

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ПРИРОДНО-КЛИМАТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Базарова Е.Н., Молчанова Е.В.¹

Петрозаводский государственный университет, Россия, 185001, Петрозаводск,
Первомайский пр., д. 6, кв. 4, (8142) 77-39-26, bazarova@sampo.ru

¹Институт экономики КарНЦ РАН, Россия, 185005, Петрозаводск, Ключевское шоссе,
д. 5-Б, кв. 43, (8142) 52-08-80, molchanova@karelia.ru

Проблема психических болезней стала одной из важнейших для медицинской науки и здравоохранения экономически развитых стран в середине 20 в. Рост заболеваемости в существенной мере определяется психогенными нагрузками, связанными с усложнением социальной жизни в условиях техногенной цивилизации. По оценкам экспертов к 2020 году депрессии выйдут на второе место по распространенности после ишемической болезни сердца. В настоящее время депрессией страдают полмиллиарда человек. Кроме того, в связи с быстрым ростом депрессий происходит увеличение числа самоубийств. Показатели по самоубийствам в России в 3-4 раза превышают среднемировые (10-20 человек на 100 тысяч населения).

Целью данного исследования являлась оценка структуры суцидоопасных эмоциональных расстройств (на примере Республики Карелия), в их взаимосвязи с социально-экономическими и природно-климатическими факторами, для того чтобы разработать алгоритмы диагностики и превенции этого негативного явления.

Нами была произведена математическая обработка результатов сплошной выборки лиц, совершивших одну или более суицидальных попыток в течение последних 5-и лет на материале психоневрологического диспансера г. Петрозаводска (РПНД). Выборка включала в себя 54 пациента, совершивших попытку суицида. Каждый пациент характеризовался по 19 признакам (месяц совершения суицида, причина, возраст, пол, окружение, занятость, образование, интересы, достаток, ситуация, инвалидность, способ суицида, тип суицида, количество попыток, наблюдение у специалиста, сопутствующие заболевания, госпитализация, жилищные условия, место жительства).

В результате проведенного исследования были выявлены общие черты суицидентов в рассматриваемой выборке, несмотря на разницу в возрасте, социальном статусе и ближайшем окружении. Нам удалось проанализировать клинические особенности и выделить стержневые симптомы, повлекшие за собой попытку суицида.

Как правило, это был аффективный симптомокомплекс, а именно: тревога, либо депрессия, либо – чаще, сочетание тревоги и депрессии. Несомненно, что значительное влияние оказывала социальная среда, в которой жили пациенты: невысокий достаток, отсутствие крепких семейных взаимоотношений, скудность личностных интересов. Во многом это было определено сложной социально-экономической ситуацией, в которой человек не чувствовал себя востребованным, нужным обществу и окружающим.