

УДК 616.89

**В.В. Чертов,
Е.С. Некрасова**

Учтенная распространенность алкоголизма среди представителей этноса ханты, проживающих на территории Сургутского района

Аннотация. В работе обоснована актуальность дальнейшего изучения особенностей алкоголизма у этноса ханты. Показана высокая распространенность этого заболевания по сравнению с некоренным населением и преобладание среди женщин, больных алкоголизмом, представителей ханты. Обоснована необходимость создания этноспецифичных лечебных и реабилитационных программ и разработки мер по созданию условий для сохранения традиционного уклада жизни этноса ханты.

Ключевые слова: алкоголизм, распространенность, этнос, ханты, транскультуральная наркология.

**V.V. Chertov,
E.S. Nekrasova**

The recorded prevalence of alcoholism among the representatives of ethnos Khanty, residents of Surgut area

Summary. The article substantiates the actuality of further studying of the peculiarities of alcoholism among Khanty ethnos. It shows the high prevalence of this disease among the indigenous population in comparison with non-indigenous population and especially among Khanty women. The author gives reasons for the necessity of creation the «ethno-specific» medical and rehabilitation programs and measures for saving the traditional way of life among Khanty population.

Keywords: alcoholism, prevalence, ethnos, Khanty, transcultural narcology.

В настоящее время на фоне нарастающей дифференциации психиатрии на отдельные направления происходит активизация исследований в области транскультуральной наркологии. В частности, изучена распространенность алкоголизма и пограничных нервно-психических расстройств среди коренного населения Азиатского Севера, получены данные о необходимости пересмотра ряда критериев диагностики при определении уровня психического здоровья изучаемых этносов [1, 44-48]. Высказано мнение о том, что отклоняющееся поведение в среде указанных коренных северных народов, в частности потребление алкоголя, является следствием ослабления самосохранительного поведения, отражающего общую социальную дезадаптацию «аборигенных» обществ. Одной из важных причин этого выступает так называемый «аккультурационный стресс». Как результат – смертность от причин, связанных с алкоголем, у коренного населения Севера в 2 раза выше, чем у мигрантов [2, 22-23].

Одной из территорий обслуживания Сургутского клинического психоневрологического диспансера является Сургутский район, где проживает 2 939 представителей ханты, что составляет 14,5% численности этноса ханты в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре [3, 18].

По данным 2011 г., на учете в нашем диспансере состояло 78 представителей ханты, больных алкоголизмом, проживающих на территории Сургутского района. В пересчете на 1 000 соответствующего населения это составило 26,9 (показатель болезненности). В то время как среди некоренного населения болезненность составила 13,9, то есть более чем в 2 раза ниже (рис. 1).

Впервые в 2010 г. зарегистрировано 2 представителя ханты, больных алкоголизмом, что составляет 0,7 на 1 000 коренного населения (показатель заболеваемости). Данный показатель среди некоренного населения составил 1,1.

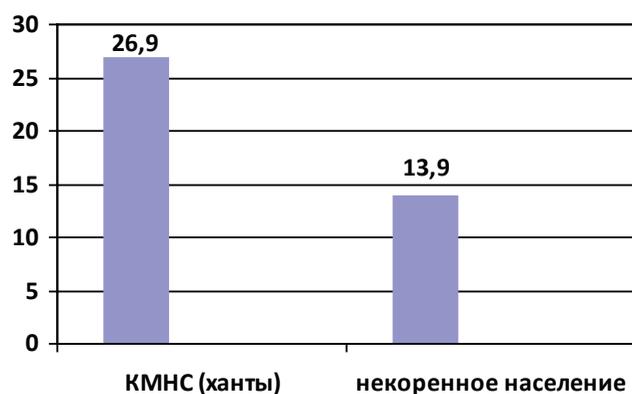


Рис. 1. Учетная болезненность алкоголизмом на территории Сургутского района (на 1 000 населения, 2011 г.)

Для оценки данных процессов в динамике рассмотрим аналогичные показатели за последние 9 лет, с 2003 г. (табл. 1, рис. 2). Болезненность алкогольной зависимостью среди коренного населения, начиная с 2003 г., имеет стабильную тенденцию к снижению. В 2003 г. этот показатель равнялся 30,7 на 1 000 населения, в 2011 г. он составил 26,9. Снижение составило 13%. Среди некоренного населения данный показатель также устойчиво снижался с 14,6 в 2003 г. до 13,9 в 2011 г. Оценивая динамику приведенных показателей, необходимо учитывать, что для эпидемиологических процессов характерно волнообразное течение, и вполне вероятно, что вскоре мы увидим рост указанных показателей. Важно то, что на каждом этапе наблюдений значение болезненности алкоголизмом среди представителей народа ханты превышает аналогичный показатель среди некоренного населения в среднем в 2 раза.

Таблица 1
Показатели распространенности алкогольной зависимости среди коренного и некоренного населения Сургутского района (на 1 000 соответствующего населения)

Год	Болезненность		Заболеваемость	
	Коренное нас.	Некоренное нас.	Коренное нас.	Некоренное нас.
2003 г.	30,7	14,6	1,4	0,9
2004 г.	30,3	14,3	0,7	0,7
2005 г.	29,6	12,9	1,7	0,7
2006 г.	30,0	13,4	1,0	0,8
2007 г.	28,6	13,1	1,4	0,8
2008 г.	28,6	13,2	0,7	1,0
2009 г.	26,5	12,7	0,7	0,8
2010 г.	25,9	12,6	0,7	0,7
2011 г.	26,9	13,9	0,7	1,1

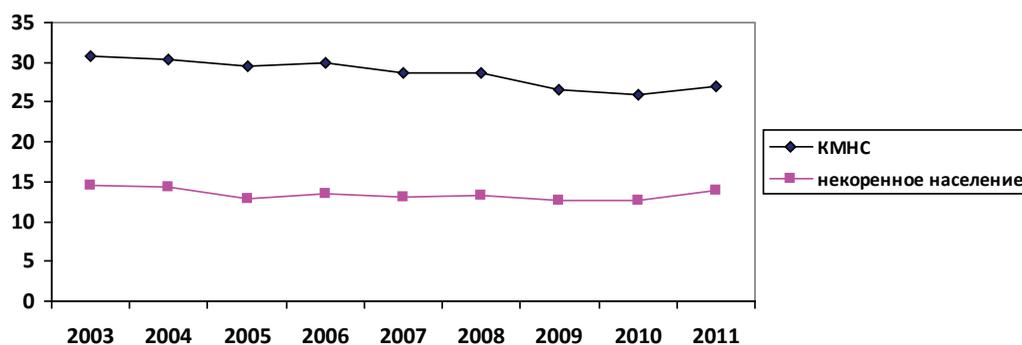


Рис. 2. Показатели болезненности алкоголизмом у коренного и некоренного населения Сургутского района (на 1 000 населения).

На рисунке 2 обращает на себя внимание синхронность колебаний болезненности у коренного и некоренного населения при кратной разнице значений показателя. Коэффициент корреляции (линейный) $r=0,63$. Это говорит о важности воздействия единых патогенных факторов на представителей обеих групп населения и об общности механизмов развития алкогольной эпидемии у коренного населения и у представителей других этносов. С той лишь оговоркой, что представители коренного населения менее устойчивы к воздействию неблагоприятных факторов, индуцирующих алкоголизацию.

Кроме того, целесообразно указать на такой важный популяционный показатель распространенности алкоголизма, как соотношение больных разного пола. Злоупотребление алкоголем женщинами как важный неблагоприятный фактор для популяции можно проиллюстрировать в рамках биосоциальной концепции о роли женщины как консервативной охранительницы вида, сохраняющей опыт, освоенный мужчинами. Концепция подразумевает сохранение опыта, полезного для вида, в данном же случае модель срабатывает деструктивно [4, 11].

По нашим данным, в течение последних 10 лет соотношение больных алкоголизмом мужчин и женщин среди некоренного населения составило в среднем 4,9:1, то есть примерно на пять больных мужчин приходилась одна больная женщина. К настоящему времени это соотношение достигло 3,5:1, то есть имеет место отрицательная динамика (табл. 2).

Среди коренного населения соотношение больных алкоголизмом мужчин и женщин по показателям болезненности составляет 1:1,2, то есть на 10 больных мужчин приходится 12 больных женщин. Ситуация, когда в популяции число больных алкоголизмом женщин превышает таковое у мужчин, является достаточно редкой для наркологии и указывает на демографически неблагоприятный прогноз.

Таблица 2

Доля женщин среди больных алкоголизмом у коренного и некоренного населения Сургутского района (по показателям заболеваемости)

Год	Доля женщин, %	
	Коренное нас.	Некоренное нас.
2003 г.	75	32
2004 г.	50	34
2005 г.	80	26
2006 г.	33	25
2007 г.	50	25
2008 г.	-	33
2009 г.	33	11
2010 г.	75	12
2011 г.	-	16

Для более полного анализа состояния психического здоровья изучаемых групп населения, на которое имеет прямое влияние распространенность алкоголизма, рассмотрим основные показатели заболеваемости и болезненности психическими расстройствами в целом.

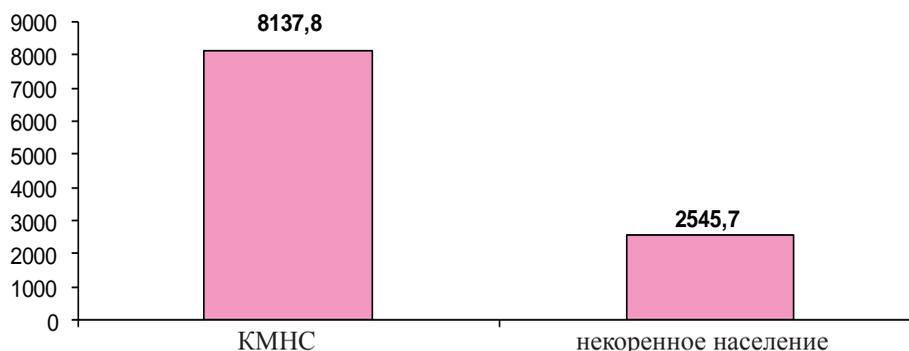


Рис. 3. Распространенность психических расстройств в целом (на 100 000 населения).

Мы видим, что распространенность психических расстройств, включая наркологические

и собственно психиатрические, среди представителей КМНС более чем в 3 раза выше,

чем среди некоренного населения. Подобная картина фиксируется исследователями и на других территориях, населенных представителями КМНС. Так, в Ямало-Ненецком автономном округе, где более 60% населения составляют ненцы, медицинская отчетность показывает повышенную заболеваемость психическими расстройствами. Подобная ситуация имеет место и в Таймырском округе, где около двух третей населения составляют малочисленные народы [5, 11].

Чтобы попытаться приблизиться к ответу на этот вопрос, рассмотрим структуру зарегистрированных психических расстройств по основным нозологическим формам.

Таблица 3

Структура болезненности психическими расстройствами у коренного и некоренного населения Сургутского района

Нозология	Доля в %	
	Коренное нас.	Некоренное нас.
Психозы (шизофрения и пр.)	7	25
Невротические расстройства	23	25
Умственная отсталость	70	50
Всего:	100	100

Как видно из таблицы 3, удельный вес разных психических расстройств у представителей КМНС и некоренного населения сильно различается. На фоне относительно малой доли психозов у представителей КМНС регистрируется значительно больший удельный вес умственной отсталости, чем у представителей некоренного населения – 70% и 50% соответственно.

Можно выделить две основных возможных причины этого феномена. Первая причина – большая распространенность алкоголизма (выше в 2 раза по сравнению с некоренным населением того же региона) и аномально высокая вовлеченность в алкоголизацию женщин. Алкоголизация в свою очередь оказывает влияние на течение беременности и родов, раннее постнатальное развитие детей и дальнейшую активность и качество их социализации. Другой возможной причиной высокого удельного веса умственной отсталости в структуре болезненности психическими расстройствами у КМНС может выступать гипердиагностика данных

состояний. Многие врачи-психиатры не учитывают этнических особенностей психического развития детей ханты, особенностей протекания нервных процессов. Причина этого – недостаточное внимание к этнопсихиатрии в процессе подготовки врачей в медицинских ВУЗах, при последипломной специализации и повышении квалификации. В целом, возможно оба этих фактора действуют одновременно.

Изложенное выше позволяет констатировать, что уровень психического здоровья представителей коренного населения требует активной коррекции. Это делает необходимым изучение этнических особенностей формирования и течения аддикций у представителей ханты для выработки этноспецифичных подходов к профилактике и терапии этих состояний.

Эффективные меры по изменению ситуации должны быть прежде всего направлены на нейтрализацию основных факторов, обуславливающих высокий риск заболевания алкогольной зависимостью у представителей коренного населения Севера Сибири. Исследования последних лет показывают, что наибольшее значение здесь имеют не биохимические факторы, в частности особенности алкоголь-дегидрогеназной системы, как предполагалось ранее [6, 117]. В настоящее время многими исследователями ведущая роль отводится социально-психологическим факторам, важное место среди которых занимает «аккультурационный стресс» (от англ. Acculturation – взаимовлияние культур). Потеря коренными народами Сибири и Крайнего Севера религиозно-культурно-экологических основ вызывает существенный сдвиг в состоянии психического здоровья. Наиболее патогенными факторами, определяющими дисбаланс психического здоровья, являются: смена сложившегося устойчивого жизненного стереотипа, утрата привычных социокультуральных традиций, отрыв от семейного окружения (обучение в школах-интернатах, приобретение профессий, не соответствующих типологическому складу народа), дестабилизирующее влияние мигрантов и пр. На этой основе формируются разнообразные психоадаптационные и психозадаптационные состояния, имеющие непосредственное отношение к развитию и неблагоприятному течению алкогольной зависимости [6, 81].

В ряде исследований представлено обоснование целесообразности создания буфера между современной индустриальной цивили-

зацией и цивилизацией северных народов в виде этно-природных парков или территорий [7, 251]. С 2002 г. программа создания этно-экологического парка реализуется Институтом психологии и психиатрии в моноэтническом ненецком поселке Бугрино на о. Колгуев в Ненецком автономном округе [8, 21-31].

В настоящее время нами проводятся исследования особенностей наркологической патологии у представителей коренных народов Севера. В частности, с помощью стандартизированной карты исследования фиксируются наиболее важные параметры формирования и течения алкоголизма у представителей ханты, проходящих стационарное лечение в наркологических отделениях нашего диспансера. Планируется проведение полевых исследований в местах традиционного проживания народа ханты.

Это позволит объективно выделить особенности формирования, течения и исходов таких заболеваний, как алкоголизм и наркомания сре-

ди коренных жителей. В итоге станет возможным создать профилактические и лечебные программы, ориентированные на представителей этих народов, учитывающие особенности их образа жизни, национальной психологии, культуры. Если будет решена хотя часть этих болезненных вопросов, копившихся столетиями, то уже будет сделано очень многое.

С точки зрения собственно наркологической службы уже сейчас нам представляется целесообразным привлечение представителей коренных народов для оказания непосредственной наркологической помощи в качестве медицинских работников. Очевидно, что терапевтический контакт между представителями одного этноса будет более продуктивным. Именно это играет решающую роль при лечении алкогольной зависимости. Кроме того, необходимо активное участие самих представителей КМНС в первичной профилактике зависимостей.

Литература

1. Семке В.Я. Реалии и перспективы транскультуральной наркологии // Наркология. 2003. № 1. С. 44-48.
2. Козлов А.И. Потребление алкоголя и связанные с алкоголем проблемы у коренного населения Севера России // Наркология. 2006. № 10. С. 22-29.
3. Показатели по медицинскому обслуживанию коренных малочисленных народов Севера по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре за 2010 г. Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, департамент здравоохранения. Ханты-Мансийск, 2011. 88 с.
4. Пятницкая И.Н. Наркомания. М.: Медицина, 1994. 544 с.
5. Лобова В.А. Эмоциональные и ментальные особенности коренного этноса Севера. Ханты-Мансийск: [Б.И.], 2010. 222 с.
6. Семке В.Я. Транскультуральная аддиктология. Томск: Изд-во Томск. ун-та, 2008. 588 с.
7. Куриков В.М. Стратегия развития северных этносов. Екатеринбург – Ханты-Мансийск, 1999. 298 с.
8. Сидоров П.И. Этнонаркологическая превентология // Наркология. 2003. № 6. С. 21-31.

References

1. Semke V.Ja. Realii i perspektivy transkul'tural'noj narkologii // Narkologija. 2003. № 1. S. 44-48.
2. Kozlov A.I. Potreblenie alkogolja i svjazannye s alkogolem problemy u korenного naselenija Severa Rossii // Narkologija. 2006. № 10. S. 22-29.
3. Pokazateli po medicinskomu obsluzhivaniju korennyh malochislennyh narodov Severa po Hanty-Mansijskomu avtonomnomu okrugu – Jugre za 2010 g. Pravitel'stvo Hanty-Mansijskogo avtonomного okruga – Jugry, departament zdravoohranenija. Hanty-Mansijsk, 2011. 88 s.
4. Pjatnickaja I.N. Narkomanija. M.: Medicina, 1994. 544 s.
5. Lobova V.A. Jemocional'nye i mental'nye osobennosti korenного jetnosa Severa. Hanty-Mansijsk: [B.I.], 2010. 222 s.
6. Semke V.Ja. Transkul'tural'naja addiktologija. Tomsk: Izd-vo Tomsk. un-ta, 2008. 588 s.
7. Kurikov V.M. Strategija razvitija severnyh jetnosov. Ekaterinburg – Hanty-Mansijsk, 1999. 298 s.
8. Sidorov P.I. Jetnonarkologičeskaja preventologija // Narkologija. 2003. № 6. S. 21-31.