

В цілому, соціальна інфраструктура Львівської області зараз перебуває в стані реформування, якого відбувається перехід від системи соціальної інфраструктури, сформованої в советські соціальної інфраструктури ринкового зразка. Остання орієнтується на споживача та його потреби, що відображає загальний соціально-економічний стан розвитку регіону.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алаев Э.Б. Социально-экономическая география: Понятийно-терминологический словарь. – М.: Мысль, 1983.
2. Вступ до економічної і соціальної географії: Підручник / А.П. Голиков, Я.Б. Олійник, В.З. Степаненко. – К.: Либідь, 1996.
3. Соціально-економічна географія України: Навч. посібник / За ред. проф. Шаблія О.І. – Львів: Світ, 2001.
4. Статистичний щорічник. Львівська область 2005. – В 2 ч. – Львів, 2006.
5. Топчієв О.Г. Основи суспільної географії: Навч. посібник. – Одеса: Астропринт, 2001.
6. www.refine.org.ua

**М.С. ЛОБОЙКО,
О.М. ПРОДАНЧУК, М.Д. ШАРГУН**

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

У статті розглядаються окремі питання розповсюдження психічних і поведінкових розладів в світі та в Україні.

В статье рассматриваются отдельные вопросы распространения психических и поведенческих расстройств в мире и в Украине.

In the article some spreading questions of psychical and behaviour disorders are considered in the world and in Ukraine.

Актуальність проблеми психічного здоров'я людини в сучасному світі настільки великі, що саме перспективи людського існування зв'язуються з успіхами наукових розробок цих проблем.

Психічне здоров'я – здатність організму людини адекватно реагувати на внутрішні і зовнішні подразники і навантаження, здатність підтримувати рівновагу організму в навколишньому середовищі, орієнтація на активний пошук сенсу життя та самореалізація в динамічному навколишньому світі.

Психічне здоров'я населення є однією з головних умов стійкого розвитку суспільства, економічного соціального благополуччя й успішного економічного функціонування держави. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [8], сучасними вченими поняття здоров'я визначається, як «процес взаємозалежного функціонування соціальних, біогенетичних, психофізіологічних і фізичних механізмів адаптації, при якому всі системи організму людини динамічно взаємно урівноважені з соціальним і природним середовищем, відсутні які-небудь захворювані стани, фізичні дефекти і захворювання» [9]. Наголошено значущість проблеми інтеграції соціального, біологічного і психічного [10], що примушує нас розглядати людину як біосоціосистему, яка не може бути відокремлена від соціальних умов її існування, насамперед, рівня соціальної та соціально-економічної адаптації, світоглядних позицій і настанов, релігійних переконань, соціокультурних особливостей життєвого укладу, мікросоціального оточення та ін. [11].

Про духовний стан суспільства можна судити по його відношенню до громадян, що створює на психічні розлади. За даними ВООЗ, порушення психіки та поведінки становлять 8,1% від загального числа захворювань.

В сучасному світі кожна третя людина страждає тією або іншою формою психічної патології з переважанням пограничних психічних розладів, питома вага яких складає в економічно розвинених країнах Заходу – 82,8 %, в східноєвропейських країнах (зокрема, в Україні) – 88,4 %, в Російській Федерації – 86,7 %, в країнах, що розвиваються – 65,3 %. Таким чином, найбільш високі рівні поширеності психічних розладів характерні для економічно розвинених країн Заходу, України і Російської Федерації, причому прогностично ця закономірність буде збережена до 2010 року [9].

Майже у 450 млн. населення планети наявні психічні або поведінкові розлади, а також психосоціальні проблеми, пов'язані з алкогольною та наркотичною залежністю.

З 600 млн. населення субсахарської Африки приблизно 100 млн. людей страждають від психічних розладів. За даними ВООЗ війни, бідність та наркотики - це головні причини високого числа таких розладів. У 2001р. ВООЗ оприлюднила дані про здоров'я населення, присвячені проблемі психічного здоров'я. Мета публікацій цих даних – підняти громадську зацікавленість до розуміння реальних масштабів психічних і поведінкових розладів та їх гуманітарних, соціальних і економічних наслідків.

Прогнозують, що кожен 4-й мешканець планети матиме проблеми з психічним здоров'ям у певний період свого життя, а депресія підніметься з 4-го на 2-ге місце серед синдромів, що спричинить непрацездатність (інвалідність). За даними ВООЗ близько 70 млн. осіб хворі на епілепсію, 24 млн. хворих на шизофренію. Щорічно реєструється 10-20 млн. випадків спроби суїциду, з яких 1 млн. закінчується летально. Зростає кількість хворих алкогольною та наркотичною залежністю.

Слід зазначити, що, за даними різних авторів, показники поширеності психічних захворювань вельми варіабельні в різних країнах. Це пояснюється тим, що дані показники залежать від багатьох чинників, зокрема від розуміння клініки психічних станів, від задач, цілей і методичних прийомів дослідження, а також від демографічних і культурних особливостей населення в тих або інших країнах. Висловлюється також думка, що серед міського населення психічних хворих більше, ніж серед сільського.

За даними ВООЗ, опублікованому в 1990 р., психічні розлади мають істотну питому вагу в структурі хронічних хвороб і є важким тягарем не тільки для служб охорони здоров'я, але і суспільства в цілому. Так згідно цим даним, в більшості країн близько 10 % населення страждають важкими хронічними формами психічних захворювань, і ще у 10 % виявляються ознаки непсихотичних розладів (невротичні стани, різні види психічних недорозвинень, аномалії особи). Встановлено, що загальний рівень поширеності психічних захворювань з року в рік збільшується і в даний час в окремих регіонах складає близько 200 випадків на кожну тисячу осіб. Вказана інформація ВООЗ зобов'язує постійно проводити спеціальний соціально-гігієнічний і клініко-статистичний аналіз психічного здоров'я населення.

Заслужують уваги поширеність психічних захворювань серед хворих, що звертаються до лікарів поліклінічної ланки: з психічними розладами знаходяться 2,1–23 % всіх пацієнтів, з невротами – 16,9–77,8 %, з патологічними змінами особи (психопатіями та ін.) 1–24 %. Кількість хворих на шизофренію серед всього населення складає 0,5–3 %.

У розвинених країнах Заходу з 1900 р по 1993 р. включно кількість психічно хворих зросла в 6,7 рази; зокрема в 1900–1929 рр. вона в середньому склала 30,4; у 1930–1940 рр. – 42,1; у 1941–1955 рр. – 66,2; у 1956–1969 рр. – 148,7; у 1970–1983 рр. – 202,4 хворих на 1000 чоловік. Причому поширеність класичних, найважчих форм психічних розладів за ці роки збільшилася в 3,4 рази. З них кількість хворих на шизофренію виросла в 6,4 рази, старечими психозами - в 19,3, хронічним алкоголізмом - в 40,3, невротами – в 40,6 рази. Менше всього збільшилося число осіб, страждаючих розладами особи (психопатіями та ін.) – в 3,9 рази.

Зростання поширеності вказаних психічних захворювань пояснюється наступними причинами. Перш за все необхідно відзначити поліпшення роботи служб по виявленню і обліку хворих з легкими формами психічних розладів, вдосконалення системи обліку психічних хворих. Разом з тим сьогодні, в епоху науково-технічного прогресу, постійно зростає нервово-психічна напруга населення, що обумовлює зростання ряду психічних захворювань, зловживання алкоголем та ін. На збільшення ж кількості хворих шизофренією впливають головним чином не соціально-економічні, а ендогенні чинники, зокрема генетичні.

Аналіз тенденцій поширеності психічних хвороб у 15 економічно найрозвиненіших країнах за даними 54 вибіркового досліджень за ХХ сторіччя виявило їх неухильне зростання. За даними Б.Д.Петракова [1], середній середньорічний показник поширеності всіх психічних захворювань зріс з 34,4 в 1900 році до 303,7 в 1993 році. У більшості країн світу в останнє десятиліття ХХ століття 5–7% населення страждає психотичними і 15–23% - пограничними психічними розладами.

Аналіз 5000 вибіркового досліджень, проведених в 125 країнах світу за 1950–1993 роки, дані досліджень Гарвардської школи охорони здоров'я і ВООЗ (J. L. Murray, A. D. Lopez, 1996) [12], чи дані Робінс (1997) [13], що узагальнила результати чотирьох світових великомасштабних епідеміологічних досліджень, статистичні і аналітичні дані Центру медичної статистики МОЗ України [4] дозволили виявити і описати основні закономірності розповсюдження психічних і

психічних розладів в світі у ХХ столітті і в Україні, а також прогнозувати стан психічного здоров'я на найближчі десятиліття ХХІ століття.

Протягом ХХ століття значно виросла впродовж життя захворюваність психічними розладами і значно змінився вік початку психічних і поведінкових розладів.

На сьогодні в усьому світі 12 – 20 % дітей та підлітків страждають діагностованими психічними і психоневрологічними розладами та лише 3 – 5 % з них отримують необхідну медичну допомогу.

Зростають показники виявленості, поширеності і накопичення психічно хворих у суспільстві, особливо в останній чверті ХХ сторіччя. Ця закономірність характерна як для економічно розвинутих, так і для країн, що розвиваються. Вона характерна також і для України.

Протягом ХХ сторіччя середньорічний показник поширеності всіх психічних і поведінкових розладів в світі збільшився в 10 разів [11], зокрема:

- психози – зростання в 3,8 рази.
- суміжні розлади – зростання в 21,4рази (з них: неврози і інші невротичні розлади – зростання в 61, 7рази).
- алкоголізм – зростання в 58,2 рази.
- олігофренія – зростання в 30 разів.

В Україні за період з 1990 по 1999роки захворюваність психічними і поведінковими розладами зросла на 2,8% і склала в 1999році 263,8 на 100 тисяч населення (у 1990році – 248 на 100 тис. населення), зокрема:

- група розладів психотичного характеру – зростання на 3,8%.
- група розладів непсихотичного характеру – зростання на 8,4%, в 1999р. – зниження на 2,7% щодо 1998р.
- розумова відсталість – зростання на 21 %
- хронічний алкоголізм – зниження на 31,8%.
- алкогольні психози – зростання у 2,1 рази.

Психічні і поведінкові розлади у наслідок вживання:

- наркотичних речовин (наркоманії) – зростання в 3,2 рази;
- інших психоактивних речовин (токсикоманії) – зростання в 1,6 рази.

Населення сучасної України живе зараз в умовах постійного напруження та перманентного стресу, зростання і розширення масштабів техногенних аварій і природних катастроф

Таблиця 1

Динаміка показників кількості розладів психіки та поведінки серед основних контингентів населення України

Групи населення	1990р.		2000р.	
	абс. числа	Показник на 100 тис. населення	абс. числа	Показник на 100 тис. населення
Поширеність				
Міські жителі	815603	2331,8	825742	2464,3
Сільські жителі	362862	2143,0	376507	2360,2
Підлітки	71381	3196,1	79475	3429,4
Діти	265610	2408,1	226204	2563,5
Разом	1178465	2271,0	1202249	2430,9
Захворюваність				
Міські жителі	95868	286,0	91851	274,1
Сільські жителі	33047	195,4	37103	222,9
Підлітки	9074	406,0	12018	552,9
Діти	47022	426,0	45752	434,5
Разом	128915	248,0	128954	260,7

Аналіз статистичних даних МОЗ України свідчить про збільшення в останні роки показників поширеності і захворюваності на розлади психіки та поведінки в Україні, особливо серед дітей та підлітків (табл.). Це відбувається за рахунок збільшення неспихотичних розладів [3,7,8].

Відмічений феномен зникаючих діагнозів. Практично зникли третинні фази мозкового сифілісу і прогресуючий параліч, великою рідкістю стали малярійні і сипнотифозні психози.

Психічні і поведінкові розлади стають першорядною проблемою охорони здоров'я. Соціальна роль психічних хвороб ще ніколи не досягала таких розмірів, як за останні десятиліття ХХ століття. З 10 провідних причин інвалідності в світі вже в 1990 році склали психічні і поведінкові розлади: уніполярна депресія, алкоголізм, біполярний афектний розлад, шизофренія і obsесивно-компульсивні розлади. Серед причин смерті в першій п'ятірці – депресивний розлад і самогубства.

В Україні серед 10 провідних причин смерті в 1998 році третє місце після серцево-судинних захворювань займають самогубства (4,7% від загального числа), п'яте і шосте – цироз печінки, включаючи алкогольний (3,1 %) і випадкове отруєння алкоголем (2,9%) [6]. За період 1990–1999рр. смертність, обумовлена самогубствами, зросла на 40,8% (з 20,6 до 29 на 100 тисяч населення), а обумовлена отруєнням алкоголем – на 66,4% (з 10,4 до 17,3 на 100 тисяч населення) [4].

Соціально-психологічна ситуація, що склалася в Україні призвела до зламу суспільної свідомості та змін життєвих орієнтирів десятків мільйонів людей. Масові прояви станів психічної дезадаптації, що розвиваються внаслідок цього, зумовлені психогенно-актуальними змінами в соціально-економічній і політичній сферах [1,2].

До основних чинників виникнення соціально-стресових розладів в Україні відносяться: соціально-економічні і політичні зміни; економічне розшарування суспільства; безробіття; зростання рівня насильства та інші.

Тривалий і прогресуючий прояв вищезазначених чинників сприяв розпаду звичних соціальних зв'язків, виникненню особистісних і міжособистісних конфліктів і розладів психіки, в основі яких лежать політичні і соціально – економічні причини.

Значне місце в структурі сучасних психічних розладів займають порушення психіки, пов'язані зі стресогенною діяльністю (особливо у працівників небезпечних професій – шахтарів, працівників рятувальних служб, співробітників силових відомств тощо). В останні роки відмічаються також розлади психічної адаптації у незайнятого населення (безробітних).

Наведені дані дозволяють прослідити динаміку розповсюдження психічних і поведінкових розладів за тривалий історичний період, виявити певні закономірності і тенденції, а також прогнозувати стан психічного здоров'я населення, що є необхідним при плануванні дострокових стратегічних заходів, направлених на позитивні зміни у сфері охорони психічного здоров'я.

Проведення активної державної політики, спрямованої на поширення здорового способу життя та підвищення прозорості надання медичної допомоги, сприятиме ефективному вирішенню проблем психічного здоров'я населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы. – Ростов-на-Дону. – 2001. – 112 с.
2. Александровский Ю.А. Социально – стрессовые расстройства: модели развития и их клинично-диагностические характеристики // Психиатрия и общество. Сборник научных работ, посвященный 80-летию ГНЦССП им. В.П. Сербского, Москва, 5-7 декабря 2001 г. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – С. 32-49.
3. Гойда Н. Г., Табачников С.І., Домбровська В.В., Ігнатова М. Ю., Маркова М.В. Сучасний стан та шляхи оптимізації та соціально-правової допомоги населенню України // Український вісник психоневрології. – 2001.-Т.9, 1(26). – С. 8-10.
4. Здоров'я населення та діяльність галузі охорони здоров'я України в 1990--1999 роках (статистично-аналітичний довідник). – Київ, 2000. – 205 с.
5. Михайлов Б. В., Сердюк О.І., Мартиненко А.О., Маркова М.В. Стан та проблеми розвитку соціальної психіатрії, психотерапії та медичної психології в Україні. // Проблеми медичної науки та освіти. – 2000. – №4. – С.44-47.
6. Москаленко В.Ф., Горбань Є.М., Табачников С.І. Актуальні проблеми соціальної психіатрії в Україні // Лік. справа. – 2001. – №2. – С. 3-9.
7. Москаленко В.Ф., Гойда Н.Г., Напреев О.К. Стан психіатричної допомоги в Україні на кінець 2000 року та перспективи її розвитку // Вісник психічного здоров'я. – 2001. – №1-2. – С.5-13.

8. Москаленко В.Ф., Горбань Є.М., Табачников С.І., Волошин П.В. Психічне здоров'я, як запорука подальшого розвитку нації (підсумки за 10 років незалежності України) //Архів психіатрії. – 2001. – №4 (27). – С. 5-10.

9. Петраков Б.Д. “Основные закономерности распространения психических болезней в современном мире и в Российской Федерации “ // XII съезд психиатров России. - Т.,1995. – С 98-99.

10. Табачников С.И. Теоретическое и организационно-клиническое обоснование системы специализированной психогигиенической, психопрофилактической и психотерапевтической помощи работникам в условиях современного промышленного производства: Дис... д-ра мед. наук. – Донецк – Москва,1983. – 416с.

11. Табачников С.І., Волошин П.В. До всесвітнього дня здоров'я, присвяченого охороні психічного здоров'я // Архів психіатрії. – 2001. – №1-2(24-25). – С.5-6.

12. Murray J. L., Lopez D. The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors 1990 and projected to 2020. – Boston: Harvard University Press,1996. – (Global Burden of Disease and Injury Series, Vol 1).

13. Eisner L. The present and future of psychiatry: personal reflections // The Canadian Journal of Psychiatry. --1997 -- Vol 42, September. -- P. 705-713.

М.П.ПАВЛОВСЬКИЙ

ЗА ЧИСТОТУ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В СУЧАСНИХ НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЯХ

Стаття присвячена гострій проблемі чистоти української мови в наукових публікаціях.

Статья посвящена острой проблеме чистоты украинского языка в научных публикациях.

The article is devoted to the sharp problem cleanness of Ukrainian in the scientific publications.

Єдиною формою застосування державної мови у всіх сферах суспільного життя є її **оригінальна** форма. При застосуванні державної мови відступи від її нормативної форми є **неприпустимими** – так звучить один із постулатів про застосування і розвиток мов в Україні. Вона **обовинна** бути випробувана у перекладах літератури, написанні теоретичних посібників, наукових **робот**, **завдяки** чому вводиться українську лексику українську термінологію, (а не самі кальки, запозичення), **згідно** з традиціями розвитку української мови. Норма у літературній мові сповняє **функцію** захисту проти розщеплення її монолітності чи послаблення її загальнозрозумілості. Норма **вимагає** до вживання певного правопису, визначених раз і на довгий час граматичних форм і **лексичних** утворень (наголосів, вимови). Мовні норми регулюють неправильність відмінкових **форм** спотворене ступенювання. У синтаксичній будові речень сприяють прийнятій формі **розуміння** і звичайному порядку слів у реченні.

Мовна ситуація в Україні свідчить, що потрібно розширити та утвердити національний інформаційний простір. Цього можна досягнути певними економічними стимулами, централізованою організацією мовних інституцій, підвищенням інтелектуального рівня ЗМІ, телебачення, залученням **фахівців** у загальну справу.

Свої зацікавлення ми зосередили на перегляді матеріалів та доборі з них типових помилок, **лексичних** висловів, які появляються у наукових працях, дисертаціях, монографіях, статтях, а також на **сторінках** газет, звучать по радіо. Вони несумісні з усталеними правописними нормами української **мови** і не личать авторам публікацій після 17 років дії закону про державну мову в Україні. **Незвичайно**, для мови наукових праць не допускається **двозначності** висловлювань, особливо важливо **максимально** точно і зрозуміло для читача чітко сформулювати і подати певну інформацію.

Порушення мовних норм є результатом надуживання чужої лексики. У науковому і діловому **житті** української мови є низка часто повторюваних усталених словосполучень дієслівного типу, де **вибір** прийменників – неможливий: нпр. покладатися на, винагорода за, у відповідь на, відповідно до, **згідно** з, у зв'язку з, згідно з, із, зі, на додаток до.. і ін.

Уникаймо копіювання російських мовних зворотів, якими рясніють тексти, тому що вони **неприпустимі** тільки російській мові і в українській вони чужі і творять т.зв. суржик.

Слова, перенесені в укр. мову з російської без перекладу:

озноб – лихоманка

роковий – фатальний