



СЕМЕЙНЫЙ УКЛАД И ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

И.А. Артемьев, С.В. Владимирова

НИИ психического здоровья Томского НИМЦ



Введение:

- Семейный уклад - устоявшийся стиль семейного поведения, отношений к семейным праздникам, жизненным проблемам, проявляющийся в отношениях членов семьи друг к другу и событиям и характеризующий дух семьи. Семейный уклад зависит от того, в каком цикле находится семья: молодая она, среднего возраста или состоящая из пожилых людей, от того, сколько поколений живут одной семейной жизнью.
- Семья является одной из самых важных ценностей общества. Не случайно семью называют «обществом в миниатюре, от целостности которой зависит безопасность всего большого человеческого общества». Показатели распространенности нервно-психических расстройств в популяции - как составляющую компоненту психического здоровья населения - прослежены в двух городах – в г. Сургуте, интенсивно осваиваемый регион Тюменского севера и в г. Кызыле (Восточная Сибирь) как центре автохтонной территории с высоким уровнем коренного населения и незначительными межтерриториальными связями.
- В г. Сургуте семейный уклад на популяционном уровне стандартен и характерен для городского населения. Сибири, в то время как в сельских поселениях он более традиционен, это касается не только таких крупных этносов как якуты, буряты и тувинцы.

Методы:

- Проведен анализ диспансерного контингента психически больных мужского пола в тувинском населении ряда районов Тувы. Всего было вычленено 27 родоплеменных групп.

Результаты

- Нозологический профиль психических расстройств по укрупненным таксонам – психотические расстройства и шизофрения, умственная отсталость и весь пул пограничных нервно-психических заболеваний – на основании данных диспансерного учета во всех городских популяциях достоверно ($P < 0,05$) различаются. В г. Сургуте наименьшее число больных психотическими расстройствами - $38,6 \pm 1,5\%$, в г. Кызыле - $45,8 \pm 1,4\%$.
- Доля больных с умственной отсталостью в г. Кызыле составляет $34,2 \pm 1,2\%$ что превосходит показатели в г. Сургуте $18,6 \pm 1,2\%$. В г. Кызыле 80% состоящих под диспансерным наблюдением - это лица с психотическими расстройствами и умственной отсталостью, а пограничные нервно-психические заболевания составляют $20 \pm 1,1\%$, в г. Сургуте наблюдается противоположная картина: ПНПР - $42,7 \pm 1,6\%$.
- Таким образом нозологический профиль психических расстройств в городских популяциях специфичен для каждой из них. При ранжировании показателей в г. Сургуте преобладают пограничные нервно-психические расстройства (1 ранг), в г. Кызыле в равной степени психотические расстройства и умственная отсталость (1-2 ранг).
- На примере Тувы нами рассмотрены некоторые особенности, связанные с этнической принадлежностью. Оказалось, что у представителей русской национальности возникает большое число различных психотических расстройств. Однако внутри республики эти различия не достигают достоверного уровня - $7,9 \pm 3,9\%$ у тувинцев и $22,8 \pm 3,4\%$ у русских ($P > 0,05$).

- Нами проведен сравнительный анализ распространенности и клиническая структура непсихотических психических расстройств у русского и тувинского населения, проживающего в Тувинской республике.
- Непсихотические расстройства, включающие невротические и соматоформные расстройства (F40-48) и психические расстройства непсихотического характера F07(07-09); F45.30,31,34,38; F43.20-26 в общей структуре нервно-психической патологии в тувинской субпопуляции занимали 5,8%, а в русскоязычной этой же территории - 15,9% ($P < 0,05$).

Таблица. Структура пограничных состояний

Нозологическая группа	МКБ - 10	Тува		г. Кызыл	г. Сургут
		тувинцы	русские	русские	русские
Невротические и соматоформные расстройства	F44.1; 44. (0-9); F48.0; F45.2; F48.8; F07.07	21 37,5±6,5	56 38,1±4,0	32 29,1±4,3	215 52,0±2,5
Расстройства личности и поведения	F34.0; 60.30; F60.5; F60.4; F60.7	30 53,6±6,7	62 42,2±4,0	49 44,5±4,7	42 10,2±1,5
Психические расстройства непсихотического характера	F07. (07-09)	5 8,9±3,8	29 19,7±3,2	29 26,4±4,2	156 37,8±2,4
Всего		66 100%	147 100%	110 100%	413 100%

- В г. Сургуте рассматриваемая патология составила 45,6% ($P < 0,05$) к русскоязычной популяции Тувы), т.е. колебания непсихотических форм психических заболеваний среди русскоязычного населения оказались статистически существенны для разных регионов. Поэтому, имеющиеся различия удельного веса указанных расстройств у русских и тувинцев, проживающих в Туве, не является этнической особенностью, а определяется иными факторами.

Заключение

- Когорты, отобранные в результате селективной функции системы диспансеризации, - не совсем удобный объект для изучения этнопсихиатрических проблем. Поэтому необходимы новые методологические подходы к изучению затронутой темы.
- Вероятно, у коренных жителей Тувы, более высокая терпимость к психическим расстройствам у пожилых людей, с другой стороны и требования к их поведению со стороны родственников, семейный уклад и родоплеменные связи таковы, что позволяет им не прибегать к помощи психиатров. В то же время и русские, проживающие в республике воспринимают такой же стиль отношения к этой категории больных, как и местные жители, в отличие от представителей русской же национальности других территорий и дающих более высокий удельный вес психических расстройств.
- Следовательно, больший удельный вес психических расстройств среди русских, нельзя отнести за счет этических особенностей, а это скорее всего результат социо-культурной толерантности соответствующего сообщества (социума) к психически больным. Следовательно, различия между мигрантами русскими и тувинцами касаются только больных психическими расстройствами, в то время как непсихотические - у обеих представителей рассматриваемых этносов одинаковы.
- Семейный уклад может оказывать влияние на выявление определенных нозологических единиц, а также на реабилитацию больных.

Источник финансирования: нет.