разница статистически значима ($p<0,05$). У 30-летних мужчин, представителей коренного населения, показатель M_1 несколько превышает M_2 , разница недостоверна. Такая же пропорция сохраняется и у коренных северян. Но, в отличие от женщин, у мужчин данной возрастной группы четко возрастает показатель M_2 ($p<0,05$).

У 40-летних мужчин при выполнении корректуры M_1 вновь превышает M_2 ($p<0,05$). Эта же тенденция сохраняется как у женщин, так и в общей подгруппе данного возраста, но без статистически значимых различий. Что касается старшей возрастной группы (50-59 лет), то она отличается достоверным увеличением M_1 ($p<0,05$). У мужчин и женщин этой возрастной группы статистически значимых различий M_1 и M_2 не выявлено.

Таким образом, по возрастным десятилетиям достоверное увеличение ошибок в правой части корректурной таблицы получены в общей юношеской группе ($p<0,01$) и у лиц старшего возраста (50-летние представители коренного населения Севера) ($p<0,05$). У мужчин выявлено достоверное увеличение M_1 в 20-летнем и в 40-летнем возрасте ($p<0,05$). У 30-летних мужчин выявлено достоверное увеличение M_2 ($p<0,05$). В целом, как мы видим, у мужчин, представителей коренного этноса, профиль АВ по возрастным десятилетиям является более лабильным, чем у женщин.

Корреляционный анализ возраста с величиной ошибки асимметрии подтвердил, что у представителей северных народностей (особенно у женщин) профиль внимания мало динамичен, и в основном характеризуется правосторонней стратегией переработки невербальных стимулов. Так, при

раздельном анализе достоверная связь возраста с M_1 выявлена у коренных северянок ($r=0,3, p<0,05$). Достоверная корреляционная связь между возрастом и ошибками асимметрии выявлена в юношеской группе представителей коренного населения Севера ($r=0,3$). У 20-летних мужчин выявлена достоверная связь возраста с M_2 ($r=0,7$), что подтверждает положение о том, что у мужчин профиль АВ не фиксирован жестко, и к среднему периоду у них отмечается сдвиг вектора асимметрии, когда отчетливо начинает доминировать левый тип. Между тем, в старших возрастных группах, начиная с 40-летнего возраста, вновь обнаруживается превалирование правого типа АВ.

Таким образом, по результатам исследования установлено, что у представителей северных народностей стабилизация функции внимания осуществляется поэтапно. В молодом возрасте attentionная функция у аборигенов Севера является подвижной и неустойчивой. Это проявляется быстрой истощаемостью внимания и лабильностью скоростных (ухудшение t_2 , по сравнению с t_1) и регуляторных (ухудшение O_2 , по сравнению с O_1) характеристик, которые у мужчин и женщин являются однотипными (рис. 4).

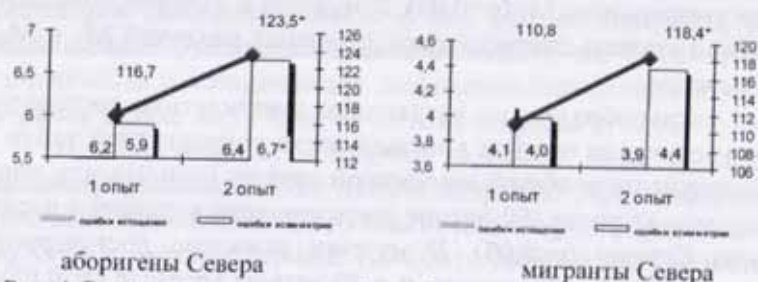


Рис. 4. Результаты корректурной пробы у жителей Севера (оба пола)
Примечание. Различия показателей между опытами достоверны при * - $p=0,0001$

В 40-летнем возрасте у аборигенов Севера происходит стабилизация характеристик внимания, которые на протяжении последующих десятилетий остаются неизменными и сохраняют оптимальный режим функционирования в окружающей среде. У мигрантов длительное проживание в арктических регионах негативно влияет на состояние всех психи-

ческих процессов, в том числе и на когнитивное функционирование. У индивида снижается подвижность нервных клеток, что характеризуется либо их пассивным состоянием, либо истощением. Это проявляется быстро наступающей утомляемостью и изменением индекса темпа при длительной интеллектуальной нагрузке. При выполнении двух одинаковых частей корректурной пробы обнаружено достоверное увеличение времени на выполнение 2-го опыта (ухудшение t_2 , по сравнению с t_1) в обеих этнических популяциях.

2.5 Функциональные асимметрии головного мозга у представителей северных народностей

В структуре психологического благополучия личности эмоциональный компонент признается ведущим подавляющим большинством исследователей. В то же время к настоящему времени в литературе сложились довольно противоречивые представления о межполушарном распределении положительных и отрицательных эмоций. Так, положительное настроение, по данным большинства клинических исследований, формируется левым полушарием, а негативное – правым. Использование богатого арсенала методических приемов в многолетних исследованиях, на здоровых и больных с поражениями различных отделов мозга, также дают основания полагать, что у «правшей левое полушарие «отвечает» за положительные эмоции, правое – за отрицательные».

Изучение относительно длительных и устойчивых тонических эмоций, формирующих настроение, то есть негативного или позитивного эмоционального фона, который определяет оценку окружающей действительности, показывает, что преобладание активности левого полушария соответствует позитивному настроению, а правого – негативному. Большую роль играет и внешний информационный компонент. Об этом свидетельствует тот факт, что важное для индивида позитивное событие (особенно неожиданное), ситуация успеха улучшают настроение и самочувствие и могут вызвать длительное устойчивое изменение эмоционального состояния в позитивную сторону, а негативное событие ухудшает на-

строение и самочувствие вплоть до развития нервного срыва и депрессии.

Роль функциональной асимметрии внимания для адаптации человека в экстремальных условиях жизнедеятельности изучена недостаточно. Хотя сведения о ее значении для формирования психологического благополучия личности в экстремальных условиях жизнедеятельности, а также возникающих расстройств адаптации, как в психической, так и в соматической сфере, диктуют необходимость ее изучения при адаптации к условиям холодного климата. Кроме этого, следует учитывать и культурологический фактор, поскольку известно, что большую роль в становлении асимметрии играет культурное наследование, передача из поколения в поколение определенного стиля воспитания и обучения. Определенную роль играет и биология.

В связи с этим представляется важным исследование частоты распределения данного признака в популяциях разных этносов, проживающих на территории высоких широт. Следует отметить, что при проведении исследования нами учитывался не только этнический и гендерный аспекты данной проблемы, но проводился также и возрастной срез, с тем, чтобы более точно определить динамику и характер функциональных ресурсов обоих полушарий в процессе адаптации к экстремальным условиям арктической среды.

Анализ показал, что распределение типов АВ в популяциях коренного и некоренного населения Севера характеризуется усилением влияния правополушарного типа. Эта тенденция особенно отчетливо проявляется в популяции коренного, малочисленного населения Крайнего Севера. В общей группе обследованных нами представителей северных народностей распределение лиц с правым типом АВ составило 56,2% лиц, с левым – 32,9% ($p < 0,001$). При анализе результатов по возрастным десятилетиям правый тип АВ у аборигенов Севера выявлялся достоверно чаще, чем левый тип АВ, в молодом возрасте и у 50-летних жителей.

Соотношение лиц с правым и левым типом АВ составило в ювенильном возрасте (16-19 лет) – 2:1, у 20-летних – 59,0% и 28,2% ($p < 0,01$) и в возрастной группе 50-59 лет – со-

ответственно 61,0% и 27,8% лиц ($p < 0,05$). В среднем возрасте различия выражены не так резко и статистически незначимы. У 30-летних представителей северных народностей распределение правого и левого типов АВ составило соответственно 48,1% и 37,0%, и увеличилась группа лиц с симметрией внимания (СВ) (14,9%). У 40-летних аборигенов Севера соотношение правого и левого типов АВ составило 52,4% и 35,7%, а прирост правого типа произошел вследствие уменьшения лиц смешанной группы.

Распределение лево – правого типа АВ у мужчин и женщин коренного этноса по возрастным группам несколько различалось. У женщин во всех возрастных группах отмечалось преобладание правого, по сравнению с левым типом АВ, достоверно у юных женщин ($p < 0,001$) и у женщин среднего возраста (30-39 и 40-49 лет) ($p < 0,05$).

У мужчин правый тип АВ встречался достоверно чаще, чем левый, в общей выборке ($p < 0,01$). Статистически значимые различия получены также в группе молодых аборигенов Севера (20-29 лет), где мужчин с правым типом АВ было в шесть раз больше, чем с левым ($p < 0,001$). В среднем периоде у мужчин в два раза чаще отмечался левый тип АВ, по сравнению с правым типом. Данный факт подтверждает то, что экспериментально доказанная у здоровых людей асимметрия внимания носит динамический характер.

Симметрия внимания (СВ) у представителей малых северных народов не превышала отметки пятнадцати процентов и встречалась во всех возрастных группах примерно одинаково, за исключением ювенильного периода. У женщин СВ отмечалась все же несколько чаще, чем у мужчин.

В целом, для общей выборки коренного этноса характерно то, что во всех возрастных группах отмечено преобладание правого типа АВ, а более широкие функциональные возможности правого полушария головного мозга наиболее отчетливо проявлялись в юном возрасте. Вместе с тем, примечательно то, что преобладание правого типа АВ отмечено у 50-летних представителей коренного населения Севера, тем более известно, что старение сопровождается уменьшением в популяции лиц с правополушарным доминированием и уси-

лением функции левого полушария у каждого адаптивных индивида в отдельности. Это подтверждает предположение о преимуществе возможностей людей с более высокой функциональной активностью правого полушария.

У мигрантов картина распределения различных профилей внимания была более мозаичной. В общей выборке мигрантов Крайнего Севера также достоверно чаще встречался правый тип АВ ($p < 0,05$). Вместе с тем, при сопоставлении данных правого и левого типов АВ по возрастным десятилетиям в выборке мигрантов получены следующие результаты. В юношеской группе чаще отмечался левый тип АВ. В двух последующих возрастных десятилетиях одинаково часто встречался, как левый, так и правый типы. В старшем периоде (40-49 и 50-59 лет) у мигрантов уже отчетливо обнаруживалось достоверное преимущество правого типа АВ с прогрессированием правополушарной стратегии по возрастным десятилетиям ($p < 0,01-0,001$). Таким образом, у мигрантов Севера с возрастом и увеличением длительности проживания в экстремальной среде наблюдаются изменения функционирования АВ, при котором происходит сдвиг баланса внутрикорковых взаимодействий в сторону активизации правого полушария.

Выявлены также различия в распределении левого и правого типов АВ по возрастным десятилетиям у мужчин и женщин. В юношеской группе и у 20-летних мужчин достоверно чаще обнаруживался левый тип АВ ($p < 0,01$). К старшему возрасту начинает доминировать правый тип. В 40-летнем возрасте изменение правой и левой стратегий внимания сопровождалось увеличением численности мужчин с СВ.

У 50-летних мужчин-мигрантов правый тип АВ встречался уже в три раза чаще, чем левый ($p < 0,05$). У женщин эффективность когнитивного функционирования опосредуется в одинаковой степени и лево – и правополушарными механизмами АВ. Однако 40-летнего возраст у северянок также характеризуется усилением функциональной активности правого полушария, при котором резко возрастает доля лиц с правым типом АВ ($p < 0,01$).

С возрастом и увеличением северного стажа у пришлых жителей нарастает межполушарная дезинтеграция внимания,

когда одновременно отмечено уменьшение доли лиц с левым профилем АВ и соответствующее увеличение доли лиц с СВ, при более или менее близком уровне активации левого и правого полушарий, половин мозга.

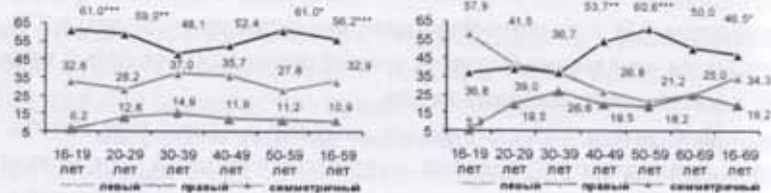
Показатель СВ у пришлых жителей в отдельные возрастные периоды приближался к отметке тридцати процентов случаев. Очень мало мигрантов с СВ было только в юношеской группе. В других возрастных группах показатель СВ составлял в среднем двадцать процентов случаев. Достоверное увеличение показателя СВ, по сравнению с юношеской группой, наблюдалось у 30-летних мигрантов ($p < 0,05$).

При раздельном анализе распределение показателя СВ у мужчин и женщин оказалось различным. Так, у мужчин показатель СВ увеличился в группе 40-летних мигрантов.

Следует отметить, что группа 40-летних мужчин-мигрантов отличалась неустойчивым (по активности произвольного внимания) доминированием полушарий, и характеризовалась как сменой доминантного полушария, так и увеличением лиц без выраженных признаков АВ. У женщин показатель СВ увеличился в 30-летнем возрасте. Значительные изменения баланса активации полушарий и выявленные у женщин в этом периоде нарушения нормального межполушарного взаимодействия, которые проявляются существенным сдвигом вектора АВ, свидетельствуют о крайне неустойчивой адаптации в арктической среде.

В целом, у мигрантов Севера установлено достоверное преимущество «правого» типа АВ при увеличении северного стажа, с прогрессированием правополушарной стратегии по возрастным десятилетиям ($p < 0,01-0,001$). У мигрантов-мужчин молодого возраста достоверно чаще отмечается «левый» тип АВ, чем «правый» ($p < 0,01$). В то же время у коренных северян молодом и старшем возрасте «правый» тип АВ выявляется достоверно чаще, чем «левый» ($p < 0,05-0,001$).

У мигрантов в молодом возрасте определено левополушарное доминирование активного внимания. В последующие возрастные периоды отмечено повышение уровня активации правого полушария, вследствие чего происходит увеличение доли лиц с правым профилем АВ (рис. 5).



аборигены Севера

мигранты Севера

Рис. 5. Распределение профилей АВ у жителей Севера (оба пола)

Примечание. Различия по частоте встречаемости правого и левого типов АВ достоверны при * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$; *** - $p < 0,001$

С возрастом и увеличением продолжительности проживания в экстремальных условиях Севера у мигрантов достоверно увеличивается доля лиц с парциальным типом АВ, что также отражает изменение межполушарного взаимодействия, за счет усиления влияния правого полушария.

В целом, как среди некоренного, так и среди коренного населения Севера достоверно чаще встречаются лица с правополушарной АВ. В молодом возрасте правополушарный тип АВ достоверно чаще обнаруживается среди представителей малых северных народов, левополушарный тип АВ – среди мигрантов Севера ($p < 0,05$). Лица с СВ достоверно чаще выявляются среди мигрантов Севера ($p < 0,05$).

При анализе по возрастным десятилетиям у жителей, исконно населяющих российский Север, правый тип АВ встречается достоверно чаще, чем левый, практически во всех возрастных группах. У мигрантов правый тип АВ достоверно чаще обнаруживается только в старшем возрасте (начиная с 40-летнего возраста). У молодых мигрантов в достоверно чаще обнаруживался левый тип АВ.

Полученные в выборке представителей северных народностей данные о преобладании правого типа АВ, закрепленные у коренных жителей естественным отбором, указывают на преимущество адаптивных возможностей на Севере людей с более высокой функциональной активностью правого полушария. Угнетение левого полушария с соответствующим усилением влияний правого при длительном прожива-

нии на Крайнем Севере у пришлого населения проявляется в достоверном снижении доли мигрантов с левополушарной функциональной активностью внимания ($p < 0,05$).

Как у представителей коренного этноса, так и у мигрантов Севера, численность лиц с функциональной асимметрией, достаточной для активации положительного эмоционального фона, составляет одинаковую пропорцию, а именно свыше тридцати процентов случаев. В то же время по гендерному признаку в этнических популяциях выявлены различия. У представителей северных народностей тенденция оказалась однотипной. В то же время у мигрантов Севера превалирование положительного эмоционального фона с позитивным отношением к событиям достоверно чаще отмечено у мужчин ($p < 0,05$).

2.6 Особенности нейродинамических процессов у жителей северных регионов

При достаточной силе и длительности воздействия таких факторов высоких широт, как низкие температуры, гипоксия, гиподинамия, сенсорная недостаточность, может наблюдаться диссоциация в изменении физиологических показателей, которые характерны для утомления, что неизбежно приводит к снижению психофизиологического и психологического функционирования личности. В связи с этим нами был проведен анализ частоты распределения лиц с нормальной и сниженной психической активностью в популяциях разных этносов, проживающих в экстремальных условиях жизнедеятельности.

Первую группу составили лица, которые при расчете временных показателей выполнения корректурной пробы получили индекс утомляемости больше единицы ($IY \geq 1$), что означает нормальную или повышенную психическую активность. Вторую группу составили лица с $IY < 1$, характеризующимся снижением уровня активного внимания и умственной работоспособности, а также общую истощаемость психических процессов.

При исследовании умственной работоспособности лабильность и истощаемость высших психических функций у представителей коренного этноса преимущественно обнаруживается в молодом возрасте. В старших возрастных группах отмечена оптимальная нейродинамика с улучшением результатов интеллектуальной деятельности и снижением численности лиц, имеющих низкие показатели устойчивости и объема внимания. У мигрантов старших возрастных групп среди пришлого населения истощаемость внимания при увеличении северного стажа, напротив, нарастает. У аборигенов Севера имеет место сдвиг показателя с максимально выраженным индексом неустойчивости внимания на молодой возрастной период, у мигрантов Севера – на старшие возрастные группы.

Распределение лиц с нормальной или повышенной психической активностью в популяциях разных этносов, населяющих Север, оказалось одинаковым и составило примерно третью часть обследованных жителей в каждой выборке. Подавляющее большинство северян показали низкие результаты выполнения корректурной пробы, свидетельствующие о быстро наступающем истощении внимания.

Среди представителей коренного этноса распределение лиц с нормальной психической активностью и продуктивным вниманием у мужчин и женщин оказалось сходным. Различия выявились при сопоставлении данных, полученных в неоднородных возрастных группах. Так, в молодом возрасте у мужчин доля лиц с полноценным функционированием внимания была больше, чем у коренных северянок. В среднем возрасте картина поменялась, и лица с показателями условной нормы по параметру психической активности чаще обнаруживались у женщин, чем у мужчин.

По выборке представителей северных народностей соотношение лиц с продуктивным и непродуктивным вниманием составляет 1:2. Вместе с тем, в отдельных возрастных группах у подавляющего большинства обследованных представителей северного этноса (особенно у молодых) определялась низкая продуктивность выполнения корректуры, и ука-

занное соотношение составляло уже 1:4. У представительниц коренного населения Севера экспериментально-психологическое исследование выявляет крайнюю неустойчивость нейродинамики в молодом возрасте.

Среди женщин возрастной группы 16-19 лет, успешно справившихся с выполнением задания, было в два раза меньше, по сравнению с лицами, показавшими высокий результат ($p < 0,05$). Подавляющее большинство обследованных представительниц коренного населения Севера 20-летнего возраста также имели очень низкий результат выполнения корректурной пробы ($IY < 1$), что в четыре раза превысило численность лиц данной группы, справившихся с пробой успешно ($p < 0,001$).

В группе 30-летнего возраста коренных северянок, плохо справившихся с корректурной пробой, было в два раза больше, чем успешных женщин ($p < 0,001$). Коренные северянки других возрастных групп, выполняя корректурную пробу, обнаружили достаточно однородные результаты, и хотя диапазон низких значений ($IY < 1$) составил больше шестидесяти процентов, статистически значимых различий выявлено не было. Таким образом, у представительниц коренного населения распределение лиц с оптимальной нейродинамикой и с высокой истощаемостью корковых функций к старшему возрасту несколько выравнивается.

У мужчин, представителей северных народностей, резко увеличилась численность лиц с неустойчивой нейродинамикой в ювенильном периоде. До восьмидесяти процентов от общей численности обследованных юношей имели низкие показатели внимания (идентичный показатель получен у юношей-мигрантов.) В данном случае отмечается отчетливая временная связь между нестабильностью психического состояния, в том числе когнитивных функций, и выраженной активностью половых гормонов. Так, в юношеской группе представителей малых северных народов только пятая часть справилась с корректурной пробой успешно. Юношей с неустойчивой аттенционной функцией оказалось в четыре раза больше ($p < 0,001$). К 20-му возрасту показатель утомляемости

у мужчин заметно снизился и составил шестьдесят два процента случаев, а у 30-летних аборигенов – шестьдесят процентов случаев. Статистически значимых различий в распределении лиц с положительным и отрицательным индексом внимания в указанных возрастных группах не выявлено.

Снижение внимания у мужчин отмечено в 40-летнем возрасте, где индекс нестабильности (ИУ<1) составил, как и в ювенильный период, почти восемьдесят процентов случаев ($p<0,001$). Низкие показатели когнитивных функций, по сравнению с предшествующими группами, у 40-летних жителей, исконно населяющих российский Север, возможно, также обусловлены биологическим фактором. В целом, по выборке коренного этноса лица с высокой истощаемостью корковых функций выявляются у мужчин и женщин в два раза чаще, чем лица с устойчивой нейродинамикой ($p<0,001$).

В популяции коренного этноса, населяющего северные территории, отмечен сдвиг показателя аттенционной функции с максимально выраженным индексом неустойчивости на более молодой период. Контур схемы с графическим изображением численности лиц со сниженной функцией внимания у коренного этноса является более объемным справа, где выделена молодая популяция, а у мигрантов – слева, где отражен значительно более старший возрастной период.

Динамика умственной работоспособности по возрастным десятилетиям у мигрантов Севера также не является однородной. У мужчин к старшему периоду отмечается увеличение численности лиц с продуктивным вниманием, а у женщин, напротив, отмечается снижение данного показателя. У мигранток в ювенильной группе успешно справились с корректурной пробой около половины обследованных лиц, а другая половина имела нестабильный результат. В 20-летнем возрасте показатель успешности снизился почти на десять процентов и на протяжении еще одного десятилетия оставался таким же. Высокий индекс утомляемости у 20-летних и 30-летних мигранток отмечался в два раза чаще, по сравнению с условной нормой ($p<0,01 - 0,05$). Хороший результат выполнения пробы в 40-летнем возрасте показали только двадцать

шесть процентов мигранток и чуть больше – 50-летние женщины (тридцать процентов).

Примерно в три раза чаще женщины этих возрастных групп демонстрировали неуспешное выполнение пробы и низкую работоспособность ($p<0,001 - 0,01$). У мужчин в подавляющем большинстве случаев лица с высокими показателями внимания встречались чаще, чем у женщин. Из числа мигрантов Севера почти половина мужчин в общей выборке имела продуктивное внимание, тогда как среди женщин их доля составляла немногим больше трети от общей численности обследованных мигранток.

В популяции некоренного населения Севера особенно отчетливо различия проявлялись в старшем периоде. В старших возрастных группах (40-49 и 50-59 лет) лиц с продуктивным вниманием у мужчин было в два раза больше, чем у женщин ($p<0,05$). Неустойчивое внимание при выполнении корректурной пробы достоверно чаще, по сравнению с условной нормой, обнаруживалось у мужчин только в юношеском возрасте (16-19 лет) ($p<0,001$). У девушек аналогичного возраста половина группы хорошо справилась с пробой, и столько же оказалось лиц с истощаемым вниманием. В дальнейшем у мигранток, как уже говорилось, нарастает прогрессирование когнитивных сдвигов, и лиц с истощаемым вниманием в каждой возрастной группе становится в три раза больше, чем лиц с высокими показателями внимания ($p<0,001-0,05$).

У мужчин-мигрантов показатель умственной работоспособности ухудшается в 30-летнем возрасте, где некачественное выполнение пробы отмечалось в два раза чаще, чем хорошее. К 40-летнему периоду у мужчин-мигрантов нестабильных лиц становится меньше, и распределение лиц с разным индексом внимания выравнивается. В 50-летнем возрасте показатель непродуктивного внимания снизился до тридцати трех процентов и был достоверно лучше, по сравнению с юношеской группой мигрантов ($p<0,05$). Таким образом, в экстремальной среде произвольное внимание у пришлых мужчин оказалось более устойчивым, чем у женщин.

В целом, проведенный нами в разных этнических группах анализ позволил выделить определенные закономерности. В частности, у мужчин, особенно среди представителей северных народностей, состояние аттенционной функции во многом определяется биологическим фактором и тесно связано с изменениями общего гормонального фона. В качестве примера может служить картина резкого ухудшения результатов интеллектуальной деятельности в ювенильном периоде (16-19 лет), наблюдаемая нами в разных этнических популяциях. Только пятая часть от общей численности обследованных юношей, как в одной, так и в другой этнической группе, показали положительный результат. Кроме того, неустойчивость аттенционных характеристик была отмечена у 40-летних представителей коренного населения Севера, где также был получен крайне низкий результат при выполнении функциональной пробы. При относительно невысокой продолжительности жизни у коренного малочисленного населения, можно предположить, что ухудшение деятельности в данном случае также может быть обусловлено биологическим фактором и резким снижением активности половых гормонов.

Другая закономерность заключается в различиях адаптационных механизмов у жителей, исконно населяющих российский Север, и у пришлого населения, обнаруживаемых при детальном рассмотрении состояния корковых функций в разных возрастных группах. Так, истощаемость и лабильность аттенционной функции, которая ярко проявляется у коренных северян в молодом периоде, к старшему возрасту приобретает черты устойчивости и стабильности. Особенно отчетливо это можно наблюдать на примере возрастных изменений когнитивных функций в женской популяции. При сравнении результатов показателей умственной работоспособности в разных этнических группах у коренных северянок отмечено снижение численности женщин с истощаемостью внимания. У пришлых женщин, напротив, истощаемость внимания при увеличении северного стажа, нарастает, что подтверждает корреляционный анализ полученных данных.

Корреляционный анализ в выборке мигрантов показал, что у женщин возраст и ИУ значимо коррелируют между собой только в достаточно преклонном возрасте ($r=0,8$). Вместе с тем, у мигрантов в группе 40-летних северян получена прямая зависимость между индексом истощения и северным стажем (табл. 15).

Таблица 15

Оценка корреляционной связи индекса утомляемости (ИУ) с возрастом и северным стажем у мигрантов Крайнего Севера (r)

Возрастная группа	Возраст			Северный стаж		
	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола
16-19 лет	0,002	0,145	0,108	0,105	-0,758*	-0,177
20-29 лет	-0,278	0,163	0,025	0,168	0,066	0,107
30-39 лет	0,397	0,059	0,082	-0,160	-0,058	-0,109
40-49 лет	-0,163	-0,107	-0,107	0,001	0,239	0,188
50-59 лет	-0,270	-0,009	-0,100	-0,229	-0,098	-0,164
60-69 лет	-	0,802*	-0,130	-	-0,728	0,011
16-69 лет	0,079	-0,089	-0,029	0,092	0,043	0,063

Примечание. Достоверность корреляционной связи обозначена при * - $p<0,05$

У мужчин выявлена прямая корреляционная связь между возрастом и ИУ в 30-летнем периоде ($r=0,4$). У 20-летних мигрантов и в старшей возрастной группе (50-59 лет) корреляционная связь является обратной ($r=-0,3$)

Корреляционный анализ показал, что у молодых женщин утомляемость мало обусловлена северным стажем. В ювенильной группе получена значимая отрицательная корреляция ($r=-0,8$). Такой же коэффициент между северным стажем и ИУ получен и у 50-летних мигрантов ($r=-0,2$).

При корреляционном анализе установлено также, что у представителей коренного этноса падение эффективности внимания значимо коррелирует с возрастом ($p<0,01$).

В старшем возрасте корреляционная связь между возрастом и ИУ является умеренной (0,5). При гендерном анализе по возрастным десятилетиям умеренные корреляции между индексом утомляемости и возрастом у мужчин получены в 30-летнем возрасте и у 50-летних оленеводов (соответственно $r=0,5$ и $r=0,6$) (табл. 16).

Таблица 16

Оценка корреляционной связи возраста с индексом утомляемости (ИУ) у коренного этноса (r)

Возрастные группы	Гендерные показатели		
	мужчины	женщины	оба пола
16-19 лет	0,086	0,171	0,125
20-29 лет	0,122	0,184	0,184
30-39 лет	0,512	-0,025	0,142
40-49 лет	-0,369	0,339	0,178
50-59 лет	0,653	0,430	0,538*
16-59 лет	0,322*	0,160*	0,187**

Примечание. Достоверность обозначена при * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$

У коренных северянок прямая связь между возрастом и индексом утомляемости получена в старших возрастных группах (40-49 лет и 50-59 лет), более тесная у 50-летних женщин (соответственно $r=0,3$ и $r=0,4$). В общей выборке представителей коренного населения Севера более тесной корреляционная связь между возрастом и индексом утомляемости оказалась у мужчин, чем у женщин (в обоих случаях при $p < 0,05$).

Таким образом, при корреляционном анализе у коренного населения Севера получена достоверная связь между возрастом и ИУ, более тесная у мужчин. В свою очередь, у некоренного населения Севера при корреляционном анализе выявлена прямая связь между северным стажем и ИУ в наиболее трудоспособном возрасте (у 40-летних мигрантов). Из общего числа обследованных северян в подавляющем большинстве случаев отмечалось нарушение нейродинамики, что подтверждалось с помощью корректурной пробы, использованной нами в популяциях разных этносов.

Большая половина мигрантов в экстремальных условиях жизнедеятельности обнаруживает нарушение attentionных характеристик, что проявляется неустойчивостью умственной работоспособности и повышенной истощаемостью корковых функций. Снижение функции внимания у мигранток обнаруживается в два раза чаще, чем у мужчин. Корреляционный анализ, проведенный в группе мигрантов, подтвердил негативное влияние длительного полярного стажа на общую истощаемость психических процессов у северян.

Истощаемость функции внимания в отдельных возрастных группах коренных жителей северных территорий достигала отметки 80,0% случаев. Высокая неустойчивость внимания у мужчин, представителей коренного этноса, отмечалась в 40-летнем возрасте, у женщин – в 20-летнем возрасте. У мигрантов Севера показатель истощаемости был несколько ниже, однако и он достигал отметки 75,0% случаев. Этот показатель был получен у 40-летних мигранток. В целом, при сравнительном анализе ТПД в разных этнических общностях у представителей коренного населения Севера отмечается ригидность attentionных характеристик с увеличением общего времени на выполнение одинакового объема работы ($p < 0,001$).

Исследование гендерного аспекта ТПД у населения Севера обнаруживает однотипные изменения с инертностью ментальной концентрации у мужчин, особенно отчетливо проявляющейся у мигрантов ($p < 0,01$). Инертность внимания и замедление ТПД у коренных северян достоверно обусловлены возрастом ($p < 0,001$). В свою очередь, у мигрантов Севера ригидность ТПД, как у мужчин, так и у женщин, тесно связана с длительностью проживания в арктических регионах ($p < 0,01$).

Таким образом, рассматривая проблему, связанную с изменениями ТПД при длительном проживании в условиях арктического Заполярья, мы обнаружили, что у жителей, исконно населяющих российский Север, он носит малоподвижный и ригидный характер, обеспечивая тем самым благополучие и реальную возможность сохранения и восстановления оптимального уровня работоспособности в нестабильной арктической среде.

Полярная среда одинаково негативно влияет на состояние высших форм произвольного внимания у всех мигрантов, нивелируя фактор индивидуальных различий. Более интенсивно это влияние проявляется у мужчин, при этом ригидность внимания формируется уже в молодом возрасте. Если ригидность – проявление автоматизации психических процессов, то данный факт может свидетельствовать о том, что у

мужчин адаптация к экстремальным условиям жизнедеятельности происходит интенсивнее и раньше, чем у женщин.

Корреляционный анализ подтверждает, что у мигрантов в процессе длительного проживания на Севере наблюдаются изменения функционирования обоих полушарий. На определенных возрастных этапах, как мы полагаем, возможна функциональная левополушарная недостаточность, обусловленная астенизацией, вследствие комплексного влияния жестких природных факторов. Однако в старшем возрасте мы обнаруживаем у мигрантов достоверное и отчетливое изменение среднего уровня асимметрии и сдвиг баланса внутрикорковых взаимодействий в сторону правого полушария.

Длительное проживание в арктических регионах негативно влияет на состояние всех психических процессов, в том числе и на когнитивное функционирование. У индивида снижается подвижность нервных клеток, что характеризуется либо их пассивным состоянием, либо истощением. Это проявляется быстро наступающей утомляемостью и изменением индекса темпа при длительной интеллектуальной нагрузке. При выполнении двух одинаковых частей корректурной пробы обнаружено достоверное увеличение времени на выполнение 2-го опыта (t_2), как в общей выборке мигрантов, так у мужчин и женщин при раздельном анализе.

Анализ показал, что у мужчин-мигрантов оптимальная умственная работоспособность сохраняется дольше, чем у женщин, в среднем, на 10 лет. Это проявляется, во-первых, более поздним периодом проявления истощаемости корковых функций. Так, снижение подвижности психических процессов с достоверным замедлением темпа при длительной интеллектуальной нагрузке у мужчин обнаруживается в 40-летнем, а у женщин в 30 летнем возрасте. Во-вторых, хорошая вработываемость и достоверное улучшение качества выполнения работы (на примере выполнения корректурной пробы) отмечается во всех возрастных группах мужчин.

В условиях экстремальной среды происходит нарушение взаимодействия симметрирующих и диссимметрирующих факторов attentionальной функции. В молодых возрастных группах у мигрантов доминирует левый профиль АВ, в юно-

шеском возрасте – достоверно. В среднем возрасте вектор асимметрии АВ меняется, и к старшему возрасту у мигрантов достоверно превалирует правый профиль АВ. Обусловленность доминирования правого типа АВ влиянием северного стажа подтверждена достоверной корреляционной связью на уровне высокой статистической значимости.

В норме в общей популяции наиболее интенсивное возрастное снижение когнитивного функционирования происходит в возрастном промежутке между 45-60 годами. В наших исследованиях получены результаты, свидетельствующие о начале когнитивного снижения в более ранний возрастной период, что обусловлено экстремальной жизненной средой. При корреляционном анализе данный факт подтверждается, во-первых, снижением точности и качества интеллектуальной продукции в молодых возрастных группах, во-вторых, более сильной связью северного стажа с ухудшением высших психических функций.

В результате исследования установлено, что стабилизация функции произвольного внимания у представителей северных народностей осуществляется поэтапно. При качественном анализе установлено, что attentionальная функция у аборигенов Севера в молодом возрасте является подвижной и неустойчивой. Это проявляется быстрой истощаемостью внимания и лабильностью скоростных (ухудшение t_2 , по сравнению с t_1) и регуляторных (ухудшение O_2 , по сравнению с O_1) характеристик, которые у мужчин и женщин являются однотипными. В 40-летнем возрасте у аборигенов Севера происходит стабилизация характеристик внимания, которые на протяжении последующих десятилетий остаются неизменными и сохраняют оптимальный режим функционирования в окружающей среде.

Полученные результаты показывают отчетливую правую асимметрию внимания у коренных жителей Крайнего Севера. Как в общей выборке коренного этноса, так и у женщин, различия в показателях M_1 и M_2 определяются на уровне высокой статистической значимости ($p < 0,001$). Таким образом, компенсаторное усиление активации правого полушария, обусловленное недостаточной сенсорной стимуляцией в

полярной среде, влияет на состояние высших произвольных форм внимания.

2.7 Состояние высших психических функций в условиях депрессии

Существенной характеристикой эмоций является единство аффективного и интеллектуального. Эмоции, как таковые, обуславливают, прежде всего, динамическую сторону познавательных функций, тонус, темп деятельности, ее настроенность на тот или иной уровень активации. При этом действие эмоций может быть как стеническим, усиливающим эффективность деятельности, так и астеническим, понижающим ее.

Психическая заторможенность, утомляемость, упадок сил, ухудшение способности к мышлению, снижение концентрации внимания – все эти признаки характеризуют развернутый депрессивный синдром. У человека отмечается не только сниженный фон настроения, но и мотивационная инертность, снижение всех видов активности – психической и физической. В патологический процесс вовлекаются все сферы нервно-психической деятельности: висцеральная, эмоциональная, интеллектуальная, волевая.

В условиях депрессии эмоции становятся фактором, дезорганизуя восприятие и оценку поступающей информации. Известны достоверно большие значения среднего времени реакции на все предъявленные стимулы у депрессивных пациентов, по сравнению со здоровыми. Когнитивные стратегии и зрительно-пространственная деятельность больных с депрессией отличается недостаточность нейродинамических параметров психической активности, проявляющаяся замедленностью инертностью психических процессов, нестойкостью ее продуктивности по типу колебания темпа деятельности. Профиль нейрокогнитивных нарушений при депрессии указывает на трудности при выполнении задач, требующих сохранности мнестической функции (недостаточность отсроченного воспроизведения), планирования, бы-

стрых ответов и ответов, требующих усилий, трудности при выполнении задач на зрительно-пространственные функции.

Наиболее типичным для депрессивного синдрома являются нарушения темпа мышления (его замедление). В клинической практике распространены состояния, депрессивная симптоматика при которой выступает менее развернуто и отчетливо, а интеллектуальное снижение (ухудшение мышления, памяти, внимания) находится на переднем плане, хотя могут быть относительно неглубоки. Эти признаки дефицитарности мыслительной продуктивности обнаруживаются и в преморбиде пациентов.

Имеются описания целого ряда конкретных экспериментальных данных о связи эмоций с различными познавательными процессами: памятью, восприятием и мышлением. Самыми многочисленными являются эксперименты по изучению влияния эмоций на запоминание. Например, установлено, что внушенная временная депрессия уменьшает воспроизведение приятной информации и увеличивает воспроизведение неприятной. Влияние эмоций на когнитивную сферу обнаруживается и в перцептивных процессах. Исследование влияния знака и интенсивности эмоций на перцептивные процессы показало, что восприятие как вербального, так и невербального материала, прежде всего, зависит от исходного эмоционального состояния испытуемого.

В нашем исследовании, в группе аборигенов Севера, где фиксировались депрессивные реакции и эмоциональный фон был снижен, различия в качестве выполнения разных частей корректурной пробы были очевидны. Во-первых, как у мужчин, так и у женщин было обнаружено замедление темпа работы при длительном сосредоточении внимания, что проявлялось в достоверном снижении скорости выполнения 2-ой пробы (t_2). У женщин различия во времени выполнения разных частей корректуры (t_1 , t_2) были высоко достоверны ($p=0,0001$). Статистически значимые различия в скорости выполнения разных частей корректуры (t_1 , t_2) получены и у мужчин, у которых также фиксировалось достоверное снижение темпа выполнения 2-ой части таблицы ($p=0,022$). Точ-

ность выполнения 2-ой части корректурной пробы (O_2) и у мужчин, и у женщин в данной группе была идентичной. Между тем различия, отмечаемые по параметру асимметрии внимания, проявлялись особенно отчетливо. И у мужчин, и у женщин ошибки чаще регистрировались в правом поле корректурной таблицы. Различия в показателях M_1 и M_2 у аборигенок были высоко достоверны ($p=0,004$). Статистически значимые различия M_1 и M_2 с превышением показателя M_1 получены и у мужчин-аборигенов ($p=0,019$).

У аборигенок Севера с депрессией при сравнении показателей t_1 и t_2 было отмечено достоверное ухудшение темпа выполнения 2- части таблицы ($p<0,05$). Ухудшалась и точность выполнения, что проявлялось в достоверном увеличении количества ошибок во 2-ой части таблицы ($p<0,05$). Так же, как у женщин с гипотимией, при развернутой депрессии у аборигенок отмечалось достоверное увеличение показателя M_1 , по сравнению с M_2 ($p<0,05$).

У аборигенов Севера при корреляционном анализе установлено более существенное влияние депрессии на скоростные показатели внимания. В 30-летней группе аборигенов получена прямая связь между депрессией и t_1, t_2 , более тесная в первом опыте ($r=0,28$, $p<0,05$ и $r=0,23$). В старших группах прослеживается несколько иная тенденция, и связь теснее между депрессией и выполнением 2-го опыта (t_2). Коэффициент корреляции составил у 40-летних аборигенов $r=0,64$ ($p<0,05$); у 50-летних – $r=0,72$ и $r=0,87$. Коэффициент корреляции депрессии с t_1 , t_2 у 20-летних аборигенок составил соответственно $r=0,31$ и $r=0,22$; у 30-летних – $r=0,28$ и $r=0,30$, $p<0,05$. В старшем возрасте депрессия прямо связана с динамикой выполнения обеих частей корректуры (t_1, t_2) ($r=0,42$ и $r=0,49$). В целом, корреляционный анализ позволил определить у аборигенов Севера более тесную взаимозависимость депрессии с функцией внимания, чем у мигрантов Севера.

Общий психический темп (Т) у северян также во многом обусловлен состоянием аффективной сферы. Так, при корреляционном анализе выявлено, что общие временные показатели корректуры (Т) у аборигенов Севера прямо связа-

ны с депрессией, особенно в среднем периоде ($r=0,3$; $p=0,03$) и в старшей возрастной группе (табл. 17).

Таблица 17

Оценка корреляционной связи индекса депрессии и общего времени выполнения корректурной пробы (Т) у населения Крайнего Севера

Возрастные группы	Коренные северяне			Мигранты Севера		
	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола
<20 лет	-0,158	-0,105	-0,128	-0,258	0,533	-0,346
20-29 лет	0,255	0,275	0,052	0,098	0,233	0,126
30-39 лет	0,288	0,324	0,287*	0,076	-0,379	-0,308
40-49 лет	0,509	-0,094	0,009	0,085	-0,148	-0,082
50-59 лет	0,905	0,631*	0,479	-0,139	-0,067	-0,182
>59 лет	-	-	-	-	0,217	-0,022
20-59 лет	0,097	0,041	0,007	-0,032	0,077	-0,036

Примечание. Достоверность корреляционной связи обозначена при * $p<0,05$

При корреляционном анализе установлена положительная корреляционная связь между временем чтения корректуры и депрессией у 30-летних аборигенов и в старшем периоде (50-59 лет) ($r=0,5$). Раздельный анализ показал также, что депрессия обуславливает динамические характеристики внимания у мужчин- аборигенов всех возрастных групп, за исключением ювенильного периода. Наиболее тесной взаимосвязью является в старших возрастных группах (40-49 и 50-59 лет) ($r=0,51$ и $r=0,91$). У женщин динамика внимания достоверно связана с депрессией у 50-летних аборигенок ($r=0,63$; $p=0,02$).

Исследование взаимосвязи депрессии с индексом утомляемости (ИУ) показало, что при снижении эмоционального фона общая численность низкопродуктивных резко лиц увеличивается. Если при сохранной эмоциональности у аборигенов отрицательный индекс эмоциональности встречается в 1,5 раза чаще, чем положительный, то в гипотимической группе он встречается в 2,2 раза, а у лиц с депрессией – в 4,3 раза чаще, чем положительный ($p<0,001$). У женщин-аборигенок без депрессии различия в распределении индексов разного знака были несколько сглажены. Так, в группе с положительным фоном настроения низкий ИУ отмечался в

1,3 раза чаще, чем высокий. У аборигенов с депрессивными реакциями низкий ИУ отмечался уже в 2 раза чаще, чем высокий ($p < 0,001$). Соотношение положительного и отрицательного ИУ при развернутой депрессии составило 1:4.

У мужчин-аборигенов с положительным фоном настроения лица с низким ИУ встречались несколько чаще, чем у женщин. Показатель ИУ превышал норму в 1,9 раза (соответственно 65,4% и 34,6%) ($p < 0,05$). Еще больше увеличился разброс показателя при гипотимии. Низкий ИУ встречался в этой группе уже в 2,8 раза чаще, чем высокий (73,9% и 26,1) ($p < 0,001$). Таким образом, численность лиц с высокой утомляемостью возрастает у аборигенов Севера при гипотимии в среднем 1,5 раза, а при депрессии – в 3 раза, и худшие тенденции наблюдаются у мужчин.

В целом, при изменении общего эмоционального фона и развитии депрессии процесс десинхронизации внимания характеризуется неодинаковыми тенденциями у мужчин и женщин

При ухудшении эмоционального состояния у жителей Севера нарастает диспропорция в распределении лиц по признаку АВ. У аборигенов Севера этот процесс носит, по сравнению с мигрантами, более интенсивный характер. «Правый» тип АВ у них встречается в два раза чаще, чем левый ($p < 0,01$). У мигрантов Севера соотношение меняется в сторону увеличения численности лиц без явных признаков асимметрии, что особенно отчетливо проявляется у мужчин, где отмечен рост в 4,4 раза ($p < 0,01$).

Снижение тонуса коры головного мозга в условиях интенсивного влияния неблагоприятных климатических и социально-психологических факторов закономерно детерминирует процессы утомления, снижения умственной и физической работоспособности человека. При снижении эмоционального фона общая численность низкопродуктивных лиц резко увеличивается. У мигрантов Севера доля лиц с высокой утомляемостью возрастает в среднем 1,5 раза, а при депрессии – в 3 раза, и худшие тенденции наблюдаются у женщин. У представителей северных народностей в группе со сниженным эмоциональным фоном высокий индекс утомляемости (ИУ)

встречается в 2,2 раза, а у лиц с депрессией – в 4,3 раза чаще, чем у лиц с условной нормой ($p < 0,001$).

У женщин, представительниц коренного этноса, со сниженным эмоциональным фоном обнаружено замедление темпа выполнения корректурной пробы, а различия во времени выполнения разных частей корректуры (t_1 , t_2) высоко достоверны ($p = 0,0001$). Статистически значимые различия в скорости выполнения разных частей корректуры (t_1 , t_2) получены у мужчин аналогичной группы, с достоверным снижением темпа выполнения 2-ой части таблицы ($p = 0,022$). Кроме того, различия в показателях M_1 и M_2 у представительниц коренного этноса со сниженным эмоциональным фоном высоко достоверны ($p = 0,004$). Статистически значимые различия M_1 и M_2 с превышением показателя M_1 получены у мужчин аналогичной группы ($p = 0,019$).

У мигранток Севера со сниженным эмоциональным фоном также обнаружено замедление темпа выполнения корректурной пробы, а различия во времени выполнения разных частей корректуры (t_1 , t_2) высоко достоверны ($p = 0,001$). В то же время у мужчин аналогичной группы результаты показывают достоверные различия по M_1 и M_2 , с превышением первого показателя ($p < 0,05$).

Таким образом, было установлено, что численность северян с депрессивными состояниями, имеющих высокий индекс утомляемости в 2-3 раза превышает норму, при этом у мужчин худшая картина наблюдается среди аборигенов Севера, а у женщин – среди мигранток.

В то же время общие изменения attentionальной функции при депрессивных состояниях проявляются в первую очередь в виде сужения объема внимания и в отчетливом сдвиге баланса внутрикорковых взаимодействий в сторону правого полушария. Несмотря на то, что степень их выраженности в наблюдаемых группах могла меняться, основной радикал этих изменений, связанных с нарушением временной характеристики и изменением межполушарной асимметрии головного мозга оставался стойким.

2.8 Уровень психического и социального комфорта у коренных этносов Севера

Сравнительный анализ показал, что лучше всех других аспектов восприятия своего положения в жизни жителями Центральной России, проживающими в благополучных климатогеографических условиях, оцениваются физическая и социальная активность, а также общее состояние здоровья. Однако при высокой физической и социальной активности у них, тем не менее, отмечена высокая роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности, даже у практически здоровых людей. Оценки оказались сходными и в популяции некоренного этноса, где лучшие значения определялись также по критериям физической активности и социального функционирования.

В то же время у представителей коренного населения лучшие показатели получены по шкалам ролевого и эмоционального функционирования. Это свидетельствует о том, что такие факторы, как физическое недомогание и эмоциональные сдвиги у жителей, исконно населяющих российский Север, мало влияют на выполнение ими повседневных дел и обязанностей, они выносливы и терпеливы по отношению к состоянию своего здоровья.

Сходной у жителей благоприятных климатогеографических условий, и у жителей Севера, оказалась оценка своей жизненной энергии, где ее недостаток фиксировался независимо от места и социальных условий проживания. Однако, несмотря на общие тенденции, и у представителей коренного, и у представителей некоренного населения северных регионов, зафиксирована крайне низкая жизнеспособность, по сравнению с жителями благоприятных климатогеографических зон.

Три критерия (здоровье в целом, жизненная энергия, психическое здоровье) являются биполярными по своей природе и отражают «уровень благополучия» с широкой амплитудой негативного и позитивного состояний (табл. 18).

Таблица 18

Показатели качества жизни у населения Крайнего Севера (ус.ед.)

Критерии	Коренные северяне n=111	Некоренные северяне n=224	Жители Уфы n=75
Физическое функционирование	71,17±20,20***	71,33±15,90***	88,13±2,68
Ролевое функционирование	74,09±34,53	60,90±37,25**	73,33±6,90
Физическая боль	61,7±21,30***	68,22±22,03***	77,84±7,69
Здоровье в целом	53,97±17,15***	51,36±14,85***	81,40±2,28
Жизненная энергия	55,31±18,41***	53,32±14,65***	71,00±2,87
Социальное функционирование	73,64±21,45***	69,47±19,59***	82,33±5,12
Эмоциональное функционирование	75,37±33,57*	69,04±39,01	65,46±8,25
Психическое здоровье	57,90±16,84***	59,00±13,52***	74,70±2,97

Различия в группах северян достоверны, по сравнению с жителями Центральной России (Уфа) при * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Значения в разных этнических популяциях, достоверно различающиеся по t-критерию Стьюдента на уровне 0,05-0,001, подчеркнуты

У представителей коренного населения и у представителей некоренного населения Севера эти показатели низкие и не превышают порога в 60,0 ус.ед. Это свидетельствует о низком «уровне благополучия» у населения высоких широт, по сравнению с жителями из Центральной России, где по всем этим параметрам «уровень благополучия» оказался достоверно выше ($p < 0,001$).

Оценка общего состояния здоровья также достоверно хуже у северян, по сравнению с жителями Центральной России ($p < 0,001$). Показатель жизненной энергии у северян, проживающих в экстремальных условиях жизнедеятельности, также отличается от такового, полученного в более благоприятных природных и социальных условиях, на уровне высокой статистической значимости ($p < 0,001$). Низкие значения, как у представителей коренного населения, так и у представителей некоренного населения, полученные по критерию ЖЭ, свидетельствуют о недостаточной жизненной си-

ле и энергии, сильной утомляемости у северян, тогда как у жителей Центральной России этот показатель оказался средним.

Также достоверно разнятся показатели, полученные у жителей Центральной России и у жителей высоких широт, по шкале психического здоровья ($p < 0,001$). Северяне намного чаще отмечают подверженность стрессам, тревоге и депрессии, кроме того, у них отмечено снижение эмоционального и поведенческого контроля, по сравнению с жителями из благоприятных климатогеографических зон.

Показатель критерия физического функционирования достоверно выше у жителей Центральной России, нежели у северян обеих этнических популяций, у которых отмечается снижение общей физической активности ($p < 0,001$). Но даже, несмотря на одинаковые показатели по шкалам физического функционирования и здоровья в целом, и у мигрантов Севера, и у представителей малых северных народов, заметны существенные различия по влиянию физического состояния на выполняемую работу. При равных показателях общего здоровья и физической активности коренные северяне выполняют достоверно больший объем своей работы, чем мигранты Севера ($p < 0,01$).

Гендерный анализ, проведенный в популяции некоренного населения Севера, показал, что общая физическая активность у женщин в большей степени, чем у мужчин, ограничивается состоянием здоровья (получены различия по шкале физического функционирования). Еще больший разброс в показателях получен по параметру ролевого функционирования (низкие показатели данной шкалы у женщин, по сравнению с мужчинами). Профессиональная и трудовая активность у женщин, таким образом, значительно чаще ограничена общим физическим состоянием, чем у мужчин.

Шкала эмоциональности характеризует степень, в которой тревога влияет на производительность и мешает качественному выполнению работы (увеличиваются затраты времени, уменьшается ее объем). По этой шкале более низкие показатели получены также у женщин. Вместе с тем, одинаково невысокие оценки по шкале психического здоровья у мужчин и женщин некоренного населения свидетельствуют о

недостаточном психологическом благополучии в экстремальных условиях жизнедеятельности.

Следует отметить, что эмоциональное состояние у мужчин-мигрантов серьезно ограничивает их профессиональные и социальные контакты и снижает гражданскую активность (невысокие показатели шкалы социального функционирования). Физическое благополучие у мужчин на общение влияет меньше. У женщин, в свою очередь, снижение социальной активности более обусловлено соматическими проблемами, чем эмоциональными, где показатель лучше.

Боли различного генеза влияют на способность заниматься повседневной деятельностью примерно в одинаковой степени, а оценка своего состояния здоровья у представителей некоренного населения, опрошенных во время экспедиционных выездов, очень низка, как у мужчин, так и у женщин. Некоторые различия получены по параметру жизненной активности, где выше степень утомления у женщин. У мужчин картина немного благоприятнее, однако и у них отмечается снижение жизненной активности.

Таким образом, при одинаково невысоких показателях здоровья, как у коренного населения, так и у некоренного населения северных территорий, в разных этнических сообществах особенно значимые различия получены по шкале эмоционального функционирования (влияние эмоционального состояния на выполняемую работу). У представителей малых северных народов, в отличие от мигрантов Севера, показатель эмоционального функционирования оказался достоверно выше, даже по сравнению с жителями Центральной России ($p < 0,05$). Это свидетельствует о том, что эмоциональные проблемы мало мешают им жить обычной активной жизнью. Также выше, чем в Центральной России, оказался у коренного населения Севера показатель по шкале ролевого функционирования (влияние физического состояния на повседневную деятельность), что говорит о хорошей выносливости и значительных физических ресурсах личности, а, кроме того, является свидетельством терпеливого отношения к своему физическому самочувствию.

В то же время представителям некоренного населения Севера чаще, вследствие негативного эмоционального со-

стояния, приходится сокращать количество времени, затрачиваемого на работу, выполнять меньший объем работы, чем хотелось бы, выполнять свою работу не так аккуратно, как обычно. Это связано с урбанизацией, ритмом городской жизни, адаптацией к экстремальным условиям жизнедеятельности. В качестве одной из причин выступает и та, что организму приходится часто перестраиваться, адаптироваться заново к северному резко континентальному климату, так как подавляющее большинство мигрантов проводит свой отпуск далеко за пределами северных регионов.

Для большинства жителей неурбанизированного Севера, не выезжающих обычно за пределы своего округа, характерно отрицание тревожного, напряженного состояния, они обладают более высокой психической активностью и фрустрационной толерантностью, по сравнению с мигрантами Севера. Высокая субъективная оценка своего эмоционального состояния представителями коренного населения позволяет им выполнять больший объем работы и свидетельствует об отсутствии выраженных эмоциональных проблем.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Показатели общего фона настроения в популяции коренного этноса с возрастом становятся более позитивными. Об этом свидетельствует статистически значимое улучшение показателей настроения у аборигенов Севера среднего и старшего возраста, по сравнению с молодыми представителями коренного этноса. Несколько сниженный «матовый» фон настроения у аборигенов Севера, по сравнению с европейцами, является приспособительным механизмом, помогающим адаптироваться в сложных природных условиях. В свою очередь, пластичные личностные характеристики обеспечивают коренным северянам достаточно высокий уровень самопринятия.

Нестабильность высших психических функций у аборигенного населения отмечается в молодых возрастных группах. В старшем возрасте корковая деятельность и связанные с ней познавательные процессы стабилизируются, о чем свидетельствуют положительные результаты выполнения функциональных проб. Депрессивные состояния, как известно, наиболее часто встречаются при правополушарном типе ФАГМ. Наши исследования показали, что частота данного признака, влияющего на формирование депрессии, в популяции коренного этноса очень высока.

В популяции коренных этносов Севера у мужчин выявлена связь депрессивных состояний с рабочими стрессами. В свою очередь, у женщин выявлена связь депрессивных состояний с непростым бытом, нарушениями межличностных связей, истощением жизненных сил и семейными стрессами. Это обусловлено более широкой занятостью женщины во всех сферах сурового северного быта (труд женщины в тундре невероятно тяжел, а круг женских обязанностей бесконечен: рубка дров, ответственность за очаг, приготовление еды, уборка чума, воспитание детей, шитье одежды и т.д.).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдразякова А.М. Адаптация методики измерения психологического благополучия. – М.: Изд-во МГУ, 2002. – 58 с.
2. Антипова Н.А. Изначальность женщины у коренных народов Западной Сибири//Социокультурная динамика Ханты-Мансийского автономного округа сегодня и перспективе XXI века: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Часть 2/ – Сургут: СурГУ, 1998. – С. 23-24.
3. Артеменко О.И. Организация образования в интернатах семейного типа для детей коренных малочисленных народов Севера с учетом психофизиологии ребенка//Практическая этнопсихология: актуальные проблемы и перспективы развития: Сб. материалов научно-практической конференции/ – М.: МГППУ, 2007. – С. 4-5.
4. Асланова Д.Т. Личностная и этническая идентичность как предмет исследования в современной психологии //Вестник Ставропольского государственного университета. – 2007. – № 6. – С. 92-97.
5. Бадмаева З.С. Нервно-психические особенности калмыков: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1997. – 20 с.
6. Байсонгуров И.Б. Психологическая характеристика этнических особенностей кумыков: Дис. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2005. – 102 с.
7. Бакирова З.А., Загидулина Ф.Р. Психосоматические расстройства и вопросы психотерапии: Тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. – Уфа, 1991. – С. 94-95.
8. Балаганова Т.Б. Психические расстройства у бурят в этнокультуральном аспекте// Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2006. – № 4. – Т. 46. – С. 11-15.
9. Белинская Е.П., Стефаненко Т.Г. Этнические стереотипы и процесс стереотипизации/Этническая социализация подростка. – М., 2000. – С. 117.
10. Березин Ф.Б., Варрик Л.Д., Горелова Е.С. и др. Психофизиологические исследования пришлого и коренного на-

селения Крайнего Севера //Адаптация человека к условиям Севера: Сб. материалов 6 симпозиума/ – Петрозаводск, 1976. – С. 25-27.

11. Борисов М.Н. На пороге этнической катастрофы коренных народов Севера //Северный регион: стратегия и перспективы развития: В сб. материалов Всероссийской научной конференции. Часть 1/– Сургут: Изд-во СурГУ, 2003. – С. 91-92.
12. Бохан Т.Г. Галажинский Э.В. Мешерякова Э.И. Этнопсихологические, гендерные и возрастные особенности совладающего поведения подростков и юношей разных национальностей сибирского региона// Сибирский психологический журнал. – 2005. – № 22. – С. 71-78.
13. Бохан Т.Г., Залевский Г.В., Мешерякова Э.И. Гендерные и возрастные различия в копинг-стратегиях юношей коренных народов Сибири //Вестник Томского государственного университета. – 2005. – № 286. – С. 50-55.
14. Бохан Т.Г. Феноменология трудных ситуаций в жизнедеятельности юношества коренных народов Сибири //Вестник Томского государственного университета. – 2007. – № 29. – С. 158-163.
15. Буганов А.А., Лобова В.А. Человек на Севере: психологические аспекты здоровья. – Тюмень: Сити-пресс, 2008. – 256 с.
16. Бурыкин А.А. Специфика межэтнических контактов в сфере образования: что именно наблюдатель принимает за этнопсихологические особенности учащихся?/ Социально-психологические особенности формирования этнической идентичности коренных народов Камчатки. – Петропавловск-Камчатский: Изд-во КГПУ, 2004. – 173 с.
17. Бучек А.А. Социально-психологические особенности формирования этнической идентичности коренных народов Камчатки. – Петропавловск-Камчатский: Изд-во КГПУ, 2004. – 173 с.
18. Бучек А.А. Этническая социализация коренных народов Камчатки и формирование их этнопсихологических особенностей //Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 1. – С. 40-57.

19. Бучек А.А. Этническое самоопределение в подростковом возрасте (на примере коренных народов Камчатки) //Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 2. – С. 15-31.

20. Бучек А.А. Психологический портрет коренного жителя приполярных территорий (на примере коренных народов Камчатки) //«Aus Sibirien – 2008»: научно-информационный сборник/ – Тюмень: Изд-во «КоЛеСо», 2008. – С 31-34.

21. Бучек А.А. Этнопсихологические исследования «малых» народов Северо-Востока России//Люди великого долга: Сб. материалов международных XXVI Крашенинниковских чтений/ – Петропавловск-Камчатский, 2009. – С. 26-33.

22. Бызова В.М. Психология этнических различий: Проблемы менталитета, отношений, понимания: Дис. ... д-ра психол. наук. – СПб, 1998. – 332 с.

23. Бызова В.М. Ценностные ориентации представителей коми и русского этносов // Психологический журнал. – 1998. – Т. 29. – № 5. – С. 60-70.

24. Весна Е.Б. К проблеме формирования этнической идентичности в полиэтничном мире //вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 2. – С. 3-6.

25. Весна Е.Б., Ширяева О.С. Психологическое благополучие личности в экстремальных природно-климатических условиях жизнедеятельности //Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. – 2009. – № 2. – С. 31-41.

26. Винокурова У.А. Формирование и изменение ценностных структур сознания народов Якутии: Автореф. дис. ... д-ра социол. наук. – М., 1997. – 27 с.

27. Вяткин Б.А., Хотинец В.Ю. Интегральная индивидуальность и этнические особенности человека. – Пермь, 1997. – 65 с.

28. Галактионов О.К., Шорин В.В., Дашнева Б.А. и др. Кросскультуральный анализ нервно-психических расстройств в двух монголоидных этносах//Психологические и психиатрические проблемы клинической медицины: Сб. материалов, посвященный 100-летию кафедры психиатрии и

наркологии СПб ГМУ им. академика И.П. Павлова/ – СПб, 2000. – С. 167-170.

29. Гильбурд О.А. Шизотипология мышления обских угров: этнопсихиатрический контекст//Социокультурная динамика Ханты-Мансийского автономного округа сегодня и в перспективе XXI века: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Часть 2/ – Сургут : СурГУ, 1998. – С. 43-46.

30. Гончаров О.А., Тяповкин Ю.Н. Восприятие перспективы и пространственные представления у коренных жителей Крайнего Севера //Вопросы психологии. – 2007. – № 1. – С. 91-100.

31. Гончаров О.А., Тяповкин Ю.Н. Культурные и экологические факторы восприятия перспективы у коренных жителей тундры//Культурно-историческая психология. – 2007. – № 4. – С. 2-11.

32. Гончарова Г.С., Савельев Л.Я. Семейно-брачные отношения у народов Сибири: Проблемы, тенденции, перспективы. – Новосибирск: Нонпарель, 2004. – 286 с.

33. Гудыма А.П., Булатов В.И. Социально-философские и экологические аспекты устойчивого развития коренных малочисленных народов Севера: Аналитический обзор. – Новосибирск, Изд-во СО РАН, 2002. – 109 с.

34. Гуриева С.Д. Межэтнические отношения: этнический фактор в межгрупповых отношениях //Вестник Якутского государственного университета. – 2008. – Т. 5. – № 4. – С. 79-83.

35. Гуриева С.Д. Доминирующие этнотенденции современной молодежи //Психология кризисных и экстремальных ситуаций: междисциплинарный подход: Сб. материалов научно-практической конференции «Ананьевские чтения – 2008»/ – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2008. – С. 102-105.

36. Дерябина С.В., Биктимиров Т.З. К вопросу об актуальности междисциплинарных исследований личности в малых реликтных группах//Практическая этнопсихология: актуальные проблемы и перспективы развития: Сб. материалов Второй Всероссийской научно-практической конференции / – М., 2008. – С. 150-167.

37. Дерябина С.В., Коротких С.М., Биктимиров Т.З. К вопросу об этнопсихологических особенностях малых коренных народов Крайнего Севера//Практическая этнопсихология: актуальные проблемы и перспективы развития: Сб. материалов Второй Всероссийской научно-практической конференции / – М., 2008. – С. 195–196.

38. Дронова И.Г. Этническая идентичность как особый социальный ресурс в условиях неопределенности//Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Психология. – 2008. – Т. 2. – № 1. – С. 31-35.

39. Дымчиков А.А., Манжеев А.С. Эпидемиология психических расстройств в Бурятии/ Психиатрия в контексте культуры. Выпуск 1: Этнопсихиатрия/Под ред. В.Б. Миневич. – Томск – Улан-Удэ: Изд-во МЗ РФ СГМУ, МЗ Бурятии, 1994. – С.135-142.

40. Елгина Т.А. Коренные малочисленные народы Севера: современные проблемы и перспективы развития образа жизни //Северный регион: стратегия и перспективы развития: В сб. материалов Всероссийской научной конференции. Часть 1/– Сургут: Изд-во СурГУ, 2003. – С.82-83.

41. Ермакова Н.В. Экологический портрет человека на Севере и вопросы этнической физиологии/ Вестник восстановительной медицины. – 2003. – № 2. – С. 19–22.

42. Зубов Л.А. Медико-социальные проблемы и перспективные направления организации медицинской помощи коренным малочисленным народам труднодоступных территорий Севера //Экология человека. – 2010. – №1. – С. 61-64.

43. Инденбаум Е.Л., Домишкевич С.А., Прахин Е.И. и др. Клиническая и психологическая оценка психического здоровья младших школьников Севера. – Иркутск: Сибирь, 1998. – 144 с.

44. Инденбаум Е.Л., Манчук В.Т. Дети Севера: проблемы психического здоровья. – Иркутск; Красноярск: Изд-во ИГПУ, 2006 – 113 с.

45. Кадацких И.Ю. Этническое самосознание русской молодежи в условиях исторического межэтнического взаимодействия//Территория науки. – № 2 (3) – 2007. – С. 76 – 78.

46. Калашникова Т.В., Колбаско А.В., Салмина-Хвостова О.И. Депрессивные и тревожные нарушения у те-

леутов Кузбасса в зависимости от пола, возраста и профессиональной принадлежности //Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2007. – Т. 46. – № 3.– С. 90-94.

47. Карабанова С.В. Особенности современного образа мира коренных народов Камчатки//Актуальные проблемы этнопсихологии в контексте культурно-экономического сотрудничества со странами Азиатско-Тихоокеанского региона: Сб. материалов международной научно-практической конференции. Том 2 /– Хабаровск: Изд-во ДВГУПС, 2008. – С. 199–203.

48. Козлов А.И., Вершубская Г.Г. Медицинская антропология коренного населения Севера России. – М.: Изд-во МНЭПО, 1999. – С. 99–101.

49. Корчагин Ю.В. Общества народов Севера как особые экосистемы: подход Ж. Малори //Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 1. – С. 8-10.

50. Кригер Г.Н. Особенности этнического самосознания коренного малочисленного народа Сибири – телеутов// Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 2. – С. 38-46.

51. Кригер Г.Н. Особенности структурно-содержательных характеристик этнического самосознания коренных малочисленных народом Сибири (на примере телеутского этноса): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Хабаровск, 2005. – 18 с.

52. Кригер Г.Н. Факторная структура этнического самосознания представителей телеутского, русского и татарского этносов, проживающих на одной территории// Сибирский психологический журнал. – 2007. – № 25. – С. 148-150.

53. Крысько В.Г. Национально-психологические особенности представителей разных народов России. Финно-угорские народы России / Этническая психология: Учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С. 144-155.

54. Кулемзин В.М., Лукина Н. В. Знакомьтесь: ханты. – Новосибирск: Наука, 1992. – 135 с.

55. Культура народностей Севера: традиции и современность. – Новосибирск: Наука, 1986. – 268 с.

56. Лобова В.А., Буганов А.А., Иевлева Г.И. и др. Депрессивные состояния у коренных жителей с хроническими неинфекционными заболеваниями на Крайнем Севере // Вопросы сохранения здоровья населения Севера и Сибири: Сб. материалов Итоговой научно-практической конференции с международным участием/ – Красноярск, 2005. – С. 63-64.

57. Лобова В.А., Буганов А.А., Иевлева Г.И. Депрессивные состояния в разных этнических группах Крайнего Севера // Медико-социальные проблемы коренных малочисленных народов Севера: Сб. материалов Международной научно-практической конференции/ – Ханты-Мансийск, 2005. – С. 72-73.

58. Лобова В.А., Буганов А.А., Саламатина Л.В. и др. Депрессивные состояния у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями среди коренного населения Крайнего Севера//Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2005. – Т. 4. – № 4. – С. 191-192.

59. Лобова В.А., Буганов А.А., Уманская Е.Л. Стрессогенные нагрузки коренного и пришлого населения, их прогноз /В сб. науч. тр. ГУ НИИ медицинских проблем Крайнего Севера РАМН за 2005 год, выпуск 3. – Надым, 2005. – С. 378-387.

60. Лобова В.А., Буганов А.А. Депрессивные состояния в разных этнических группах Крайнего Севера/ В сб. науч. тр. ГУ НИИ медицинских проблем Крайнего Севера РАМН за 2005 год, выпуск 3. – Надым, 2005. – С. 204-215.

61. Лобова В.А., Долгов Д.В., Буганов А.А. Влияние социологических факторов на формирование стресса у коренного населения Ямальского региона // Вопросы профилактической медицины в регионах Крайнего Севера: Сб. материалов Четвертой Республиканской научно-практической конференции/ – Надым, 2006. – С. 45-46.

62. Лобова В.А. Эмоциональные и ментальные нарушения у коренного и пришлого населения Крайнего Севера/ В кн. «Здоровье населения Ямало-Ненецкого автономного округа: состояние и перспективы». – Надым-Омск, 2006. – С. 203-272.

63. Лобова В.А. Социально-психологическая оценка основных факторов стресса в разных этнических группах

Крайнего Севера//Вестник университета. Социология и управление персоналом. – М., 2006. – № 8 (24). – С. 93-97.

64. Лобова В.А., Долгов Д.В., Абоскалова М.А. и др. Динамика стресса в разных этнических общностях Ямальского региона за 10-летний период/ В сб. науч. тр. ГУ НИИ медицинских проблем Крайнего Севера РАМН за 2006 год, выпуск 4. – Надым, 2006. – С. 53-72.

65. Лобова В.А. Социально-психологические закономерности генезиса депрессивных состояний в разных этнических общностях Крайнего Севера// Вестник университета Социология и управление персоналом. – 2007. – № 5 (31). – С. 77-82.

66. Лобова В.А., Буганов А.А., Долгов Д.В. Социальная оценка качества жизни у аборигенов Ямала // Экологические риски здоровью населения на Крайнем Севере: Сб. материалов научной сессии/ – Надым-Тюмень: Сити-пресс, 2007. – С. 75-79.

67. Лобова В.А., Буганов А.А. Характеристика темпа психической деятельности в разных этнических группах Крайнего Севера// Экология человека. – 2007. – № 12. – С. 41-44.

68. Лобова В.А. Психический темп у представителей разных этнических групп Крайнего Севера. Социально-психологические аспекты//Вестник восстановительной медицины. – 2007. – № 4 (22). – С. 95-97.

69. Лобова В.А. Коммуникативные стрессы в этнических популяциях Крайнего Севера //Социальная психология сегодня: наука и практика: Сб. материалов IV межвузовской научно-практической конференции/ – СПб., 2009. – С. 110-112.

70. Лобова В.А. Гендерные исследования психологического благополучия личности в этнических популяциях Крайнего Севера: интегративный подход//Гендерные исследования в гуманитарных науках: Сб. материалов VI межвузовской (с международным участием) научно-практической конференции/ – Йошкар-Ола, 2009. – С. 132-137.

71. Лопухова О.Г. Влияние этнокультурных традиций на становление психологического пола личности // Вопросы психологии. – 2001. – № 5.

72. Лысенко В.В. Миграционные перспективы национально-смешанных поселений обского Севера // Социокультурная динамика Ханты-Мансийского автономного округа сегодня и перспективе XXI века: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Часть 2/ – Сургут: СурГУ, 1998. – С. 86-88.

73. Максимов А.Л. Современные методологические аспекты адаптации аборигенных и коренных популяций на Северо-Востоке России // Экология человека. – 2009. – № 6. – С. 17-21.

74. Малахов С.П. Национально-смешанные браки как фактор межнациональных отношений в ХМАО // Языки и культура народов ханты и манси: Сб. материалов Международной конференции к 10-летию НИИ обско-угорских народов. Часть 1/ – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2002. – С. 155-165.

75. Манчук В.Т., Надточий Л.А. Основные показатели состояния здоровья коренных малочисленных народов Севера и Сибири. – Красноярск, 2006. – 66 с.

76. Манчук В.Т., Надточий Л.А. Состояние и формирование здоровья коренных малочисленных народов Севера и Сибири. – Красноярск, 2008. – 179 с.

77. Меняшев А.Е. Мифологическое в структуре этнического сознания коренных народов о. Сахалин : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Хабаровск, 2005. – 22 с.

78. Меняшев А.Е. Мифологическое в структуре этнического сознания коренных народов о. Сахалин: Дис. ... канд. психол. наук. – Хабаровск, 2005. – 203 с.

79. Молданов Т.А. Способы камлания по данным медвежьих игрищ // Языки и культура народов ханты и манси: Сб. материалов Международной конференции к 10-летию НИИ обско-угорских народов. Часть 1/ – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2002. – С. 62-64.

80. Молданова Т.А. Архетипы в мире сновидений хантов. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2001. – 354 с.

81. Муратова И.Д., Сидоров П.И., Иванова Т.Н. и др. О клиническом своеобразии психических расстройств у коренных жителей Ненецкого автономного округа // Обзорение

психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1993. – № 4. – С. 12 – 22.

82. Муратова И.Д. и др. Клинические особенности психических заболеваний у ненцев/Психиатрия в контексте культуры. Вып.1 (Этнопсихиатрия)/По ред. Миневич В.Б. – Томск - Улан-Удэ: МЗ РФ СГМУ, МЗ Бурятии, 1994. – С.180-197.

83. Мурзаев М.С. Влияние межличностных контактов на динамику этнических стереотипов: Дис. ... канд. психол. наук. – М., 2003. – 127 с.

84. Мякотина О.В. Формирование чувства взрослости у подростков (на примере корякских, эвенских, ительменских школьников) // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 2. – С. 32-37.

85. Мухина В.С. Современное самосознание народностей Севера // Психологический журнал. – 1988. – Т. 9. – № 4. – С. 44-53.

86. Мухина В.С. Этнопсихология: настоящее и будущее // Психологический журнал. – 1994. – № 3. – С. 42-49.

87. Мухина В.С., Павлов С.М. Психология этнической идентичности детей коренных малочисленных народов Севера // Развитие личности. – 2001. – № 3-4. – С. 55-75.

88. Никонова Л.И. Этномедицина народов Севера в системе их жизнеобеспечения // Северный регион: стратегия и перспективы развития: В сб. материалов Всероссийской научной конференции. Часть 1/ – Сургут: Изд-во СурГУ, 2003. – С. 94-96.

89. Новикова И.И. Психологический портрет учащихся коренной национальности // Практическая этнопсихология: актуальные проблемы и перспективы развития: Сб. материалов второй Всероссийской научно-практической конференции / – М., 2008. – С. 10-11.

90. Очере Ф.А. Психологические особенности влияния традиционных ценностных ориентаций этнической группы акан на структуру самосознания личности: Автореф. дис. канд. психол. наук. – М., 1994. – 15 с.

91. Перевалова Е.В. "Русские" в представлениях обских угров и лесных ненцев // Культурное наследие народов

Западной Сибири: Сб. материалов III Сибирского симпозиума / – Тобольск-Омск, 2000. – С. 97-100.

92. Перевалова Е.В. Северные ханты: этническая история. – Екатеринбург: УрО РАН, 2004. – 414 с.

93. Петрова К.А. Этническое самосознание как психологический феномен // Омский научный вестник. – 2008. – Т. 72. – № 5. – С. 146-149.

94. Петрова П.Г. Медико-экологические проблемы зоны промышленных освоений республики Саха (Якутия) // Экология человека. – 2009. – № 6. – С. 40-43.

95. Песикова А.С. Нормы поведения на хантыйском стойбище // Народы Северо-Западной Сибири. Выпуск 5. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 1998. – С. 60-66.

96. Пилсудский Б.О. Аборигены Сахалина. – Южно-Сахалинск, 1991. – 110с.

97. Поворознюк Е.П. Психоэмоциональный стресс у коренного и пришлого населения ХМАО // Народы Северо-Западной Сибири. Выпуск 5. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 1998. – С. 40-42.

98. Поспелова А.И. Мировоззрение коренных малочисленных народов Севера как основа локальной арктической цивилизации // Северный регион: стратегия и перспективы развития: Сб. материалов Всероссийской научной конференции. Часть 1/– Сургут : Изд-во СурГУ, 2003. – С. 88-89.

99. Проблемы психического здоровья детей в северных регионах страны: Сб. материалов межрегионального симпозиума/Под ред. В.Т. Манчука. – Красноярск, 1995.

100. Пронина Е.П. Культура коренных народов Камчатки: гармония человека и природы// Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 1. – С. 10-14.

101. Резников Е.Н. Этническая психология. – М.: ИП РАН, 1997.

102. Резников Е.Н., Товуу Н.О. Этнопсихологические характеристики народа Тыва: Теория и практика. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 223 с.

103. Резников Е.Н. Психология этнического общения. – М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2007.

104. Санжаева Р.Д. Этнопсихокультура личности // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 2. – С. 47-55.

105. Сельминская О.В. Опыт выживания народов Севера и природные факторы, обеспечивающие адаптацию в условиях Камчатского региона // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 1. – С. 20-23.

106. Семенова Н.Б. Роль семейных факторов в формировании психического здоровья детей коренного населения Республики Тыва // Вопросы профилактической медицины в регионах крайнего Севера: Сб. материалов IV республиканской научно-практической конференции/ – Надым, 2006. – С. 152-154.

107. Семенова Н.Б. Социально-гигиеническая характеристика семей коренного населения Республики Тыва // Этноссы развивающейся России: проблемы и перспективы: Сб. материалов межрегиональной научно-практической конференции/ – Абакан, 2006. – С. 143-146.

108. Семенова Н.Б. Социально-гигиеническая и медико-демографическая характеристика семей коренного населения Республики Тыва в современных социально-экономических условиях // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2006. – № 5. – С. 34-37.

109. Семенова Н.Б. Сравнительная характеристика эмоционального состояния старшеклассников коренной национальности Республики Тыва, проживающих в сельской и городской местности // Экология человека. – 2006. – Приложение 4/2. – С. 410.

110. Семенова Н.Б., Манчук В.Т. Эмоциональные расстройства и расстройства поведения у детей коренного населения Республики Тыва: распространенность, роль социальных факторов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2007. – № 2. – С.122-126.

111. Семенова Н.Б., Манчук В.Т. Характеристика эмоциональной сферы подростков коренного населения Республики Тыва // Социальная и клиническая психиатрия. – 2007. – № 3. – С.15-19.

112. Семенова Н.Б. Характеристика семей коренного населения Республики Тыва // Здоровье семьи: теоретиче-

ские, организационные и клинические аспекты: Сб. материалов краевой научно-практической конференции / – Красноярск, 2008. – С. 152-155.

113. Семенова Н.Б. Территориальные особенности эмоционального состояния подростков коренного населения Республики Тыва // Морской медицинский журнал. – 2008. – № 5-6. – С. 50-51.

114. Семенова Н.Б. Этнокультуральные особенности самосознания и иерархия жизненных ценностей в структуре мировоззрения тувинской молодежи // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2009. – Т. 53. – № 2. – С. 136-141.

115. Семенова Н.Б. Закономерности формирования психического здоровья детей коренного населения республики Тыва: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. – Красноярск, 2009. – 49 с.

116. Семенова С.В. Мифологическое самосознание коренных народов Камчатки // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2004. – № 2. – С. 61-76.

117. Семенова С.В. Особенности мифологического самосознания коренных народов Камчатки : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Петропавловск-Камчатский, 2006. – 19 с.

118. Семенова С.В. Особенности мифологического самосознания коренных народов Камчатки: Дис. ... канд. психол. наук. – Петропавловск-Камчатский, 2006. – 221 с.

119. Сирелиус У.Т. Путешествие к хантам. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2001. – 344 с.

120. Смирнова А.Е. Этнические конфликты: мониторинг и профилактика // Психология кризисных и экстремальных ситуаций: междисциплинарный подход: Сб. материалов научно-практической конференции «Ананьевские чтения – 2008» / – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2008. – С. 65-66.

121. Соколова Ю.В. Национально-психологические особенности представителей чукотского этноса: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Курск, 2004. – 22 с.

122. Соколова Ю.В. Национально-психологические особенности представителей чукотского этноса: Дис. ... канд. психол. наук. – М., 2004. – 187 с.

123. Соколова З.П. Обские угры (ханты и манси). – М., 1991. – 241 с.

124. Соколова З.П., Тишков В.А. Аборигены Канадского Севера // Расы и народы. Выпуск 21. – М., 1991. – С. 225-245.

125. Соколова З.П., Функ Д.А. Народы Российского Севера и Сибири // Сибирский этнографический сборник. Выпуск 9. – М., 1999. – 318 с.

126. Соколова З.П. Пути современного социального и культурного развития малочисленных народов Севера России // Сб. материалов международной конференции по проблемам коренных малочисленных народов / – М., 1993. – С. 21.

127. Соколова З.П. Перспективы социально-экономического и культурного развития коренных малочисленных народов Севера // Расы и народы. Выпуск 28. – М., 2002. – С. 61-79.

128. Соколова З.П. О современном положении хантов Шурышкарского района Ямало-Ненецкого национального округа Тюменской области // Этнологическая экспертиза. Народы Севера России. 1959-1962 годы. – М., 2005. – С. 324-367.

129. Солдатова Г.У. О методических проблемах этнопсихологического исследования // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13. – № 4. – С. 33-43.

130. Солдатова Г.У. Психология межэтнической напряженности. – М., 1998. – С. 71-76.

131. Спивак Д.Л. Гендерно-специфические измененные состояния сознания (постановка проблемы, методика, перспективы) // Этнологические исследования по шаманизму и иным традиционным верованиям и практикам. Том 5. Часть 3 / – М.: Институт этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая, 2001. – С. 123-126.

132. Степанова Г.С. Содержание этноинтегрирующих признаков в структуре этнического самосознания // Психология кризисных и экстремальных ситуаций: междисциплинарный подход: Сб. материалов научно-практической конференции «Ананьевские чтения – 2008» / – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2008. – С. 126-128.

133. Стефаненко Т.Г., Шлягина Е.И., Ениколопов С.Н. Методы этнопсихологического исследования. – МГУ, 1993.
134. Стефаненко Т.Г. Этнопсихология. – М., 2003. – С. 243-271.
135. Солдатова Г.У. Психология межэтнической напряженности. – М., 1998. – 76 с.
136. Сунцова Я.С. Социальные и культурные ценности как факторы этнотипического поведения личности // Вестник Удмуртского университета. – 2007. – № 9. – С. 111-124.
137. Сухарев А.В. Этническая функция культуры и психические расстройства // Психологический журнал. – 1996. – Т. 17 – № 2. – С. 129-137.
138. Сухарев А.В. Этнофункциональный подход к проблеме возникновения психических расстройств // Этнографическое обозрение. – 1996. – № 4. – С. 31-38.
139. Сухарев А.В., Степанов И.Л., Струкова А.Н. и др. Этнофункциональный подход к психологическим показателям адаптации человека // Психологический журнал. – 1997. – Т. 18. – № 6. – С. 84-96.
140. Сухарев А.В. Введение в методику этнофункциональной психотерапии // Журнал практического психолога. – 1997. – № 4. – С. 42-62.
141. Сухарев А.В. Этнофункциональный подход в психологии. Методика экспериментально-психологического полевого исследования // Прикладная психология и психоанализ. – 1998. – № 3. – С. 18-30.
142. Сухарев А.В. Этнофункциональный подход к психической адаптации человека: Дис... канд. психол. наук. – М., 1998. – 315 с.
143. Сухарев А.В. Психологический этнофункциональный подход к психической адаптации человека: Дис. ... д-ра психол. наук. – М., 2003.
144. Сухарев А.В. Основы психологического этнофункционального подхода к психическому развитию, воспитанию и психопрофилактике // Этнопсихологические и социокультурные процессы в современном обществе. – Балашов, 2003. – С. 327-331.
145. Сухарев А.В. Этнофункциональный подход к внутренним условиям психического развития и воспитания человека // Этнопсихологические и социокультурные процессы в современном обществе. – Балашов, 2005. – С. 457-462.
146. Сухарев А.В. Этнофункциональная парадигма в психологии: Теория развития и эмпирические исследования. – М.: Изд-во Института психологии РАН, 2008. – 576 с.
147. Талигина Н.М. Заметки о семье и браке сыских хантов // Народы Северо-Западной Сибири. Выпуск 6. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 1998. – С. 21-23.
148. Талигина Н.М. Потусторонние субстанции человека в представлениях сыских хантов // Народы Северо-Западной Сибири. Выпуск 6. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 1998. – С. 42-47.
149. Тарагупта Л.А. Группа населения ханты пограничной психологической зоны // Народы Северо-Западной Сибири. Выпуск 5/ – Томск: Изд-во Том. ун-та, 1998. – С. 43-45.
150. Татарко А.Н. Козлова М.А. Сравнительный анализ структуры ценностей и характеристик этнической идентичности в традиционных и современных культурах // Психологический журнал. – 2006. – Т. 27. – № 4. – С. 67-76.
151. Товуу Н.О. Психология семьи Тыва этноса в условиях социально-экономических изменений: Автореф. дис... канд. психол. наук. – М., 2001. – 56 с.
152. Топчина А.П. Современное состояние семейно-брачных отношений в Горном Алтае // Северный регион: стратегия и перспективы развития: Сб. материалов Всероссийской научной конференции. Часть 1/– Сургут: Изд-во СурГУ, 2003. – С. 119-121.
153. Трусов В.Б., Корнетов А.Н., Дорофеева Л.И. и др. Культуральные и этнические проблемы психического здоровья. Выпуск 2/ Под ред. Б.С. Положего, А.А. Чуркина. – М.; Ижевск, 1997. – С. 288-292.
154. Трутнева И.В. Влияние билингвизма на формирование образа мира коренных народов Сахалина (на материале нивхов): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Хабаровск, 2004. – 22 с.

155. Удалова И.В. Адаптация народов севера Ханты-Мансийского Автономного Округа к современным условиям //Северный регион: стратегия и перспективы развития: Сб. материалов Всероссийской научной конференции. Часть 1/- Сургут: Изд-во СурГУ, 2003. – С. 76-79.

156. Улыбина Е.В., Ленсмент А., Ахмет И. Объективные и субъективные факторы отношения этнического меньшинства к этническому большинству//Журнал Высшей школы экономики. – 2009. – Т. 6. – № 4. – С.94–102.

157. Хайруллина Н.Г. Традиционное мировоззрение хантов и манси по результатам социологических исследований // Северная цивилизация: становление, проблемы, перспективы. – Сургут: СурГУ, 2004. – С. 159-163.

158. Харамзин Т.Г., Хайруллина Н.Г. Традиционный уклад и образ жизни обских угров (по материалам социологических исследований). – М.: Изд-во ИКАР, 2002. – 296 с.

159. Харамзин Т.Г. К вопросу о межнациональных отношениях в ХМАО // Народы Северо-Западной Сибири. Выпуск 5. –Томск: Изд-во Том. ун-та, 1998. – С. 33-39.

160. Хаснулин В.И., Поворознюк Е.П., Скосырева Г.А. Особенности формирования психоэмоционального стресса и взаимосвязь с ним соматической патологии у коренных жителей ХМАО // Исторический путь и проблемы социально-экономического развития Ханты-Мансийского автономного округа: Сб. материалов научно-практической конференции, посвященной 65-летию ХМАО / – Югра - Ханты-Мансийск, 1995. – С. 31-32.

161. Хаснулин В.И., Хаснулин П.В., Цицулина М.Н. Социально-обусловленный стресс и формирование дизадаптивных расстройств у коренных жителей Севера//Бюллетень СО РАМН. – 2001. – № 1. – С. 109–111.

162. Хвостова О.И., Ан Р.Н., Корнилов А.А. Распространенность депрессивных и тревожных расстройств у коренного населения Республики Алтай//Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2001. – № 3. – С. 69–72.

163. Хотинец В.Ю. Этнические стереотипы: гендерный аспект (на примере доминантных народов удмуртской рес-

публики) //Вестник Удмуртского университета. – 2008. – № 3-2. – С. 3-16.

164. Хотинец В.Ю. Удмуртская ментальность и культурные ценности// Вестник Удмуртского университета. – 2009. – № 3-2. – С. 3-13.

165. Хотинец В.Ю. Этническое самосознание. – СПб.: Алетейя, 2000. – 235 с.

166. Хотинец В.Ю. Психологические характеристики этнокультурного развития человека // Вопросы психологии. – 2001. – № 5. – С. 60–73.

167. Хотинец В.Ю. Теоретико-методологические основания исследования этнической индивидуальности человека // Вестник Удмуртского университета. Серия: Психология и педагогика. – 2003. – С. 109–126.

168. Хотинец В.Ю. Психологические и культурные факторы этнотипического поведения //Психологический журнал. – 2005. – Т. 26. – № 2. – С. 33-44.

169. Хухлаев Т., Руссита Э. //Практическая этнопсихология: актуальные проблемы и перспективы развития: Сб. материалов научно-практической конференции/ – М.: МГППУ, 2007. – С. 5–6.

170. Цукор А.И. Этнопсихология: проблема адаптации аборигенных этносов к технической цивилизации // Социокультурная динамика Ханты-Мансийского автономного округа сегодня и перспективе XXI века: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Часть 2/ – Сургут: Изд-во СурГУ, 1998. – С. 14-15.

171. Чуркин А.А., Михайлов В.И. Психическое здоровье аборигенов Дальнего Востока//Российский психиатрический журнал. – 1998. – № 5. – С. 62–67.

172. Шабурова. И.К. Сравнительный анализ семантического пространства национального сознания (на примере нанайского и русского этносов): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Хабаровск, 2005. – 22 с.

173. Шелехов И.Л., Пахомов В.П., Постоева В.А. Этнические стереотипы современных женщин //Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2007. – № 10. – С. 91-94.

Приложение

Шкала психологического стресса Л. Ридера

Инструкция. Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с каждым из перечисленных ниже утверждений.

УТВЕРЖДЕНИЯ	Да, согласен	Скорее согласен	Скорее не согласен	Нет, не согласен
1. Пожалуй, я человек нервный	1	2	3	4
2. Я очень беспокоюсь о своей работе	1	2	3	4
3. Я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
4. Моя повседневная деятельность вызывает большое напряжение	1	2	3	4
5. Общаясь с людьми, я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
6. К концу дня я совершенно истощен физически и психически	1	2	3	4
7. В моей семье часто возникают напряженные отношения	1	2	3	4

При обработке данных, подсчитывается сумма баллов по всем 7 пунктам, которая затем делится на 7. Далее полученный балл вычитается из 4. При интерпретации данных учитывается показатель, который варьирует от 0 до 3 баллов. В зависимости от полученного балла, каждого испытуемого можно отнести к группе с высоким, со средним или с низким уровнем психологического стресса. Нормы для населения России приведены в таблице 19.

Таблица 19

Уровни стресса у мужчин и женщин

Уровень стресса	Средний балл	
	мужчины	Женщины
высокий	2.00 – 3.00	2.18 – 3.00
средний	1.00 – 1.99	1.18 – 2.17
низкий	0.00 – 0.99	0.00 – 1.17

174. Шидаков Ф.М. Развивающая рефлексия национального самосознания карачаевского народа //Педагогическое образование и наука. – 2007. – № 5. – С. 85-87.

175. Шилова М.И. Сибирский характер как ценность //Образование в Сибири. – 2003. – № 1 (10). – С. 47-56.

176. Щукина К.Е. Специфика паралингвистических средств общения народа Саха (На выборке городских и сельских жителей): Дис. ... канд. психол. наук. – Кострома, 2004. – 284 с.

177. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. - М, 1996. - С. 165-175

178. Этнокультуральные особенности распространенности, формирования, клиники и профилактики основных форм психических расстройств: Пособие для врачей. – М., 2001. – 25 с.

179. Этносоциальные процессы в Сибири: Тематический сборник. Выпуск 7 / Под ред. Попкова Ю.В. – Новосибирск: Сибирское Научное Издательство, 2006. – 229 с.

180. Этнокультурное развитие народностей Севера в условиях научно-технического прогресса на перспективу до 2005 года (концепция развития)/Под ред. З.П. Соколовой. – М., ИЭА РАН, 1989.

181. Этно-экологические проблемы сохранения здоровья населения Сибири и Крайнего Севера: Материалы Итоговой научной конференции Института медицинских проблем Севера СО РАМН за 1998 год/Под ред. д.м.н., проф. В.Т. Манчука. – Красноярск, 1999. – 155 с.

182. Этно-экологические аспекты здоровья и патологии населения Сибири и Крайнего Севера: Тез.итоговой науч.конф. НИИ медпроблем Севера СО РАМН. – Красноярск, 2000.

183. Языки и культура народов ханты и манси: Материалы Междунар. конференции, посвященной 10-летию НИИ обско-угорских народов. Ч. 1: Этнология, социология, экономика. – Томск: Изд-во Том. Ун-та, 2002. – 234 с.

184. Языки и культура народов ханты и манси: Материалы Междунар. конференции, посвященной 10-летию НИИ обско-угорских народов. Ч.2: Филология. – Томск: Изд-во Том.ун-та, 2004. – 210 с.

Шкала самооценки депрессии

Инструкция. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в последнее время. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

УТВЕРЖДЕНИЯ	Никогда или изредка	Никогда	Часто	Почти всегда или постоянно
1. Я чувствую подавленность	1	2	3	4
2. Утром я чувствую себя лучше всего	1	2	3	4
3. У меня бывают периоды плача или близости к слезам	1	2	3	4
4. У меня плохой ночной сон	1	2	3	4
5. Аппетит у меня не хуже обычного	1	2	3	4
6. Мне приятно смотреть на привлекательных женщин, разговаривать с ними, находиться рядом	1	2	3	4
7. Я замечаю, что теряю вес	1	2	3	4
8. Меня беспокоят запоры	1	2	3	4
9. Сердце бьется быстрее, чем обычно	1	2	3	4
10. Я устаю без всяких причин	1	2	3	4
11. Я мыслю так же ясно, как всегда	1	2	3	4
12. Мне легко делать то, что я умею	1	2	3	4
13. Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте	1	2	3	4
14. У меня есть надежды на будущее	1	2	3	4
15. Я более раздражителен, чем обычно	1	2	3	4
16. Мне легко принимать решения	1	2	3	4
17. Я чувствую, что полезен и необходим	1	2	3	4
18. Я живу достаточно полной жизнью	1	2	3	4
19. Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру	1	2	3	4
20. Меня до сих пор радует то, что радовало всегда	1	2	3	4

Шкала состоит из 20 пунктов, каждый из них выражает симптом депрессии в форме утверждения или отрицания. Полное тестирование с обработкой занимает 20–30 минут. Испытуемый отмечает ответы на бланке. Уровень депрессии (УД) рассчитывается по формуле: $УД = \Sigma \text{ пр.} + \Sigma \text{ обр.}$, где Σ

пр. – сумма зачеркнутых цифр к прямым высказываниям под номером 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19; $\Sigma \text{ обр.}$ – сумма цифр, «обратных» зачеркнутым (пункты 2, 5, 6, 11, 12, 16, 17, 18 и 20 – обратный подсчет баллов). В результате получаем УД, который колеблется от 20 до 80 баллов. Нормальный показатель равен 34 или меньше, а депрессивный – 50 или выше. При показателе свыше 34 и менее 50 баллов фиксируются депрессивные реакции. Если УД более 50 баллов и менее 59, то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза. При показателе УД от 60 до 69 баллов диагностируется субдепрессивное состояние или маскированная депрессия. Истинное депрессивное состояние диагностируется при УД более, чем 70 баллов.

Сокращенный многофакторный опросник для исследования личности (СМОЛ)

Инструкция: Ниже следуют утверждения, касающиеся состояния Вашего здоровья и Вашего характера. Читайте каждое утверждение и решайте, верно оно или неверно по отношению к Вам. Не тратьте времени на раздумье. Наиболее верно то решение, которое первым приходит в голову. Рядом с номером при ответе «Верно» зачеркните квадратик «В», при ответе «Неверно» - квадратик «Н». Все ответы должны быть внесены в прилагаемый бланк ответов.

Утверждения
1. У Вас хороший аппетит
2. По утрам Вы обычно чувствуете, что выспались и отдохнули
3. В Вашей повседневной жизни масса интересного
4. Вы работаете с большим напряжением
5. Временами Вам приходят в голову такие мысли, что о них лучше не рассказывать
6. У Вас очень редко бывает запор
7. Иногда Вам очень хотелось навсегда уйти из дома
8. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача
9. Временами Вас беспокоит тошнота и позывы на рвоту
10. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает
11. Иногда Вам хочется выругаться
12. Каждую неделю Вам снятся кошмары
13. Вам труднее сосредоточиться, чем большинству других людей
14. С Вами происходили (или происходят) странные вещи

15. Вы достигли бы в жизни гораздо большего, если бы люди не были настроены против Вас
16. В детстве Вы одно время совершали мелкие кражи
17. Бывало, что по несколько дней, недель или месяцев Вы ничем не могли заняться, потому что трудно было заставить себя включиться в
18. У Вас прерывистый и беспокойный сон
19. Когда Вы находитесь среди людей, Вам слышатся странные вещи
20. Большинство знающих Вас людей не считают Вас неприятным человеком
21. Вам часто приходится подчиняться кому-нибудь, кто знает меньше Вас
22. Большинство людей довольны своей жизнью более, чем Вы
23. Очень многие преувеличивают свои несчастья, чтобы добиться сочувствия и помощи
24. Иногда Вы сердитесь
25. Вам определенно не хватает уверенности в себе
26. Часто у Вас бывают подергивания в мышцах
27. У Вас очень часто бывает чувство, как будто Вы сделали что-то неправильное или нехорошее
28. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой
29. Некоторые так любят командовать, что Вам хочется все сделать наперекор, хотя Вы знаете, что они правы
30. Вы считаете, что против Вас что-то замышляют
31. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным способом
32. Вас часто беспокоит желудок
33. Часто Вы не можете понять, почему накануне Вы были в плохом настроении и раздражены
34. Временами Ваши мысли так быстро текли, что Вы не успевали их высказывать
35. Вы считаете, что Ваша семейная жизнь не хуже, чем у большинства Ваших знакомых

36. Временами Вы уверены в собственной бесполезности
37. В последние годы Ваше самочувствие в основном было хорошим
38. У Вас бывали периоды, когда Вы что-то делали и потом не могли вспомнить, что именно
39. Вы считаете, что Вас часто незаслуженно наказывали
40. Вы никогда не чувствовали себя лучше, чем теперь
41. Вам безразлично, что думают о Вас другие
42. С памятью у Вас все благополучно
43. Вам трудно поддерживать разговор с человеком, с которым Вы только что познакомились
44. Большую часть времени Вы чувствуете общую слабость
45. У Вас редко болит голова
46. Иногда Вам бывало трудно сохранять равновесие во время ходьбы
47. Не все Ваши знакомые Вам нравятся
48. Есть люди, которые пытаются украсть Ваши идеи и мысли
49. Вы считаете, что совершили поступки, которые нельзя простить
50. Вы считаете, что Вы слишком застенчивы
51. Вы почти всегда о чем-нибудь тревожитесь
52. Ваши родители часто не одобряли Ваших знакомств
53. Иногда Вы немного сплетничаете
54. Временами Вы чувствуете, что Вам необыкновенно легко принимать решения
55. У вас бывает сильное сердцебиение, и Вы часто задыхаетесь
56. Вы вспыльчивы, но отходчивы

57. У Вас бывают периоды такого беспокойства, что трудно усидеть на месте
58. Ваши родители и другие члены семьи часто придираются к Вам
59. Ваша судьба никого особенно не интересует
60. Вы не осуждаете человека, который не прочь воспользоваться в своих интересах ошибками другого
61. Иногда Вы полны энергии
62. За последнее время у Вас ухудшилось зрение
63. Часто у Вас звенит или шумит в ушах
64. В Вашей жизни были случаи (может быть, только один), когда Вы чувствовали, что на Вас кто-то действует гипнозом
65. У Вас бывают периоды, когда вы необычно веселы без особой причины
66. Даже находясь в обществе, Вы обычно чувствуете себя одиноко
67. Вы считаете, что почти каждый может солгать, чтобы избежать неприятностей
68. Вы чувствуете острее, чем большинство других людей
69. Временами Ваша голова работает как бы медленнее, чем обычно
70. Вы часто разочаровываетесь в людях
71. Вы злоупотребляли спиртными напитками

Обработка. Тест содержит 71 вопрос и позволяет вычертить личностный профиль по 8 базисным и 3 оценочным шкалам. Первые 3 оценочные шкалы измеряют искренность испытуемого, степень достоверности результатов тестирования и величину коррекции, вносимую чрезмерной осторожностью. Остальные 8 шкал являются базисными и оценивают свойства личности. Первые 3 шкалы измеряют свойства личности испытуемого с астено-невротическим типом. Четвертая шкала очерчивает социопатический вариант развития личности. Пятая шкала в этом варианте опросника не используется.

после четвертой шкалы следует шестая. Шестая шкала характеризует обидчивость испытуемого, его склонность к аффективным реакциям. Седьмая шкала предназначена для диагностики тревожно-мнительного типа личности, склонного к сомнениям. Восьмая – определяет степень эмоциональной отчужденности, сложность установления социальных контактов. Девятая шкала показывает близость к гипертимному типу личности, измеряет активность и возбудимость. При показателях по оценочным шкалам свыше 70 Т-баллов профиль личности оценивался как сомнительный, свыше 80 Т-баллов – недостоверный.

К методике прилагается специальный бланк, где на одной стороне фиксируются ответы испытуемого. Если испытуемый согласен с ответом утверждения, то в клетке с номером вопроса он ставит знак «+» («да», «верно»), если не согласен – знак «-» («нет», «неверно»). На обратной стороне бланка экспериментатор строит профиль личности испытуемого с учетом значения шкалы коррекции, добавляя к указанным в бланке шкалам соответствующее значение шкалы коррекции.

Первичной единицей измерения результата служит реакция на входящее в шкалу утверждение, совпадающая с реакцией, характерной для группы лиц, по которой валидизировалась шкала. Сумма совпадающих ответов образует первичный результат по данной шкале, или «сырые» баллы.

Перевод сырых баллов в стандартные Т-баллы переводится по формуле: $T = \frac{10(x - M)}{\sigma}$, где x – полученный «сырой» результат по соответствующей шкале, M /медиана/ – средненормативные данные, а « σ » – среднеквадратичное отклонение.

Так как измерение производится одновременно по всем исследуемым шкалам, использование Т-норм позволяет получить сопоставимые оценки каждой из исследуемых тенденций. Графическое выражение совокупности этих оценок составляет профиль личности. После обработки полученных по всем оценочным и основным шкалам результатов и перевода этих показателей из «сырых» баллов в стандартизованные Т-баллы, вычерчивается профиль, обрисовывающий

структуру личностных особенностей, выраженность различных тенденций или симптомов. Средние данные по нормативной группе соответствуют 50 Т-баллам. Показатели, расположенные между 60 и 70 Т-баллами, рассматривались как проявление личностной акцентуации. При интерпретации результатов учитывается наличие отдельных пиков на профиле, его высота, превалирование левой (невротической) или правой (психотической) части профиля, сочетания показателей по определенным шкалам (табл. 20).

Таблица 20

Обчет сырых баллов по тесту СМОЛ

Шкалы	Ответы	№ вопроса
Лжи (L)	Неверно	5,11,24,47,53
	Верно	22,24,61
Достоверности (F)	Неверно	9,12,15,19,30,38,48,49,58,59,64,71
	Верно	11,23,31,33,34,36,40,41,43,51,56,61,65,67,69,70
Коррекции (K)	Неверно	1,2,6,37,45
	Верно	9,18,26,32,44,46,55,62,63
Ипохондрии (Hs)	Неверно	1,3,6,11,28,37,40,42,60,65,61,
	Верно	9,13,11,18,22,25,36,44
Депрессии (D)	Неверно	1,2,3,11,23,28,29,31,33,35,37,40,41,43,45,50,56
	Верно	9,13,18,26,44,46,55,57,62
Истерики (Hu)	Неверно	3,28,34,35,41,43,50,65
	Верно	7,10,13,14,15,16,22,27,52,58,71
Психопатии (Pd)	Неверно	28,29,31,67
	Верно	5,8,10,15,30,39,63,64,66,68
Паранойальности (Pa)	Неверно	2,3,42
	Верно	5,8,13,17,22,25,27,36,44,51,57,66,68
Психастении (Pt)	Неверно	3,42
	Верно	5,7,8,10,13,14,15,16,17,26,30,38,39,46,57,63,64,66
Шизофрении (Sc)	Неверно	43
	Верно	4,7,8,21,29,34,38,39,54,57,60
Гипомании (Ma)	Неверно	43
	Верно	4,7,8,21,29,34,38,39,54,57,60

При анализе показателей, полученных с использованием шкалы СМОЛ, используются следующие критерии:

Контрольные шкалы

1. Шкала лжи (L) – оценивает искренность испытуемого.
2. Шкала достоверности (F) – выявляет недостоверные ответы, чем больше значение по этой шкале, тем менее достоверны результаты.

3. Шкала коррекции (K) – сглаживает искажения, вносимые чрезмерной осторожностью и контролем испытуемого во время тестирования. Высокие показатели по этой шкале говорят о неосознанном контроле поведения. Шкала (K) используется для коррекции базисных шкал, которые зависят от ее величины.

Базисные шкалы

1. Ипохондрии (Hs) – шкала сверхконтроля и соматизации тревоги. Она определяет близость испытуемого к астено-невротическому типу. Испытуемые с высокими оценками пассивны, медленно приспосабливаются, плохо переносят смену обстановки, легко теряют равновесие в социальных контактах. Кроме того, шкала измеряет степень фиксированности индивида на своих соматических функциях.

2. Депрессии (D) – шкала депрессии, тревоги и депрессивных тенденций. Высокие оценки по этой шкале свидетельствуют о преобладании депрессивного настроения, пессимизма и неудовлетворенности. Большие показатели по этой шкале имеют чувствительные, чувствительные, склонные к тревогам люди.

3. Истерии (Hu) – шкала эмоциональной лабильности и вытеснения факторов, вызывающих тревогу. Она выявляет лиц, склонных к защитным реакциям конверсионного типа, использующих симптомы соматического заболевания как средство разрешения проблем и конфликтных ситуаций. Главной особенностью таких людей является стремление казаться значительнее, привлечь на себя внимание, во что бы то ни стало. Высокие показатели по этой шкале характерны для истероидных личностей, склонных к механизмам психологической защиты по типу вытеснения.

4. Психопатии (Pd) – шкала импульсивности, реализации эмоциональной напряженности в непосредственном поведении. Высокие оценки по этой шкале свидетельствуют о социальной дезадаптации, такие люди агрессивны, конфликтны, пренебрегают социальными нормами и ценностями. Настроение у них неустойчиво, они обидчивы, возбудимы и

чувствительны. Возможен временный подъем по этой шкале, вызванный какой-нибудь причиной.

6. Паранойальности (Pa) – шкала ригидности. Высокие показатели характерны для лиц с постепенным накоплением и застойностью аффекта, злопамятством, упрямством, медленной сменой настроений, тугоподвижностью мыслительных процессов, повышенной подозрительностью. Основная черта людей с высокими показателями по этой шкале – склонность к формированию сверхценных идей.

7. Психастении (Pt) – Диагностирует лиц с тревожно-мнительным типом характера, которым свойственна тревожность, боязливость, постоянные сомнения. Это шкала тревожности, фиксации тревоги и ограничительного поведения. Она также отражает склонность к реакциям тревоги и страх, чувствительность, неуверенность в себе.

8. Шизоидности (Sc) – шкала индивидуалистичности, аутизации, отгороженности от окружающего. Лицам с высокими показателями по этой шкале свойственен шизоидный тип поведения. Они способны тонко чувствовать и воспринимать абстрактные образы, но повседневные радости и горести не вызывают у них эмоционального отклика. Общей чертой лиц шизоидного типа является сочетание повышенной чувствительности с эмоциональной холодностью и отчужденностью в межличностных отношениях.

9. Гипомании (Ma) – шкала оптимизма, активности, отрицания тревоги. Для лиц с высокими оценками по этой шкале характерно приподнятое настроение, независимо от обстоятельств. Они активны, деятельны, энергичны и жизнерадостны. Они любят работу с частыми переменами, охотно контактируют с людьми, однако интересы их поверхностны и неустойчивы, им не хватает выдержки и настойчивости.

Опросник для исследования механизмов психологической защиты

Инструкция. Внимательно прочитайте приведенные ниже утверждения, описывающие чувства, поведение и реакции людей в определенных жизненных ситуациях, и если они имеют к Вам отношение, то отметьте соответствующие номера знаком «+».

- 1. Со мной ладить очень легко.
- 2. Я сплю больше, чем большинство людей, которых я знаю.
- 3. В моей жизни всегда был человек, на которого мне хотелось быть похожим.
- 4. Если меня лечат, то я стараюсь узнать, какова цель каждого действия.
- 5. Если я чего-то хочу, то не могу дождаться момента, когда мое желание сбудется.
- 6. Я легко краснею.
- 7. Одно из самых больших достоинств - это умение владеть собой.
- 8. Иногда у меня появляется настойчивое желание пробить стену кулаком.
- 9. Я легко выхожу из себя.
- 10. Если меня в толпе кто-нибудь толкнет, то я готов убить его.
- 11. Я редко запоминаю сны.
- 12. Меня раздражают люди, которые командуют другими.
- 13. Я часто бываю не в своей тарелке.
- 14. Я считаю себя исключительно справедливым человеком.
- 15. Чем больше я приобретаю вещей, тем становлюсь счастливее.

- 16. В своих мечтах я всегда в центре внимания окружающих.
- 17. Меня расстраивает даже мысль о том, что мои домашние могут разгуливать дома без одежды.
- 18. Мне говорят, что я хвастун.
- 19. Если кто-то меня отвергает, то у меня может появиться мысль о самоубийстве.
- 20. Почти все мною восхищаются.
- 21. Бывает так, что я в гневе что-нибудь ломаю или бью.
- 22. Меня очень раздражают люди, которые сплетничают.
- 23. Я всегда обращаю внимание на лучшую сторону жизни.
- 24. Я прикладываю много стараний и усилий, чтобы изменить свою внешность.
- 25. Иногда мне хочется, чтобы атомная бомба уничтожила мир.
- 26. Я человек, у которого нет предрассудков.
- 27. Мне говорят, я бываю излишне импульсивным.
- 28. Меня раздражают люди, которые манерничают перед другими.
- 29. Очень не люблю недоброжелательных людей.
- 30. Я всегда стараюсь случайно кого-нибудь обидеть.
- 31. Я из тех, кто редко плачет.
- 32. Пожалуй, я много курю.
- 33. Мне очень трудно расстаться с тем, что мне принадлежит.
- 34. Я плохо помню лица.
- 35. Иногда меня одолевают сексуальные фантазии.
- 36. Я с трудом запоминаю новые фамилии.
- 37. Если мне кто-нибудь мешает, то я не ставлю его в известность, а жалею на него.

- 38. Даже если я знаю, что я прав, я готов слушать мнения других людей.
- 39. Люди мне никогда не надоедают.
- 40. Я могу с трудом усидеть на месте даже незначительное время.
- 41. Я мало что могу вспомнить из своего детства.
- 42. Я длительное время не замечаю отрицательные черты других людей.
- 43. Я считаю, что не стоит напрасно злиться, а лучше спокойно все обдумать.
- 44. Другие считают меня излишне доверчивым.
- 45. Люди, скандалом добивающиеся своих целей, вызывают у меня неприятные чувства.
- 46. Плохое я стараюсь выбросить из головы.
- 47. Я никогда не теряю оптимизма.
- 48. Уезжая путешествовать, я стараюсь все спланировать до мелочей.
- 49. Иногда я знаю, что сержусь на другого сверх меры.
- 50. Когда дела идут не так, как мне нужно, я становлюсь мрачным.
- 51. Когда я спорю, то мне доставляет удовольствие указывать другому на ошибки в его рассуждениях.
- 52. Я легко принимаю брошенный другим вызов.
- 53. Меня выводят из равновесия непристойные фильмы.
- 54. Я огорчаюсь, когда на меня никто не обращает внимания.
- 55. Другие считают, что я равнодушный человек.
- 56. Что-нибудь решив, я часто, тем не менее, в решении сомневаюсь.
- 57. Если кто-то усомнится в моих способностях, то я из духа противоречия буду показывать свои возможности.
- 58. Когда я веду машину, то у меня часто возникает желание разбить чужой автомобиль.

- 59. Многие люди выводят меня из себя своим эгоизмом.
- 60. Уезжая отдыхать, я часто беру с собой какую-нибудь работу.
- 61. От некоторых пищевых продуктов меня тошнит.
- 62. Я грызу ногти.
- 63. Другие говорят, что я избегаю проблем.
- 64. Я люблю выпить.
- 65. Непристойные шутки приводят меня в замешательство.
- 66. Я иногда вижу сны с неприятными событиями и вещами.
- 67. Я не люблю карьеристов.
- 68. Я много говорю неправды.
- 69. Порнография вызывает у меня отвращение.
- 70. Неприятности в моей жизни часто бывают из-за моего скверного характера.
- 71. Больше всего не люблю лицемерных неискренних людей.
- 72. Когда я разочаровываюсь, то часто впадаю в уныние.
- 73. Известия о трагических событиях не вызывают у меня волнения.
- 74. Прикасаясь к чему-либо липкому и скользкому, я испытываю омерзение.
- 75. Когда у меня хорошее настроение, то я могу вести себя как ребенок.
- 76. Я думаю, что часто спорю с людьми напрасно, по пустякам.
- 77. Покойники меня не «трогают».
- 78. Я не люблю тех, кто всегда старается быть в центре внимания.
- 79. Многие люди вызывают у меня раздражение.
- 80. Мыться не в своей ванне для меня большая пытка.

81. Я с трудом произношу непристойные слова.
82. Я раздражаюсь, если нельзя доверять другим.
83. Я хочу, чтобы меня считали сексуально привлекательным.
84. У меня такое впечатление, что я никогда не заканчиваю начатое дело.
85. Я всегда стараюсь хорошо одеваться, чтобы выглядеть более привлекательно.
86. Мои моральные правила лучше, чем у большинства моих знакомых.
87. В споре я лучше владею логикой, чем мои собеседники.
88. Люди, лишённые морали, меня отталкивают.
89. Я прихожу в ярость, если кто-то меня заденет.
90. Я часто влюбляюсь.
91. Другие считают, что я излишне объективен.
92. Я остаюсь спокойным, когда вижу окровавленного человека.

Опросник для удовлетворенности микроклиматическими условиями труда

Инструкция. Напротив каждого высказывания укажите, пожалуйста, ваше мнение по данному вопросу, поставив соответствующую цифру: 1 – вполне удовлетворен, 2 – удовлетворен, 3 – не вполне удовлетворен, 4 – не удовлетворен, 5 – крайне не удовлетворен

№	Суждение	Баллы
1	Ваша удовлетворенность предприятием, где вы работаете	
2	Ваша удовлетворенность физическими условиями труда и отдыха (холод, шум и т.д.)	
3	Ваша удовлетворенность работой	
4	Ваша удовлетворенность слаженностью вашего коллектива	
5	Ваша удовлетворенность стилем руководства вашего начальника	
6	Ваша удовлетворенность профессиональной компетенцией вашего начальника	
7	Ваша удовлетворенность вашей заработной платой в смысле соотношения ее с вашими трудовыми затратами	
8	Ваша удовлетворенность вашей заработной платой в сравнении с тем, что за такую же работу платят других предприятиях	
9	Ваша удовлетворенность качеством рабочего оборудования.	
10	Ваша удовлетворенность служебным (профессиональным) положением	
11	Ваша удовлетворенность служебным (профессиональным) продвижением	
12	Ваша удовлетворенность тем, что на своей работе вы можете использовать свой опыт и способности	
13	Ваша удовлетворенность требованиями вашей работы к интеллекту человека	
14	Ваша удовлетворенность распорядком рабочего дня	

Краткий вопросник оценки статуса здоровья (SF-36)

Инструкция. Этот вопросник содержит вопросы, касающиеся Ваших взглядов на свое здоровье. Данная информация поможет врачам лучше оценить Ваше самочувствие, а также то, насколько хорошо Вы справляетесь со своими обычными нагрузками. Вопросник состоит из 36 вопросов, объединенных в 11 пунктов. На каждый вопрос Вам будет предложено несколько вариантов ответов. Пожалуйста, выберите только *один* ответ на каждый вопрос, который наиболее точно отражает Вашу точку зрения. Нам важно получить ответы на все вопросы.

1. В целом, Вы оценили бы состояние своего здоровья как:

(обведите одну цифру)

Отличное	1
Очень хорошее	2
Хорошее	3
Посредственное	4
Плохое	5

2. Как бы Вы, в целом, оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад?

(обведите одну цифру)

Значительно лучше, чем год назад	1
Несколько лучше, чем год назад	2
Примерно такое же, как год назад	3
Несколько хуже, чем год назад	4
Гораздо хуже, чем год назад	5

3. Следующие вопросы касаются физических нагрузок, с которыми Вы, возможно, сталкиваетесь в течение своего обычного дня. В какой степени Ваше самочувствие ограничивает Вас в выполнении этих нагрузок?

(обведите одну цифру в каждой строке)

Физические нагрузки	Значительно ограничивает	немного ограничивает	совсем не ограничивает
а) Тяжелые нагрузки: бег, поднятие тяжестей, занятия активными видами спортом и пр.	1	2	3

б) Умеренные нагрузки: работа с пылесосом, уборка квартиры, отдых за городом, катание на велосипеде и пр.	1	2	3
в) Поднятие и ношение сумок с продуктами	1	2	3
г) Подъем по лестнице на несколько этажей	1	2	3
д) Подъем по лестнице на один этаж	1	2	3
е) Наклоны, вставание на колени, приседания на корточки	1	2	3
ж) Пешие прогулки на расстояние более одного километра	1	2	3
з) Пешие прогулки на расстояние в несколько кварталов	1	2	3
и) Пешие прогулки на расстояние в один квартал	1	2	3
к) Самостоятельное умывание, принятие душа, одевание	1	2	3

4. Случалось ли Вам за последние 4 недели испытывать затруднения в выполнении своих профессиональных обязанностей или другой повседневной деятельности из-за своего физического состояния, вследствие чего:

(обведите одну цифру в каждой строке)

Показатели	Да	Нет
а) Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого обычно на работу или другие дела	1	2
б) Выполнили меньший объем работы, чем хотели	1	2
в) Были ограничены в выполнении какого-либо одного вида деятельности	1	2
г) Пришлось потратить больше усилий на выполнение своих профессиональных обязанностей или другой деятельности	1	2

5. Случалось ли Вам за последние 4 недели испытывать затруднения в выполнении своих профессиональных обязанностей или другой повседневной деятельности из-за своего эмоционального состояния, вследствие чего:

(обведите одну цифру в каждой строке)

Показатели	Да	Нет
а) Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого на работу или другие дела	1	2
б) Выполнили меньший объем работы, чем хотели	1	2
в) Выполняли свою работу или другие дела не так аккуратно, как обычно	1	2

6. Насколько Ваше физическое или эмоциональное состояние в течение последних 4 недель мешало Вашему обычному общению с семьей, друзьями, соседями или в коллективе?

(обведите одну цифру)

- Совсем не мешали 1
- Немного мешали 2
- Умеренно мешали 3
- Сильно мешали 4
- Очень сильно мешали 5

7. Насколько сильную физическую боль Вы испытывали за последние 4 недели?

(обведите одну цифру)

- Совсем не испытывал(а) 1
- Очень слабую 2
- Слабую 3
- Умеренную 4
- Сильную 5
- Очень сильную 6

8. В какой степени физическая боль в течение последних 4 недель мешала Вам заниматься Вашей повседневной работой (включая работу по дому и вне дома)?

(обведите одну цифру)

- Совсем не мешала 1
- Немного мешала 2
- Умеренно мешала 3
- Сильно мешала 4
- Очень сильно мешала 5

9. Следующие вопросы касаются того, как Вы себя чувствовали и каким было Ваше настроение в течение последних 4 недель. Пожалуйста, на каждый вопрос дайте один ответ, который наиболее точно отражает Ваши ощущения. Как часто в течение последних 4 недель...

(обведите одну цифру в каждой строке)

Показатели	Все время	Большую часть времени	Часто	Иногда	Редко	Ни разу
а) Вы чувствовали себя	1	2	3	4	5	6

бодрым и полным сил						
б) Вы сильно нервничали	1	2	3	4	5	6
в) Вы чувствовали себя подавленным	1	2	3	4	5	6
г) Вы чувствовали себя спокойным и умиротворенным	1	2	3	4	5	6
д) Вы чувствовали себя полным сил и энергии	1	2	3	4	5	6
е) Вы чувствовали себя упавшими духом и печальным	1	2	3	4	5	6
ж) Вы чувствовали себя измученным	1	2	3	4	5	6
з) Вы чувствовали себя счастливым	1	2	3	4	5	6
и) Вы чувствовали себя уставшим	1	2	3	4	5	6

10. Как часто за последние 4 недели Ваше физическое и эмоциональное состояние мешало Вам активно общаться с людьми (например, навещать родственников, друзей и т.д.)?

(обведите одну цифру)

- Все время мешали 1
- Большую часть времени мешали 2
- Иногда мешали 3
- Редко мешали 4
- Ни разу не мешали 5

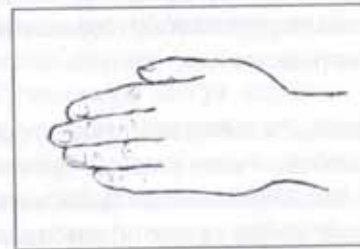
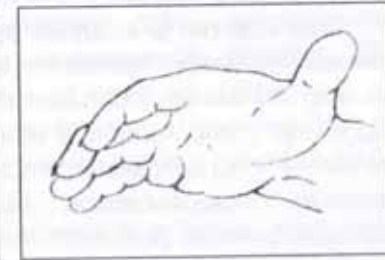
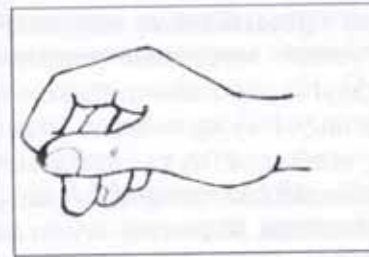
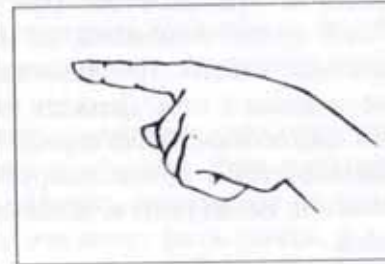
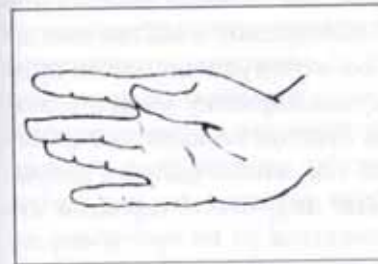
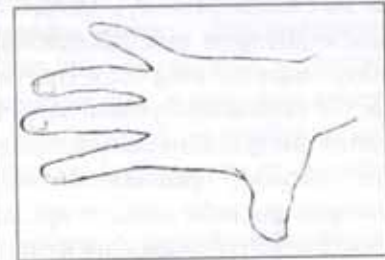
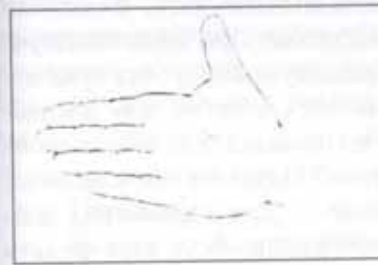
11. Насколько верным или неверным представляется по отношению к Вам каждое из перечисленных ниже утверждений?

(обведите одну цифру в каждой строке)

Суждения	Совершенно верно	В основном верно	Не знаю	В основном неверно	Совершенно неверно
а) Мне кажется, что я более склонен к болезням, чем другие.	1	2	3	4	5
б) Мое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых.	1	2	3	4	5

ТЕСТ РУКИ

в) Я ожидаю, что в будущем мое здоровье ухудшится.	1	2	3	4	5
г) У меня отличное здоровье.	1	2	3	4	5



Процедура

Десять карточек, одна за другой, последовательно предлагают испытуемому, причем последовательность и положение, в котором они даются, стандартны. При этом испытуемому задается вопрос: «Что, по вашему мнению, эта рука делает?» если испытуемый затрудняется с ответом, ему предлагается следующий вопрос: «Как вы думаете, что делает человек, которому принадлежат эти руки? Назовите все варианты, которые вы себе можете представить». Для достижения действительного понимания цели инструкции могут варьировать при условии, что испытуемый не запугивается и не провоцируется на нужный ответ. При нечетком и недвусмысленном ответе просят пояснения, но не навязывают никакие специфические ответы. Но по желанию испытуемый может присоединиться к ним. Держать рисунок-карточку можно в любом положении; число вариантов ответов по карточке не ограничивается и не стимулируется так, чтобы вызвать сопротивление испытуемого. Желательно получить 4 варианта ответов.

Основные диагностические шкалы

Агрессия (Аг)

Это ответы, в которых рука представляется как нападающая, ранящая, приносящая ущерб, агрессивно доминирующая или активно хватаящая другое лицо или предмет. Например: рука, «дающая пощечину», «ударяющая», «толкающая», «хватаящая за нос», «ловящая мух», «захватывающая», «сжимающая», «выбивающая кому-то глаз», «дающая шлепок ребенку», «щипающая Кого-то», «готовая нанести удар», «находящаяся в драке», «готовая к захвату», «хватаящая ужа», «ловящая насекомое», «крадущая фрукты» и пр. Все эти тенденции к действию предполагают довольно высокую степень принятия идеи «проявления».

Директивность (Дир)

Эта категория включает ответы, в которых рука представляется как ведущая, разрушающая или иным образом оказывающая влияние на другое лицо. Она может включать такие ответы, в которых рука представляется как общающаяся, однако это общение является вторичным по отношению к намерению оказать активное влияние на ход действий друго-

го лица, т. е. проповедь, чтение лекций, обучение, дача указаний. Примером директивности является следующий ответ: «дирижирование оркестром», «человек, говорящий: "Стоп!"», «предупреждение», «дача указаний». Ответы этой категории отражают чувство превосходства по отношению к другим людям. Отношение к людям заключается в том, что другие должны согласиться с намерением руки, а не наоборот; отношение, отражающее готовность извлечь выгоду из других.

Страх (С)

Ответы этой категории отражают страх перед возмездием. Они уменьшают вероятность явного агрессивного поведения. Можно предположить, что наличие слишком большого количества этих ответов увеличивает вероятность явного агрессивного поведения (в открытом акте, названном воображаемым нападением).

Категория страха включает ответы, в которых рука представляется в виде жертвы собственной агрессии. Рука представляется как пытающаяся предотвратить физическое насилие, направленное на ее владельца. Это могут быть ответы, в которых рука представляется наносящей ущерб самому испытуемому, т. е. «рука, душащая меня». Другие примеры: рука, «поднятая в страхе, чтобы защитить себя», «отражающая удар», «царапающая ногтями», «выражающая просьбу: "Пожалуйста, не бей меня"». Отказ от агрессии означает страх перед возмездием. Такие ответы, как «это отдыхающая рука, а не злая» или «это не драка» подсчитываются по шкале П-б.

Аффектация (Аф)

Эта категория включает ответы, в которых рука представляется делающей аффективный жест или аффективно благожелательный жест. Руки представляются предлагающими (не просящими и не получающими) дружбу или помощь другим.

Примерами могут служить следующие: «привет» — рука дружески похлопывает кого-то по спине, «пожатие рук», «добро пожаловать», рука, похлопывающая собачку, бросающая деньги в ящик для пожертвований, протянутая для оказания помощи ребенку, предлагающая цветы кому-либо. И хотя большинство этих ответов включает прямое и непосредственное общение (и могут по этой причине быть сме-

шаны с ответами категорий Коммуникация), все они характеризуются прежде всего благожелательным отношением и связаны с аффектацией. Для ответов категории (Ком) такие качества не характерны. Надо сравнить список примеров, данных по категории (Аф) с ответами, подсчитывающимися по категории (Ком), например, «стремление договориться», «жестикуляция при разговоре». Такие ответы не связаны с установкой на аффектацию. Ответы, подсчитанные по категории (Аф), отражают повышенную способность к активной социальной жизни. Они отражают желание субъекта сотрудничать с другими в целях разделения аффектации.

Коммуникация (Ком)

Это такие ответы, где рука общается или делает попытку общаться с лицом, которое представляется равным или превосходящим коммуникатора. Предполагается, что коммуникатор нуждается в аудитории больше, чем аудитория нуждается в нем, или что между коммуникаторами и аудиторией существует *взаимная* симметричная связь. В этих ответах совершенно очевидно то, что коммуникатор желает обратной связи и принятия, что он хочет быть понятым своей аудиторией. В этих ответах подразумевается необходимость в «желании разделить трудности», «желании быть понятым и принятым» и т. п. Примеры: «жестикуляция при разговоре», «отчаянная попытка быть понятым», «передача информации», «разговор руками», «жест рукой, обозначающий прощание», и т. п. Последний ответ хотя и обозначает эмоциональную амбивалентность (двойственность), может рассматриваться по категории «Ком».

Зависимость (Зв)

Эта категория включает ответы, в которых. Рука активно или пассивно ищет поддержки или помощи со стороны другого лица. Успешное осуществление тенденции к этому действию зависит от явной или подразумеваемой необходимости в доброжелательном отношении со стороны других лиц. В категорию включены такие ответы, в которых рука подчиняет себя другим лицам, что может быть отражено в таком ответе: «приветствующая рука». Психологическое значение этого ответа, пожалуй, лучше всего понять следующим образом: чем больше количество таких ответов, тем больше

субъект чувствует, что другие должны ему время, внимание, ответственность. Зависимость в этом контексте не нуждается в равном бессилии и неспособности. Те люди, которые дают такие ответы, активно ищут поддержки со стороны других, ожидая, что эти другие «должны им» свое время и внимание. Такие ответы дают не только бедные люди и алкоголики, хотя в процентном отношении они у них преобладают. «Нормальные» люди также дают такие ответы. Эта категория включает все ответы, в которых кто-то активно взывает о помощи любого рода или в которых подчиненное лицо склоняется перед силой или властью превосходящего лица. Примеры: «просьба», «просьба подать руку», «путешествие на попутных машинах», «отдавание чести офицеру», «принятие клятвы», «рука ребенка, хватающегося за кого-нибудь, чтобы не потерять равновесия», «просьба: дайте, пожалуйста...», «клятва говорить только правду», «просьба о помощи», «кто-то ожидает получить что-либо».

Экзгибиционизм (Экс, от латинского «выставление»)

Эта категория включает ответы, в которых рука проявляет себя тем или иным способом. Рука участвует в каком-то эксгибиционистском акте или нарочито проявляет себя. Примеры: «показывает кому-нибудь руку», «любуется ногтями», «играет на пианино», «танцует», «показывает лак на ногтях», «женщина протягивает руку, чтобы привлечь к себе внимание», «показывает кому-нибудь», «держит руку прямо, чтобы показать кольцо». Эти тенденции к действию являются эксгибиционистскими по своему характеру.

Калечность (Кл)

Эта категория включает руки, которые представляются как деформированные, поврежденные, ушибленные и т. д. Примеры: «рука, пораженная артритом», «сломанный большой палец», «сломанное запястье», «деформированные пальцы», «рука больного и умирающего человека», «согнутая рука», «один из пальцев выглядит как сломанный», «физически искалеченная рука». Эти ответы отражают чувство физической неадекватности.

Активный безличный (А-б) — моторная активность

Эта категория включает ответы, отражающие тенденции к действию, в которых рука изменяет свое физическое положение или сопротивляется силе тяжести. Примеры: «махать» (не в знак прощания, что означает категорию «коммуникация»), «продевать нитку в иголку», «тащить», «подбирать маленький предмет», «писать», «доставать что-нибудь», «вязать», «шить», «плавать», «бросать что-нибудь», «собирать что-нибудь».

Пассивный безличный (П-б) — пассивность

Эта категория включает ответы, отражающие безличные тенденции к действию, в которых рука не изменяет физическое положение или пассивно подчиняется силе тяжести. Примеры: «лежит, отдыхая», «спокойно вытянутая», «сушит ногти», «роняет что-то», «ждет».

Описание (О)

Эта категория включает ответы, которые являются скорее физическим описанием руки. У пациента могут быть определенные «настроения», связанные с рукой, однако никаких ассоциаций с тенденцией к действию или кинестетических ассоциаций не наблюдается. Примеры: «это красивая рука», «некрасивая рука».

Обработка результатов. Для процедуры подсчета удобно составить таблицу. В первой колонке указывают номер карточки. Во второй колонке дается время первой реакции на карточку в секундах. В третьей колонке приводятся все ответы — арабскими цифрами. В четвертой колонке приведен ответ пациента. Если приходится обращаться к испытуемому субъекту с просьбой объяснить его замечание — это обозначается (Об). В последней колонке ставится количество очков за каждый ответ. За каждой записью может следовать детальное описание процедуры подсчета.

Итоговые значения (ИЗ) агрессивности/директивности (АД) или коммуникативности/зависимости (КЗ) подсчитываются по формулам:

$$ИЗ_{АД} = 20 + 1,5(АД) / ИЗ_{АД} = 20 + 1,5(15) = 43,$$

$$ИЗ_{КЗ} = 20 + 1,5(КЗ) / ИЗ_{КЗ} = 20 + 1,5(20) = 55.$$

Коэффициент коммуникативности — агрессивности:

$$K = \frac{ИЗ_{КЗ}}{ИЗ_{АД}} (= \frac{55}{43} > 1).$$

Если $K > 1$, то человек не является агрессивно устремленным.

Если $K < 1$, то агрессивность явно обнаруживается как тенденция или реальность поведения.

Подсчет полученных данных происходит по 11 категориям (агрессия, указания, страх, привязанность, коммуникация, зависимость, эксгибиционизм, увечность, активная безличность, пассивная безличность, описание).

(The table content is extremely faint and illegible in the image. It appears to be a table with multiple columns and rows, likely corresponding to the categories mentioned in the text.)

Вера Александровна Лобова

**Эмоциональные и ментальные особенности
коренного этноса Севера**

научное издание

Редактор Юсупов О.М.
Компьютерная верстка Кожина Л.В.
Дизайн обложки Кожина Л.В.

ISBN 978-5-4286-0024-7



Подписано в печать 25.12.2010 г.
тираж 300 экз., формат А5, бумага 80г/м2
печать ч/б и цветная

Отпечатано в ООО "Типография "Печатное дело"
628011, г. Ханты-Мансийск,
ул. Комсомольская, 63
т. (3467) 33-25-00
e-mail: dvor_hm1@mail.ru