



УДК 614.78(477.83-25):303.445

Бухта І.О.,  
аспірант кафедри конструктивної географії і картографії  
Львівський національний університет імені Івана Франка

## ОЦІНКА САНІТАРНОГО ТА ЕПІДЕМІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ НАСЕЛЕННЯ М. ЛЬВОВА НА ОСНОВІ ДАНИХ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ

За допомогою анкетування серед випадково обраних у Львові домогосподарств з'ясовано стан здоров'я населення та окремі чинники його формування, вивчено санітарно-епідеміологічний стан міста.

**Ключові слова:** соціологічне дослідження, респондент, санітарно-епідеміологічний стан, здоров'я.

С помощью опроса случайно выбранных домохозяйств во Львове выяснено состояние здоровья населения, а также конкретные факторы его формирования, изучено санитарно-эпидемиологическое состояние города.

**Ключевые слова:** социологическое исследование, респондент, санитарно-эпидемиологическое состояние, здоровье.

### **Bukhta I.O. THE ASSESSMENT OF THE SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL WELFARE OF LVIV POPULATION BASED ON THE SOCIOLOGICAL SURVEY**

The health conditions of the population and individual factors of it's formation was found, the sanitary-epidemiological condition of the city was studied by means of survey among randomly selected households in Lviv.

**Key words:** sociological survey, respondent, sanitary-epidemiological condition, health.

**Постановка проблеми.** З розвитком суспільства відбулася його перебудова загалом, погіршилися соціально-економічна та санітарно-епідеміологічна ситуації, усе частіше виникають незадовільні умови життя значної частини населення, що, у свою чергу, впливає на стан його здоров'я, який є основним критерієм якості навколишнього середовища. Тому перед нами постало завдання простежити санітарно-епідеміологічний стан і стан здоров'я населення у місті Львові, оцінити можливий зв'язок санітарно-епідеміологічного стану і здоров'я населення. Для досягнення поставленої мети ми використали метод анкетування, який дозволяє отримати найоб'єктивніші результати, оскільки при ньому вплив інтерв'юера на респондента мінімальний [1, с. 396–399].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання дослідження санітарно-епідеміологічного стану гостро постало у післявоєнний період на всій території України. Це питання було висвітлене певною мірою ще у радянський період такими вченими: І. Хорошовим,

А. Шликовим, К. Дупленком, а також у працях відомого санітарного лікаря України А. Марзеєва [7].

Значні зрушення у санітарно-гігієнічній науці відбулися на початку ХХ ст. Саме тоді були винайдені лікарські засоби, що дали змогу не лише лікувати хвороби, а й запобігати їх поширенню через вакцинацію. Серед подвижників санітарної науки минулого сторіччя варто відзначити А. Меркова, С. Томіліна, О. Марзеєва, М. Куліковського, А. Хворостанського та ін. [6].

Вітчизняні автори В. Шайкан та Т. Заболотна, аналізуючи окремі аспекти життя населення у роки німецької окупації, також певною мірою звертають увагу на санітарно-епідеміологічний стан і ситуацію із поширенням інфекційних захворювань на окупованих територіях.

Серед дослідників, які вивчали санітарно-епідеміологічну ситуацію, можна виокремити таких учених: З. Гладун, В. Лехан, Д. Карамішев, О. Поживілова, Н. Кризіна, І. Фуртак, В. Долот та ін. Основою їхніх досліджень є

поліпшення рівня первинної медико-санітарної допомоги.

Сьогодні цьому питанню приділяють увагу такі вчені: Н. Волошина, О. Лазебна, В. Покась, М. Петровська, І. Ковальчук та ін. [2–4].

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Дослідження провадили в період з липня по листопад 2016 р. Генеральна сукупність становила все населення міста Львова, вибіркова сукупність – 307 осіб, одиниці спостереження – по 50 осіб із кожного району міста. Обробка матеріалів дослідження проводилась за допомогою статистичної програми SPSS, а саме одновимірного та двовимірного частотних розподілів і методу середнього арифметичного.

SPSS / IBM SPSS (англ. Statistical Package for the Social Sciences – «статистичний пакет для соціальних наук», нині ця назва не використовується) – це програмне забезпечення, що з 1968 р. розвивається для статистичного аналізу даних. На додаток до наукових досліджень часто використовується у дослідженнях ринку й громадської думки, епідеміологічних дослідженнях [8].

На думку деяких авторів, SPSS «займає провідне положення серед програм, призначених для статистичної обробки інформації».

Нами розроблено анкету, яка складається із трьох основних частин: у першій подано чинники формування санітарного та епідемічного благополуччя населення (20 запитань), друга частина містить характеристику стану здоров'я населення і чинників формування потенціалу їхнього здоров'я (16 запитань), третя – суспільно-демографічні характеристики респондентів (10 запитань).

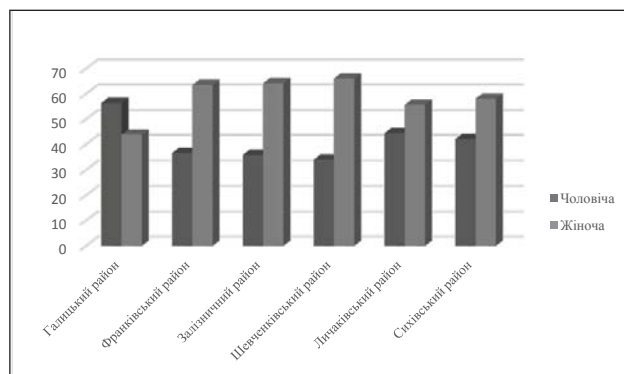


Рис. 1. Розподіл респондентів за статтю, %

Серед усіх респондентів жінки становили більшість (58,6%), чоловіки – 41,4% (рис. 1). Переважна кількість опитаних у віці 20–30 років (59,3%), найменший відсоток опитаних припадає на осіб віком понад 60 років – 0,7% (рис. 2).

26% опитаних працюють у приватному секторі, 25% – у державному, 37% – студенти, 5,3% – приватні підприємці, 2,6% респондентів перебувають у відпустці по догляду за дитиною, 1,6% – безробітні та пенсіонери.

Більшість респондентів оцінюють рівень добробуту свого домогосподарства як середній (64,4%), 4,6% вважають його дуже низьким та 4,6% – дуже високим. Розмір фактичних доходів на одну особу в домогосподарстві у 36,6% респондентів становить 2 000–4 000 грн., 19% отримують доходи понад 4 000 грн., найнижчий відсоток (2,4%) – доходи до 400 грн.

Респонденти переважно працюють у державному та приватному секторі, велика частина – студенти (рис. 3).

60% респондентів проживають в окремих квартирах, 19% – в індивідуальному будинку, в гуртожитку – 10,5%, у комунальній квартирі та частині індивідуального будинку – 5,9% та 4,6% відповідно.

Щодо загальної кількості осіб у домогосподарстві, то найвищий відсоток (32,0) припадає на 4 особи, найнижчий (9,9%) – на 6 і більше осіб. Близько 20% становлять 2 особи у домогосподарстві, 68,5% з опитаних вказали, що у їхніх сім'ях немає дітей віком до 14 років.

Найвищий відсоток (32,5) респондентів проживає у квартирах із площею 15–25 м<sup>2</sup>, 32,2% – із площею до 15 м<sup>2</sup> і 16,8% – із площею понад 35 м<sup>2</sup>.

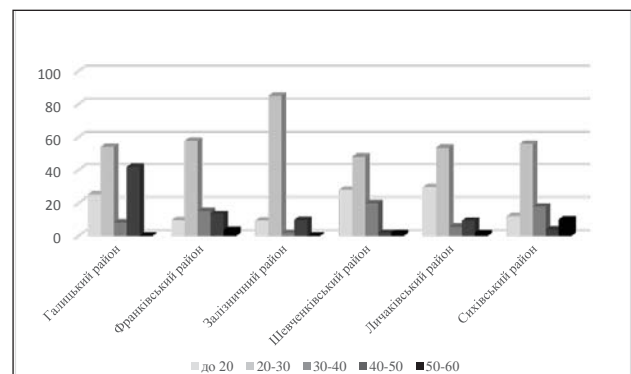


Рис. 2. Розподіл респондентів за віком, %



За даними нашого опитування, 72,8% вважають, що у їхньому районі наявні проблеми санітарного та епідемічного характеру, а 27,2% – ні. Для порівняння 72,9% у Галицькому районі вважають, що у їхньому районі наявні проблеми санітарного та епідемічного характеру, а 27,1% – ні; Франківський: так – 73,1%; Залізничний: так – 73,6%; Шевченківський: так – 74%; Личаківський: так – 75,5%; Сихівський: так – 67,3%.

Серед основних санітарно-епідеміологічних проблем нами виокремлено: недостатній рівень озеленення; забруднене повітря; акустичне (шумове) забруднення; незадовільний стан відкритих водойм міста; забруднена питна вода; засмічені вулиці, відсутні смітники поза житловою зоною; несанкціоновані звалища побутового сміття поблизу лісосмуг або посадок; нераціональне використання ґрунтів; поселенське навантаження.

Найвищий відсоток (37,2%) респонденти віддали забрудненню атмосферного повітря та

шумовому забрудненню, 36,2% респондентів вважають однією з основних проблем міста якість питної води, 25,5% – засмічені вулиці, відсутні смітники поза житловою зоною, 20,2% – несанкціоновані звалища побутового сміття поблизу лісосмуг або посадок, 9,6% – недостатній рівень озеленення, 5,3% – нераціональне використання ґрунтів та 7,4% – поселенське навантаження. Дані у розрізі районів представлені на рис. 4.

Найбільшою проблемою міста мешканці вважають забруднення атмосферного повітря, що, на нашу думку, потребує уваги та вирішення з боку влади міста.

Нами було виокремлено 5 сфер господарської діяльності, які найбільш негативно впливають на санітарний стан: промислове виробництво, автомобільний транспорт, комунальні господарства, сільське господарство (ненормоване використання мінеральних добрив і пестицидів) та безвідповідальна господарська діяльність мешканців.

Таблиця 1

## Рівень забруднення атмосферного повітря у розрізі районів, %

Райони міста	Не забруднене	Частково забруднене	Забруднене значною мірою	Дуже сильно забруднене
Галицький	4,3	42,6	40,4	12,8
Франківський	3,8	48,1	42,3	5,8
Залізничний	3,8	62,3	26,4	7,5
Шевченківський	6	46	42	6
Личаківський	7,4	42,6	46,3	3,7
Сихівський	10	44	36	10

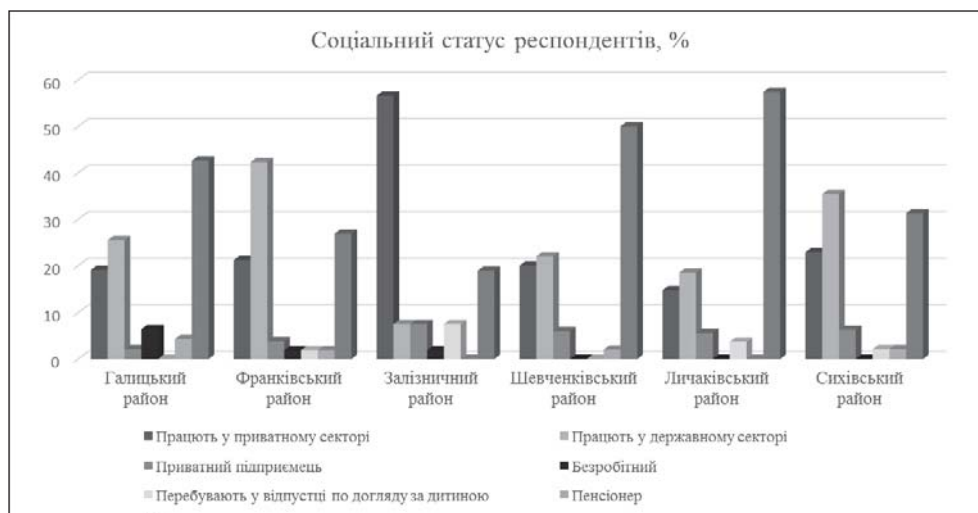


Рис. 3. Розподіл респондентів за соціальним статусом, %

Серед опитаних 55% вважають, що найбільш негативно на санітарний стан району впливає автомобільний транспорт, 27% – безвідповідальна господарська діяльність мешканців, 24% – промислове виробництво. 47,7% респондентів вважають атмосферне повітря свого району частково забрудненим, 5,9% – не забрудненим та 7,5% – дуже сильно забрудненим (рис. 5). У розрізі адміністративних районів мешканці найчастіше вважають повітря частково забрудненим і забрудненим значною мірою (табл. 1).

59,6% опитаних спостерігають скупчення автомобілів на перехрестях вулиць у час пік, 12,1% – ні, 28,3% – частково.

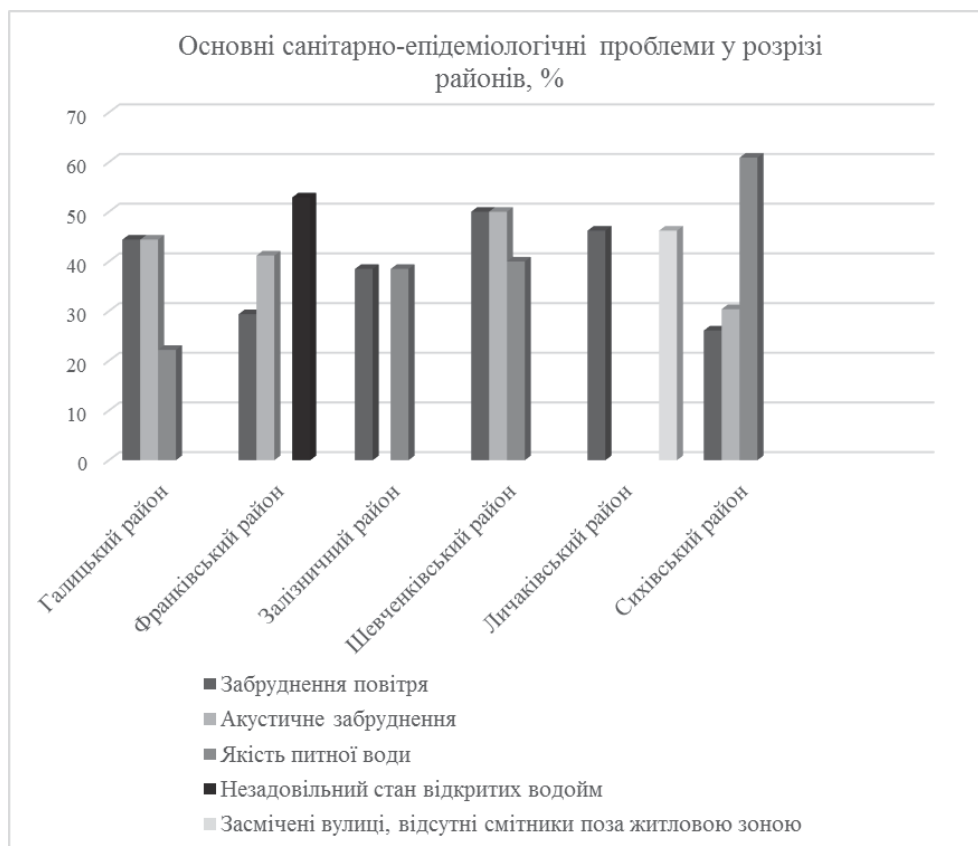
Більшість опитаних у м. Львові (52,3%) не спостерігають спалення сухоостою у районі.

66,1% респондентів вважають воду з міського водогону придатною для споживання із доочищенням у фільтрах, а 27,4% вважають воду непридатною до споживання. Із тієї причини 41,4% споживають бутильовану воду, 5,2% – із-під крану, 10,1% – з колодязя. 26,7%

Таблица 2

**Вода, яку споживають респонденти, %**

Райони міста	Водопровідну з-під крану	Водопровідну після кип'ятіння	Водопровідну після обробки фільтром	Воду з колодязя	Бутильовану воду
Галицький	6,3	25	10,4	8,3	50
Франківський	5,8	23,1	9,6	3,8	57,7
Залізничний	7,5	30,2	11,3	13,2	37,7
Шевченківський	4	34	26	8	28
Личаківський	3,7	16,7	18,5	7,4	53,7
Сихівський	4	32	24	20	20



**Рис. 4. Основні санітарно-епідеміологічні проблеми м. Львова у розрізі районів, %**



опитаних споживають воду з-під крану після кип'ятіння та 16,6% – після обробки фільтром (рис. 6, 7). 44,3% опитаних не задоволені якістю води і лише 12,1% – задоволені.

Ситуацію у розрізі районів представлено у таблиці 2.

Більшість респондентів (63,2%) не використовують фільтри для води, а якщо використовують, то проводять його планову заміну через певний проміжок часу. 17,1% проводять заміну раз на місяць, 0,6% проводять заміну раз на рік, двічі на рік та щотижня відповідно, 4,5% проводять заміну фільтра раз на тиждень, 0,9% – раз на пів року, 2,5% та 2,2% раз на 2 і 3 місяці відповідно.

88,5% респондентів спостерігають наявність білого накипу у чайнику, а 11,5% – ні. 73,2% відзначають погіршення якості води з-під крану після довготривалого відключення ЛКП «Львівводоканалом».

Щодо проблем із Грибовицьким сміттєзвалищем та відходами загалом, то 83,8% чули і перейнялись трагедією, що сталась на сміттєзвалищі, 5% респондентів узагалі не чули про

цю проблему. Більшість респондентів (44,0%) частково задоволені системою збору сміття у їхньому районі, а 32,6% не задоволені.

Із опитаних у м. Львові людей більше половини (53,4%) згодні сортувати сміття, якщо будуть створені відповідні умови, 2,6%, згодні сортувати, якщо будуть економічні стимули, але є й не згодні сортувати сміття за будь-яких умов (1,3%). 57,3% усе ж не здають відходи як вторинну сировину, 16,0% здають макулатуру, 2,3% – скло, 7,2% – пластик, 5,9% – металобрухт та 11,4% – усе перераховане вище.

Майже половина опитаних респондентів (51%) інколи відчувають неприємні запахи на території свого району, 15% узагалі не відчувають ніяких неприємних запахів, 34% завжди відчувають неприємні запахи на території району.

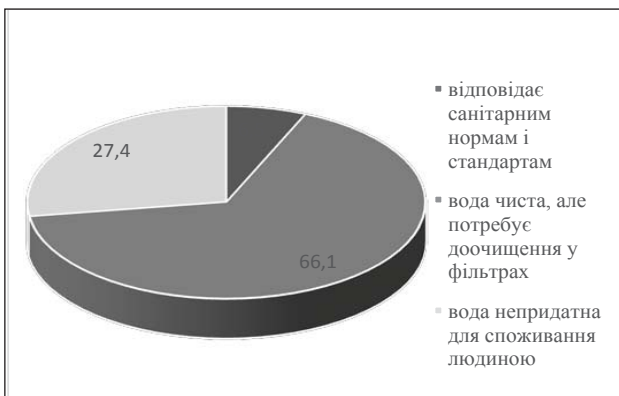
За даними опитування, 34,4% респондентів вважають, що санітарно-епідеміологічна ситуація у районі тісно пов'язана з соціальним та економічним розвитком міста, 45,9% – що вона побічно впливає, 19,7% – що між ними немає ніякого зв'язку.

56% опитаних оцінюють свій стан здоров'я як добрий, 1,3% – як дуже поганий, 10,7% – як дуже добрий. Рівень здоров'я своїх дітей респонденти оцінюють теж як добрий (56,2%), а 4,2% вважають його поганим.

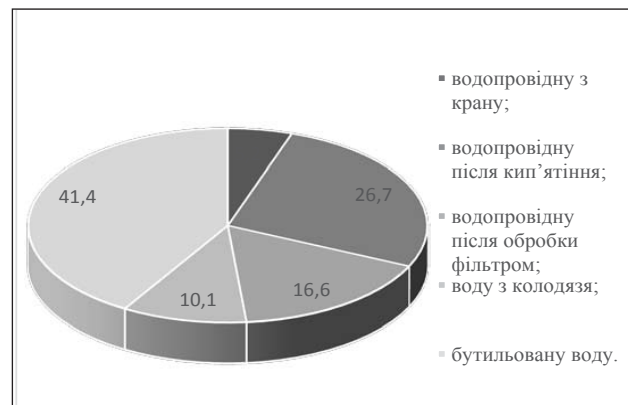
Основні хвороби, які докучають респондентам: органів травлення – 31,3%, алергія – 30,1%, органів дихання – 24,1% та ендокринної системи – 22,9%. Докучають мешканцям Львова також хвороби органів зору (18,1%), нервової системи (16,9%), крові і кровоносних органів (10,8%). Менше 10% респондентів докучають хвороби кістково-м'язової та спо-



**Рис. 5. Рівень забруднення атмосферного повітря, %**



**Рис. 6. Якість питної води, %**



**Рис. 7. Вода, яку вживають респонденти, %**

лучної тканин (8,4%), вроджені вади (4,8%), ушкодження, спричинені травмами (2,4%), розлади психіки (1,2%).

Серед дітей респондентів найбільш частими є алергія (51,5%) та хвороби органів дихання (36,4%). Присутні також хвороби кістко-

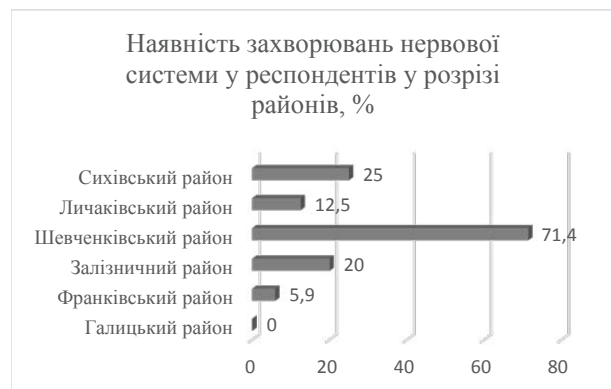
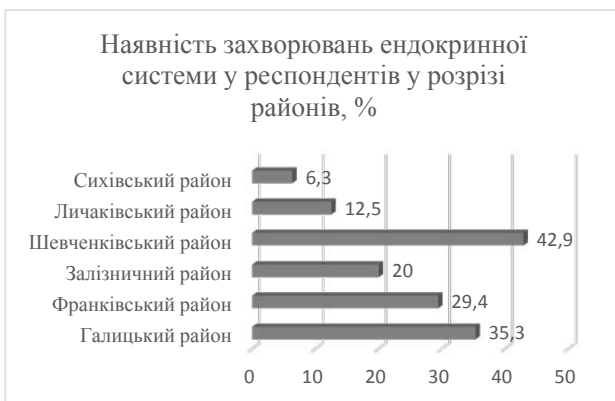
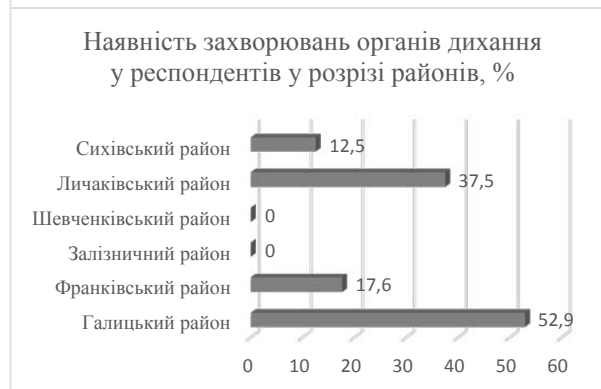
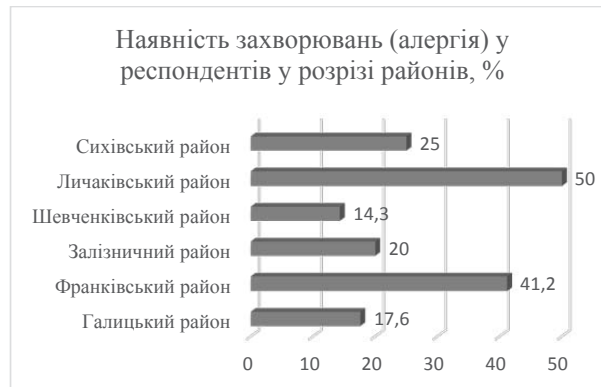


Рис. 8. Наявність захворювань у респондентів у розрізі районів, %



во-м'язової і сполучної тканин, ендокринної системи, органів травлення, зору, нервової системи, ушкодження, спричинені травмами, та розлади психіки.

У Галицькому районі переважаючими є хвороби органів дихання (52,9%), хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин, зокрема щитовидної залози (35,3%), хвороби органів травлення (35,3%) та хвороби органів зору (29,4%); у Франківському районі – алергія (41,2%), хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин, зокрема щитовидної залози (29,4%), хвороби органів травлення (23,5%).

Спільними у решти чотирьох районів (Залізничний, Шевченківський, Личаківський та Сихівський) є хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин, зокрема щитовидної залози, хвороби нервової системи, алергія, хвороби органів дихання та хвороби органів травлення (рис. 8).

54,8% респондентів не хворіли захворюваннями, які б тривали понад місяць, 23,4% – один раз, 14,9% – три, 3% – чотири, 4% – чотири і більше разів. Серед дітей кількість захворювань мала таку ж тенденцію, у 60% респондентів діти не хворіли захворюваннями, які б тривали понад місяць, 23,2% один раз, 3,9% (найнижчий) – чотири і більше разів.

64,8% респондентів не пов'язують стан свого здоров'я із санітарно-епідеміологічною ситуацією, а 59,5% опитаних не пов'язують її із захворюваннями своїх дітей.

86,1% респондентів надають перевагу традиційним методам лікування, 7,8% – гомеопатичним засобам та 6,1% – нетрадиційній медицині, невисокий відсоток припадає на інші методи лікування (самолікування – 0,6%, фітотерапія – 0,3%, виведення токсинів з організму – 0,3%).

Більшість респондентів (64%) звертаються за медичною допомогою всього лише кілька разів на рік, 26,1% – раз на кілька років, 1,7% – кілька разів на місяць та 8,3% – раз на місяць.

49,5% опитаних вважають, що доступність медичних послуг у їхньому районі середня, 5,9% – дуже погана та 3,6% – дуже добра. За даними анкетування про доходи респондентів визначено, що фінансові можливості 59,7% опитаних дозволяють задовольнити тільки

термінові потреби, лише 31,5% цілковито задовольняють медичні потреби.

35,1% опитаних вважають медичне оснащення поліклінік свого району недостатнім, близько половини (47,5%) вважають, що оснащення бажає кращого. 40,1% респондентів вагаються у відповіді про якість медичних послуг, тільки 5,6% задоволені якістю послуг.

Під час планування дітей 74,1% опитаних вважають, що санітарно-епідеміологічна ситуація місця проживання впливає на майбутніх первістків.

**Висновки з проведеного дослідження.** Нами проаналізовано санітарно-епідеміологічний стан м. Львова на основі соціологічного опитування жителів Львова.

За даними опитування, 72,8% вважають, що у їхньому районі наявні проблеми санітарного та епідемічного характеру. Найбільшою проблемою міста мешканці вважають забруднення атмосферного повітря, що також підтверджено питанням щодо якості атмосферного повітря, коли найчастіше стверджували, що повітря частково забруднене, а в окремих районах дуже сильно забруднене.

59,6% опитаних спостерігають скупчення автомобілів на перехрестях вулиць у годину пік; 66,1% вважають, що вода з міського водогону є придатною для споживання, але потребує доочищення у фільтрах, але 27,4% вважають воду непридатною до споживання, тому найвищий відсоток (41,4%) респондентів споживають бутильовану воду, тільки 5,2% споживають воду з-під крану.

За даними опитування, основними хворобами, які докучають респондентам, є: хвороби органів травлення, алергія, хвороби органів дихання та ендокринної системи, а також хвороби органів зору, нервової системи, крові та кровоносних органів.

За даними Управління охорони здоров'я Львівської міської ради, основними хворобами є хвороби системи кровообігу, на другому місці – хвороби органів дихання, на третьому місці – хвороби ока та додаткового апарату, далі хвороби органів травлення та сечостатевої системи [5]. Порівнявши ці дані з даними соціологічного опитування, можна стверджувати, що вони не суперечать один одному і найпоширенішою хворобою у місті є хвороби

органів дихання. Отже, отримані результати показують потенційну проблему із здоров'ям населення, яку потрібно вирішувати, враховуючи санітарно-епідеміологічний стан міста.

---

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Дворецька Г.В. Соціологія : [навч. посіб.] / Г.В. Дворецька. – Вид. 2-ге, перероб. і доп. – К. : КНЕУ, 2002. – 472 с.

2. Екологічний моніторинг регіону: експертна оцінка стану і функціонування / за ред. І. Ковальчука. – Львів : ГО «Опілля», 2009. – 608 с.

3. Ковальчук І. Концепція моніторингу санітарно-епідеміологічної ситуації і здоров'я населення регіону / І. Ковальчук, М. Петровська // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка. Серія «Географія». – 2006. – № 2. – С. 165–172.

4. Ковальчук І. Моніторинг санітарно-епідеміологічної ситуації та здоров'я населення Львівської області / І. Ковальчук, М. Петровська // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету. Серія «Географія». – 2004. – № 3. – С. 143–151.

5. Фондові матеріали Управління охорони здоров'я Львівської міської ради.

6. Матеріали санітарно-демографічних обстежень як джерело вивчення історії повсякденності [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://history.org.ua/LiberUA/978-966-2464-02-3/26.pdf>.

7. Санітарно-епідеміологічний стан у сільській місцевості України та заходи щодо його покращення (1943–1945 рр.) / І.В. Перехрест // Український селянин. – 2005. – Вип. 9. – С. 221–224. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ukrasel\\_2005\\_9\\_67](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ukrasel_2005_9_67).

8. SPSS [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://uk.wikipedia.org/wiki/SPSS>.