

## ДИСКУРС И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЛИЧНОСТИ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ

Е.Л. Николаев, Е.С. Суслова

*Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова,  
Республиканская психиатрическая больница, Чебоксары*

### **Общая характеристика дискурса в гуманитарных науках**

Понятие дискурса, появившееся в науке в 60-70-е годы XX века, было первоначально связано исключительно с областью лингвистики. За прошедшие десятилетия понимание дискурса не только углубилось, но и значительно расширилось и стало предметом междисциплинарных исследований. Сегодня категория дискурса с полным основанием используется в области гуманитарных и социальных сфер знаний (литературоведения, семиотики, психолингвистики, риторики, социологии, философии, этнологии, антропологии, психологии), позволяя значительно обогащать вытекающие из них системы практик. Данный обзор призван обосновать оправданность применения термина "дискурс" в области клинической (медицинской) психологии, как одного из разделов психологической науки и направления клинической практики.

***Многозначность определения дискурса.*** Изучение дискурса (от лат. *discursus* – движение, круговорот, беседа, разговор, рассуждение), как социально обусловленной системы речи, восходит к его употреблению в сфере языка, текста, диалога, стиля, коммуникации. До сих пор это понятие неоднозначно и не существует его четкого и общепризнанного определения (S. Strega, 2005).

Если изначально дискурс в лингвистике понимался как связанная и согласованная последовательность предложений и речевых актов, то позднее дискурс стал рассматриваться как категория речи, материализуемая в виде относительно завершенного в смысловом и структурном отношении устного или письменного произведения различной длины – от отдельного предложения до содержательно цельного произведения (Г.А. Орлов, 1991).

Понятие "дискурс" характеризуется завершенностью, цельностью, связностью. При этом с учетом воздействия социокультурных, экстралингвистических и коммуникативно-ситуативных факторов оно рассматривается как процесс и как результат в виде фиксированного текста (Г.А. Орлов, 1991).

Но текст как языковой материал не всегда представляет собой связную речь, то есть дискурс. Дискурс есть текст, состоящий из коммуникативных единиц языка – предложений и их объединений в более крупные единства, находящиеся в непрерывной смысловой связи, что позволяет воспринимать его как цельное образование (В.Г. Борботько, 1989).

Дискурс характеризуется единой модальностью и единой стилистической окраской. Если выделен более высокий уровень, то можно установить парадигматические отношения на уровне предложения, и предложение, таким образом, становится цельной единицей, подчиняющейся всем правилам единиц низших уровней (Е.Н. Зарецкая, 2002).

Дискурс в гуманитарных науках также может пониматься как речь, "погруженная в жизнь", как текст, взятый в событийном контексте (Н.Д. Арутюнова, 1999).

В рамках концепции модернизма, согласно которой, прогресс, природные и социальные законы способны повсеместно способствовать развитию знания и таким образом лучшему пониманию общества (J. Larrain, 1994; S. Best, D. Kellner, 1997), дискурс приобрел несколько иное звучание. Дискурс и языковые преобразования стали соотноситься с прогрессом и необходимостью использования более точных наименований для описания и понимания актуальных для общества явлений. Язык и дискурс рассматриваются вне идеологии и власти и понимаются как естественные производные от здравого смысла и прогресса (S. Strega, 2005).

Сторонники научного течения структурализма оспаривают утверждение, что все действия человека и социальные образования относятся к области языка и могут быть рассмотрены как системы, состоящие из соответствующих элементов (D. Nothard, 2000). Индивидуальные элементы системы имеют значение только в отношении структуры в целом, а сами структуры

могут быть осмыслены как самовмещающие, саморегулирующие и самотрансформирующиеся сущности. Иными словами, сама структура определяет значимость, содержание и функцию индивидуальных элементов системы (Ф. Соссюр, 2001; Ж. Лакан, 1995).

Видный французский ученый Эмиль Бенвенист, который не был прямым последователем ни одной из лингвистических школ, соединил основные положения структурализма со сравнительно-историческими исследованиями. Он считал необходимым погрузить исследования структуры и эволюции языка в более широкий контекст исследований духовной культуры и "культурных концептов" (E. Benveniste, 1974).

Существенной чертой дискурса он считал его соотнесение с конкретными участниками акта – говорящим и слушающим, а также с коммуникативным намерением говорящего воздействовать на слушателя. Структуру разговорного дискурса, по его мнению, составляет ряд этапов (вступление в речевой контакт, выдвижение инициальной темы разговора и ее ратификация, смена ролей в ходе коммуникативного акта, смена темы разговора, выход из коммуникативного акта), каждый из которых обусловлен комплексом внешних и внутренних факторов (E. Benveniste, 1985).

Среди отечественных исследований дискурса как вербальной коммуникации может быть названа работа Н.Д. Павловой (2007) о социальной и функциональной дифференциации в современном русском языке. Здесь проводится анализ влияния на дискурс двух классов переменных: социальных характеристик говорящего (социальная роль, статус, уровень образования) и факторов коммуникативной ситуации (место и время коммуникативного акта, его продолжительность, партнеры общения), что позволяет уйти от застывшей картины социального расслоения языка вне зависимости от условий его функционирования и обратиться к влиянию социальных переменных на разговорную практику в различных коммуникативных контекстах.

В концепции постмодернизма в большей степени представлен интерес к многообразию опыта индивидуумов и групп и подчеркиванию преобладания различий над схожестью и повсе-

дневным опытом. Постмодернистские исследователи утверждают, что знание множественно, контекстуально и исторически связано с дискурсами, чем и обусловлен их повышенный интерес к дискурсу (S. Strega, 2005).

В структуре философии постмодернизма наиболее значимое место занимают работы французского исследователя Мишеля Фуко. Дискурс (или дискурсивные практики) понимаются им как сложная совокупность языковых практик, участвующих в формировании представлений об объекте, который они подразумевают. Его больше интересуют непроговоренные, невыраженные значения высказывания, те значения, которые подразумеваются (J. Lessa, 2006).

Важным моментом является обозначение проблемы соотношения дискурса и власти. По мнению М. Фуко, власть и знания взаимосвязаны, поэтому любые человеческие взаимоотношения – это борьба и переговоры о власти. Более того, дискурс – это средство для власти, которая создается говорящим субъектом. Будучи включенным в социокультурный контекст, дискурс раз и навсегда подчинен власти или настроен против нее (M. Foucault, 1972).

Дискурс в определенной степени самодостаточен в своей процессуальности. Он имеет форму структуры толкований – каждое предложение, которое уже само по себе имеет толковательную природу, поддается толкованию в другом предложении, т.е. реально имеет место не интерпретационная деятельность субъекта, но и моменты "самотолкования мысли" (Ж. Деррида, 1999). Постмодернистское понимание дискурса также дополнено необходимостью интерпретации дискурса в соотношении с современной идеологией (М. Пеше, 1999).

Еще одно направление в прочтении концепции дискурса связано с именем немецкого социолога Ю. Хабермаса. Дискурс понимается им как рефлексивная речевая коммуникация, которая происходит вне социальной реальности, традиций, авторитетов, привычных коммуникаций и направлена на критическое осмысление взглядов и действий участников коммуникации (Ю. Хабермас, 2003).

Нидерландский лингвист, один из пионеров теории текста и теории речевых актов Т.А. ван Дейк, много лет работающий над проблемой дискурса, определяет его как существенную составляющую социокультурного взаимодействия, характерными чертами которого являются интересы, цели и стили (Т.А. ван Дейк, 1989).

В своей монографии "Идеология: мультидисциплинарный подход" (1989) он рассматривает несколько распространенных понятий дискурса.

Дискурс в широком смысле – это комплексное коммуникативное событие, происходящее между говорящим, слушающим в процессе коммуникативного действия в определенном временном, пространственном и иных контекстах.

Дискурс в узком смысле, как текст или разговор, обозначает завершенный или продолжающийся "продукт" коммуникативного действия, его письменный или речевой результат, который интерпретируется реципиентами.

Понятие дискурса может использоваться для определения того или иного жанра.

Более абстрактное понятие дискурса, как социальной формации, относится к выделению определенного исторического периода, социальной общности или целой культуры (Т.А. van Dijk, 1998).

Множество понятий и концепций дискурса отражается в многочисленных научных публикациях. На сегодняшний день в мире издается около десятка периодических изданий, посвященных проблеме дискурса в гуманитарных исследованиях. Первое из них была основана в 1980 г. Т.А. van Dijk и J. Petöfi под названием "Text and Talk" как международный и междисциплинарный журнал по проблемам изучения дискурса.

Журнал "Discourse Processes" является официальным изданием Общества текста и дискурса и публикует научные исследования дискурса из всех областей, в особенности из области психологии дискурса.

В издании "Discourse Studies" приветствуются работы, посвященные исследованию дискурса в лингвистике, психологии текста, культурологии.

"Journal of Multicultural Discourses" целиком сфокусирован на мультикультурном подходе в изучении дискурса, критических вопросах в отношении исключительно "западных" подходов в этой области.

Большую общественную нацеленность несет в себе еще одно издание – "Discourse and Society", которое является изданием о социальных и политических аспектах дискурса, а также критическом разборе существующих концепций дискурса.

Сравнительно новыми изданиями являются "Discourse and Communication" и "Critical Discourse Studies". Первое освещает междисциплинарную область дискурса в сфере коммуникаций. Во втором – детально разбираются проблемы дискурса в области социальных и гуманитарных наук. Оно нацелено на более широкий подход, а потому публикует критические и аналитические материалы из самых различных областей. В нем также присутствует практическая направленность, в том числе на политические компании и социальные движения.

**Понимание дискурса в психологии.** Особенности сегодняшней ситуации в психологии во многом связаны с необходимостью развития целостного интегративного подхода (В.Н. Панферов, 2002). Неудивительно, что междисциплинарный характер понятия "дискурс" обуславливает большой интерес к его исследованию и в рамках психологии, где также существует разнообразие концепций.

Со второй половины 1980-х годов благодаря работе J. Potter и M. Wetherell (1987) уверенно заявило о себе новое психологическое направление, формирующееся в недрах конструкционистской парадигмы – дискурсивная психология (Т.П. Емельянова, 2005).

Дискурсивная психология является конструкционистской в двух смыслах. Во-первых, она рассматривает людей как конструирующих свои миры, исходя из собственных интересов и взглядов. Во-вторых, она настаивает, что описания и интересы, которые люди используют, чтобы создать эти миры, сами сконструированы, т. е. созданы в разговоре, специальных текстах из слов, метафор и других дискурсивных ресурсов (J. Potter, 1998).

Представители дискурсивного направления в психологии считают важнейшей идеей контекстуальную обусловленность

высказывания, а сам дискурс становится для них центральным предметом изучения (Т.П. Емельянова, 2005). Дискурсивный процесс осмысливается ими как структурированная последовательность интенциональных актов, задействующих ту или иную знаковую систему, например речь и результат совместной деятельности. С учетом этого дискурс понимается гораздо шире, чем собственно речевые действия, находящиеся в одном ряду со множеством других дискурсивных активностей (Р. Харре, 1996).

Истоки дискурсивной психологии могут быть отнесены к трудам этнографов с их повышенным интересом к повседневному дискурсу, имеющему для его участников непосредственный практический смысл (Т.П. Емельянова, 2005). Поэтому большую роль в исследовательской практике дискурсивной психологии играют этнографические методы анализа документов, видео- и аудиозаписей, фокус-группы и неструктурированные интервью (J. Potter, 2003).

В России крупные исследования дискурса проводятся на стыке психологии речи и психолингвистики, что помогает сформулировать важное положение об интенциональной природе речи и позволяет преодолевать трудности в описании речевых механизмов и процессов перехода от мысли к слову (Т.Н. Ушакова, 2004). Применение интент-анализа как варианта психологического анализа дискурса направлено на реконструкцию намерений говорящего и выявление целевой направленности анализируемых дискурсов. Уместность использования подобного психосемантического исследования основывается на самом устройстве языка, подчиняющемся принципу выражения интенциональной направленности (Т.Н. Ушакова, Н.Д. Павлова, 2000).

Описанный оригинальный подход к изучению дискурса, а также другие методы, связанные с изучением различных аспектов его организации и функционирования в социуме, разрабатываются в лаборатории психологии речи и психолингвистики Института психологии Российской академии наук. Реконструируется картина мира, задаваемая в дискурсе средствами метафоры, выявляются изменения способов концептуализации действительности в предвыборном политическом дискурсе, дискурсе религиозных объединений и др. Проводится исследование дис-

курса массовой коммуникации и воздействие транслируемых средствами массовой информации представлений и оценок на аудиторию (Н.Д. Павлова, 2007).

В других отечественных психологических исследованиях также прослеживается большое внимание к проблематике дискурса. Наиболее часто он рассматривается на стыке с другими гуманитарными и социальными отраслями: в интерпретации актов молчания (С.В. Крестинский, 1990), в ходе типологизации языковых личностей (А.А. Пушкин, 1990), в эмоционально-оценочных характеристиках языковой личности (Т.А. Трипольская, 2003), оценке интенциональных характеристик педагогической деятельности (Л.А. Шустова, 2003). Не остается без внимания и дискурс самосознания в контексте письменной личности в русской культуре (Я.М. Еремеев, 2003). Отмечены попытки применения дискурса в практике психологического тренинга (Л.А. Шустова, 2003), политических исследованиях (Е.А. Пескова, 2007), исследованиях структуры дискурса через изучение описаний человеком событий собственной жизни (Т.А. Кубрак, 2003).

Приоритетное место в исследовании дискурса занимает дискурс-анализ, который, во-первых, представляет собой не только метод, но и особую картину мира, и, во-вторых, содержит специфические теоретические предпосылки. Он фокусируется на разговоре и текстах как объективных социальных практиках, а также на тех ресурсах, которые привлекаются для изучения и овладения этими практиками (И.Т. Касавин, 2007).

Дискурс-анализ – это типичная интеракция, в которой происходит социальное конструирование реальности (П. Бергер, Т. Лукман, 1995). При дискурс-анализе часто приходится иметь дело со случаями, которые отражают проявление какого-либо феномена, подтвердить регулярность которого становится задачей. Одним из наиболее полезных случаев может являться самый отклоняющийся случай. В то же время такие случаи не являются опровержением этого порядка – по некоторым из своих характеристик они могут подтверждать данную регулярность (J. Heritage, 1988).

В дискурс-анализе одним из важных моментов оказывается использование того, как собеседники понимают друг друга.

Аналитик не может ограничиваться тем, чтобы рассматривать только тот смысл, который он сам вкладывает в содержание собственной речи. Адекватный анализ должен в не меньшей мере учитывать и то, как данную речь понимает собеседник. Именно это понимание обеспечивает проверку интерпретации дискурса (И.Т. Касавин, 2007).

Дискурс-анализ тесно связан с практикой психотерапии, где дискурс понимается как способ языкового конституирования субъекта, полный и всеобъемлющий репрезентант его внутреннего опыта. Тогда психотерапевтическое взаимодействие представляет собой дискурсивную практику – специфическую форму использования языка для производства речи, посредством которой осуществляется изменение модели окружающей действительности, трансформация системы личностных смыслов субъекта (Н.Ф. Калина, 2000).

Проведение дискурс-анализа протоколов психотерапевтических сеансов на основе понятийного аппарата лингвистики позволяет использовать вербальные и невербальные возможности дискурса в клинической практике (D. Flader, W. Grodzicki, K. Schroeter, 1982).

Украинский психолог Н.Ф. Калина выделяет внелингвистические и лингвистические факторы дискурса в практике психотерапии – принцип субъектности, принцип диалогичности, принцип идеологичности и принцип интенциональности. Субъектность подразумевает обращение к живой речи как поступку, акту личностной активности. Диалогичность ориентирует терапевта на такие высказывания по отношению к субъекту, которые могут не совпадать с сознательным "Я" говорящего. Идеологичность используется как совокупность некоторых скрытых идей, неосознаваемое или неполное влияние которых обуславливает смысл высказываний, слагающих дискурс. Интенциональность предполагает понимание сознательных и учет бессознательных интенций клиента как полиморфного субъекта высказываний (Н.Ф. Калина, 2000).

Однако существует и более широкое понимание роли дискурса в психотерапевтической практике. Подлинным предметом дискурс-анализа должен выступать не изолированный дискурс

клиента, а ситуация речевой интеракции терапевта и клиента в определенном ситуативном и культурном контекстах (И.Т. Касавин, 2007).

Подобные взгляды во многом перекликаются еще с одним определением дискурса, которое тесно связано с нарративным подходом в психотерапии. Дискурс – это исторически, социально и в недрах особой культуры возникшая специфическая структура убеждений, терминов, категорий и установок, которые влияют на отношения и внутренние тексты и звучат в историях клиентов (С.А. Кулаков, 2007). Термин "дискурс" близок к более ранним понятиям семейной психотерапии: семейный миф, семейные темы, система семейных убеждений, патологизирующее семейное наследование (С.А. Кулаков, 2004).

Нарративный подход заставляет психотерапевта искать скрытые смыслы, пространства и разрывы, признаки конфликтующих историй. Есть возможность показать клиенту, что общепринятый смысл того или иного повествования – это всего лишь одна из возможных интерпретаций, и помочь ему создать и развить новый конструкт, если он для него более желателен. Важно расширить понимание проблем клиентов за счет анализа их социокультурной среды (С.А. Кулаков, 2007).

Понимание социокультурной среды в свою очередь немислимо без учета языковых, этнических и иных культурных характеристик личности. Поэтому неудивительно, что при изучении формирования этнической идентичности дискурс рассматривается как общение людей с позиции их принадлежности к той или иной социальной группе или применительно к той или иной речеповеденческой ситуации. Следовательно, можно говорить о том, что человек исследует окружающую реальность в том направлении, которое подсказывает язык, породивший сознание индивида, а разница языков порождает разницу сознаний и разницу миров, в которых живут люди (Д.В. Берко, 2003).

Взаимоотношения между существующими подходами к широкому определению понятия "дискурс", где ему придается смысл не понятия контекста, а самостоятельного философского конструкта, обобщенно могут быть представлены в виде следующей схемы, где выделены лингвистическая, коммуникатив-

ная, интенционная, идеолого-политическая и культурная модальности (рисунок).



Рис. 1. Модальности дискурса в гуманитарной сфере знаний

Как видно на рисунке, содержание и значения дискурса в структуре различных модальностей тесно взаимосвязаны и во многом дополняют друг друга. Они также неизменно выводят исследователя в плоскость социума, глубоких личностных смыслов, культуры. Благодаря такому подходу понятие дискурса существенно перекликается с психологической категорией идентичности личности, в первую очередь, с ее этническим измерением.

***Соотношение понятий "идентичность" и "дискурс".***

Понятие идентичности или тождественности человека самому себе впервые наиболее глубоко представлено в концепции психосоциальной идентичности и представлениях о кризисе идентичности в работе Э. Эриксона "Идентичность: юность и кризис" (1967). Он вкладывает в это понятие смысл твердо усвоенного и личностно принимаемого образа себя во всем богатстве отношений личности к окружающему миру, чувства адекватно-

сти и стабильности владения личностью собственным "Я" независимо от изменений "Я" и ситуации, способности личности к полноценному решению задач, возникающих перед ней на каждом этапе ее развития (Э. Эриксон, 2006).

Идентичность индивида является результатом попытки соединить социальные роли, которые он выполняет, и его психологические диспозиции с теми моделями личности, которые считаются одобренными в культуре, к каковой принадлежит конкретный индивид. Эта интеграция является важным внутренним свойством личности, особенно в период преодоления кризисных моментов жизни (Ю.П. Платонов, 2001).

Касаясь расовой идентичности личности, Э. Эриксон указывает, что идентичность любого человека представляет собой иерархию позитивных и негативных элементов, негативные проявляются потому, что на протяжении всего детства растущему ребенку указывают как на идеальные прототипы, так и на отрицательные. Позитивная идентичность, в свою очередь – это совсем не статичный набор свойств или ролей, она постоянно в состоянии конфликта с прошлым, которое надо изжить, и с будущим, которое надо предотвратить (Э. Эриксон, 2006).

Согласно современным представлениям, этническая идентичность личности понимается как осознание себя представителем определенного этноса, переживание человеком своего тождества с одной этнической общностью и отделения от других. При этом этническая идентичность – это не только осознание своей тождественности с этнической общностью, но и ее оценка (В.Ю. Хотинец, 2000; Ю.П. Платонов, 2001; Т.Г. Стефаненко, 2003; Т. Руссита, 2008).

Когнитивный компонент этнической идентичности в рамках такого подхода включает в себя знания, представления об особенностях собственной группы и осознание себя как ее члена на основе определенных характеристик. Аффективный (эмоциональный) компонент подразумевает эмоциональное отношение к этнодифференцирующим признакам, и включает в себя оценку качеств собственной группы, отношение к членству в ней, значимость этого членства (Т. Руссита, 2008).

Этнический статус чаще всего остается неизменным на протяжении всей жизни человека. Но этническая идентичность не статичное, а динамичное образование, поэтому внешние социальные обстоятельства могут толкать человека любого возраста на переосмысление роли этнической принадлежности в его жизни, приводить к трансформации этнической идентичности, особенно в случае межэтнического брака (Ю.П. Платонов, 2001). Выделяют моноэтническую идентичность, в рамках которой возможна позитивная этническая идентичность, предполагающая соотношение в структуре идентичности позитивного образа собственной этнической группы с позитивным ценностным отношением к другим этническим группам. Последняя в своей крайней форме может представлять этническую гиперидентичность с предубеждением к представителям других этнических групп. Возможно существование измененной этнической идентичности в форме моноэтнической идентичности с чужой этнической группой. Идентификация с двумя группами ведет к формированию биэтнической этничности. Индивиды с маргинальной этнической идентичностью балансируют между двумя культурами, не овладевая в должной мере нормами и ценностями ни одной из них (Т.Г. Стефаненко, 2003).

Этническая идентичность рассматривается также в плоскости направленности процесса отождествления личности. Этноцентрическая идентичность обозначает ориентацию личности только на одну, свою этническую общность. Полиэтническая идентичность характеризуется равноценным отношением к нескольким этносам, знанием или желанием знать несколько языков, желанием одновременно пребывать в двух или нескольких культурных средах. При трансэтнизме личность, не причисляя себя ни к одному этносу, относит себя ко всему человечеству, выходя на надэтнический уровень представления о своем "Я" как субъекте мирового сообщества (Ю.П. Платонов, 2001).

В структуре идентичности можно выделить следующие уровни: социальный (культурно заданные и социально подтвержденные сценарии – когнитивный уровень), индивидуальный (отвечает за выбор событий и людей, соотнося их с социально-желательными нормативами или вырабатывая свои собственные

критерии отбора – волевой, субъектный уровень) и ситуативный (перцептивный), в котором накапливаются знания о мире и людях, а также признаки подтверждения-неподтверждения идентичности (О.И. Маховская, 2005).

Схожие позиции представлены во многих других работах, посвященных психологическому анализу этнической идентичности личности (Н.М. Лебедева, 1997; Е.П. Белинская, Т.Г. Стефаненко, 2000; Т.А. Ратанова, А.А. Шогенов, 2001; В.Н. Павленко, И.В. Кряж, М. Барретт, 2002; Н.Л. Иванова, Г.Б. Мазилова, 2008; J.W. Berry, R. Kalin, 1995; R.H. Sheets, 1999).

В то же время в исследованиях этнической идентичности от внимания психологов нередко ускользают вопросы и проблемы отождествления личности с духовной и речезыковой средой, взаимосвязей в контексте семейных и иных микро- и макросоциальных отношений.

Довольно часто в отрыве одна от другой исследуются объективная категория этничности и субъективная категория этнической идентичности, что не позволяет установить степень несоответствия важных для личностного определения и психического здоровья личности параметров.

Феномен дискурса, напротив, все чаще рассматривается именно в контексте культурной модальности, которая значительно шире этнического отождествления личности как такового. Дискурсивная модель позволяет не только учитывать описание и характеристики актуальных для общества явлений, воспроизводимых в коммуникативных актах, но и анализировать особенности взаимодействий и отношений людей с позиции их принадлежности к определенной социокультурной группе. При этом дискурс не перестает являться всеобъемлющим отражением внутреннего опыта субъекта.

Таким образом, психологическая категория дискурса, рассматриваемого в качестве основного элемента культуры, социальных отношений и представлений личности о себе и других, позволяет во многом снять обозначенное противоречие. Понимание дискурса в структуре развития личности в специфической исторической и культурной среде, в которой максимально актуализированы взаимосвязи ближайшего контекста, лингвисти-

ческое и социальное конструирование реальности и личности как системы отношений, выводит научные исследования психического здоровья на новый уровень.

### **Дискурсивный контекст проблематики психического здоровья**

Известно, что здоровье личности определяется комплексом факторов, среди которых выделяют биологические, психологические и социальные. Данное положение является основой биопсихосоциальной модели здоровья и болезни (И.Я. Гурович, Я.А. Сторожакова, 2001; А.Б. Холмогорова, 2002; G.L. Engel, 1980; D. Mechanic, 1986), которая в последние десятилетия стала широко распространенной методологической базой для изучения психического здоровья и его проблем. Если роль биологических и психологических влияний на здоровье личности является предметом многолетних научных изысканий, то интерес к социальному содержанию проблемы, в частности роли социокультурных факторов, сформировался значительно позже.

Свидетельство влияния социокультурных факторов (роли, отношения, правила) на здоровье личности усматривается в появившейся в начале XX века психоаналитической теории З. Фрейда. Хотя сам З. Фрейд рассматривал роль культуры не как определяющую содержание невроза и его центральный конфликт, а как репрессивную, сегодня ни у кого не вызывает сомнений, что культуральные запреты общества тех времен на сексуальность способствовали высокой частоте истерических расстройств (А.Б. Холмогорова, 2002).

После того, как в конце XIX – начале XX века исследователями-психиатрами в странах Юго-Восточной Азии были описаны симптомы никогда не встречавшихся у европейцев психических расстройств в виде внезапной вспышки ярости с агрессивными действиями (амок), трансподобного состояния после испуга (лата) или необоснованного страха потери гениталий (коро), появилось понятие "этнического невроза" (R. Raguram, 2001).

В настоящее время выделено свыше двухсот подобных психопатологических проявлений, которые объединены категорией "синдрома, ограниченного культурой" (culture bound syn-

drone). Большинство из них (аванга, висвас, зар, вакама, дхат, коро, па лен, тайдзин киофушо, хва биунг, блес, локура, сусто, витико, пиблокто и др.) относится к культурам неевропейского происхождения и описано в американской классификации психических и поведенческих расстройств DSM-IV (Diagnostic..., 2000). Для стран Запада также характерны культурные синдромы: нарушения пищевого поведения (И. Флорин, Б. Тушен-Кафье, 2002), предменструальный синдром (Т.М. Johnson, 1987), послеродовая депрессия (S. Stewart, J. Jambunathan, 1996), петизм (D. Levinson, 1997), умеренная степень ожирения (C. Rittenbaugh, 1982).

Как установлено, психологический феномен дискурса органично включен в социокультурный контекст проблематики нормального и патологического поведения личности и является центральной составляющей любого социокультурного взаимодействия. Именно поэтому данная статья посвящена изучению специфики социокультурной модальности дискурса в вопросах психического здоровья.

***Этническая идентичность и здоровье личности.*** Во многих психологических работах, которые посвящены проблемам, соотносимым с понятием дискурса, освещается состояние психологического благополучия личности. Указывается, что осознание индивидом важности этнической идентичности способствует лучшей психосоциальной адаптации личности (S. Poyrazli, 2003).

Подробно исследуется развитие личности и формирование этнической идентичности у сельских подростков, принадлежащих к культуре американских индейцев. Установлено, что импульсивные подростки имеют минимальную сформированность этнической идентичности и максимальный уровень межличностной уязвимости. Конформные подростки выражают позитивные чувства в отношении принятия своей этнической группы, описывают отношения как гармоничные, но демонстрируют умеренный уровень социальной тревоги. Постконформные подростки имеют наиболее высокий уровень социальной компетенции и сформированности идентичности, но и высокий уровень дистресса и семейной конфликтности (D.L. Newman, 2005).

Именно чувство безопасности, связанное с принадлежностью к этнической группе, повышает самооценку подростков, способствует более высокому уровню их психического здоровья (R. Greig, 2003).

Процессы адаптации личности к новой культуре в ходе последствий миграции тесно связаны с проблемами идентичности, языка и у бывших советских евреев, что обусловлено необходимостью выбора между русской и американской культурами (D. Birman et al., 2002).

Если более успешная адаптация турок в Швеции в сравнении с Норвегией определяется условиями позитивной турецкой идентичности и возможностями для интеграции, то нарушение адаптации мигрантов в Норвегии соотносится с тенденциями маргинализации и дискриминации (E. Virta, 2004).

Мета-анализ психологической и медицинской литературы определенно свидетельствует, что проблемы этнической идентичности, миграции и психологического дистресса тесно взаимосвязаны (D. Bhugra, 2005), в особенности при наличии депрессивной симптоматики.

Так, в ходе исследования в Бронксе 940 подростков (13-17 лет), студентов колледжа (18-23 лет) и взрослых (27-78 лет) афро-американского происхождения эмпирическим путем выделены четыре варианта статуса этнической идентичности – достигнутый, предрешенный, отсроченный и рассеянный. Доказательства существования данных вариантов получены во всех трех возрастных группах. В результате выявлено, что существует связь между возрастной группой, статусом идентичности и депрессивными симптомами – уровень депрессии у студентов колледжа с рассеянной идентичностью выше, чем в группе с ее достигнутым вариантом (T. Yip et al., 2006).

Более высокий уровень депрессии отмечен среди корейских иммигрантов в США, отрицающих свою корейскую идентичность и традиции (Y. Oh et al., 2002). Уменьшение депрессивных проявлений и улучшение настроения на ситуационном уровне сопровождает у американцев китайского происхождения состояние выраженной этничности (T. Yip, 2005).

Многоуровневое лонгитюдное исследование 7789 женщин в возрасте от 17 до 40 лет, имеющих детей, показало, что принадлежность к небелой этнической группе наряду с более молодым возрастом, состоянием вне брака, более низким уровнем образования и доходов определяет тенденцию к более высокому уровню депрессии среди женщин (Y.Y. Chen et al., 2005).

Неоднозначные соотношения между этнической идентичностью и психическим здоровьем представлены у иммигрантов из Юго-Восточной Азии в Канаде. В ситуации расовой дискриминации и безработицы этническая идентичность усиливает у них риск депрессивных нарушений. Стабильная этническая идентичность дает психологическое преимущество в ситуации языковых затруднений (M.N. Beiser, F. Hou, 2006).

Довольно четко подмечено, что депрессия недостаточно диагностируется у американцев азиатского происхождения (L.J. Suen, D.L. Morris, 2006), что связано с целым комплексом социальных и культурных факторов (M.M. Conrad, D.F. Pasquiao, 2005).

В свою очередь степень идентификации с этнической группой напрямую связана с меньшим числом депрессивных проявлений. Иными словами, чувство этнической гордости, вовлеченности в этнические практики и культурная приверженность к собственной расовой или этнической группе могут быть протективными для психического здоровья факторами. Этническая идентичность является копинг-ресурсом для этнических меньшинств (K.N. Mossakowski, 2003).

В исследовании, проведенном на Гавайях, на модели американских подростков японского происхождения показан конкретный вклад культурной составляющей в формирование тревожных симптомов, которые больше выражены при наличии смешанного характера этнического происхождения (J.K. Williams et al., 2002; J.K. Williams et al., 2005).

Депрессивные и тревожные нарушения представляет собой опасность не только вследствие непосредственной тяжести состояния, но и в связи с высоким риском суицидальной активности. Высокий уровень суицидов у представителей различных этнических групп, проживающих в Нидерландах, в числе про-

чих связан и с проблемой идентичности (M.J. Garssen et al., 2006).

Сравнение латиноамериканских подростков монорасового и мультирасового происхождения свидетельствует, что в мультирасовой группе существует высокий риск суицидального поведения, что определяет ее более проблемный характер. При этом по наличию рисков для психического здоровья подростков эта группа более схожа с мультирасовой группой нелатиноамериканского происхождения (A.L. Whaley, K. Francis, 2006).

Еще одним вариантом психических нарушений дискурсивного контекста является зависимое поведение. Так, позитивная идентичность (выраженные чувства принадлежности, привязанности и гордости) ассоциируется с меньшим злоупотреблением химическими веществами и более сильными антинаркотическими нормами в различных этнических группах американцев (F.F. Marsiglia et al., 2004).

В ходе исследования в Нью-Йорке более 300 представительей афроамериканской молодежи с низким уровнем доходов установлено, что этническая идентичность и афроцентристские установки уменьшают взаимосвязь между психологическими и поведенческими переменными и употреблением наркотиков в каждом третьем случае (J.S. Brook, K. Pahl, 2005).

Протективные характеристики дискурса прослеживаются у американских мужчин азиатского происхождения в форме отчетливых культурно-специфических модераторов сексуальной агрессии. Страх "потери лица" выступает в качестве защитного от агрессивных проявлений фактора только в данной этнической группе, что не затрагивает, к примеру, американцев европейского происхождения (G.C. Nagayama Hall et al., 2005).

Одной из клинико-психологических характеристик идентичности может считаться отношение к употреблению алкоголя. Так, сравнение еврейских моделей реагирования на стресс с аналогичными, существующими у протестантов, показывает, что евреи в подобной ситуации чаще склонны к депрессии, чем к употреблению и злоупотреблению алкоголем. Евреи описывают активность, связанную с употреблением алкоголя, как угрожающую их самоконтролю, снимающую запрет на неприят-

ное, опасное и отличающее их от других поведение (К.М. Lowenthal et al., 2003).

Интересные данные о связи дискурсивных характеристик личности и нарушений пищевого поведения получены в исследовании австралийских женщин китайского происхождения. Общими предикторами данной патологии здесь являются: низкий уровень удовлетворенности своим внешним видом, гиперпротекция со стороны родителей, высокий уровень давления со стороны лучших друзей, направленного на снижение массы тела. Однако наиболее выраженные нарушения определяются у женщин, аккультурировавшихся в новой среде, которые ощущают высокий уровень давления, направленного на снижение массы тела, от отцов и друзей-мужчин, а также у женщин, сохранивших традиционные взгляды и испытывающих высокий уровень родительской заботы (Т.А. Humphry, L.A. Ricciardelli, 2004).

Сравнение китайских женщин, эмигрировавших в США с Тайваня и проживающих на Тайване, также выявляет определенные различия. Неожиданным является тот факт, что уровень удовлетворенности собственным телом ниже, а нарушения пищевого поведения более распространены именно среди жительниц Тайваня, у кого отмечены более высокие показатели этнической идентичности (G. Tsai, 2003).

В исследовании корейских женщин также получены схожие результаты. Установлены более высокие показатели пищевых проблем по опроснику ЕАТ-26 у корейских иммигрантов и жительниц Кореи в сравнении с американками корейского происхождения (S.C. Jackson et al., 2006). Немаловажную роль в формировании депрессивной симптоматики при подобной патологии у подростков из различных этнических групп может играть ориентация на внешние группы (K. Bisaga et al., 2005).

Как показывают исследования, внешние группы не только оказывают негативное давление, но и являются источником социальной поддержки. Например, совладание со стрессовой ситуацией у американских подростков японского происхождения строится не на обращении к специалисту, а на поддержке со стороны друзей (C.J. Yeh et al., 2003).

Качество социальной поддержки, включающей семейные отношения, становится решающим фактором психологической адаптации личности (E.S. Hishinuma et al., 2004). Так, отождествление афроамериканских подростков с цветом своей кожи может стать критическим моментом для их психологического благополучия и поэтому должно обязательно соотноситься с уровнями материнской поддержки и воспринимаемого стресса (C.H. Caldwell et al., 2002).

В США сегодня становится распространенной практикой отрицание этнической идентичности ее жителями азиатского происхождения (S. Cheryan, B. Monin, 2005). У детей и подростков это во многом связано с отношением к своей старой и новой культуре родителями ребенка, что не может не сказываться на этнической идентичности и психологическом функционировании личности (J.A. Farver et al., 2002; M.A. Mann, 2004).

Другой стороной проблемы является взгляд на авторитарные стратегии воспитания, которые не во всех культурах обязательно являются патогенными, т.е. ведущими к формированию психологических проблем у детей. Так, у палестинских арабов в Израиле отмечено существование положительного взаимоотношения между авторитарным родительским стилем и психическим здоровьем детей. Потворствующая манера воспитания арабских мальчиков, наоборот, больше связана с негативным отношением ребенка к родителям, его низкой самооценкой, ростом тревожных, фобических, депрессивных и поведенческих нарушений, проблемами идентичности (M. Dwairy, 2004).

Однако данные соотношения между дискурсивными характеристиками личности и уровнем ее психического здоровья не бесспорны. Изучение архитектоники сна методом стандартной полисомнографии позволило установить, что пациенты с более высоким уровнем идентификации со своей этнической группой в ходе стационарного лечения имеют больше проблем с процессом засыпания (K.S. Thomas et al., 2006).

По другим исследованиям, языковая и этническая идентичность оказывает минимальное влияние на психическое здоровье. В подтверждение приводятся данные о том, что большая приверженность традиционным культурным ценностям у американ-

ских студентов корейского происхождения ассоциируется со снижением их самооценки, ростом ситуационной и личностной тревожности, депрессии (J.D. Hovey et al., 2006).

M. Shih и D.T. Sanchez (2005) на этот счет отмечают, что положительная связь между идентичностью и депрессией, проблемным поведением, взаимоотношениями со сверстниками, самооценкой определяется только в отношении клинических групп, но никак не здорового населения.

Нам представляется, что взаимоотношения между дискурсом и здоровьем личности более сложные. Исследование бразильцев японского происхождения свидетельствует, что психически здоровые индивиды имеют в качестве адаптационных моделей более сильные интеграционные ориентации. С одной стороны, они сохраняют этнокультурную идентичность со своим происхождением, с другой – воспринимают культурные ценности, отношения, нормы и обычаи страны проживания (K. Otsuka et al., 2003).

Одним из адекватных вариантов разрешения проблемы успешной адаптации личности в непривычной социокультурной среде может стать возможность интеграции бикультуральной идентичности с учетом психосоциальных особенностей личности и ситуации (V. Benet-Martinez, J. Haritatos, 2005).

***Дискурс в условиях российской ситуации.*** Как становится очевидно из многочисленных научных исследований в области психологии и медицины, социокультурный контекст психического здоровья не менее актуален и для России. Специфика российской ситуации определяется, во-первых, поликультурным составом населения, во-вторых, последствиями политической и социально-экономической трансформации общества на протяжении последних двух десятилетий.

В результате действия социально-стрессовых механизмов (социально-политическая и экономическая нестабильность, ломка устоявшихся жизненных стереотипов, утрата прежних идеалов, поляризация общества по материальному положению и идеологическим убеждениям) наблюдаются нарушения психического здоровья в виде четырех клинических вариантов кризиса идентичности – апатического, диссоциального (агрессивно-

деструктивного), негативистического и магического (Б.С. Положий, 1994).

Насилие и межэтнические конфликты, свидетелями чему стало российское общество, ухудшают психическое здоровье всего населения, и в первую очередь детей и подростков, через переживание этнически окрашенного чувства виктимности и объединение в группы на основе этнического родства. Развивающиеся таким образом нарушения носят психогенное социально-стрессовое происхождение и в трети случаев ведут к нарушениям речи, что напрямую характеризует состояние дискурса пациентов (Н.В. Вострогнутов, 1994).

На качестве психического здоровья народов Крайнего Севера дополнительно к этому сказывается пережитый ими аккультурационный стресс, который можно рассматривать как популяционный вариант посттравматического стрессового расстройства (П.И. Сидоров, И.Д. Муратова, 1994).

Среди наиболее значимых факторов формирования дисбаланса психического здоровья у народностей Севера Тюменской и Томской областей, Якутии, Алтая, Тывы, Бурятии и Чукотки можно выделить: ломку сложившегося жизненного стереотипа, утрату привычных социокультурных традиций, отрыв от семейного окружения, дестабилизирующее влияние мигрантов (В.Я. Семке, 1994).

Утрата народностями Крайнего Севера своих "религиозно-культурно-экологических" корней является одной из многих причин широкого распространения среди них алкоголизма (К.С. Галактионов и др., 1994). Здесь может сказываться то, что личности с нечеткой, неопределенной, "маргинальной" идентичностью, "балансирующие" между двумя культурами, не овладевающие нормами и ценностями ни одной из них, часто испытывают внутрличностные конфликты, симптомами которых могут являться тревога, неуверенность, беспомощность (Н.М. Лебедева, А.Н. Татарко, 2003).

С другой стороны, у центральных монголоидов количество алкогольных психозов значительно ниже, чем среди соседствующих с ними этнических групп (В.Б. Миневич и др., 1994).

В Удмуртии доля пациентов-подростков с алкогольной зависимостью среди удмуртов почти в три раза выше по сравнению с русскими, а пациентов с токсикоманиями, напротив, в три раза выше среди русских (И.А. Уваров и др., 2004).

Протективная для психического здоровья роль религиозного фактора явно прослеживается в исследовании, проведенном в Чечне. Четырехлетний анализ обращений в наркологическую службу республики свидетельствует о положительном влиянии религиозности на снижение уровня алкоголизации населения, в частности в период месяца Рамадан (А.И. Айтуганова и др., 2007).

Этнокультурная среда в Чеченской Республике также оказывает сдерживающее влияние и на распространение ВИЧ среди потребителей наркотиков инъекционным путем (А.С. Умаров и др., 2007).

Депрессивные нарушения являются частой психопатологией, связанной с культурой. Как показано, сравнение клинико-психологических особенностей дискурса соматизированной депрессии у жителей Центральной России и Северной Осетии выявляет существенные различия. Например, у пациентов осетин в структуре депрессии чаще преобладают идеи малоценности и вины, больше выраженность дисфорического компонента, алекситимии. Личностно значимыми являются эмоции стыда и гнева. Объяснением этому могут послужить такие особенности традиционной осетинской культуры, как строгая регламентация межличностных отношений, табуирование выражения эмоциональной экспрессии даже внутри родительской семьи ("стоицизм воспитания"). Явным дискурсивным параметром также является отсутствие в осетинском языке понятий, эквивалентных состоянию депрессии, пониженного настроения, тоски, эмоционального стресса, их "соматизированного" выражения – таких, как "сжимает сердце", "давит на грудь", "неудобство в животе" и др. (О.П. Вертоградова, Р.В. Базров, 1994).

Аналогично клинико-психологические особенности депрессии отмечены в Удмуртии при сравнении дискурсивных характеристик больных русской и удмуртской национальностей (В.Ю. Кочуров, Ю.В. Ковалев, 2004).

В Кабардино-Балкарии в структуре диссоциативных и конверсионных расстройств ученые определили также этнокультурные особенности. Среди русских более актуальны тревожные симптомы, а среди кабардинцев и балкарцев – быстро редуцирующиеся двигательные и чувствительные нарушения. У кабардинских и балкарских женщин эмоционально-стрессовыми причинами развития нарушений являются интерперсональные отношения с родителями супруга, у русских – с коллегами по работе (А.О. Асанов, 2007).

Этнокультурные особенности сказываются на характере обращения пациентов за профессиональной помощью в Чувашии. Установлено, что чувашаи более терпимы к проявлениям психических нарушений и позже обращаются к специалистам. Кроме того, это может отражать их стремление терпеть "до последнего", скрывать свое недомогание, казаться лучше. Все это ведет к нарушению психической адаптации и, в конечном счете, более частым суицидам в районах с преобладанием чувашского населения (А.Б. Козлов, 2004).

Этнокультурные черты личности не могут не проявиться в ситуации психологического кризиса, которая может перейти в дезадаптивное состояние. Так, чувашаи сохраняют самообладание, но вместе с тем проявляют значительную ригидность, что затрудняет эффективное решение проблем. Для русских при столкновении с трудностями более характерна интравертированность, определенная пассивность и фатализм. Низкий уровень их коммуникативности является одним из факторов, препятствующих успешному выходу из кризиса (И.В. Кисапова, И.Ю. Васильева, 2004).

При этом в поведенческом копинге русские пациенты с психическими расстройствами чаще ориентируются на сотрудничество, чувашаи – на обращение и компенсацию. У русских также совершенно не используется такая конструктивная активность как альтруизм (О.В. Мясникова, Е.В. Калинина, 2004).

Оригинальная концепция психического здоровья личности предложена А.В. Сухаревым (1998). Критерием психической адаптации (дезадаптации) человека он считает отсутствие или наличие в его психике тех или иных этнофункциональных рас-

согласований. Выделены этнофункциональные рассогласования отношений человека к группам этнических признаков – климато-географическим, социокультурным и антропо-биологическим. Наличие в психике определенных этнофункционально рассогласованных элементов требует от человека адаптационных усилий, направленных на их интеграцию. Эти усилия не всегда могут быть обеспечены соответствующими адаптационными ресурсами. Вследствие этого могут возникать состояния психической дезадаптации. Механизм их появления связан с тем, что адаптационные усилия, затраченные на разрешение психических конфликтов, астенизируют психику. Если инвазия чужеродных в этнофункциональном смысле элементов массивована, то на фоне этой астенизации может возникнуть психическое расстройство. Если же адаптационный потенциал данного человека достаточно высок, то внедрение в психику человека этнофункционально чужеродных элементов обуславливает адаптационную активность, необходимую для интеграции этих элементов в систему психических отношений, но уже без возникновения состояния дезадаптации. При некотором избытке адаптационной активности могут быть скомпенсированы какие-либо ранее имевшие место психические расстройства. В целом наличие или отсутствие признаков психической дезадаптации зависит от уровня разрешения личностью психических конфликтов.

Показателями психической дезадаптации в индивидуально-личностном аспекте являются рост "плавающей" тревоги и наличие психосоматических расстройств, углубление нозологической отнесенности психических расстройств депрессивного спектра, углубление зависимости от психоактивных веществ, а также выраженность аффективных расстройств у детей (А.В. Сухарев, 1998).

В связи с существованием научного интереса к изучению взаимосвязи между этнокультурными характеристиками человека и его психическим здоровьем становится довольно актуальным определение этничности личности. С точки зрения И.В. Реверчука (2007), определение этнической принадлежности исследуемых в научных исследованиях на основании паспортных данных или по "самоопределению" не достоверно. Им предлага-

ется комплексный подход, включающий биологический метод этнической идентификации пациента (дерматоглифический), социокультуральный метод определения уровня этнического самосознания и клинико-эпидемиологический – исследование статистики и динамики болезненных состояний. Уровень развития этнического самосознания и личностные особенности человека являются, по его мнению, социально-психологической "почвой", определяющей возникновение и клиническую динамику пограничных психических расстройств (И.В. Реверчук, 2007).

**Особенности психологической помощи.** Социокультурный характер проблематики психического здоровья недвусмысленно выводит на необходимость учета дискурсивных характеристик пациентов с психологическими проблемами и психическими нарушениями при оказании им психологической помощи. Данная потребность вполне осознается во многих обществах. В США при организации системы помощи американским индейцам учитывается высокая ориентированность личности, идентифицирующей себя с традиционной культурой, на местные целительские практики. Наряду с официальной биомедицинской службой данные практики расцениваются как важный источник помощи в сообществе и используются как независимо друг от друга, так и в сочетании друг с другом (D.K. Novinis et al., 2004).

Одновременно изучается, насколько оправданы такие методы интервенции как когнитивная терапия и краткосрочная динамическая психотерапия среди американских студентов азиатского происхождения. Признается потребность в движении от этнического группового анализа к изучению специфики культурно-специфических переменных (E.C. Wong et al., 2003).

В России также разрабатываются подобные подходы. Наиболее продуктивно проблемы этнической идентичности личности решаются в психотерапевтической системе А.В. Сухарева (2007), который на основании теоретико-методологических результатов и данных собственных экспериментально-психологических исследований разработал метод этнофункциональной психотерапии. Этот метод успешно апробирован как психопрофилактический на учащихся средней школы и как психотерапевтический в терапии депрессивных расстройств, наркоманий

и алкоголизма у взрослых, а также эмоционально-поведенческих расстройств и коррекции психолого-педагогических затруднений у детей.

В ходе психотерапии здесь осуществляется психологическая проработка этнофункциональных рассогласований в психике, преодоление разрывности (дизъюнктивности) когнитивной, аффективной и моторно-поведенческой сторон процесса психической адаптации. Одним из наиболее значимых для практики результатов его исследования является то, что психотерапевтическая проработка этнофункциональных рассогласований элементов психики человека способствует преодолению или профилактике его психической дезадаптации (А.В. Сухарев, 1998).

Система профилактики психических нарушений может быть рассмотрена на примере Удмуртии, где предлагается учитывать социальную, этнокультуральную и интрапсихическую природу возникновения внутриличностного конфликта у пациентов. При первичной профилактике рекомендуется уделять особое внимание характерологическим особенностям пациентов: гармонизации взаимоотношений с близкими людьми – для финно-угров и гармонизации взаимоотношений в процессе совместного труда – для славян, в ракурсе этноидентичности, когда этнос выступает референтной группой поддержки. Вторичная и третичная профилактика здесь определяется эффективностью терапии и реабилитации пациентов в первую очередь с учетом механизмообразования интрапсихического конфликта и субъективной картины болезни (И.В. Реверчук, 2007).

Итак, прямые или косвенные указания на дискурсивный характер категории здоровья личности просматриваются в работах многих ученых. Большинство исследователей относит проблемы психического здоровья к разряду связанных не только с биологическим началом, но и с социальными факторами, среди которых выделяется культурный контекст, чаще в связи с проблематикой этнической идентичности. Рассмотрение клинических и психологических особенностей патологического состояния пациента (депрессивных, тревожных расстройств, зависимостей) раскрывает связь между уровнем его идентификации со своим

этносом и состоянием психического здоровья. Причем более зрелая идентичность чаще соответствует психологическому благополучию личности.

Одновременно вопросы идентичности и психической адаптации личности органично переплетаются с вопросами семейных отношений, социальной поддержки и роли речевых характеристик личности, без чего задачи эффективной психотерапии и психопрофилактики становятся просто бессмысленными.

Таким образом, можно констатировать, что дискурс как предмет междисциплинарного научного анализа отличается многоуровневостью понимания и большим разнообразием определяемых смыслов. Нами предлагается определить понятие **дискурс** через категорию клинико-психологических характеристик личности как *культурно обусловленную специфическую совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих проявлений личности в целостной системе вербальной и невербальной деятельности, влияющую на систему отношений и интегрирующую весь личностный адаптационный потенциал.*

В предлагаемой модели дискурса считаем необходимым выделить три уровня его функционирования: этнический, речевой и духовный. *Этнический уровень* формируется содержательными характеристиками и соотношением параметров, в числе которых: этничность, этническая идентичность (национальность по самоопределению), этнический статус, система национальных традиций и обрядов, этнический характер родительской и собственной семьи, другие характеристики. *Речевой уровень* выделяется на основе вербализуемой в коммуникативных актах и создаваемой в системе внутренних образов картины мира, реализуемой через такие параметры как родной язык, язык своего этноса, язык внутрисемейной коммуникации, одноязычие или многоязычие, осознанность речевых актов и др. *Духовный уровень* определяется системой мировоззрения личности, которая проявляется в ценностных ориентациях, личностных смыслах, отношении к вере, внешних проявлениях религиозности, отношении к магии и мистике, религиозном самосознании и др.

В структуре данной модели дискурса помимо уровней можно выделить несколько вариантов, отражающих степень тождественности дискурсивных характеристик личности актуальной социокультурной среде. Максимальная осознанная степень тождественности соответствует *дифференцированному* варианту дискурса, при котором описанные выше этнические, речезыковые и духовные параметры взаимосогласованы как между собой, так и с реалиями окружающей действительности. При *диффузном* варианте дискурса наблюдается частичное несоответствие этнических, лингвистических и речезыковых параметров друг другу, отождествление личности с социокультурной средой носит неполный характер. *Диссоциированный* вариант дискурса представляет собой такое соотношение этнических, речезыковых и духовных параметров личности, при котором они резко противопоставлены ситуации окружающего личность социокультурного контекста, а сама личность ощущает отчуждение ко многим областям функционирования и среде обитания.

На основе проведенного анализа литературы можно констатировать, что существуют значимые взаимосвязи между дискурсом и дискурсивными характеристиками личности, с одной стороны, и состоянием ее психического здоровья, с другой стороны, которые ярче всего могут быть представлены в группе невротических расстройств как психических расстройств, в максимальной степени определяемых воздействием психологических и культурных факторов, а потому нуждаются в тщательном экспериментальном исследовании.

Выделяемый в качестве стержневого элемента дискурс выступает своеобразным связующим звеном, которое объединяет многочисленные психологические, социальные, культурные проявления внутреннего опыта личности, в том числе при невротических расстройствах, в единую систему психической адаптации, что позволяет обнаруживать ее наиболее слабые "звенья" и строить соответствующие лечебно-коррекционные и профилактические мероприятия.

Литература

1. *Айтуганова А.И., Дальсаев М.А., Умаров А.С.* Влияние религиозности жителей Чеченской Республики на употребление психоактивных веществ в период месяца Рамадан // Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации: материалы Регион. науч.-практ. конф. Южного федерального округа. Грозный, 27-28 апреля 2007 г. Владикавказ, 2007. С. 15-18.
2. *Анохин П.К.* Неврозы // Труды конференции, посвященной проблеме неврозов. Л., Петрозаводск, 1956. С. 32-38.
3. *Арутюнова Н.Д.* Язык и мир человека. М., 1999.
4. *Асанов А.О.* Структурно-динамический анализ психопатологических особенностей и пусковых механизмов развития диссоциативных, конверсионных расстройств с учетом этнокультуральных особенностей в Кабардино-Балкарии // Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации: материалы Регион. науч.-практ. конф. Южного федерального округа. Грозный, 27-28 апреля 2007 г. Владикавказ, 2007. С. 24-26.
5. *Белинская Е.П., Стефаненко Т.Г.* Этническая социализация подростка. М., 2000.
6. *Бергер П., Лукман Т.* Социальное конструирование реальности. М., 1995.
7. *Берко Д.В.* Формирование этнической идентичности в полиэтническом регионе // Ежегодник Рос. психол. о-ва: материалы 3-го Всерос. съезда психологов: в 8 т. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2003. Т. 1. С. 466-470.
8. *Борботько В.Г.* Элементы теории дискурса. Грозный, 1989.
9. *Вертоградова О.П., Базров Р.В.* Депрессии в кросс-культуральном аспекте // Социокультуральные проблемы совр. психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 19-21.
10. *Вострогнутов Н.В.* Социально-психологические и клинические особенности у детей, пострадавших от насилия или межэтнических конфликтов // Социокультуральные проблемы совр. психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 22-23.
11. *Галактионов О.К., Семке В.Я., Дорофеева Л.И., Гольцова Т.В.* Этнонаркология циркумполярных популяций // Социокультуральные проблемы совр. психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 29-31.
12. *Гурович И.Я., Сторожаква Я.А.* Психосоциальная реабилитация в психиатрии // Соц. и клин. психиатрия. 2001. № 3. С. 5-13.

13. *Дейк Т.А. ван.* Язык. Познание. Коммуникация. М., Высшая школа, 1989.
14. *Деррида Ж.* О почтовой открытке от Сократа до Фрейда и не только. Мн.: Совр. литератор, 1999.
15. *Емельянова Т.П.* Концепция социальных представлений и дискурсивная психология // Психол. журн. 2005. № 5. С. 16-25.
16. *Еремеев Я.М.* Дискурс самосознания и письменная личность в русской культуре // Ежегодник Рос. психол. о-ва: материалы 3-го Всерос. съезда психологов: в 8 т. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2003. Т. 3. С. 249-253.
17. *Зарецкая Е.Н.* Риторика: Теория и практика речевой коммуникации. 4-е изд. М.: Дело, 2002.
18. *Иванова Н.Л., Мазилова Г.Б.* Изменения этнической и гражданской идентичности в новых общественных условиях // Вопр. психологии. 2008. № 2. С. 83-93.
19. *Калина Н.Ф.* Анализ дискурса в психотерапии // Психол. журн. 2000. № 2. С. 99-106.
20. *Касавин И.Т.* Дискурс-анализ и его применение в психологии // Вопр. психологии. 2007. № 6. С. 97-119.
21. *Кисанова Н.В., Васильева И.Ю.* Этнопсихологические особенности личности в ситуации кризиса у русских и чувашей // Этнокультуральные вопросы психиатрии и психологии: матер. науч.-практ. конф. Чебоксары, 2004. С. 97-99.
22. *Козлов А.Б.* Сравнительная характеристика самоубийств в Чувашской Республике // Этнокультуральные вопросы психиатрии и психологии: материалы науч.-практ. конф. Чебоксары, 2004. С. 100-103.
23. *Кочуров В.Ю., Ковалев Ю.В.* Социально-демографическая и клиническая характеристика больных депрессией в Удмуртской Республике // Этнокультуральные вопросы психиатрии и психологии: материалы науч.-практ. конф. Чебоксары, 2004. С. 35-41.
24. *Крестинский С.В.* Интерпретация актов молчания в дискурсе // Язык, дискурс и личность. Тверь: Изд-во Твер. ун-та, 1990. С. 38-45.
25. *Кубрак Т.А.* Описание человеком событий жизни как элемент структуры дискурса // Ежегодник Рос. психол. о-ва: материалы 3-го Всерос. съезда психологов: в 8 т. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2003. Т. 4. С. 499-502.
26. *Кулаков С.А.* Практикум клинической психологии и психотерапии подростков. СПб.: Речь, 2004.
27. *Кулаков С.А.* Практикум по психотерапии психосоматических расстройств. СПб.: Речь, 2007.
28. *Лакан Ж.* Функция и поле речи и языка в психоанализе. М., 1995.

29. *Лебедева Н.М.* Социально-психологическая аккультурация этнических групп: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1997.
30. *Лебедева Н.М., Татарко А.Н.* Социально-психологические факторы этнической толерантности и стратегии межгруппового взаимодействия в поликультурных регионах России // Психол. журн. 2003. № 5. С. 31-44.
31. *Маховская О.И.* Формирование идентичности у детей постсоветских эмигрантов в США // Психол. журн. 2005. № 3. С. 102-113.
32. *Миневич В.Б., Рахмазова Л.Д., Баранчик Г.М., Дымчикова А.А.* Этнопсихиатрические и этносоциальные проблемы центральных монголоидов // Социокультуральные проблемы совр. психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 78-80.
33. *Мясникова О.В., Калинина Е.В.* Этнокультуральные особенности психологического исследования копинг-стратегий психически больных // Этнокультуральные вопросы психиатрии и психологии: матер. науч.-практ. конф. Чебоксары, 2004. С. 107-109.
34. *Орлов Г.А.* Современная английская речь. М.: Высш. шк., 1991.
35. *Павленко В.Н., Кряж И.В., Барретт М.* Этнические и национальные идентификации и представления у украинских детей и подростков // Психол. журн. 2002. № 5. С. 60-72.
36. *Павлов И.П.* Полное собрание трудов. М., 1949. Т.3.
37. *Павлова Н.Д.* Дискурс в изучении социального познания // материалы 4-го Всерос. съезда РПО: в 3 т. Ростов н/Д.: Кредо, 2007. Т. 3. С. 36.
38. *Панферов В.Н.* Психология человека. СПб., 2002.
39. *Пескова Е.А.* Понимание интенционального содержания политического дискурса // материалы 4-го Всерос. съезда РПО: в 3 т. Ростов н/Д.: Кредо, 2007. Т. 3. С. 45.
40. *Пеше М.* Прописные истины: лингвистика, семантика, философия // Квадратура смысла: французская школа анализа дискурса. М., 1999. С. 225-290.
41. *Платонов Ю.П.* Этническая психология. СПб.: Речь, 2001.
42. *Положий Б.С.* Психическое здоровье и социальное состояние общества // Социокультуральные проблемы современной психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 88-93.
43. *Пушкин А.А.* Способ организации дискурса и типология языковых личностей // Язык, дискурс и личность. Тверь: Изд-во Твер. ун-та, 1990. С. 50-60.

44. *Ратанова Т.А., Шогенов А.А.* Психологические особенности этнического самосознания горских евреев и осетин (на материале диаспор Кабардино-Балкарии) // Психол. журн. 2001. № 3. С. 37-48.
45. *Ревечук И.В.* Роль этнического самосознания в клинической динамике пограничных психических расстройств (на примере славян и финно-угров): дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2007.
46. *Руссита Т.* Взаимосвязь этнического состава значимого социального окружения и этнической идентичности индивида в поликультурной среде (на материале исследования русскоязычного юношества Латвийской Республики): автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2008. 27 с.
47. *Семке В.Я.* Транскультуральные исследования в области пограничной психиатрии // Социокультуральные проблемы современной психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 104-106.
48. *Сидорова П.И., Муратова И.Д.* Медико-социальные особенности психического здоровья населения Крайнего Севера // Социокультуральные проблемы современной психиатрии: материалы 8-х научных Кербиковских чтений. М., 1994. С. 107-108.
49. *Соссюр Ф. де.* Особенности языка (языковой деятельности) // Заметки по общей лингвистике. М., 2001. С. 66-67.
50. *Стефаненко Т.Г.* Этнопсихология. М., 2003.
51. *Сухарев А.В.* Психологический этнофункциональный подход к психической адаптации человека: дис. ... д-ра психол. наук. М., 1998.
52. *Сухарев А.В.* Этнофункциональная психотерапия: теоретико-методологические предпосылки и эмпирические результаты // Психол. журн. 2007. № 1. С. 90-99.
53. *Трипольская Т.А.* Эмотивно-оценочный дискурс языковой личности // Ежегодник Рос. психол. о-ва: материалы 3-го Всерос. съезда психологов: в 8 т. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. Т. 7. С. 534-538.
54. *Уваров И.А., Лекомцев В.Т., Соловьев И.Н.* Клиническая структура психических расстройств у подростков удмуртской и русской национальностей // Этнокультуральные вопросы психиатрии и психологии: материалы науч.-практ. конф. Чебоксары, 2004. С. 79-83.
55. *Умаров А.С., Дальсаев М.А., Яхьяева А.К.* Роль этнокультурной среды и ее влияние на уровень ВИЧ-инфицированности наркоманов среди этнических чеченцев, проживающих в республике и за ее пределами // Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации: материалы Регион. науч.-практ.

- конф. Южного федерального округа. Грозный, 27-28 апреля 2007 г. Владикавказ, 2007. С. 152-153.
56. *Ушакова Т.Н.* Речь: истоки и принципы развития. М., 2004.
  57. *Ушакова Т.Н., Павлова Н.Д.* Слово в действии: интен-анализ политического дискурса СПб., 2000.
  58. *Флорин И., Тушен-Кафье Б.* Расстройства приема пищи: этиология и анализ условий возникновения // *Клин. психология / под ред. М. Перре, У. Бауманна.* СПб., 2002. С.939-947.
  59. *Хабермас Ю.* Философский дискурс о модерне. М., 2003.
  60. *Харре Р.* Вторая когнитивная революция // *Психол. журн.* 1996. № 2. С. 3-15.
  61. *Холмогорова А.Б.* Биопсихосоциальная модель как методологическая основа изучения психических расстройств // *Соц. и клин. психиатрия.* 2002. № 3. С. 97-104.
  62. *Хотинец В.Ю.* Этническое самосознание. СПб., 2000.
  63. *Шустова Л.А.* Интенциональные характеристики педагогического дискурса // *Ежегодник Рос. психол. о-ва: материалы 3-го Всерос. съезда психологов: в 8 т.* СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. Т. 8. С. 531-534.
  64. *Эриксон Э.* Идентичность: юность и кризис. М.: Флинта: Прогресс, 2006.
  65. *Beiser M.N., Hou F.* Ethnic identity, resettlement stress and depressive affect among Southeast Asian refugees in Canada // *Soc. Sci. Med.* 2006. Vol. 63, № 1. P. 137-150.
  66. *Benet-Martinez V., Haritatos J.* Bicultural identity integration (BII): components and psychosocial antecedents // *J. Pers.* 2005. Vol. 73, № 4. P. 1015-1049.
  67. *Benveniste E.* On discourse // *The Theoretical Essays: Film, Linguistics, Literature.* Manchester: Univ. Press, 1985.
  68. *Benveniste E.* Problèmes de linguistique générale. P., 1974.
  69. *Berry J.W., Kalin R.* Multicultural and ethnic attitudes in Canada: An overview of the 1991 national survey // *Canadian Journal of Behavioural Science.* 1995. Vol. 27, № 3. P. 301-320.
  70. *Best S., Kellner D.* The postmodern turn. N.Y.; L.: The Guilford Press, 1997.
  71. *Bhugra D.* Cultural identities and cultural congruency: a new model for evaluating mental distress in immigrants // *Acta. Psychiatr. Scand.* 2005. Vol. 111, № 2. P. 84-93.
  72. *Birman D., Trickett E.J., Vinokurov A.* Acculturation and adaptation of Soviet Jewish refugee adolescents: predictors of adjustment across life domains // *Am J. Community Psychol.* 2002. Vol. 30, № 5. P. 585-607.

73. *Bisaga K., Whitaker A., Davies M., Chuang S., Feldman J., Walsh B.T.* Eating disorder and depressive symptoms in urban high school girls from different ethnic backgrounds // *J. Dev. Behav. Pediatr.* 2005. Vol. 26, № 4. P. 257-266.
74. *Brook J.S., Pahl K.* The protective role of ethnic and racial identity and aspects of an Africentric orientation against drug use among African American young adults // *J. Genet. Psychol.* 2005. Vol. 166, № 3. P. 329-345.
75. *Caldwell C.H., Zimmerman M.A., Bernat D.H., Sellers R.M., Notaro P.C.* Racial identity, maternal support, and psychological distress among African American adolescents // *Child. Dev.* 2002. Vol. 73, № 4. P. 1322-1336.
76. *Chen Y.Y., Subramanian S.V., Acevedo-Garcia D., Kawachi I.* Women's status and depressive symptoms: a multilevel analysis // *Soc. Sci. Med.* 2005. Vol. 60, № 1. P. 49-60.
77. *Cheryan S, Monin B.* "Where are you really from?": Asian Americans and identity denial // *J. Pers. Soc. Psychol.* 2005. Vol. 89, № 5. P. 717-730.
78. *Conrad M.M., Pacquiao D.F.* Manifestation, attribution, and coping with depression among Asian Indians from the perspectives of health care practitioners // *J. Transcult. Nurs.* 2005. Vol. 16, № 1. P. 32-40.
79. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV.* Washington, 2000.
80. *Dijk T.A. van.* Ideology: A multidisciplinary approach. L.: Sage Publications Ltd., 1998.
81. *Dwairy M.* Individuation among bedouin versus urban arab adolescents: ethnic and gender differences // *Cultur. Divers. Ethnic. Minor. Psychol.* 2004. Vol. 10, № 4. P. 340-350.
82. *Engel G.L.* The clinical application of the biopsychosocial model // *Am. Journal of Psychiatry.* 1980. Vol. 137. P. 535-544.
83. *Farver J.A., Narang S.K., Bhadha B.R.* East meets west: ethnic identity, acculturation, and conflict in Asian Indian families // *J. Fam. Psychol.* 2002. Vol. 16, № 3. P. 338-350.
84. *Flader D., Grodzicki W., Schroeter K.* Psychoanalyse als Gespräch, Interaktionsanalytische Untersuchungen über Therapie und Supervision. Frankfurt (Main): Suhrkamp, 1982.
85. *Foucault M.* Archaeology of knowledge. N.Y.: Pantheon Books, 1972.
86. *Garssen M.J., Hoogenboezem J., Kerkhof A.J.* Suicide among migrant populations and native Dutch in The Netherlands // *Ned. Tijdschr. Geneesk.* 2006. Vol. 150, № 39. P. 2143-2149.

87. *Greig R.* Ethnic identity development: implications for mental health in African-American and Hispanic adolescents // *Issues Ment. Health Nurs.* 2003. Vol. 24, № 3. P. 317-331.
88. *Heritage J.* Explanations as accounts: A conversation analytic perspective // *Antaki C.* (ed). *Analyzing everyday explanation: A case book of methods.* L.: Sage Publications Ltd, 1988.
89. *Hishinuma E.S., Johnson R.C., Carlton B.S., Andrade N.N.* Demographic and social variables associated with psychiatric and school-related indicators for Asian/Pacific-Islander adolescents // *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2004. Vol. 50, № 4. P. 301-318.
90. *Hovey J.D., Kim S.E., Seligman L.D.* The influences of cultural values, ethnic identity, and language use on the mental health of Korean American college students // *J. Psychol.* 2006. Vol. 140, № 5. P. 499-511.
91. *Howarth D.* *Discourse.* Philadelphia.: Open Univ. Press, 2000.
92. *Humphry T.A., Ricciardelli L.A.* The development of eating pathology in Chinese-Australian women: acculturation versus culture clash // *Int. J. Eat. Disord.* 2004. Vol. 35, № 4. P. 579-588.
93. *Jackson S.C., Keel P.K., Ho Lee Y.* Trans-cultural comparison of disordered eating in Korean women // *Int. J. Eat. Disord.* 2006. Vol. 39, № 6. P. 498-502.
94. *Johnson T.M.* Premenstrual syndrome as a western culture-specific disorder // *Cult. Med. Psychiatry.* 1987. № 3. P. 337-356.
95. *Larrain J.* *Ideology and cultural identity: Modernity and the third world presence.* Cambridge: Polity Press, 1994.
96. *Lessa J.* Discursive struggles within social welfare: Restaging teen motherhood // *British Journal of Social Work.* 2006. Vol. 36. P. 283-298.
97. *Levinson D.* *Theories of Illness / Health and Illness: a cross-cultural encyclopedia.* Santa Barbara, 1997. P. 207-217.
98. *Loewenthal K.M., Lee M., MacLeod A.K., Cook S., Goldblatt V.* Drowning your sorrows? Attitudes towards alcohol in UK Jews and Protestants: a thematic analysis // *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2003. Vol. 49, № 3. P. 204-215.
99. *Mann M.A.* Immigrant parents and their emigrant adolescents: the tension of inner and outer worlds // *Am. J. Psychoanal.* 2004. Vol. 64, № 2. P. 143-153.
100. *Marsiglia F.F., Kulis S., Hecht M.L., Sills S.* Ethnicity and ethnic identity as predictors of drug norms and drug use among preadolescents in the US Southwest // *Subst. Use. Misuse.* 2004. Vol. 39, № 7. P. 1061-1094.

101. *Mechanic D.* Role of social factors in health and well being: biopsychosocial model from a social perspective // *Integrative Psychiatry*. 1986. № 4. P. 2-11.
102. *Mossakowski K.N.* Coping with perceived discrimination: does ethnic identity protect mental health? // *J. Health Soc. Behav.* 2003. Vol. 44, № 3. P. 318-331.
103. *Nagayama Hall G.C., Teten A.L., DeGarmo D.S., Sue S., Stephens K.A.* Ethnicity, culture, and sexual aggression: risk and protective factors // *J. Consult. Clin. Psychol.* 2005. Vol. 73, № 5. P. 830-840.
104. *Newman D.L.* Ego development and ethnic identity formation in rural American Indian adolescents // *Child. Dev.* 2005. Vol. 76, № 3. P. 734-746.
105. *Novins D.K., Beals J., Moore L.A., Spicer P., Manson S.M.* Use of biomedical services and traditional healing options among American Indians: sociodemographic correlates, spirituality, and ethnic identity // *Med. Care*. 2004. Vol. 42, № 7. P. 670-679.
106. *Oh Y., Koeske G.F., Sales E.* Acculturation, stress, and depressive symptoms among Korean immigrants in the United States // *J. Soc. Psychol.* 2002. Vol. 142, № 4. – P. 511-526.
107. *Otsuka K., Miyasaka L., Honda G., Kato S., Nakamura Y.* Mental disorders among Japanese-Brazilians in Japan: relationships to pre-migration and acculturative factors // *Seishin Shinkeigaku Zasshi.* – 2003. Vol. 105, № 1. P. 28-35.
108. *Potter J.* Discursive psychology: between method and paradigm // *Discourse and Society*. 2003. № 6. P. 783-794.
109. *Potter J.* Discursive social psychology: From attitudes to evaluative practices // *European review of social psychology*. 1998. № 9. P. 233-266.
110. *Potter J., Wetherell M.* *Discourse and social psychology: beyond attitudes and behaviour.* L., 1987.
111. *Poyrazli S.* Ethnic identity and psychosocial adjustment among international students // *Psychol. Rep.* 2003. Vol. 92, № 2. P. 512-514.
112. *Rado S.* *Psychoanalysis of behavior.* N.Y., 1956.
113. *Raguram R.* *Culture-bound syndromes // Cultural Psychiatry: Euro-International Perspectives.* Basel, 2001. P. 35-48.
114. *Rittenbaugh C.* Obesity as a culture-bound syndrome // *Cult. Ved. Psychiatry*. 1982. 6. P. 347-361.
115. *Sheets R.H.* Human development and ethnic identity // R.H. Sheets and E.R. Hoilins (eds), *Racial and Ethnic Identity in School Practices.* Mahwah, NJ: Erlbaum, 1999.

116. *Shih M., Sanchez D.T.* Perspectives and research on the positive and negative implications of having multiple racial identities // *Psychol. Bull.* 2005. Vol. 131, № 4. P. 569-591.
117. *Stewart S., Jambunathan J.* Hmong women and postpartum depression // *Health Care Women Int.* 1996. № 4. P. 319-330.
118. *Strega S.* The view from the poststructural margins: Epistemology and methodology reconsidered // L. Brown, S. Strega (Eds.). *Research as resistance.* Toronto: Canadian Scholars' Press, 2005. P. 199-235.
119. *Suen L.J., Morris D.L.* Depression and gender differences: focus on Taiwanese American older adults // *J. Gerontol Nurs.* 2006. Vol. 32, № 4. P. 28-36.
120. *Thomas K.S., Bardwell W.A., Ancoli-Israel S., Dimsdale J.E.* The toll of ethnic discrimination on sleep architecture and fatigue // *Health Psychol.* 2006. Vol. 25, № 5. P. 635-642.
121. *Tsai G., Curbow B., Heinberg L.* Sociocultural and developmental influences on body dissatisfaction and disordered eating attitudes and behaviors of Asian women // *J. Nerv. Ment. Dis.* 2003. Vol. 191, № 5. P. 309-318.
122. *Virta E., Sam D.L., Westin C.* Adolescents with Turkish background in Norway and Sweden: a comparative study of their psychological adaptation // *Scand J. Psychol.* 2004. Vol. 45, № 1. P. 15-25.
123. *Whaley A.L., Francis K.* Behavioral health in multiracial adolescents: the role of Hispanic/Latino ethnicity // *Public Health Rep.* 2006. Vol. 121, № 2. P. 169-174.
124. *Williams J.K., Else R.N., Hishinuma E.S., Goebert D.A., Chang J.Y., Andrade N.N., Nishimura S.T.* A confirmatory model for depression among Japanese American and part-Japanese American adolescents // *Cultur. Divers. Ethnic. Minor. Psychol.* 2005. Vol. 11, № 1. P. 41-56.
125. *Williams J.K., Goebert D., Hishinuma E., Miyamoto R., Anzai N.* A conceptual model of cultural predictors of anxiety among Japanese American and part-Japanese American adolescents // *Cultur. Divers. Ethnic. Minor. Psychol.* 2002. Vol. 8, № 4. P. 320-333.
126. *Wong E.C., Kim B.S., Zane N.W., Kim I.J., Huang J.S.* Examining culturally based variables associated with ethnicity: influences on credibility perceptions of empirically supported interventions // *Cultur. Divers. Ethnic Minor Psychol.* 2003. Vol. 9, № 1. P. 88-96.
127. *Yeh C.J., Arora A.K., Inose M., Okubo Y., Li R.H., Greene P.* The cultural adjustment and mental health of Japanese immigrant youth // *Adolescence.* 2003. Vol. 38, № 151. P. 481-500.

128. *Yip T.* Sources of situational variation in ethnic identity and psychological well-being: a Palm Pilot study of Chinese American students // *Pers. Soc. Psychol. Bull.* 2005. Vol. 31, № 12. P. 1603-1616.
129. *Yip T., Seaton E.K., Sellers R.M.* African American racial identity across the lifespan: identity status, identity content, and depressive symptoms // *Child. Dev.* 2006. Vol. 77, № 5. P. 1504-1517.