УДК 316.6

ГУМАНИТАРНЫЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ: ПРИЧИНЫ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНТЕРЕСА И ОСНОВНЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Елена П. Белинская^{1, @1, *}, Надежда М. Мельникова^{2, 3, @2, *}, Лариса Ю. Писарева^{2, 3, @3, *}

Поступила в редакцию 20.03.2017. Принята к печати 12.05.2017.

Ключевые слова: здоровье, благополучие, субъективные параметры благополучия, психология здоровья, биопсихосоциальные модели здоровья, факторы психологического здоровья.

* Работа выполнена в рамках комплексных научных исследований в Республике Саха (Якутия), направленных на развитие производительных сил и социальной сферы на 2016 — 2020 годы (тема «Создание модели мониторинга социально-психологического здоровья населения Республики Саха (Якутия)»).

Аннотация: В статье рассматриваются социально-экономические, социокультурные и гносеологические причины актуализации исследовательского интереса к гуманитарным аспектам здоровья и благополучия. Анализируются основные теоретические модели психологического здоровья, исходящие из признания определяющего влияния социальных факторов и важности культурных детерминант в анализе гуманитарных аспектов здоровья; особое внимание уделяется современному состоянию особой области знания – психологии здоровья. Выделяются три уровня факторов, влияющих на психологическое здоровье и субъективное благополучие человека: 1) макросоциальные, включающие в себя ряд объективных и субъективных показателей (уровень экономического развития региона и субъективное экономическое благополучие населения; уровень социальной защищенности населения и субъективные ее оценки и т. п.); 2) социально-психологические, среди которых – структурно-динамические особенности социальных сетей, стилевые характеристики коммуникации человека, возможности получения им социальной поддержки; 3) личностные, в том числе - уровень жизнестойкости, характер самоотношения, доминирующее эмоциональное состояние, характеристики персональной и социальной идентичности субъекта. Подчеркивается, что хотя среди критериев психологического здоровья особое значение придается степени интегрированности личности, а также ее ориентации на саморазвитие, сама природа психологического здоровья тесно связана с социально-психологическими аспектами человеческого существования: гармоничная включенность в общество, успешная социализация, наличие прочных социальных связей и социальной поддержки являются неотъемлемой частью психологического здоровья человека.

Для цитирования: Белинская Е. П., Мельникова Н. М., Писарева Л. Ю. Гуманитарные аспекты здоровья и благополучия: причины исследовательского интереса и основные теоретические подходы // Вестник Кемеровского государственного университета. 2017. № 2. С. 111 – 116. DOI: 10.21603/2078-8975-2017-2-111-116.

Проблемы здоровья и болезни начали привлекать внимание представителей социальных наук начиная с 50-х – 60-х гг. двадцатого столетия. Именно с этого периода исследованиями здоровья стали заниматься не только медики: в рамках антропологии, социологии, философии, психологии появляются работы, посвященные гуманитарным аспектам здоровья и благополучия. Неудивительно, что с этого же времени понятие здоровья стало расширяться, и на сегодняшний день уже не является дискуссионным тот факт, что помимо физического аспекта, оно включает в себя социальный и психологический градиенты. Что же послужило причинами столь ак-

тивного интереса гуманитариев к данной области исследований?

Прежде всего, в качестве социально-экономических оснований стоит отметить общемировое ускорение темпов технологического развития, повлекшее за собой переход развитых стран к постиндустриальной экономике. При всем прогрессивном значении этого процесса, он одновременно привел к невиданному ранее повышению уровня технологических рисков, значительная часть которых связана с усилением роли человеческого фактора в современном производстве и управлении. Развитие новых производств неминуемо затрагивало и естественно-

¹ Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, Россия, 119991, г. Москва, Ленинские Горы, 1

² Северо-Восточный федеральный университет имени М. К. Аммосова, Россия, 677000, Якутск, ул. Белинского, 58

³ Академия наук Республики Саха (Якутия), Россия, 677007, г. Якутск, пр-кт Ленина, 33

^{@1} Elena_belinskaya@list.ru

^{@2} nm.melnikova@s-vfu.ru

^{@3} pisareva@inbox.ru

природную среду, вызывая к жизни все новые и новые проблемы, связанные с ухудшением экологической составляющей жизни человека, особенно заметные в тех регионах, где исторически вся жизнедеятельность коренного населения была неразрывно связана с природными богатствами. Неслучайно, именно для этих регионов вторая половина двадцатого столетия ознаменовалась появлением так называемых «болезней цивилизации», лишний раз доказав, что прогрессивная динамика социальноэкономического пространства имеет иногда непредсказуемые следствия с точки зрения здоровья и благополучия целых народов [1; 2]. Однако объективные особенности наступившей эпохи быстрых социальных изменений могут по-разному восприниматься теми или иными сообществами, в силу чего их влияние на здоровье и благополучие людей может быть различным. Одним из доказательств тому служат результаты исследований субъективно оцениваемого качества жизни. В рамках этих исследований сегодня можно наблюдать все более частый переход в оценке качества жизни и благополучия от объективных параметров к субъективным. Так, сегодня, характеризуя возможные детерминанты здоровья, нередко говорят об экономико-психологическом статусе личности, который в свою очередь мыслится как одна из составляющих общей удовлетворенности человека качеством своей жизни. Как отмечается, удовлетворенность жизнью отражает психологическое отношение к условиям жизни человека, который вынужден постоянно адаптироваться к изменениям в социальной и экономической среде жизнедеятельности, опираясь на субъективно избранные им критерии оценки ее качества [3 - 6]. Одним из таких критериев выступает воспринимаемый уровень собственного здоровья, ожидаемая продолжительность жизни, субъективно оцениваемая доступность медицинской помощи.

Актуализация интереса исследователей-гуманитариев к различным аспектам проблематики здоровья имела и определенные социокультурные основания. Так, начиная с середины прошлого столетия и до настоящего момента, глобализационные тренды современности имеют в качестве своих неотъемлемых составляющих, прежде всего, процессы урбанизации. Рост числа крупных городов происходил и происходит не столько за счет роста численности населения тех или иных регионов, сколько за счет миграции трудоспособной его части, следствием чего является все более нарастающий социально-экономический и социокультурный дисбаланс между городскими и сельскими когортами. При этом большой город предоставляет своим жителям не только новые экономические и социальные возможности, но и является реальным пространством ассимиляции различных культур. Подчеркнем, что процессы культурной ассимиляции далеко не всегда развиваются по «позитивному» сценарию: неизбежный шок кросскультурного перемещения нередко становится не только ситуативным источником стресса, но и имеет более отдаленные следствия, причем на глубинном, личностном уровне, в том числе в виде кризиса социокультурной идентичности [7 – 9]. Очевидно, что этот уровень хронических стрессоров имеет свои следствия для здоровья населения, и, подчеркнем, для самых разных аспектов здоровья - не только физического, но и психического. Например, уже оформилась исследовательская традиция, которая рассматривает так называемый социокультурный стресс как основной источник не только снижения уровня здоровья, но и формирования аддикций (алкоголизма, наркомании), а также этот тип стресса все чаще упоминается как причина высокого уровня суицидальных намерений [по: 10].

Влияние изменений образа жизни в силу глобализации на уровень здоровья и благополучия людей особенно ярко выступает на примере «малых народов»: для них процессы урбанизации и ассимиляции культур нередко становятся прямой угрозой существованию, особенно в сочетании с экстремальными природно-климатическими условиями. Отметим при этом, что научное осмысление этого влияния еще далеко от своей завершенности: чтобы объективно оценить степень стрессового давления социокультурных изменений на коренное население того или иного региона требуется не только объединение усилий разных специалистов, но и наличие единого методического инструментария.

В заключение этой краткой характеристики социокультурных оснований интереса гуманитариев к проблемам здоровья отнесем также и то, что к концу двадцатого столетия стало очевидным, что сами представления о здоровье и здоровьесберегающем поведении имеют свою культурную специфику. Различия в доминирующих верованиях, в образах болезни и здоровья, в самих картинах мира, свойственных разным народам, задают важность культурных детерминант в анализе гуманитарных аспектов здоровья.

Проблемы здоровья и болезни стали привлекать внимание представителей социальных наук в силу и чисто гносеологических причин. Так, развитие медицины (появление в ней новых диагностических методик, прогресс фармакологии, внедрение в медицину современных методов математической статистики, а также актуальных достижений биологии и химии) привело к изменению самих моделей болезни. Благодаря прогрессу медицинского знания, более развернутому пониманию причин различных болезней инфекционные заболевания к середине двадцатого столетия уступили место хроническим, а особенности стиля и качества жизни (употребление алкоголя, наркотиков, незащищенный секс, пищевые привычки) однозначно пополнили ряд факторов, негативно сказывающихся на здоровье человека [11 – 14]. Одновременно для большинства развитых стран стало очевидно и то, что высокие затраты на медицинское обслуживание могут быть уменьшены за счет профилактики и предотвращения заболеваний, пропаганды здорового поведения и образа жизни. В итоге развитие профилактических программ в медицине оказалось неразрывно связано с необходимостью опоры при их разработке на психологическое и особенно социально-психологическое знание, а тема здоровья стала средоточием усилий представителей не только медицинских наук. Это подкреплялось еще и тем, что, согласно экспертным оценкам ВОЗ, здоровье населения к концу двадцатого столетия лишь на 12 - 15 % зависело от непосредственной медицинской деятельности специалистов, Все остальное требовало решения социальных и социально-психологических проблем.

Во многом следствием этого стал переход от биомедицинских моделей (понимающих болезнь как исключи-

тельно соматическое явление и определяющих здоровье как отсутствие болезни) к биопсихосоциальным моделям здоровья и болезни [15 – 17]. Этот переход окончательно оформился в зарубежной науке к 70-м – 80-м гг. двадцатого столетия, а для нашей страны случился несколько позже - в середине 90-х годов. Для психологических наук внимание исследователей к психосоциальным аспектам здоровья и болезни вылилось в итоге в формирование новой области знания - психологии болезни. Основная сфера ее интересов определяется как образовательный, научный, профессиональный вклад дисциплины психологии в продвижение и поддержание здоровья, профилактику и лечение болезней, идентификацию этиологических и диагностических взаимосвязей здоровья, болезни и связанных с ней дисфункций, а также улучшение системы здравоохранения и политики в области здоровья [по: 11]. Отдельный ее раздел составляет социальная психология здоровья [11; 18; 19], предметное поле которой представляется исследователям достаточно широко: оно включает в себя исследования образа и качества жизни, отношения к здоровью, убеждений и установок, касающихся здоровья и болезни, изучение социального стресса и его соотношения с объективными показателями здоровья тех или иных групп населения, анализ социально-психологических компонент психосоматических расстройств, разработка конструктивных стратегий совладания с повседневными (хроническими) стрессорами и т. д.

Подобное развитие исследовательского интереса к проблематике здоровья вызвало к жизни формирование теоретических моделей, связывающих социально-психологические факторы и здоровье населения. На сегодняшний день их существует несколько, и практически все они в качестве основного фактора рассматривают уровень социального стресса, который очевидно возрастает в периоды резких социальных изменений, однако поразному понимают механизмы его воздействия на здоровье человека. Перечислим основные из них.

Так, эволюционно-биологический подход постулирует значение для адаптивного личностного функционирования интеграцию человека с ценностно-нормативными образцами культуры данного общества. С этой точки зрения, неизбежный при социальных изменениях разрыв аффилиативных связей человека с теми или иными сообществами создает чрезмерную социальную стимуляцию с возможным исходом в болезнь [по: 13]. В свою очередь теория утраты исходит из того, что в общественном сознании существует некий фундаментальный и универсальный «консервативный импульс», направленный на поддержание субъективной регулярности происходящего в социальном окружении. Социальные изменения поэтому переживаются как утрата и нарушают саму структуру интерпретации человеком своего социального окружения, в силу чего оказывают негативное воздействие на личность, приводя к болезни. Во многом схожа с ней и теория биосоциального резонанса [по: 13], которая основывается на предположении, что биологические и социальные переменные образуют некий шаблон совместного варьирования. Социальные изменения рассматриваются как изменения в шаблонах коммуникации. Вследствие этого некоторые люди оказываются изолированными от коммуникационных сетей, а у оставшихся отмечается неконгруэнтность коммуникационной сети их

информационным потребностям, что становится причиной повышения их чувствительности к неблагоприятным воздействиям внешних социальных агентов. Роль социальных факторов подчеркивает и лингвоструктуралистская теория [по: 13], утверждающая, что в своей обычной социальной жизни люди следуют определенным правилам и нормам, организованным подобно языковым структурам. При социальных изменениях появляются препятствия в следовании им, а также изменения в самих правилах, отражающие изменения объективных характеристик социального окружения. Неспособность следовать новым «правилам игры» вызывает состояние психологического дистресса как предшественника психосоматических заболеваний. Наконец, наиболее системная теория салютогенеза А. Антоновски [12] рассматривает здоровье как переменную, зависимую от влияния стрессора, общих ресурсов сопротивляемости индивида и чувства когерентности (соответствия), которое определяется как восприятие окружения в виде связного и внутренне непротиворечивого целого. Это чувство развивается в годы становления личности и модифицируется во взрослости. Социальные структуры, в которых протекает повседневная жизнедеятельность людей, воздействуют на их переживания в направлении поддержания чувства когерентности. Повреждающее влияние социальных изменений связано таким образом с разрушением чувства когерент-

Таким образом, и для зарубежной, и для отечественной науки сегодня характерно внимание не только к физическим аспектам здоровья. Отражением этого факта стало расширение понятийного поля: сегодня, наряду с физическими аспектами здоровья, выделяют его социальные и психологические составляющие. Их изучение и анализ социально-экономических, социокультурных и социально-психологических факторов, влияющих на общий уровень здоровья, представлен в разных областях гуманитарного знания. В значительной степени они составляют предметное поле психологии здоровья, включая сюда и социально-психологические ее разделы.

В заключение представим общую картину возможных детерминант, определяющих уровни психического, психологического и социального здоровья, а также субъективного благополучия.

Прежде всего, во-первых, представляется целесообразным выделить детерминанты макросоциального уровня, определяющие здоровье (в широком его понимании) различных больших социальных групп и сообществ. К ним можно отнести целый ряд объективных и субъективных показателей, таких как уровень экономического развития региона и субъективное экономическое благополучие населения; объективную доступность медицинской и психологической помощи, а также воспринимаемый уровень этой доступности; уровень социальной защищенности населения и субъективные ее оценки; этнокультурную ситуацию региона с точки зрения объективно фиксируемых процессов ассимиляции и с позиций их психологических следствий.

Во-вторых, очевидно, что существует и следующий, мезо-уровень, к которому можно отнести социальнопсихологические факторы психологического здоровья и благополучия. Он включает в себя также целый ряд объективно существующих и субъективно оцениваемых переменных, среди которых наиболее важными представляются: структурно-динамические особенности социальных сетей, стилевые характеристики коммуникации, возможности получения социальной поддержки, доверие/недоверие к социальным институтам, потребность в групповой аффилиации, социальные представления о здоровье и благополучии. Доказательством необходимости выделения этих факторов является то, что в рамках уже достаточно многочисленных эмпирических исследований неоднократно была продемонстрирована важная роль социальной поддержки в преодолении стрессовых и проблемных ситуаций [20; 21]. Она включает несколько ключевых звеньев, а именно: социальные сети, копингстратегии) поиска социальной поддержки (информационную, эмоциональную и инструментальную), а также восприятие и оказание социальной поддержки. Социальные сети отражают структуру социальных связей и определяются как целый ряд различных взаимоотношений и взаимосвязей между индивидуумами, которые могут обеспечить или мобилизовать социальную поддержку здоровья. Для человека наличие социальных связей столь важно, что некоторые авторы [22] уже только их недостаточность считают причиной развития стресса. Иными словами, человек переживает любое свое состояние (в том числе – и состояние своего здоровья) через призму сложной и обширной сети социальных взаимосвязей и взаимозависимостей (одним из знаков нарушения этой сети является переживание чувства одиночества).

Наконец, третьим уровнем детерминант психологического здоровья и благополучия представляются индивидные и личностные особенности субъекта. Исследователи ставят здесь разные акценты, причем нередко факторы данного уровня одновременно выступают и как составляющие различных «видов» здоровья и благополучия. Наиболее комплексными из них являются уровень жизнестойкости, характер самооценки и самоотношения, социальные установки на здоровьесберегающее поведение, доминирующее эмоциональное состояние, особенности стратегий совладания с трудностями, характеристики персональной и социальной идентичности, характер целеполагания и направленность личности (см. например [23]).

Итак, среди этих критериев психологического здоровья особое значение придается степени интегрированности (гармоничности, консолидированности, уравновешенности и т. п.) личности, а также ее ориентации на саморазвитие (личностный рост, самоактуализацию и пр.). При этом и внутренняя интегрированность, и стремление человека к саморазвитию в большинстве случаев мыслятся как неразрывно связанные (а в ряде случаев и как детерминированные) с процессами его социального взаимодействия: саморегуляция и личностный рост невозможны без осознания и переживания человеком своей социальной «причастности» - установления удовлетворяющих его гармоничных взаимоотношений с теми или иными социальными группами, формирования чувства «мы» и позитивной социальной идентичности, включенности в социальные коммуникации и сети, выступающие основой возможностей социальной поддержки. Другими словами, природа психологического здоровья тесно взаимосвязана с социально-психологическими аспектами человеческого существования: гармоничная включенность в общество, в рамки социальных норм (успешная социализация), наличие прочных взаимоудовлетворяющих социальных связей и социальной поддержки являются неотъемлемой частью психологического здоровья человека.

Литература

- 1. Максимова Т. М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. М.: ПЭР СЭ, 2005. 240 с.
- 2. Попов А. А. Актуальные проблемы повышения качества жизни населения в районах Крайнего Севера (на примере Республики Саха (Якутия)) // Экономика Востока России. 2014. № 2(2). С. 27 33.
- 3. Батурин Н. А., Башкатов С. А., Гафарова Н. В. Теоретическая модель личностного благополучия // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия «Психология». 2013. Т. 6. № 4. С. 4 14.
- 4. Гордон Л. А., Возьмитель А. А., Журавлева И. В., Клопов Э. В., Римашевская Н. М., Ядов В. А. Социология быта, здоровья и образа жизни населения // Социология в России / под ред. В. А. Ядова. М.: Институт социологии РАН, 1998. С. 430 452.
 - 5. Джидарьян И. А. Психология счастья и оптимизма. М.: Институт психологии РАН, 2013. 268 с.
- 6. Хащенко В. А. Социально-психологическая детерминация субъективного экономического благополучия: дис. . . . д-ра психол. наук. М., 2012. 513 с.
- 7. Бочарова Е. Е. Аксиологическая направленность и субъективное благополучие личности в специфике этнопсихологической обусловленности // Социальная психология и общество. 2013. № 4. С. 95 105.
- 8. Лебедева Н. М., Чирков В. И., Татарко А. Н. Культура и отношение к здоровью: Россия, Канада, Китай. М.: РУДН, 2007. 314 с.
 - 9. Стефаненко Т. Г. Этнопсихология: учебник. 5-е изд. М.: Аспект Пресс, 2014. 368 с.
 - 10. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
 - 11. Бовина И. Б. Социальная психология здоровья и болезни. М.: Аспект Пресс, 2007. 256 с.
 - 12. Antonovsky A. Health, stress, and coping. San Francisko, 1979. 255 p.
 - 13. Marks D., Murray M., Evans B., Willing C. Health Psychology: Theory, Research and Practice. London: Sage, 2000. 616 p.
 - 14. Straub R. Health Psychology. N.Y.: Worth Publishers, 2002. 335 p.
- 15. Герриг Р., Зимбардо Φ . На пути к биопсихосоциальной модели // Психология и жизнь. 16-е изд. М., 2004. С. 657 659.
- 16. Ениколопов С. Н., Садальская Е. В., Абдразякова А. М. Психология здоровья и проблемы психологического благополучия // Здоровье человека: социогуманитарные и медико-биологические аспекты / под ред. Б. Г. Юдина. М.: Ин-т человека РАН, 2003. С. 37 49.
 - 17. Ogden J. Health Psychology. Buckingham: Open University Press, 2007. 489 p.

- 18. Штребе В., Йонас К. Психология здоровья: социально-психологическая перспектива // Введение в социальную психологию. Европейский подход. М.: ЮНИТИ, 2004. С. 502 539.
- 19. Schneider K. J., Bugental J. F. T., Pierson J. F. (Eds.) The Handbook of Humanistic Psychology. Leading Edges in Theory, Research and Practice. NY: Sage, 2001. P. 659 666.
- 20. Белорукова Н. О., Билецкая М. П., Бодров В. А., Ветрова И. И., Виленская Г. А., Голубева М. С., Гриднева С. В., Гущина Т. В., Журавлев А. Л., Ковалева Ю. В., Крюкова Т. Л., Кузнецова О. В., Куфтяк Е. В., Никольская И. М., Петрова Е. А., Поддьяков А. Н., Подобина О. Б., Русина Н. А., Сапоровская М. В., Сергиенко Е. А., Сирота Н. А., Тащёва А. И., Хазова С. А., Харламенкова Н. Е., Холодная М. А., Ялтонский В. М. Совладающее поведение. Современное состояние и перспективы. М.: Институт психологии РАН, 2008. 512 с.
- 21. Куфтяк Е. В. Психологическое здоровье и защитые механизмы (психологические защиты и совладание) в детском возрасте // Психологические исследования. 2016. Т. 9. № 49. С. 4. Режим доступа: http://psystudy.ru/index.php/num/2016v9n49/1335-kuftyak49.html
- 22. Gomez V., Allemand M., Grob A. Neuroticism, extraversion, goals, and subjective well-being: Exploring the relations in young, middle-aged, and older adults // Journal of research in personality. 2012. N_2 46(3). P. 317 325.
- 23. Леонтьев Д. А. Экзистенциальный подход в современной психологии личности // Вопросы психологии. 2016. № 3. С. 3 15.

THE HUMANITARIAN ASPECTS OF HEALTH AND WELLNESS: CAUSES OF RESEARCH INTEREST AND MAIN THEORETICAL APPROACHES

Elena P. Belinskaya^{1, @1, *}, Nadezda M. Melnikova^{2, 3, @2, *}, Larisa U. Pisareva^{2, 3, @3, *}

Received 20.03.2017. Accepted 12.05.2017.

Keywords: health, well-being, subjective parameters of well-being, health psychology, biopsychosocial model of health, factors of psychological health.

*Work is performed under the comprehensive scientific research in the Republic of Sakha (Yakutia), aimed at the development of the productive forces and social sphere for 2016 – 2020 "Building a monitoring of the socio-psychological health of the Republic of Sakha (Yakutia)".

Abstract: The article examines the socio-economic, socio-cultural and epistemological reasons of actualization of research interest to the humanitarian aspects of health and well-being. It analyzes the main theoretical models of psychological health arising from the recognition of the determining influence of social factors and the importance of cultural determinants in the analysis of the humanitarian aspects of health; particular attention is paid to the modern status of a special area of knowledge of health psychology. There are three main levels of factors affecting psychological health and subjective well-being: 1) macro, which includes a number of objective and subjective indicators (the level of economic development of the region, and subjective economic well-being of the population; the level of social protection of the population and its subjective evaluation, etc.); 2) social-psychological, among which the structural and dynamic features of social networks, the stylistic characteristics of the communication opportunities of social support; 3) the personality, including resilience, the nature of self, dominant emotional state, the characteristics of personal and social identity. It is emphasized that although among the criteria of psychological health of particular importance is the degree of integration of the personality and its focus on self-development, the nature of psychological health is closely linked to socio-psychological aspects of human existence: a harmonious integration in the society, successful socialization, the presence of strong social ties and social support are integral to psychological health.

For citation: Belinskay E. P., Melnikova N. M., Pisareva L. U. Gumanitarnye aspekty zdorov'ia i blagopoluchiia: prichiny issledovatel'skogo interesa i osnovnye teoreticheskie podkhody [The Humanitarian Aspects of Health and Wellness: Causes of Research Interest and Main Theoretical Approaches]. *Bulletin of Kemerovo State University*, 2017; (2): 111 – 116. (In Russ.) DOI: 10.21603/2078-8975-2017-2-111-116.

¹Lomonosov Moscow State University, 1, Leninskie Gory, Moscow, Russia, 119991

² Ammosov North-Eastern Federal University, 58, Belinskogo St., Yakutsk, Russia, 677000

³ Academy of Sciences Republic of Sakha, 33, Lenina Ave., Yakutsk, Russia, 677007

^{@1}Elena belinskaya@list.ru

^{@2} nm.melnikova@s-vfu.ru

^{@3} pisareva@inbox.ru

References

- 1. Maksimova T. M. *Sotsial'nyi gradient v formirovanii zdorov'ia naseleniia* [The Social gradient in the formation of population health]. Moscow: PER SE, 2005, 240.
- 2. Popov A. A. Aktual'nye problemy povysheniia kachestva zhizni naseleniia v raionakh Krainego Severa (na primere Respubliki Sakha (Iakutiia)) [Actual problems of improvement of quality of life in the far North (on the Republic Sakha example (Yakutia))]. *Ekonomika Vostoka Rossii = The economy of the East of Russia*, no. 2 (2014): 27 33.
- 3. Baturin N. A., Bashkatov S. A., Gafarova N. V. Teoreticheskaia model' lichnostnogo blagopoluchiia [A theoretical model of personal well-being]. *Vestnik Iuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Seriia «Psikhologiia» = Bulletin of the South Ural State University. Series "Psychology"*, 6, no. 4 (2013): 4 14.
- 4. Gordon L. A., Voz'mitel' A. A., Zhuravleva I. V., Klopov E. V., Rimashevskaia N. M., Iadov V. A. Sotsiologiia byta, zdorov'ia i obraza zhizni naseleniia [Sociology of everyday life, health and lifestyle]. *Sotsiologiia v Rossii* [Sociology in Russia]. Ed. Iadov V. A. Moscow: Institut sotsiologii RAN, 1998, 430 452.
- 5. Dzhidar'ian I. A. *Psikhologiia schast'ia i optimizma* [Psychology of happiness and optimism]. Moscow: Institut psikhologii RAN, 2013, 268.
- 6. Khashchenko V. A. *Sotsial'no-psikhologicheskaia determinatsiia sub"ektivnogo ekonomicheskogo blagopoluchiia*. Diss. doktora psikhol. nauk [Socio-psychological determination of subjective economic well-being. Dr. psychol. Sci. Diss.]. Moscow, 2012, 513.
- 7. Bocharova E. E. Aksiologicheskaia napravlennost' i sub"ektivnoe blagopoluchie lichnosti v spetsifike etnopsikhologicheskoi obuslovlennosti [Axiological orientation and subjective well-being of the individual in the ethno-psychological specificity of the conditionality]. *Sotsial'naia psikhologiia i obshchestvo = Social psychology & society*, no. 4 (2013): 95 105.
- 8. Lebedeva N. M., Chirkov V. I., Tatarko A. N. *Kul'tura i otnoshenie k zdorov'iu: Rossiia, Kanada, Kitai* [Culture and health: Russia, Canada, China]. Moscow: RUDN, 2007, 314.
 - 9. Stefanenko T. G. Etnopsikhologiia [Ethnopsychology]. 5th ed. Moscow: Aspect Press, 2014, 368.
 - 10. Psikhologiia zdorov'ia [Health psychology]. Ed. Nikiforov G. S. Saint-Petersburg: Piter, 2006, 607.
- 11. Bovina I. B. Sotsial'naia psikhologiia zdorov'ia i bolezni [Social psychology of health and disease]. Moscow: Aspekt Press, 2007, 256.
 - 12. Antonovsky A. Health, stress, and coping. San Francisko, 1979, 255.
 - 13. Marks D., Murray M., Evans B., Willing C. Health Psychology: Theory, Research and Practice. London: Sage, 2000, 616.
 - 14. Straub R. Health Psychology. N.Y.: Worth Publishers, 2002, 335.
- 15. Gerrig R., Zimbardo F. Na puti k biopsikhosotsial'noi modeli [Towards a biopsychosocial model]. *Psikhologiia i zhizn'* [Psychology and life]. 16th ed. Moscow, 2004, 657 659.
- 16. Enikolopov S. N., Šadal'skaia E. V., Abdraziakova A. M. Psikhologiia zdorov'ia i problemy psikhologicheskogo blagopoluchiia [Health Psychology and issues of psychological well-being]. *Zdorov'e cheloveka: sotsiogumanitarnye i medikobiologicheskie aspekty* [Human Health: socio-humanitarian and medico-biological aspects]. Ed. Yudin B. G. Moscow: Intehoveka RAN, 2003, 37 49.
 - 17. Ogden J. Health Psychology. Buckingham: Open University Press, 2007, 489.
- 18. Strebe V., Jonas K. Psikhologiia zdorov'ia: sotsial'no-psikhologicheskaia perspektiva [Health Psychology: a social-psychological perspective]. *Vvedenie v sotsial'nuiu psikhologiiu. Evropeiskii podkhod* [Introduction to social psychology: an European approach]. Moscow: IuNITI, 2004, 502 539.
- 19. Schneider K. J., Bugental J. F. T., Pierson J. F. (Eds.) *The Handbook of Humanistic Psychology. Leading Edges in Theory, Research and Practice.* NY: Sage, 2001, 659 666.
- 20. Belorukova N. O., Biletskaia M. P., Bodrov V. A., Vetrova I. I., Vilenskaia G. A., Golubeva M. S., Gridneva S. V., Gushchina T. V., Zhuravlev A. L., Kovaleva Iu. V., Kriukova T. L., Kuznetsova O. V., Kuftiak E. V., Nikol'skaia I. M., Petrova E. A., Podd'iakov A. N., Podobina O. B., Rusina N. A., Saporovskaia M. V., Sergienko E. A., Sirota N. A., Tashcheva A. I., Khazova S. A., Kharlamenkova N. E., Kholodnaia M. A., Ialtonskii V. M. *Sovladaiushchee povedenie. Sovremennoe sostoianie i perspektivy* [Coulduse behavior. Current status and prospects]. Moscow: Institut psikhologii RAN, 2008, 512.
- 21. Kuftyak E. V. Psikhologicheskoe zdorov'e i zashchitnye mekhanizmy (psikhologicheskie zashchity i sovladanie) v detskom vozraste [Psychological health and protective mechanisms (psychological defenses and coping behavior) in childhood]. *Psikhologicheskie issledovaniia = Psychological research*, 9, no. 49 (2016): 4. Available at: http://psystudy.ru/index.php/num/2016v9n49/1335-kuftyak49.html
- 22. Gomez V., Allemand M., Grob A. Neuroticism, extraversion, goals, and subjective well-being: Exploring the relations in young, middle-aged, and older adults. *Journal of research in personality*, no. 46(3) (2012): 317 325.
- 23. Leontiev D. A. Ekzistentsial'nyi podkhod v sovremennoi psikhologii lichnosti [Existential approach in modern psychology of the personality]. *Voprosy psikhologii = Questions of psychology*, no. 3 (2016): 3 15.