

УДК 614.2:001.89:613:616-036.21-07-084

СОЦІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЕНДЕМІЧНОГО РЕГІОНУ

Фера О.В.

*Ужгородський національний університет, кафедра соціальної медицини та гігієни, м. Ужгород***Ключові слова:** здоров'я, соціологічні аспекти, ендемічний регіон

Вступ. Нині, коли Україна переходить на нові економічні механізми управління, перед профілактичною медициною постало нове завдання, що полягає в оцінці та прогнозуванні стану здоров'я населення при двох факторах навколишнього середовища на донозологічному рівні з науковою розробкою методологічних і методичних підходів до діагностики індивідуального та популяційного здоров'я. При вивченні впливу гігієнічних факторів на здоров'я населення повинні враховуватися як соціально-економічні умови життя, так і спосіб життя конкретної особи та її сім'ї. Недооцінка умов і способу життя сім'ї, що визначають здоров'я конкретної людини, не дозволяє розробити оптимальну програму заходів первинної і вторинної профілактики на рівні сім'ї, особливо це стосується ендемічних регіонів [1].

Мета роботи – соціологічна оцінка середовища проживання населення ендемічного регіону.

Матеріали і методи. При виконанні роботи використовувались соціально-гігієнічне анкетування з використанням карти гігієнічного

медико-соціального вивчення способу життя та виявлення груп ризику в умовах йод-фторного дефіциту [2] та еколого-гігієнічного паспорта ендемічного регіону [3]. В соціологічному дослідженні прийняло участь 1565 жителів Закарпаття. Значення показників досліджень за допомогою автоматизованої системи управління з керуючим комп'ютером Пентіум II з тактовою частотою 300 МГц заносились в комп'ютерний банк даних ендемічного регіону. Для збору і аналізу інформації використовувався пакет прикладних статистичних програм Microsoft Excel. При проведенні дослідження здійснювалось модельне припущення, що поведінка похибки $\Delta = |\bar{p}_n - p|$ відхилення відносної частоти події від справжньої імовірності залежить від кількості досліджень n і наближено описується законом нормального розподілу імовірностей. Наближений підрахунок можливої величини цієї похибки, що базується на теоремі Муавра-Лапласа [4], з практичною вірогідністю, а саме з імовірністю 0,95, дає

$$\Delta = |\bar{p}_n - p| \leq 2 \cdot \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

Результати дослідження та їх обговорення. Сучасний період розвитку окремих регіонів України характеризується інтенсифікацією впливу абіотичних факторів навколишнього середовища на здоров'я різних груп населення. Не дивлячись

на відносний спад промислового сільськогосподарського виробництва, зростає вплив фізичних і хімічних факторів середовища за рахунок погіршення ефективності функціонування захисних і очисних споруд, умов виробничої

діяльності та соціально-економічних характеристик, умов і способу життя, збільшення частки дії автотранспорту. Крім того, населення не навчилось ефективно використовувати засоби первинної профілактики, установки на здоровий спосіб життя, нехтує використанням тих біотичних факторів, які активізують захисні сили організму [5, 6].

Вплив факторів ризику на здоров'я різних груп населення є актуальним для всіх ендемічних регіонів, особливо для низинної зони Закарпатської області України, де велика густина проживання населення і підвищена його активність. Саме в цій місцевості проходять основні транспортні магістралі, розміщені промислові та сільськогосподарські підприємства з високим енергетичним навантаженням на навколишнє середовище, не дивлячись на те, що Закарпаття, як відомо, є рекреаційною зоною, сприятливою для масового відпочинку як корінного населення, так і приїжджих.

Аналізуючи сучасний стан еколого-гігієнічного середовища проживання на Закарпатті та динаміку його розвитку за 1989-1999 рр., необхідно відзначити два основні фактори, які впливають на стан здоров'я населення ендемічної території: дефіцит або надлишок вмісту в навколишньому середовищі мікроелементів та інших пріоритетних для життєдіяльності компонентів, а також абіотичні антропологічні умови, пов'язані з дією факторів ризику [8].

За рівнем контамінації атмосферного повітря Закарпаття не вважається небезпечним регіоном, однак в містах Ужгороді, Мукачеві, Берегові,

Виноградіві, Сваляві, Хусті в значення концентрації двоокису сірки, оксиду азоту, окису вуглецю, пилу і золи перевищують в 1,5-3 рази відповідні гранично допустимі концентрації [7, 8].

Соціологічні дослідження населення, проведені нами в 12 адміністративних територіях Закарпаття, свідчать про недостатню ефективність очистки промислових викидів в атмосферу, внаслідок чого населення суб'єктивно відчуває дію золи, пилу, різних ксенобіотиків. Встановлено, що в Перечині, Сваляві і В. Бичкові, де працюють лісохімічні комбінати, вміст фенолів у повітрі в 4-6 раз перевищує гранично допустимі концентрації [8].

За допомогою направленої соціологічного дослідження жителів Закарпаття вивчено ставлення населення до екологічного стану їх місць проживання. Значна частина ((18,50±1,96)%) вважає, що має місце регулярний контакт на роботі з різними токсичними речовинами. Майже дві третини жителів Закарпаття ((72,60±2,26)%) відзначають, що атмосферне повітря їх території є значно контамінованим. Скарги населення та їх розподіл наведені в таблиці 1. При значній частоті скарг у всі пори року, найбільшого значення ((36,00±2,43)%) вона досягала у літній період. Переважна частина скарг ((74,00±2,22)%) відповідає другій половині дня, вечора або ночі.

Абіотичні характеристики факторів навколишнього середовища, на думку жителів, заважають їм провітрювати квартири, вивішувати білизну, забруднюють вікна, псують рослинність, заважають приймати сонячні ванни тощо.

Таблиця 1

Основні скарги по стану здоров'я населення Закарпаття

Види скарг	Частота появи	Вірогідність
Головні болі	(15,20±1,82)%	< 0,05
Запалення кон'юнктиви очей	(13,60±1,73)%	< 0,05
Безсоння	(8,90±1,44)%	< 0,05
Кашель	(7,90±1,36)%	< 0,05
Втомлюваність	(6,90±1,28)%	< 0,05

Переважає частина опитаних основними джерелами контамінації атмосферного повітря вважає викиди вуличного автотранспорту ((43,10±2,50)%), викиди котелень і димоходів жилих будинків ((31,40±2,35)%), відходи промислових підприємств ((18,20±1,95) %). Як відзначає більшість ((80,60±2,00)%) опитаних жителів, стан навколишнього середовища, особливо атмосферного повітря, за останні 5 років не поліпшився, а значно погіршився. Майже половина ((49,00±2,53)%) опитаних жителів Закарпаття пов'язує погіршення стану свого здоров'я з негативним впливом абіотичних факторів навколишнього середовища. Більшість жителів відзначають погіршення за останні 3 роки якості води у водоймищах ((63,00±2,44)%) та питної води

((37,00±2,44)%). Проведене соціологічне дослідження свідчить, що (77,00±2,13)% жителів Закарпаття використовують питну воду з водопровідної мережі і колодязів без попереднього кип'ятіння, а контамінація води у водних джерелах і колодязях зростає завдяки проникненню в них неочищеної води промислової, сільськогосподарської та господарчо-побутової діяльності населення. Відзначається недостатній рівень гігієнічної грамотності, установок на здоровий спосіб життя серед місцевих жителів. Тільки (12,40±1,67)% опитаних знають про механізми формування основних захворювань, фактори ризику, пов'язані з нестачею мікроелементів і вітамінів у воді та харчових продуктах. При цьому близько (8,00±1,37)% з них свідомо й регулярно

додатково користуються мінеральними водами, вітамінами, харчовими добавками тощо.

Джерела інформації про здоровий спосіб життя та сучасні технології профілактики і лікування для населення Закарпаття наведені в таблиці 2.

Зараз в Закарпатському регіоні України впроваджуються програми та методології [9, 10], мета яких – забезпечити систему оздоровлення навколишнього середовища і охорону здоров'я різних груп населення.

Таблиця 2

Основні джерела медичної інформації населення Закарпаття

Назва джерела інформації	Частота появи	Вірогідність
Засоби масової інформації	(34,60±2,41)%	< 0,05
Медичні працівники	(16,40±1,87)%	< 0,05
Родичі і знайомі	(10,00±1,52)%	< 0,05
Популярні брошури	(4,50±1,05)%	< 0,05
Популярні лекції	(3,60±0,94)%	< 0,05

Висновки. Для більш ефективної й направленої діяльності різних служб, які забезпечують розробку та реалізацію програм оздоровлення та профілактики, необхідні

конкретні знання про фактори ризику та рівні різних захворювань, система моніторингу показників здоров'я і навколишнього середовища у всіх районах ендемічного регіону.

ЛІТЕРАТУРА

1. Айвазян С. А., Енюков И. С., Мешалкин Л. Д. Прикладная статистика: Основы моделирования и первичная обработка данных. Справочное издание. – Москва: Финансы и кредит, 1983.- 471 с.
2. Гончарук Е. И., Захарченко М. П., Кошелев Н. В. и др. Методологические и методические проблемы экогигиены на современном этапе ее развития //В кн.: Современные проблемы экогигиены. – К.: Хрещатик, 1993. – Ч. 1. – С.5-51.
3. Нагорна А. М., Москалец Г. М., Подрушняк В. Б., Аксенова В. І. Соціальні аспекти категорії „здоров'я” (аналітичний огляд) //Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – Київ-Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – №1. – С. 89-94.
4. Фера А. В. Гигиеническая диагностика йод-фторной обеспеченности в Закарпатье. – Ужгород: Закарпаття, 2000. – 144 с.
5. Фера А. В. Образ жизни и здоровье населения Закарпатской области. – Ужгород: Закарпаття, 2000. – 200 с.
6. Фера А. В., Лучкевич В. С., Захарченко М. П. Окружающая среда и здоровье населения. – Ужгород: Закарпаття, 2000. – 288 с.
7. Фера О. В., Рогач І. М. Гігієнічна діагностика здоров'я населення і створення системи медико-профілактичних заходів в ендемічному регіоні. – Ужгород: Закарпаття, 1998. – 86 с.
8. Чаклин А.В., Яворовский А.П. Экогигиенические проблемы канцерогенеза //В кн.: Современные проблемы экогигиены.– Киев: Хрещатик, 1993.– Часть II. – С. 32-64.
9. Яковлев Е. П., Винокуров Б. Л., Лучкевич В. С., Фера А. В. Медико-экономическое обоснование деятельности медицинских учреждений по оптимизации региональных показателей общественного здоровья. (Муниципальный заказ в здравоохранении). – СПб.: СПб. ГУЭФ, 2000. – 200 с.

SUMMARY

THE SOCIOLOGICAL ASPECTS OF THE HEALTH OF POPULATION IN ENDEMIC REGION

Fera O.V.

On the basis of studium of health of population in endemic region, studied as complicated dynamic system which different with integral connection its elements with other natural systems.

Key words: health. sociological aspects, endemic region