

ОБРАЗ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЕ НЕНЦЕВ В УСЛОВИЯХ ПОСТОЯННОГО ОСТРОВНОГО ПРОЖИВАНИЯ В АРКТИКЕ

© 2019 г. ¹Т. Г. Светличная, ^{1,2}Н. А. Воробьева

¹ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Архангельск;

²Северный филиал ФГБУ «Национальный исследовательский центр гематологии»

Минздрава России, г. Архангельск

Целью проведенного медико-социологического исследования явилось описание образа жизни и здоровья ненцев в условиях постоянного островного проживания в Арктике, а также выявление поведенческих факторов риска здоровью и благополучию. *Методы.* Плоскостным методом опрошены все ненцы (48 человек) в возрасте 18 лет и старше, постоянно проживающие на острове Вайгач, в июле 2019 г. во время научной экспедиции, поддержанной грантом РФФИ. Программа исследования разработана на основе методики «Поэтапного мониторинга факторов риска хронических заболеваний», предложенной ВОЗ (инструмент STEPS) и дополненной сотрудниками Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины (г. Москва), приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июля 2018 г. № 442. *Результаты.* Восприятие здоровья ненцами является удовлетворительным, что объясняется молодым возрастом (42,5 года). Образ жизни ненцев характеризуется широким распространением саморазрушительных поведенческих стратегий: нерационального питания (вследствие недостатка в рационе продуктов растительного происхождения и повышенного потребления соли) (100 %), курения (98 %) и злоупотребления алкоголем (100 %). *Выводы.* Полученные результаты, позволяющие понять суть происходящих в организме ненцев в условиях постоянного островного проживания психофизиологических процессов, могут быть использованы для разработки мер профилактики, направленных на формирование установок на ведение здорового образа жизни и предупреждение прогрессирования имеющихся и возникновения новых патологических явлений и процессов.

Ключевые слова: образ жизни, факторы риска, здоровье, ненцы, островное проживание, Арктика

LIFESTYLE AND SELF-PERCEIVED HEALTH OF THE NENETS POPULATION LIVING ON THE ARCTIC ISLAND OF VAIGACH

¹T. G. Svetlichnaya, ^{1,2}N. A. Vorobyeva

¹Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia; ²National Research Center of Hematology, Northern branch, Arkhangelsk, Russia

The aim of this study was to study lifestyle and health status of the Nenets population permanently living on Arctic islands and to identify behavioral risk factors for health and well-being. *Methods.* All 48 Nenets at the age of 18 years and older who permanently live on Vaigach Island participated in this cross-sectional study. Data collection was performed according to the WHO STEPS tool. *Results.* The perception of health by the Nenets is satisfactory on average, which is explained by the young mean age of the population (42.5 years). The Nenets lifestyle is characterized by a wide spread of self-destructive behavioral strategies: poor nutrition (due to a lack of dietary products of plant origin and high salt intake) (100 %), smoking (98 %) and alcohol abuse (100 %). *Conclusions:* The results of the study warrant urgent development of preventive measures directed at health promotion among the Nenets population on Vaigach island and most likely in other areas populated by the Nenets minority.

Key words: Nenets, ethnic minority, Arctic, health, lifestyle, smoking, alcohol.

Библиографическая ссылка:

Светличная Т. Г., Воробьева Н. А. Образ жизни и здоровье ненцев в условиях постоянного островного проживания в Арктике // Экология человека. 2019. № 12. С. 20–25.

Svetlichnaya T. G., Vorobyeva N. A. Lifestyle and Self-Perceived Health of the Nenets Population Living on the Arctic Island of Vaigach. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2019, 12, pp. 20-25.

Здоровье человека формируется совокупностью поведенческих факторов, которые постоянно поддерживаются и воспроизводятся им на протяжении всей жизни. Все их многообразие объединяется общим понятием «образ жизни» и реализуется в двух поведенческих аспектах: физиологическом и медицинском (или гигиеническом) поведении. Содержание образа жизни определяется воздействием двух групп факторов: внутренних, или персональных (пол, возраст, национальность, темперамент, характер,

мировоззрение), и внешних (образование, социальное положение, экономический статус, природно-климатические условия места жительства). Связь между образом жизни и здоровьем осуществляется через систему факторов риска и антириска.

Физиологическое поведение, являясь основной составляющей образа жизни, представляет собой многоэлементный комплекс физических действий и соответствующих им физиологических реакций. Важнейшими параметрами физиологического поведения

являются четыре вида поведения: пищевое, кинестическое (гипо-, нормо-, гипердинамия), курительное и алкогольное. Эти виды поведения одновременно имеют непосредственное отношение как к здоровью, так и нездоровью человека. В своем отрицательном аспекте они, являясь большими факторами риска здоровью, составляют суть нездорового образа жизни. И наоборот, их положительный аспект реализуется в здоровом образе жизни, или самосохранительном поведении.

В настоящее время современный образ жизни и состояние окружающей среды представляют собой наибольшие опасности для здоровья и благополучия человека. Особенно негативное влияние они оказывают на здоровье коренных малочисленных народов Севера (КМНС). Особенности его формирования посвящены исследования А. В. Вильгельма [3], В. Т. Манчук, Л. А. Надточий [6], Я. В. Исаева, И. Ф. Шоломова, Ю. А. Петровой [5] и др. Особенности циркумполярной культуры и национального менталитета коренных народов Севера изучали В. А. Роббек [11], Т. Н. Гайнбихнер [4], Ю. Хазанкович [12] и др. В. Г. Булдаковой [2] проведена оценка развития человеческого потенциала КМНС. Характеристике психологического здоровья и самоидентификации молодежи КМНС посвящены работы Н. Г. Айваровой, М. В. Наумовой, А. В. Миронова [1], О. В. Осиповой, Е. Г. Маклашовой [9]. Важный вклад в изучение природно-климатических и антропогенных факторов риска нарушения здоровья населения, проживающего на территориях активного природопользования в Арктике, внесли В. П. Чащин, А. Б. Гудков, О. Н. Попова, Ю. О. Одланд, А. А. Ковшов [13]. Все они имеют определенную научную и практическую ценность. Но, несмотря на достаточное количество публикаций в научной литературе и успехи, достигнутые в решении проблемы формирования здоровья коренных народов Севера, актуальность ее не уменьшается до сих пор. Отметим, что в исследованиях явно недостаточное внимание уделяется изучению социальной обусловленности здоровья и самосохранительного поведения коренных народов Севера в условиях постоянного островного проживания в Арктике.

Актуальность изучения образа жизни и здоровья ненцев, как одного из 40 малочисленных коренных народов Севера, обусловлена особенностями складывавшейся веками национальной культуры и анатомо-физиологической адаптации в экстремальных условиях проживания, определивших их особое положение среди других коренных наций и народностей российского Севера. Исторически территория расселения ненцев была весьма значительной и почти целиком охватывала европейскую тундру и лесотундру. На севере ненцы преимущественно расселялись по берегам Баренцева и Карского морей, на островах Колгуев, Новая Земля, Вайгач. За годы советской власти и постсоветский период в образе жизни ненцев произошли существенные изменения, выразившиеся в трансформации хозяйственных,

культурных и языковых практик вплоть до их почти полного исчезновения, распространении безработицы и алкоголизации [5]. Все это негативно отразилось на ментальном и социальном благополучии ненцев и, как следствие, на состоянии здоровья [2, 3, 6] и продолжительности жизни.

Целью исследования явилось описание образа жизни и здоровья ненцев в условиях постоянного проживания на острове Вайгач, а также выявление поведенческих факторов риска их здоровью и благополучию.

Методы

Предметом медико-социологического исследования явился образ жизни и здоровье, объектом — ненцы как представители КМНС, постоянно проживающие на острове Вайгач. Площадь острова составляет 3,4 тыс. км². Он расположен на границе Баренцева и Карского морей. От континента остров отделен узким проливом Югорский Шар и от Новой Земли — проливом Карские Ворота. Название острова «Вайгач», или по-ненецки «Вай Хабць», в переводе означает «остров страшной гибели» или «земля смерти». Исторически остров Вайгач являлся священной землей ненцев и вплоть до начала XX века для постоянного проживания не использовался.

Единственный на острове населенный пункт Варнек был основан в 1930 г. для размещения администрации ГУЛАГа и охраны осужденных, работавших на свинцово-цинковых рудниках. В настоящее время в посёлке двенадцать жилых домов, клуб, фельдшерский пункт, магазин, дизельная электростанция, метеорологический пункт. Численность ненецкого населения составляет около 100 человек, более половины из них дети, в основном проживающие на «большой земле», в школьных интернатах.

Инструментом исследования явилась статистическая «Карта изучения образа жизни и здоровья ненцев в условиях постоянного островного проживания в Арктике». Карта разработана на основе методики «Поэтапного мониторинга факторов риска хронических заболеваний», предложенной ВОЗ (инструмент STEPS) и дополненной сотрудниками ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва) [13], приказа Минздрава России от 13 июля 2018 г. № 442 [10]. Сплошным методом были опрошены все ненцы (48 человек) в возрасте 18 лет и старше, постоянно проживающие на острове Вайгач. Сбор материала осуществлялся в июле 2019 г. во время научной экспедиции, поддержанной грантом РФФИ. Все опрошенные ненцы дали добровольное информированное согласие на участие в исследовании и ответили на все предложенные им вопросы.

При проведении статистического анализа использовались количественные и качественные переменные. Обработка статистических данных проводилась с помощью электронных таблиц Excel и прикладной

программы WinPEPI (расчет 95 % доверительных интервалов (ДИ) методом Fisher).

Результаты

Состав обследованных ненцев по полу мужчинами и женщинами представлен примерно поровну. Все они находятся в наиболее активном трудоспособном периоде жизни. Средний возраст составляет 42,5 года. Практически все ненцы являются семейными людьми (98 %; 95 % ДИ 89,1–99,6), но только половина из них (52,1 %; 95 % ДИ 38,3–65,5) живет в зарегистрированном браке. Уровень образования ненцев является относительно невысоким. У большинства (76,9 %; 95 % ДИ 63,4–86,7) имеется только среднее общее образование, а 23,1 % (95 % ДИ 13,3–36,5) получили только его неполный курс. Традиционными видами деятельности (охота и рыболовство) занимаются только 11 % (95 % ДИ 4,5–22,2) ненцев. Большинство (75 %; 95 % ДИ 61,2–85,1) не имеют постоянной работы.

Состояние здоровья все обследованные лица (100 %) оценивают как удовлетворительное. Однако 4 % (95 % ДИ 1,1–13,9) имеют группу инвалидности (1 и 2 группу без права работы). О наличии у себя хронического заболевания знают только 38 % (95 % ДИ 25,2–51,6).

Изучение образа жизни ненцев проводилось на основании оценки основных поведенческих проявлений: пищевого, кинестетического, курительного и алкогольного. Основным видом деятельности тундровых и лесных ненцев в суровых климатических условиях проживания традиционно является добыча пищи, от количества и качества которой зависит их физическое выживание. Исторически пищевая культура ненцев связана с преимущественным потреблением мяса и рыбы. Мясо оленя употребляется ими только в течение зимнего периода (с августа по март). В летние месяцы, когда оленей не забивают, сезонной мясной едой служат гуси, утки, куропатки.

В условиях островного проживания традиционной основой питания ненцев является рыба, которую они (100 %) употребляют ежедневно. Рыбу солят, коптят, вялят, морозят. Для приготовления пищи чаще всего используется подсолнечное масло (100 %). До начала XX века соль у ненцев не имела широкого применения. Однако в настоящее время ситуация существенно образом изменилась, что отразилось на способах консервации основного продукта — рыбы и количестве употребляемой в пищу соли. Рыбу солят и летом, и зимой. Соль постоянно добавляется в пищу непосредственно перед едой, или во время еды (100 %). Кроме добавления соли при приготовлении пищи, ежедневно употребляются готовые продукты с высоким содержанием соли (100 %). Для выведения ее избыточного количества большинство (78 %; 95 % ДИ 63,4–86,7) ненцев пьют много воды (чая), а 22 % (95 % ДИ 13,3–36,5) регулируют потребление соли, используя в пищу только продукты домашнего приготовления. При этом практически для всех ненцев

(98 %; 95 % ДИ 89,1–99,6) снижение потребления соли не является важным. Растительная пища в рационе ненцев всегда играла очень незначительную роль. И в настоящее время овощи и фрукты не входят в рацион их питания (100%).

Вторым по значимости для здоровья поведенческим проявлением образа жизни человека является кинестетическое поведение, или двигательная активность, поскольку нормальная жизнедеятельность практически всех систем и функций человека возможна лишь при определенном уровне двигательной активности. Недостаток мышечной деятельности, подобно кислородному голоданию или витаминной недостаточности, пагубно влияет на формирование организма человека. Двигательная активность является одним из необходимых условий поддержания нормального функционального состояния организма человека, его естественной потребностью. У ненцев она связана с хозяйственной и бытовой деятельностью и в основном заключается в добывании пищи и тепла. Основными родами занятий в условиях островного проживания традиционно остаются охота и рыболовство. Эта работа требует высокоинтенсивной деятельности, при которой значительно учащается дыхание и пульс. Ходьбе пешком все (100 %) обследованные ненцы ежедневно уделяют от 1,5 до 2 часов. В положении сидя или полулежа в течение дня они проводят очень небольшое время: от 1–2 (38 %; 95 % ДИ 25,2–51,6) до 3–4 (62 %; 95 % ДИ 48,4–74,8) часов.

Одной из наиболее распространенных негативных поведенческих характеристик образа жизни ненцев является курение табака и потребление алкоголя. В группе обследованных курят практически все (98 %; 95 % ДИ 89,1–99,6), начиная с детского (11 лет) и подросткового возраста (в среднем 12,5 года), как дома (в жилых помещениях), так и на работе. Интенсивность курения является весьма высокой и колеблется от 10 (25 %; 95 % ДИ 14,9–38,8) до 20 сигарет (65 %; 95 % ДИ 50,4–76,6) в день. Каждый третий (36,2 %; 95 % ДИ 23,4–49,5) в течение последнего года пытался бросить курить, но, к сожалению, безуспешно.

Все обследованные ненцы (мужчины и женщины) употребляют только один вид алкогольных напитков — водку. Наибольшее количество принимаемой за один случай водки составляет 500 мл. Почти каждый второй (41 %; 95 % ДИ 28,9–55,7) в течение последней недели употреблял также и алкоголь домашнего приготовления. Все обследованные лица (100 %) отмечают наличие фактов вынужденного прекращения употребления алкоголя из-за его негативного влияния на здоровье. Большинство (72 %; 95 % ДИ 59,0–83,4) ненцев примерно один раз в неделю из-за употребления алкоголя не могут сделать того, что от них обычно ожидается. И такому же их числу (72 %; 95 % ДИ 59,0–83,4) дважды в неделю необходимо выпить с утра, чтобы прийти в себя после употребления алкоголя. При этом у каждого

обследованного из-за употребления алкоголя есть проблемы в семье или с ближайшим окружением.

Обсуждение результатов

Отношение к здоровью, обладая всеми характеристиками психологических отношений, содержит в себе когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Когнитивный включает знание о здоровье и факторах риска, осознание ценности здоровья, понимание его роли и влияния на жизненное функционирование человека, предполагаемые последствия ведения нездорового образа жизни. Эмоциональный компонент состоит в ощущении и переживании факторов риска и всей ситуации, связанной с ведением нездорового образа жизни. Поведенческий связан с действиями, способствующими адаптации или дезадаптации, выработке самосохранительной или саморазрушительной стратегии поведения в различных жизненных ситуациях, ведению здорового или нездорового образа жизни. В результате представления человека о факторах риска складываются из трех компонентов:

- понимания причин возникновения факторов риска и оценки их значения для будущего;
- эмоционального реагирования на факторы риска в виде ощущения их как угрозы здоровью и благополучию;
- выбора способов действия и поведения, направленного на устранение факторов риска или минимизацию их негативного воздействия на здоровье.

Осознание ценности здоровья как необходимого условия плодотворной и продолжительной жизни тесно связано с национальным менталитетом, выполняющим «функцию сохранения культурных стереотипов» этноса путем выстраивания этнической картины мира и регулирования духовных, интеллектуальных, моральных и материальных форм жизни [4, с. 53]. «Огромное пространство, небо, ландшафт, океан, тундра, лед, снег и т. д. непосредственно влияют на культуру малочисленных народов Севера ... в результате чего сформировался особый тип человека — человек циркумполярной культуры, для которого все живое и неживое имеют равные права» [11, с. 120]. Более того, «в сознании северного человека природа заботится о нем так же, как человек заботится об окружающем мире как о равном самому себе» [4, с. 55] вследствие давно и глубоко осознанного им факта «единства природы и человека» [8].

Однако цивилизационное освоение Севера, сопровождающееся «серьезным разрушением и загрязнением природных комплексов, сокращением территорий традиционного природопользования, истощением ресурсов», привело к ослаблению и даже разрушению складывавшейся веками системы психофизиологической адаптации организма представителей аборигенных северных народов [2, с. 129]. Ситуация усугубляется трудностями в осуществлении ими традиционной хозяйственной деятельности (охота, рыболовство, оленеводство)

и широким распространением в среде коренного населения безработицы. Так, только 29 % коренных жителей Хабаровского края имеют доходы от трудовой деятельности [2, с. 130]. Низким уровнем жизни коренных народов Севера обусловлен низкий показатель развития человеческого потенциала (0,409) (Российская Федерация — 0,802), рост инфекционных и соматических заболеваний, сокращение продолжительности жизни [2, с. 134].

О проникновении в самосознание молодежи КМНС «идеологии приниженности» и «негативного восприятия собственного образа» свидетельствуют результаты исследования А. В. Осиповой, Е. Г. Маклашовой [9, с. 545]. И хотя «перспективы сохранения и развития культуры коренных малочисленных народов Севера» Н. И. Новикова связывает с «промышленным развитием территорий их проживания», она одновременно указывает на «негативное отношение аборигенов к промышленному освоению арктических территорий» [7, с. 110]. О более высокой частоте распространенности нерационального питания, курения и потребления алкоголя у коренного населения молодого возраста (21–36 лет) в сравнении с пришлым приводят данные Я. В. Исаев, И. Ф. Шоломов, Ю. А. Петрова [5, с. 88].

Восприятие состояния здоровья ненцами в условиях постоянного островного проживания в Арктике является удовлетворительным. При этом относительное субъективное благополучие здоровья объясняется их молодым возрастом (42,5 года). Однако образ жизни ненцев вызывает серьезную тревогу в связи с широким использованием ими практик саморазрушительных поведенческих стратегий: нерациональное питание (вследствие недостатка в рационе продуктов растительного происхождения и повышенного потребления соли), высокое распространение курения и злоупотребление алкоголем, что в будущем скорее всего приведет к ухудшению течения имеющихся хронических заболеваний органов сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем, а также возникновению новых патологических явлений и процессов.

Ведение ненцами нездорового образа жизни объясняется непониманием ими опасности факторов риска для здоровья и их значения для сохранения социального и экономического благополучия в будущем. Отсутствие осознания факторов риска как серьезных опасностей и угроз здоровью и благополучию исключает возможность адекватного эмоционального реагирования на ведение нездорового образа жизни. В результате «островные» ненцы демонстрируют практики нерационального выбора способов действия и поведения, направленного на поддержание и воспроизведение рискованного образа жизни, следствием которого является ухудшение здоровья и сокращение продолжительности жизни. Одной из основных причин такого положения дел является слабость личных ресурсов ненцев: отсутствие профессионального образования, низкий социальный и экономический статус вследствие трудовой незанятости и нестабильности доходов.

Для уточнения причин широкого распространения факторов риска необходимо исследование факторов, связанных с трудом, бытом и отдыхом ненцев, способствующих сохранению и укреплению (разрушению) здоровья отдельных индивидов, изучение их взаимосвязей и взаимодействия с социальной средой по поводу здоровья, а также анализ места и роли здоровья в системе социокультурных норм и ценностей.

Заключение

Формирование и поддержание здоровья человека обеспечивается всей совокупностью условий повседневной жизни. Отличительной особенностью жизни обследованного контингента ненцев является их постоянное островное проживание. Факторами риска выступают условия, обстоятельства, конкретные причины, более других влияющие на возникновение и развитие болезней. Проживание в полярных районах связано с повышенным риском развития заболеваний, обусловленных преимущественно физическими факторами (низкая температура, высокая влажность, ветер, геомагнитные явления): обморожения, простудные заболевания, нарушения сердечно-сосудистой системы во время магнитных бурь. Дополнительными угрожающими здоровью факторами риска здоровью ненцев являются нерациональное питание, курение и злоупотребление алкоголем.

Полученные данные об образе жизни и субъективном восприятии здоровья ненцев позволяют понять суть происходящих в условиях постоянного островного проживания психофизиологических процессов, связанных со здоровьем. Результаты изучения факторов риска и анализ причин происходящих изменений в уровне здоровья ненцев позволят разработать меры профилактики, направленные на формирование установок на ведение здорового образа жизни и предупреждение прогрессирования имеющихся и возникновения новых патологических явлений и процессов, а также при изучении вопросов жизнестойкости человека в условиях проживания в Арктике.

Статья подготовлена в рамках исследования, поддержанного грантом РФФИ, проект № 18-00-00814-КОМФИ (18-00-00478).

Авторство

Светличная Т. Г. разработала и адаптировала инструмент исследования — анкету, внесла существенный вклад в анализ, интерпретацию и обобщение данных, подготовила обзор литературы, подготовила первый вариант статьи; Воробьева Н. А. разработала концепцию и дизайн исследования, участвовала в экспедиции, проводила анкетирование, окончательно утвердила представленную в редакцию рукопись.

Светличная Татьяна Геннадьевна — ORCID 0000-0001-6563-9604; SPIN 4011-8103

Воробьева Надежда Александровна — ORCID 0000-0001-6613-2485; SPIN 4545-2558

Список литературы

1. Айварова Н. Г., Наумова М. В., Миронов А. В. Особенности психологического здоровья молодежи коренных

народов Севера // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 1(68). С. 331–334.

2. Булдакова В. Г. Особенности развития человеческого потенциала малочисленных народов Севера // Власть и управление на Востоке России. 2009. № 2 (47). С. 127–135.

3. Вильгельм А. В. Особенности формирования здоровья и организации медицинского обслуживания населения северных территорий (на примере Ханты-Мансийского автономного округа): автореф. дис. ... канд. мед. наук. Кемерово, 2007. 23 с.

4. Гайнбихнер Т. Н. Особенности национального менталитета коренных народов Севера // Научный вестник Ямало-Ненецкого автономного округа. 2017. № 4 (97). С. 53–56.

5. Исаев Я. В., Шоломов И. Ф., Петрова Ю. А. Структура факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний по данным диспансеризации коренных малочисленных народов Севера // Медицинская наука и образование Урала. 2015. № 3. С. 88–93.

6. Манчук В. Т., Надточий Л. А. Состояние и тенденции формирования здоровья коренного населения Севера и Сибири // Бюллетень СО РАМН. 2010. Т. 30, № 3. С. 24–32.

7. Новикова Н. И. Коренные народы российского Севера и нефтегазовые компании: преодоление рисков // Арктика: экология и экономика. 2013. № 3 (11). С. 102–111.

8. Орлова М. А. Народная медицина ненцев. URL: https://gcbis/pub/medicina_nencev/MEDICINA_NENCEV.htm (дата обращения: 18.09.2019).

9. Осипова О. В., Маклашова Е. Г. Особенности самоидентификации молодежи коренных малочисленных народов Севера // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2015. № 4 (48). URL: <http://www.sisp.nkras.ru> (дата обращения: 12.09.2019).

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 июля 2018 г. № 442 «Об организации работы по обеспечению технической возможности выражения мнений пациентами о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в сети «Интернет». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71889420/> (дата обращения: 15.05.2019).

11. Роббек В. А. Толерантность — основа циркумпольной культуры народов Севера и Арктики // Терпимость: идеи и традиции. Якутск, 1995. С. 120.

12. Хазанкович Ю. Культура народов циркумпольной зоны: особенности формирования «первичного» мышления // Арктика. XXI век. Гуманитарные науки. 2013. № 1. С. 53–60.

13. Чашин В. П., Гудков А. Б., Попова О. Н., Одланд И. О., Ковшов А. А. Характеристика основных факторов риска нарушения здоровья населения, проживающего на территориях активного природопользования в Арктике // Экология человека. 2014. № 1. С. 3–12.

14. Эпидемиологический мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении на региональном уровне: Методические рекомендации / под ред. С. А. Бойцова. М., 2016. С. 49–69.

References

1. Ayvarova N. G., Naumova M. V., Mironov A. V. The Particular Features of Psychological Health of the Youth among Indigenous Peoples of the North. *Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya* [The world of science, culture and education]. 2018, 1 (68), pp. 331-334. [In Russian]

2. Buldakova V. G. Features of human development of the small peoples of the North. *Vlast' i upravlenie na Vostoke Rossii* [Power and Administration in the East of Russia]. 2009, 2 (47), pp. 127-135. [In Russian]

3. Vil'gel'm A. V. *Osobennosti formirovaniya zdorov'ya i organizatsii meditsinskogo obsluzhivaniya naseleniya severnykh territorii (na primere Khanty-Mansiiskogo avtonomnogo okruga)*. Avtoref. kand. dis. [Features of health formation and organization of health care for the population of the Northern Territories (on the example of the Khanta-Mansi Autonomous Region). Author's Abstract of Cand. Diss.]. Kemerovo, 2007, 23 p.

4. Gainbikhner T. N. Features of national mentality of the indigenous peoples of the North. *Nauchnyi vestnik Yamalo-Nenetskogo avtonomnogo okruga* [Scientific Gazette of the Yamalo-Nenets Autonomous Region References]. 2017, 4 (97), pp. 53-56. [In Russian]

5. Isaev Ya. V., Sholomov I. F., Petrova Yu. A. Non-infectious chronic diseases risk factors pattern in Northern population. *Meditsinskaya nauka i obrazovanie Urala* [Medical science and education of Ural]. 2015, 3, pp. 88-93. [In Russian]

6. Manchuk V. T., Nadochii L. A. The state and tendencies in the formation of the health in native people of the North and Siberia. *Byulleten' SO RAMN* [Bulletin of Siberian Branch of Russian Academy of Medical Sciences]. 2010, 30 (3), pp. 24-32. [In Russian]

7. Novikova N. I. Indigenous peoples of the Russian North and oil and gas companies: overcoming risks. *Arktika: ekologiya i ekonomika* [Arctic: Ecology and Economy]. 2013, 3 (11), pp. 102-111. [In Russian]

8. Orlova M. A. *Narodnaya meditsina nentsev* [Traditional medicine of the Nenets]. Available at: https://gcbs/pub/medicina_nencev/MEDICINA_NENCEV.htm (accessed: 18.09.2019).

9. Osipova O. V., Maklashova E. G. Features of identity of indigenous peoples' youth of the North. *Sovremennye issledovaniya sotsialnykh problem = Modern Research of Social Problems*. 2015, 4 (48). Available at: <http://www.sisp.nkras.ru> (accessed: 12.09.2019).

10. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of July 13, 2018 No. 442 «On the organization of work to ensure the technical possibility of expressing patients' opinions on the quality of the conditions of delivery of services by medical organizations on the official website of the Ministry Russian Health Service on the Internet. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71889420/> (accessed: 15.05.2019). [In Russian]

11. Robbek V. A. Tolerantnost' - osnova tsirkumpolyarnoi kul'tury narodov Severa i Arktiki [Tolerance is the basis of the circumpolar culture of the peoples of the North and the Arctic]. In: *Terpimost': idei i traditsii* [Tolerance: ideas and traditions]. Yakutsk, 1995, p. 120.

12. Khazankovich Yu. Culture of northern indigenous peoples: feature composition of primary thinking. *Arktika. XXI vek. Gumanitarnye nauki* [Arctic. The 21st century. Humanities]. 2013, 1, pp. 53-60. [In Russian]

13. Chashchin V. P., Gudkov A. B., Popova O. N., Odland J. Ö., Kovshov A. A. Description of Main Health Deterioration Risk Factors for Population Living on Territories of Active Natural Management in the Arctic. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2014, 1, pp. 3-12. [In Russian]

14. *Epidemiologicheskii monitoring faktorov riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevanii v prakticheskom zdavookhraneni na regional'nom urovne: metodicheskie rekomendatsii* [Epidemiological monitoring of risk factors for chronic noncommunicable diseases in practical health care at the regional level. Methodical recommendations]. Ed. S. A. Boitsov. Moscow, 2016, pp. 49-69.

Контактная информация

Светличная Татьяна Геннадьевна — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России; Северный филиал ФГБУ «Национальный исследовательский центр гематологии» Минздрава России, г. Архангельск
Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51
E-mail: statiana64@yandex.ru