

УДК 379 092

Т.Л. Попова

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ  
ЖИТЕЛЕЙ ОТДАЛЕННЫХ ПОСЕЛКОВ НА ЯМАЛЕ**Государственное Казенное Учреждение Ямало-Ненецкого Автономного округа  
«Научный центр изучения Арктики», г. Надым, Российская Федерация

T.L. Popova

**SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ADAPTATION  
OF RURAL RESIDENTS IN YAMAL**State Institution Yamalo-Nenets Autonomous district, «Scientific centre of Arctic research»,  
Nadym, Russian Federation

**Резюме.** *Цель исследования:* оценка уровня социально-психологической адаптации жителей отдаленных поселков на ЯМАЛЕ. *Материалы и методы.* В социально-психологическом исследовании приняли участие жители из числа аборигенного населения (ненцы) и мигранты, все они поселковые жители, проживающие на ЯМАЛЕ. Проведена оценка психоэмоционального состояния, удовлетворенности жизнью, условиями жизни, самооценка здоровья и нервно-психической адаптации. *Результаты.* Показано, что наиболее значимыми социальными факторами, негативно влияющими на психоэмоциональное состояние, являются «профессиональные», «семейно-обусловленные» стрессы и «фактор истощения жизненных сил». Установлено, что по факторам «жизненного истощения и семейно-обусловленным стрессам», достоверно больше респондентов из числа аборигенного населения. Выявлено, что высокий уровень удовлетворенности жизнью и ее аспектами отмечали достоверно чаще мигранты возрастной группы 30-59 лет, по сравнению с аналогичной группой аборигенов, которые чаще субъективное благополучие оценивали на уровне удовлетворительного. Установлено, что с хорошим уровнем психического здоровья (с оптимальной адаптацией) достоверно больше мужчин в обеих популяциях. Сравнительный анализ показал высокую распространенность актуальных жалоб психосоциального и психосоматического характера в группе лиц с психодезадаптационными состояниями, как среди аборигенов, так и среди мигрантов. *Выводы.* Результаты исследования показывают необходимость проведения углубленного психодиагностического и медицинского обследования, в сочетании с методами психологической или психотерапевтической коррекции, с группой респондентов с психодезадаптационными состояниями как среди представителей аборигенного населения, так и с мигрантами.

**Ключевые слова:** аборигены, мигранты, стресс, удовлетворенность жизнью, нервно-психическая адаптация

**Abstract.** *The purpose of the study:* an assessment of the level of socio-psychological adaptation of residents of remote township on YAMAL. *Materials and methods.* In socio-psychological study involved residents from among the indigenous population (Nenets) and migrants, all of them township residents living on the YAMAL Peninsula. The assessment of psycho-emotional state, life satisfaction, living conditions was carried out, self-assessment of health and neuropsychic adaptation was carried out. *Results.* It is shown that the most significant social factors negatively affecting the psycho-emotional state are «professional», «family-caused» stress and «factor of depletion of vitality». It was found that the factors of «life exhaustion and family-related stress», significantly more respondents from the aboriginal population. It was found that significantly more often respondents from the migrant age group 30-59 years, noted at the level of high satisfaction with their lives and its aspects, compared with a similar group of aborigines, who most often noted subjective well-being at a satisfactory level. It was found that with optimal adaptation significantly more men in both populations. There is a high prevalence of current complaints psychosocial and psychosomatic character in the group of persons with psychopathological States, both among natives and among migrants. *The findings* show the need for a thorough diagnostic and medical examination, in combination with the methods or psychological (psychological adjustment), with a group of respondents with psychodisciplines as among representatives of the indigenous population and migrants.

**Keywords:** aborigines, migrants, stress, life satisfaction, neuropsychic adaptation

Конфликт интересов отсутствует.  
Контактная информация автора, ответственного за переписку:

Попова Татьяна Леонтьевна  
popova-nadym@yandex.ru  
Дата поступления 15.04.2019.

Образец цитирования:

Попова Т.Л. Социально-психологические аспекты адаптации жителей отдаленных поселков на Ямале. Вестник уральской медицинской академической науки. 2019, Том 16, №2, с. 177–182, DOI: 10.22138/2500-0918-2019-16-2-177-182

There is no conflict of interest.

Contact details of the corresponding author:

Tatyiana L. Popova  
popova-nadym@yandex.ru  
Received 15.04.2019.

For citation:

Popova T.L. Social and psychological adaptation of rural residents in Yamal. Vestn. Ural. Med. Akad. Nauki. = Journal of Ural Medical Academic Science. 2019, Vol. 16, no. 2, pp. 177–182. DOI: 10.22138/2500-0918-2019-16-2-177-182 (In Russ)

Экстремальные природно-климатические условия Арктики являются определяющими факторами в формировании безопасных, комфортных условий жизнедеятельности человека, сохранения здоровья и трудового долголетия. Одной из основных стратегических задач, поставленных Правительством Российской Федерации по устойчивому развитию Арктики, является повышение эффективности мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения как из числа аборигенного населения, так и мигрантов. Промышленное преобразование в Арктических регионах ЯНАО за последние десятилетия подвергло серьезным изменениям образ жизни жителей коренной национальности. Все чаще происходит переход к оседлому образу жизни, социальная и психологическая адаптация представителей аборигенного населения к новым условиям неизбежно приводит к психоэмоциональному напряжению и формированию нового стереотипа поведения [1, 2].

Аспекты социально-психологической, психофизиологической адаптации, психоэмоциональное состояние являются не только регулятором поведения, но и отражаются на общей деятельности, продуктивности и здоровье в целом. Социально-психологическая дезадаптация, снижение психофизиологической активности, психоэмоциональное напряжение населения Арктических регионов существенно усугубляется по причине метеотропных колебаний, длительная суровая зима, дефицит ультрафиолета в осенне-зимний период, избыток в летние месяцы, электромагнитные аномалии, особые социальные условия, а также целый комплекс антропогенных факторов физико-химической и биологической природы предъявляют повышенные требования к функциональным системам организма, усложняют трудовую деятельность, быт, и отдых проживающих в Арктике людей [3].

**Цель исследования** — оценка уровня социально-психологической адаптации жителей отдаленных поселков на Ямале.

#### Материалы и методы

В социально-психологическом исследовании приняли участие поселковые жители, проживающие в от-

даленных поселках на Ямале. В исследование было включено 695 человек, из них мужчин 28,8% и женщин 71,2%. Представители аборигенного населения (ненцы) составили 56,6%, из них мужчин 27,2% и женщин 72,7%. Мигранты составили 43,4%, мужчин 31,1%, женщин 68,9%.

В качестве методического материала был использован опросник «Ваше самочувствие» (BC), разработанный в ГНИЦ ПМ МЗ РФ [4]. Опросник (BC) позволяет осуществить комплексный подход к оценке психоэмоционального напряжения (ПЭН) человека и измеряет различные его аспекты. В опросник (BC) входят методы экспресс-диагностики (ПЭН) и связанных с ним факторов:

1. Самооценка здоровья.
2. Шкала психосоциального стресса Л. Ридера.
3. Шкала удовлетворенности жизнью в целом (уровень высокий, средний, низкий).

Для оценки нервно-психической адаптации на психическом и психофизиологическом уровне был использован тест «Нервно-психической адаптации» (НПА) [5]. Методологической основой теста послужила концептуальная модель предболезненных состояний, она предназначена для индикации (НПА) путем установления наличия, выраженности у индивида 26 симптомов-жалоб, выделение которых является достаточным для отражения «движения» индивида от абсолютной нормы к вероятно болезненному состоянию [6]. Исследование проводилось с письменного информированного согласия, соответствующего этическим стандартам Хельсинской декларации Всемирной ассоциации «Этические принципы проведения научных исследований с участием человека» (2000 г). Обработку полученных результатов исследований проводили с помощью пакета программ Statistica for Windows, v. 8.0 (StatSoft Inc., США) и Microsoft Excel (Microsoft, США).

#### Результаты и их обсуждение

В ходе проведенного анализа было установлено, что подавляющее большинство респондентов как среди мигрантов, так и среди аборигенов оценивали состояние своего здоровья как «удовлетворительное», мигранты в 1,5 раза чаще отмечали свое здоровье как «хо-

рошее», по сравнению с аборигенами, низкую самооценку здоровья отмечали в обеих популяциях с одинаковой частотой (таблица 1).

Таблица 1  
Распределение обследованных лиц с учетом самооценки здоровья, %

Table 1  
Distribution of the surveyed individuals taking into account the self-esteem of health, %

Группа/ Group	Самооценка здоровья/health		
	Хорошее/ Good	Удовлетворительное/ Satisfactory	Плохое/ The bad
Мигранты / Migrants n=301	76 (25,2)	200 (66,4)	25 (8,4)
Аборигены / Aborigines n=394	66 (16,8)	293 (74,3)	35 (8,9)

В скобках приведены значения в %; n — количество испытуемых

In parentheses are the values in%; n — the number of subjects.

Проведенное социально-психологическое исследование показало, что в целом для респондентов, принимавших участие в исследовании, характерен средний уровень психоэмоционального напряжения как для представителей аборигенного населения, так и для мигрантов соответственно (19,7 и 20,2 балла). Сравнительный анализ показал, что мигранты достоверно чаще отмечали высокий уровень удовлетворенности жизнью в целом, удовлетворенность условиями жизни и основными жизненными потребностями (при  $P=0,01$ ) (таблица 2).

Таблица 2  
Общая характеристика психоэмоционального напряжения и его источников у жителей отдаленных поселков на Ямале ( $M \pm SD$ )

Table 2  
General characteristics of psycho-emotional stress and its sources in residents of remote villages on Yamal

Группы/ Group	Шкалы/ Scales			
	Стресс Л. Ридера/ Stress L. Reade	Удовлетворенность жизнью/ Life satisfaction	Удовлетворенность условиями жизни/ Satisfaction with living conditions	Удовлетворенность основными жизненными потребностями/ Satisfaction with basic necessities of life
Аборигены/ Aborigines	19,7±4,2	3,9±0,32	42,5±6,30	38,9±7,29
Мигранты/ Migrants	20,2±4,2	5,9±0,34*	45,1±6,87*	40,4±6,85*

Примечания: Достоверность отличий обозначена при \* $p=0,01$

Notes: The reliability of differences is indicated at \*  $p=0.01$ .

В формировании сниженного подавленного настроения в условиях преобразования общества большую роль играют социально-психологические факторы, к которым в первую очередь относятся: профессиональные стрессы, факторы семейного неблагополучия, истощение жизненных сил. Страх за свое положение в профессиональной сфере, социальная неуверенность приводят к напряжению все системы организма, что в свою очередь оказывает отрицательное воздействие на физическое и психологическое здоровье человека. В группы с высоким уровнем «профессионального стресса», «истощением жизненных сил», «семейно-обусловленными стрессами» вошли респонденты, которые при заполнении шкал опросника Л. Ридера, «Я очень беспокоюсь о своей работе», «К концу дня, я совершенно истощен физически и психологически», «В моей семье, часто возникают напряженные отношения», выбравшие варианты ответа «Да, согласен» и «Скорее согласен».

Таблица 3  
Частота социальных стрессов в сравниваемых группах на Ямале %

Table 3  
The frequency of social stress in the compared groups on Yamal %

Социальные стрессы/ Social stress	Аборигены / aborigines			Мигранты/migrants		
	Мужчины/ men	Женщины/ women	Оба пола/ Both sexes	Мужчины/ men	Женщины/ women	Оба пола/ Both sexes
Стресс в профессиональной сфере / Stress in the professional field	53,8	49,4	50,6	56,8	54,2	55,1
Фактор жизненного истощения/ Life depletion factor	35,3	50,3*	46,1*	22,7	42,5*	34,8*
Семейно-обусловленные стрессы/ Family stress	19,1	32,1*	28,5	17,4	20,2*	18,9

Примечания: Достоверность отличий обозначена при \* $p=0,05$

Notes: The reliability of differences is indicated at \* $p=0.05$ .

Результаты исследования показали, что на частоту «профессиональных стрессов» респонденты, указывали с близкой частотой и достоверно между собой не отличались.

По фактору «истощения жизненных сил» достоверно чаще давали негативную оценку жители из числа аборигенного населения по сравнению с мигрантами

( $P=0,05$ ). Анализ полученных данных показал, что частоту стресса, обусловленного нарушениями interpersonalных отношений в семье и частыми семейными конфликтами, в 1,5 раза чаще отмечали представители аборигенного населения по сравнению с мигрантами. Гендерный анализ показал, что женщины, как из числа представителей аборигенного населения, так и из числа мигрантов, достоверно чаще отмечали негативный фактор «жизненного истощения», «семейно-обусловленные стрессы» во всех случаях (при  $P=0,05$ ) (таблица 3).

Удовлетворенность своей жизнью или субъективное благополучие — сложное, динамичное социально-психологическое образование, которое основано на интеграции эмоционально-волевых и когнитивных процессах. Среди факторов, оказывающих влияние на субъективное благополучие, выделяют: возраст, уровень здоровья, личную и семейную безопасность, семейные взаимоотношения, наличие социальных контактов, плодотворный досуг, творческую самореализацию, социальный статус, уверенность в будущем, стабильность [7, 8].

#### Субъективное благополучие и возраст

Проведенный анализ удовлетворенности жизнью в зависимости от возраста у поселковых жителей на Ямале показал, что высокий уровень удовлетворенности своей жизнью и ее аспектами отмечали мигранты достоверно чаще в возрастных группах 30-59 лет по сравнению с аналогичными группами аборигенов, у которых показатели находились на уровне удовлетворительного, во всех случаях (при  $P=0,01$ ). Высокий уровень удовлетворенности жизнью в группе аборигенов был отмечен только в молодой возрастной группе 20-29 лет.

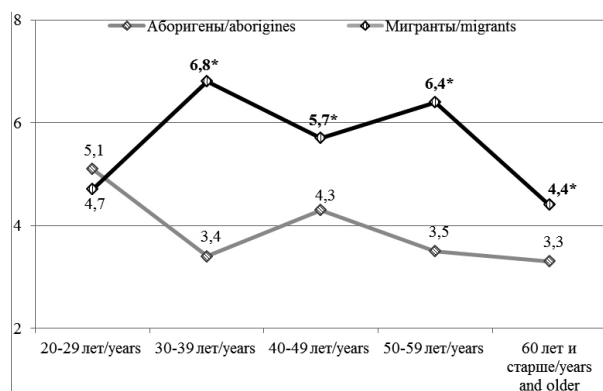


Рисунок 1. Удовлетворенность жизнью у поселковых жителей на Ямале по возрастным десятилетиям (средний балл)

Figure 1. Life satisfaction among the villagers in Yamal by age decades (average score)

Примечание. Достоверность отличий обозначена \* $p=0,01$  по t критерию Стьюдента

Note. The reliability of the differences is indicated \* $p=0.01$  by t student's criterion.

Респонденты из числа мигрантов возрастной группы 60 лет и старше чаще отмечали на уровне среднего удовлетворенность своей жизнью по сравнению с аналогичной группой аборигенов, у которых суммарный балл находился на нижней границе среднего уровня, найдены достоверные отличия (при  $P=0,01$ ) (рисунок 1).

Анализируя показатели аспектов удовлетворенности жизнью, было выявлено, что наиболее сильную стрессовую нагрузку в возрастной группе 30-39 и 60 лет и старше среди представителей аборигенного населения несут в себе социальные факторы: неудовлетворенность материальным благополучием, семейными взаимоотношениями и социально-бытовые стрессы.

#### Субъективное благополучие и семейный статус

Сравнительный анализ субъективного благополучия, в зависимости от семейного статуса показал, что достоверно чаще мигранты отмечали высокий уровень удовлетворенности жизнью, «состоящие в браке» и «холостые» по сравнению с аналогичными группами аборигенов, у которых среднегрупповой показатель находился в пределах удовлетворительного при ( $P=0,01$ ). Низкий уровень удовлетворенности жизнью и, соответственно, низкое качество жизни достоверно чаще отмечали жители из числа аборигенного населения, у которых по разным причинам брак распался, «разведенные» по сравнению с аналогичной группой мигрантов (при  $P=0,01$ ). Анализ аспектов удовлетворенности жизнью показал, что наиболее сильную стрессовую нагрузку в группе аборигенов с низким уровнем удовлетворенности жизнью несут в себе факторы: неудовлетворенность материальным положением, проведением своего досуга, неудовлетворенность взаимоотношениями в семье. В группе «вдовых», показатели находились на уровне удовлетворительного и достоверно между собой не отличались (рисунок 2).

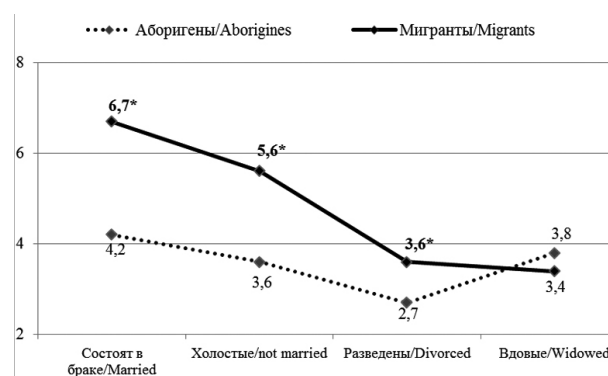


Рисунок 2. Удовлетворенность жизнью у поселковых жителей на Ямале в зависимости от семейного статуса (средний балл)

Figure 2. Life satisfaction of residents of villages in Yamal depending on family status (average score)

Примечание: Достоверность отличий обозначена \* $p=0,05$ ; \*\*  $p=0,01$ ; по t критерию Стьюдента

Note: The reliability of differences is indicated by \*  $p=0.05$ ; \*\*  $p=0.01$ ; by t student criterion.

*Нервно-психическая адаптация поселковых жителей на ЯМАЛЕ*

По результатам теста нервно-психической адаптации (НПА) все респонденты были разделены на три группы. В первую группу вошли лица, набравшие по результатам методики до 20 баллов (оптимальная адаптация), вторую группу составили респонденты, которые по результатам тестового задания набрали 21-30 баллов (непатологическая дезадаптация). В третью группу вошли респонденты, набравшие 31 и более баллов (патологическая дезадаптация, предпатология).

Результаты исследования показали, что в группу с хорошим уровнем психического здоровья из представителей аборигенного населения вошли 39,0, и 43,5% мигрантов, у лиц в данной группе отмечалось отсутствие признаков психоэмоционального напряжения, нервно-психическая устойчивость. Во вторую группу вошли из представителей аборигенного населения 26,2% и мигрантов 24,4%. У респондентов в данной группе отмечались признаки психоэмоционального напряжения, нервно-психической неустойчивости, наиболее часто отмечались «актуальные жалобы-симптомы» (беспокоят в последнее время все чаще): головные боли, быстрая утомляемость, чувство общей слабости и вялости, опасение по поводу возможного возникновения тяжелого заболевания, сниженное подавленное настроение, повышенная раздражительность, вспыльчивость. В группу с патологической дезадаптацией вошли 34,8% аборигенов и 31,9% мигрантов. В данной группе отмечалась высокая распространенность «актуальных жалоб-симптомов» как психосоциального, так и психосоматического характера: головные боли, изменение настроения без видимых причин, повышенная эмоциональная чувствительность, плаксивость, сниженное подавленное настроение, неуверенность в себе, в своих силах, чувство вины, чувство тревоги, чувство общей слабости и вялости, опасение по поводу возможного возникновения тяжелого заболевания. Гендерный анализ показал, что среди представителей аборигенного населения достоверно больше мужчин по сравнению с женщинами, с оптимальной адаптацией 58,2 и 34,9% соответственно при ( $P=0,01$ ). Достоверно больше женщин в обеих популяциях, которые по результатам выполнения тестовых заданий были включены в группу с (патологической дезадаптацией), по сравнению с мужчинами при ( $P=0,05$ ).

Проведенный корреляционный анализ суммарного балла (НПА), с жалобами-симптомами, выявил прямые связи в обеих популяциях с психосоматическими жалобами: (быстрая утомляемость, чувство общей слабости, вялости)  $r=0,611$  при ( $P=0,000$ ), с психосоциальными факторами: (страх возникновения тяжелого заболевания, сниженное подавленное настроение, чувство тревоги)  $r=0,570$  при ( $P=0,000$ ).

**Выводы**

1. По фактору «истощения жизненных сил»,

«семейно-обусловленные стрессы» чаще давали негативную оценку жители из числа аборигенного населения по сравнению с мигрантами ( $P=0,05$ ).

2. Гендерный анализ показал, что женщины, как из числа представителей аборигенного населения, так и из числа мигрантов достоверно чаще отмечали негативно фактор «жизненного истощения» и «семейно-обусловленные стрессы».

3. Высокий уровень удовлетворенности своей жизнью и ее аспектами отмечали мигранты достоверно чаще в возрастных группах 30-59 лет по сравнению с аналогичными группами аборигенов, у которых показатели находились на уровне удовлетворительного, во всех случаях (при  $P=0,01$ ). Респонденты из числа мигрантов пожилой возрастной группы 60 лет и старше, чаще отмечали на уровне среднего удовлетворенность своей жизнью по сравнению с аналогичной группой аборигенов, у которых суммарный балл находился на нижней границе среднего уровня, найдены достоверные отличия (при  $P=0,01$ ).

4. Мигранты достоверно чаще отмечали высокий уровень удовлетворенности жизнью, «состоящие в браке» и «холостые» по сравнению с аналогичными группами аборигенов, у которых среднегрупповой показатель находился в пределах удовлетворительного (при  $P=0,01$ ).

5. Низкий уровень удовлетворенности жизнью и, соответственно, низкое качество жизни достоверно чаще отмечали жители из числа аборигенного населения со статусом «разведенные» по сравнению с аналогичной группой мигрантов (при  $P=0,01$ ).

6. Лица с оптимальной адаптацией, с хорошим уровнем психического здоровья составили из представителей аборигенного населения 39,0%, и 43,5% мигрантов.

7. Количество респондентов с патологической дезадаптацией (ограничение психического здоровья), составили 34,8% аборигенов, 31,9% мигрантов.

8. Гендерный анализ показал, что достоверно больше женщин в обеих популяциях, которые были включены в группу с патологической дезадаптацией, по сравнению с мужчинами при ( $P=0,05$ ).

**Заключение**

Необходимость проведения углубленного психодиагностического и медицинского обследования в сочетании с методами психологической или психотерапевтической коррекции, с респондентами, которые вошли в группу с непатологической дезадаптацией и группу с патологической дезадаптацией. Вопросы неудовлетворенности семейными взаимоотношениями требуют отдельного подхода и проведения более глубокого исследования с учетом основных статусов семьи: социально-экономического, социально-психологического, социокультурного и ситуационно-ролевого. В этой связи развитие системы психологической помощи жителям национальных поселков на Ямале остаётся весьма важной задачей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Харючи С.Н. Коренные малочисленные народы: проблемы законодательства – Томск: Из-во Томского университета, 2004.– 360 с.
2. Козлов А.И., Козлова М.А., Вершубская Г.Г., Шилов А.Б; Здоровье коренного населения Севера РФ: на грани веков и культур: монография/ Перм. гос. гуманитар.- пед. ун-т 2-е изд. - Пермь, 2013. – С. 52-53.
3. Буганов А.А. Коренные народы Ямала: перспективы выживаемости/ Сборник научных трудов ГУ НИИ МПКС РАМН 2005. Выпуск 3/ под ред. А.А. Буганова.– Омск: Из-во ОмГМА, 2005.–393с.
4. Копина О.С., Сулова Е.А. Методика Экспресс-диагностики уровня психоэмоционального напряжения и его источников и выявления лиц, нуждающихся в получении психологической помощи: Методические рекомендации для психологов и медицинских работников. – М., 1994. 17 с.
5. Гурвич И.Н. Тест нервно-психической адаптации // Вестник гипнологии и психотерапии. – 1992.– №3.– С. 46-53.
6. Семичов С. Б. Группировка состояний психического здоровья / С. Б. Семичов Предболезнь и факторы повышенного риска в психоневрологии. Л., 1986. С. 8–17.
7. Шамионов Р. М. Субъективное благополучие личности: психологическая картина и факторы. – Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2008. – С. 21.
8. Куликов Л.В., Здоровье и субъективное благополучие под ред. Г.С. Никифорова // Психология здоровья. – СПб.: Питер, 2000. – С. 33-45.

REFERENCES

1. Haryuchi S. N. Indigenous peoples: problems of legislation-Tomsk: Tomsk University, 2004.- 360 p. (in Russ)
2. Kozlov A. I., Kozlova M. A., Vershubsky G. G., Shilov A. B; the Health of Northern indigenous people of Russia: on the verge of centuries and cultures: monograph. Perm. state the Humanities.- PED. UN-t 2nd ed. - Perm, 2013. - pp. 52-53. (in Russ)
3. Buganov A. A. the Indigenous peoples of the Yamal Peninsula: prospects of survival. the Collection of scientific works Institute of MPCS, RAMS 2005. Issue 3. ed. A. A. Buganov.– Omsk: Omsk state medical Academy, 2005.- 393 p. (in Russ)
4. Kopina O.S., Suslova E.A. Metodika Jekspress-diagnostiki urovnja psihojemocional'nogo naprjazhenija i ego istochnikov i vyjavlenija lic, nuzhdajushhihsja v poluchenii psihologicheskoi pomoshhi: Metodicheskie rekomendacii dlja psihologov i medicinskih rabotnikov [Rapid diagnosis of mental and emotional stress level and its sources and identify persons in need of getting psychological help: Guidelines for psychologists and medical workers]. – Moscow, 1994. 17 p. (in Russ)
5. Gurvich I. N. Test of neuropsychic adaptation. Bulletin of hypnology and psychotherapy. - 1992.- No. 3.- pp. 46-53. (in Russ)
6. Semichov S. B. Grouping of mental health conditions. S. B. Semichov pre-Pain and risk factors in Psychoneurology. L., 1986. pp. 8-17. (in Russ)
7. Kulikov L. V., Health and subjective well-being edited by G. S. Nikiforov. Psychology of health. – SPb.: Peter, 2000. - pp. 33-45. (in Russ)
8. Shamionov R. M. Subjective well-being of personality: psychological picture and factors. – Saratov: Publishing house Sarat. UN-TA, 2008. - pp. 21. (in Russ)

Автор

Попова Татьяна Леонтьевна  
Государственное Казенное Учреждение Ямало-Ненецкого Автономного Округа «Научный центр изучения Арктики»  
Научный сотрудник сектора эколого-биологических исследований отдела естественнонаучных исследований  
Российская Федерация, 629730, г. Надым, 8 й проезд, Административное здание  
popova-nadym@yandex.ru

Author

Tatyiana L. Popova  
State Institution Yamalo-Nenets Autonomous district, «Scientific centre of Arctic research» Researcher of the sector of ecological and biological research of the Department of natural science research  
8th passage, Administrative building, Nadym, Russian Federation, 629730  
popova-nadym@yandex.ru