

Молдокеева Женишкул Фридоновна
ОИӨК «Кыргызстан Эл аралык Университети»,
соц.и.к., Бишкек ш., Кыргызстан
Молдокеева Женишкул Фридоновна
УНПК «Международный Университет Кыргызстана»,
к.соц.н., г. Бишкек, Кыргызстан
Moldokeeva Jenishkul Fridonovna
ERPC «International University of Kyrgyzstan»,
Bishkek, Kyrgyzstan
Telephone number: +996 509824
E-mail: moldokeevaj@gmail.com

**БАЗАР-КОРГОН АЙЫЛЫНЫН ҮЙ-ЧАРБАЛАРЫНЫН СУУГА, САНИТАРИЯ
ЖАНА ГИГИЕНАГА ЖЕТКИЛИКТҮҮЛҮГҮНҮН АБАЛЫН БААЛОО**

**ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДОСТУПА К ВОДОСНАБЖЕНИЮ, САНИТАРИИ И
ГИГИЕНЕ В ДОМОХОЗЯЙСТВАХ СЕЛА БАЗАР-КОРГОН**

**ASSESSMENT OF THE STATE OF ACCESS TO WATER SUPPLY, SANITATION AND
HYGIENE IN HOUSEHOLDS OF BAZAR-KORGON VILLAGE**

Аннотациясы: Макалада Базар-Коргон айылындагы үй чарбаларындагы сууга жеткиликтүүлүгү, санитария жана гигиена маселелери социологиялык сурамжылоонун натыйжалары жана изилденип жаткан тема боюнча кошумча маалыматтарды талдоо, санитардык-гигиеналык практика, санитардык-гигиеналык талаптардын жана сууга жеткиликтүүлүктүн чектелгендигинен улам жуккан оорулар жөнүндө кабардар болуу маселелери каралат, ошондой эле айыл элинин экологиялык жүрүм-туруму ушул айылдын жашоочуларынын мисалында иликтенет.

Негизги сөздөр: сууга жетүү, санитардык-гигиеналык практика, айлана-чөйрөнү коргоо, калктын саламаттыгы.

Аннотация: В статье рассматривается доступ к воде, санитарии и гигиене в домохозяйствах села Базар-Коргон на основе результатов социологического обследования и анализа вторичных данных по изучаемой теме, исследуются вопросы санитарно-гигиенической практики, информированности о болезнях передаваемым вследствие плохой санитарии, гигиены и ограниченного доступа к воде, исследуется экологическое поведение сельского населения на примере жителей этого села.

Ключевые слова: доступ к воде, санитарно-гигиеническая практика, экологическое поведение, здоровье населения.

Abstract: The article examines access to water, sanitation and hygiene in households in the village of Bazar-Korgon based on the results of a sociological survey and analysis of secondary data, examines the issues of sanitary and hygiene practices, awareness of diseases transmitted due to poor sanitation, hygiene and limited access to water, the environmental behavior of the rural population is investigated on the example of the inhabitants of this village.

Key words: access to water, sanitary and hygiene practices, environmental behavior, public health.

Исследователи считают, что 80% современных болезней связано с отрицательным влиянием окружающей среды. В структуре факторов окружающей среды, оказывающих влияние на здоровье человека немаловажную роль играет вода. Высокий уровень заболеваемости кишечными инфекциями, вирусным гепатитом, энтеробиозом, гименелепидозом, а также, наличие

бактерионосителей объясняется недостаточным уровнем санитарных условий и гигиенических навыков у населения, несоблюдением правил личной гигиены на фоне необеспечения доброкачественной питьевой водой. Ситуацию усугубляет плохое санитарно-техническое состояние системы водоснабжения и общественных канализационных сооружений в стране.

Цель написания данной статьи изложение существующих проблем в сфере водоснабжения в сельской местности, санитарии и гигиены на конкретных примерах для последующей разработки рекомендаций по созданию социального партнерства в улучшении доступа к воде, улучшенной санитарии и гигиене населения Кыргызстана.

Сельское население остро нуждается в услугах по водоснабжению и водоотведению. В сельской местности около 40 процентов населения не обеспечено чистой питьевой водой на должном уровне. Особенно проблемным остается состояние объектов централизованного водоотведения. Согласно статистике, лишь 21% населения страны обеспечен центральной системой водоотведения. Для города Бишкек этот показатель составляет 78%, а в регионах он не превышает 10%. В сельской местности только 3% жилых и общественных зданий подключены к системам водоотведения – это школы и медицинские центры (4).

В Кыргызстане около 11% источников питьевого водоснабжения, в том числе 15% систем водоснабжения из поверхностных источников не отвечают санитарно-гигиеническим нормам. Загрязнение источников с каждым годом увеличивается, особенно в сельской местности.

Централизованными системами канализации с очистными сооружениями обеспечено лишь около 24% населения страны. Очистные и обеззараживающие устройства на системах сельского водоснабжения, как правило, отсутствуют. Именно плохие санитарные условия и низкое качество питьевой воды являются основными факторами высокой заболеваемости населения, особенно в южной части страны.

Борьба с заболеваниями, передаваемыми через питьевую воду, ежегодно обходится стране в сумму, превышающую 4,8 млрд. сомов, при этом каждый год регистрируется около 30000 острых кишечных инфекций, а на долю болезней, относящихся к паразитарным, приходится 24% случаев(4).

Среди болезней, связанных с водой, в течение ряда лет в республике имеют место вспышки брюшного тифа среди населения г. Майлуу-Суу и Ноокенского района Джалал-Абадской области. При этом, из всех зарегистрированных случаев брюшного тифа от 70 до 86% случаев приходится на эти населенные пункты, что обусловлено, главным образом, недостаточным доступом к безопасной питьевой воде.

Согласно данным Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, в некоторых сельских населенных пунктах от 61 до 79% случаев заболеваний детей, таких как энтеробиоз, аскаридоз, лямблиоз и гименолепидоз, происходят от заражения гельминтами.

Министерством также отмечается снижение количества случаев заболевания лямблиозом на 76% в тех селах, где проведена работа по гигиеническому образованию и реализованы подпроекты в рамках реализации проекта "Сельское водоснабжение и санитария" в Иссык-Кульской, Нарынской и Таласской областях.

Неравенства в доступе к санитарии и воде усиливаются, когда сточные воды из более богатых хозяйств спускаются в ливневые стоки, водоемы или мусорные свалки, загрязняя районы, где проживают малоимущие слои населения.

Имеющиеся достоверные данные немногочисленны, однако, согласно оценкам, в развивающихся странах до 90% сточных вод спускаются частично обработанными или необработанными непосредственно в реки, озера или океан (по данным ВОЗ). Ситуация в отношении городов и усиливающейся бедности все более осложняется. Люди все чаще проживают в крупных городах в местах, где канализационные системы находятся в неудовлетворительном состоянии, а площадей для размещения туалетов и удаления отходов недостаточно.

В данной статье представлены также некоторые итоги социологического обследования, про-

веденного в 2015 году в селе Базар-Коргон Джалал-Абадской области Кыргызстана с активным участием автора статьи. Исследование проводилось методом классического анкетного опроса с элементами интервью. В рамках обследования опрошено 150 домохозяйств села Базар-Коргон, что составило 10% от исследуемой генеральной совокупности населения изучаемого села. Вопрос обеспеченности питьевым водоснабжением является одним из злободневных в селе, так как износ существующей системы питьевого водоснабжения по оценкам экспертов составляет 100 %. Единственным источником питьевого водоснабжения для большинства жителей села является привозная вода, которая обеспечивается частными предпринимателями на платной основе. Домохозяйства покупают воду тоннами и хранят в самодельных забетонированных бассейнах в своих дворах. В частных домах домохозяйства закупают обычно до 5 тонн воды в месяц. При этом санитарно-гигиеническое состояние воды в этих бассейнах в частных домохозяйствах никем не контролируется.

47,5% населения пользуется водой из водоразборных колонок, расположенных на расстоянии менее 100 метров от домохозяйств, а 52,5% – из источников, расположенных на расстоянии более 100 метров от домохозяйств.

Почти ни у кого из жителей частных домов нет воды внутри дома, хотя в основном водные источники расположены во дворах частных домов. Хотя источники расположены недалеко, все-таки у около 8% населения даже их отдаленность на 100-500 метров от частных домов становится актуальной, поскольку членам домохозяйства приходится ходить за водой неоднократно в день. Чаще других за водой приходится ходить женщинам в фертильном возрасте от 16 до 57 лет, приносящим часто от 10 и более литров воды за один такой поход за водой (58,5%) (2).

Почти все домохозяйства, а особенно охотно «энесаевцы», в случае, если их домохозяйства будут обеспечены центральным водоснабжением, готовы платить какую-то сумму ежемесячно для поддержания системы в рабочем состоянии (до 100 сомов- 74,8%). Почти все домохозяйства обеих целевых групп платят за воду из их основных водных источников: это подтвердили 95,8% жителей «Энесая» и 99,2% жителей частных домов.

Среди тех, кто закупает воду в больших объемах большинство домохозяйств обеих целевых групп закупают обычно до 5 тонн воды в месяц (79,0%- в частном секторе и 70% – в «Энесае»), остальные в основном от 5 до 10 тонн (19,4% в частном секторе и 20% в «Энесае»). При этом следует отметить, что в «Энесае» указанный объем воды распределяется между несколькими домохозяйствами.

Почти все жители частных домов пользуются туалетом на улице с выгребной ямой, в то время как жители «Энесая» пользуются услугами канализации внутри квартиры, имея туалет со смывом в канализацию. При этом 43,8% респондентов из «Энесая» «совершенно не удовлетворены» качеством системы канализации, а в целом оценивают состояние системы на «тройку».

Ситуацию с эпидемиологической безопасностью населения усугубляет и изношенность системы канализации в селе. Жители микрорайона «Энесай» продолжают пользоваться канализационной системой, несмотря на то, что она давно полностью вышла из строя. Как отметили представители ЦСМ, ситуацию усугубляет несоблюдение правил личной гигиены, низкая санитарная культура домохозяйств, употребление некипяченой воды, невымытых овощей и фруктов.

Анализ данных заболеваемости показывает, что в селе Базар-Коргон ежегодно регистрируются около 1500 больных паразитарными болезнями. По оценкам экспертов наличие и рост числа паразитарных заболеваний, является индикатором состояния уровня гигиены и санитарных практик в регионах. Наиболее распространенными инвазиями за последние пять лет являются энтеробиоз (абсолютные показатели колеблются от 338 случаев до 1134 (!)), аскаридоз (от 238 до 460 случаев), гименолепидоз (от 9 до 31), эхинококкоз (от 0,7 до 2) и тениоринхозы (от 3 до 8,4 случаев) (3).

По данным Базар-Коргонского Центра семейной медицины, заболеваемость общей кишечной группы, начиная с 2008 года до 2013 года, имеет некоторую тенденцию к росту. Общая заболе-

ваемость кишечной группы с 323 случаев в 2008 году, выросла до 718 в 2013 году. В структуре острых кишечных инфекций 44% составляет острые кишечные инфекции с неустановленными возбудителями, 34,6% вирусный гепатит, острые кишечные инфекции с установленной этиологией 20,3% и 1,7% составляет острая дизентерия.

По данным ВОЗ жизнь в плохих санитарных условиях порождает следующие социальные последствия: повышает риск задержки роста у детей, сопряжена с тревогой, повышенным риском сексуальных посягательств и потерей возможности получения образования, что снижает благосостояние людей и тормозит социальное и экономическое развитие. Плохая санитария также способствует недоеданию (5).

Почти 25% жителей частных домов в ходе интервью подтвердили, что их домохозяйства вообще никак не очищают воду, которая служит им питьевой. Что касается квартир, то только немногие респонденты из «Энесая» (12,5%) кипятят питьевую воду.

В целом более 90% респондентов неукоснительно соблюдают основные правила гигиены. Единственное отступление – это принятие душа перед сном: эту гигиеническую норму либо не выполняют вообще (44% в многоэтажных домах и 79,2% в частном секторе соответственно), либо не всегда (в частном секторе 47,2 % и 20,8% в многоэтажных домах).

Для изучения уровня информированности респондентов об опасных источниках болезней и последствиях нарушения правил гигиены, в исследовательской анкете респондентов просили перечислить заболевания, которые принято называть болезнями «грязных рук», а также просили назвать пути передачи инфекции.

Осведомленность об опасных источниках болезней и последствиях нарушения правил гигиены в целом низкая. В частных домах только треть респондентов знает, что немытые руки могут быть источником кишечных инфекций и отравлений; четверть респондентов приводили в пример такое заболевание как гепатит А, или «болезнь Боткина»; только 20% респондентов называл дизентерию. Все остальные заболевания респонденты упоминали гораздо реже. В многоэтажных домах также, как и в частных домах, только треть респондентов знал, что в список болезней «грязных рук» входят, прежде всего, кишечные инфекции и отравления; и каждый шестой называл дизентерию и глисты.

Что касается путей передачи инфекции, то, например, в частных домах менее половины респондентов знает, что микробы попадают в организм вместе с едой, только треть знает, что один из путей передачи инфекции – нарушение правил гигиены (немытые руки и использование общих с больным человеком бытовых предметов); каждый четвертый знает, что инфекции передаются через питье и использование в быту недоброкачественной или некипяченой воды.

В «Энесае» только половина респондентов осведомлен, что подобные инфекции передаются при питье и использовании в быту недоброкачественных продуктов; только четверть респондент знает, что один из путей передачи – это нарушение правил гигиены.

Относительно случаев заболевания жителей села в обеих целевых группах, то у 9,5% представителей частных домов и в три раза больше респондентов из «Энесая» (29,2%) подтверждают случаи заболеваний в их семьях, на протяжении последнего года, передающимися путями, описанными в предыдущем вопросе. По фактам заболеваний «болезнями грязных рук», перечисленным респондентами (всего 19 случаев в обеих целевых группах), можно сделать вывод, что на протяжении последнего года, чаще других членов домохозяйства болели дети до 11 лет. В частных домах это чаще мальчики, а в квартирах – девочки. Среди взрослых – чаще женщины (2).

Респондентам в ходе интервью было предложено также оценить и внешние проявления экологического сознания их односельчан. На вопрос «Как часто вблизи природных источников в вашем селе вы наблюдаете следующее?» респонденты должны были оценить частоту по возрастающей шкале от 1 до 4, где 1 означала «никогда», а 4 – «постоянно». В случае с респондентами, живущими в частных домах, то выпас скота у природного источника воды и мойка машин вдоль

русел рек и каналов являются наиболее частыми экологическими нарушениями. По признанию жителей многоквартирных домов, то они тоже постоянно наблюдают сброс отходов в природные источники, мойка машин вдоль русел рек и каналов и выпас скота у природного источника.

Увеличение числа домохозяйств, подключенных к современным сетям водоснабжения без установления водомерных счетчиков, нерациональное использование питьевой воды, отсутствие и неэффективная эксплуатация систем водоотведения привели к увеличению нагрузки на водные источники.

Несмотря на значительные запасы в республике пресной питьевой воды хорошего качества, в результате негативного воздействия инфраструктуры населенных пунктов, размещения промышленных предприятий и хвостохранилищ, свалок твердых бытовых отходов, моек автотранспорта, отсутствия систем водоотведения, многие освоенные месторождения воды загрязнены нитратами, хромом, нефтепродуктами и другими загрязняющими веществами.

ВОЗ выделяет следующие преимущества улучшения санитарных условий (6):

- сокращение распространения кишечных инфекций, Гепатита А, брюшного тифа и других заболеваний, от которых страдают миллионы людей;
- уменьшение тяжести и последствий недостаточности питания;
- усиление чувства собственного достоинства и безопасности, особенно среди молодых женщин и девочек;
- увеличение показателей посещаемости школ: предоставление отдельных санитарных удобств особенно способствует росту посещаемости школ девочками;
- возможность регенерации воды, возобновляемой энергии и питательных веществ из переработанных сточных вод отходов в воде.

Результаты проведенного в 2012 году исследования ВОЗ показали, что каждый доллар США, инвестированный в улучшение санитарных условий, дает прибыль в размере 5,5 доллара США в результате снижения расходов на здравоохранение, повышения производительности и снижения показателей преждевременной смертности (6).

Необходимо хозяйственная практика, обеспечивающая достаточно эффективную обработку и безопасную утилизацию сточных вод; институциональный надзор и регулирование и просветительские кампании для информирования населения об использовании сточных вод.

Для обеспечения устойчивого развития организаций и предприятий, оказывающих услуги водоснабжения и водоотведения, и наилучшего учета интересов потребителей питьевой воды максимально необходимо полное использование возможностей всех источников финансирования, с учетом существующего положения.

Взаимодействие гражданского общества, академической сферы и государственных органов, ОМСУ, поставщиков услуг и других заинтересованных сторон в секторе водоснабжения и водоотведения по вопросам организации общественных консультаций, повышения информированности населения, социальной мобилизации населения и распространения передового опыта, а также осуществления общественного мониторинга, общественной экологической экспертизы и общественного контроля за детерминантами здоровья.

Список литературы:

1. Бюллетень ДСГЭН за январь ноябрь 2013-2014 гг. С. 3
2. Отчет по результатам базовой оценки состояния доступа к воде, санитарии и гигиене в домохозяйствах села Базар-Коргон. Подготовлено Консультантом по управлению проектом. – Ош, 2016. – 77 с.
3. Сравнительный анализ заболеваемости паразитами за 2010-2014 гг. по Базар-Коргонской сельской управы, Центр семейной медицины по Базар-Коргонскому району.
4. Стратегия развития систем питьевого водоснабжения и водоотведения населенных пунктов Кыргызской Республики до 2026 года Утверждена постановлением Правительства Кыргы-

зской Республики от 28 марта 2016 года № 155

5. https://www.who.int/water_sanitation_health/ru
6. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>
7. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/water-and-sanitation/>