ЗДРАВА ЖИВОТНА СРЕДИНА И ЗДРАВА ОКРУЖЕЊА У ФУНКЦИЈИ УНАПРЕЂЕЊА ЗДРАВЉА

Душанка Матијевић¹, Светлана Младеновић Јанковић²

HEALTHY ENVIRONMENT AND A HEALTHY AMBIENCE IN FUNCTION OF HEALTH IMPROVEMENT

Dužanka Matijević, Svetlana Mladenović Janković

Сажетак

Концепт унапређења здравља с аспекта животне средине која обезбеђује здраве стилове живота и висок квалитет живота у њој, односно места где се креира здравље кроз један систематски приступ, први пут је примењен кроз концепт здравих градова. Несумњиво је да је град основно место за живот великог броја људи и да, као такав, има многоструке утицаје на квалитет живота својих грађана.

Градски завод за јавно здравље Београд је у претходним годинама био носилац и партнер у спровођењу неколико пројеката у области заштите животне средине. Резултати истраживања указали су да постоји висок ниво информисаности грађана у Београду о факторима животне средине који нарушавају њихово здравље, као и о нивоима одговорности за решавање проблема нарушавања животне средине.

Кључне речи: животна средина, град, здравље, одговорност.

Summary

Joint concept of health improvement and healthy environment which enables healthy life styles and good quality of well being was introduced through implementation of healthy cities projects. It is a fact that a city provides multiple factors influencing life quality of citizens.

Institute of Public Health of Belgrade implemented several project about protection of environment. Results of the survey have shown that there was a high level of awareness of citizens in Belgrade about environmental factors which influenced their health. There was also a high level of awareness of citizens about responsibilities in society for solving environmental issues.

Key words: environment, city, health, responsibility.

¹Проф. др Душанка Матијевић, Градски завод за јавно здравље, Београд.

²Прим. мр сц. мед. Светлана Младеновић Јанковић, Градски завод за јавно здравље, Београд.

УВОД

Према једној од дефиниција Светске здравствене организације (СЗО) „Промоција здравља подразумева интеракцију између људи и њихове животне средине комбинујући личне изборе са социјалном одговорношћу у циљу креирања здраве будућности“.⁽¹⁾

Основ оваквог приступа је, пре свега, могућност избора, а може се сажети у поруци да грађанима треба омогућити да им „здрав избор буде и најлакши избор“. Концепт унапређења здравља с аспекта животне средине која обезбеђује здраве стилове живота и висок квалитет живота у њој, односно места где се креира здравље кроз један систематски приступ, први пут је примењен и практично развијен кроз пројекат „Здрав град“.⁽²⁾

Колико је неко животно окружење здраво, указују одговори на следећа питања:

- Колико добро то окружење функционише као физичка и социјална животна средина за оне које у њему живе, бораве, и сл.;
- У ком обиму и колико добро обезбеђује неопходне ресурсе и то не само за здравље у конвенционалном смислу већ да људи развију своје максималне потенцијале; и
- У ком степену омогућује међусобну подршку оних који у окружењу бораве за спровођење свих животних функција.

Несумњиво је да је град основно место за живот великог броја људи и да, као такав, има многоструке утицаје на квалитет живота својих грађана. Поред тога, урбани начин и стил живота нужно је утицао на квалитет природне животне средине и то можда за сва времена.

Постоји доста обимна литература о тзв. „индикаторима за процену здравља града“ (индикатори квалитета животне средине, животне сатисфакције, социјални индикатори, итд.).^(3, 4) Постоје индикатори који указују на факторе ризика нарушавања урбане животне средине (нега-

тивни индикатори), као и они који указују каква треба да буде здрава урбана животна средина (позитивни индикатори). Јасно је да поменути индикатори могу бити модификовани искуством или специфичностима одређених урбаних средина.

Ставови Андоновског о 10 основних параметара „Здравог града“ постали су опште усвојени и они подразумевају следеће:

1. Чиста, безбедна, високо квалитетна животна средина (укључујући и квалитет становања);
2. Стабилан еко-систем;
3. Јака заједница која обезбеђује подршку грађанима у њиховим акцијама;
4. Висок степен партиципације јавности у контролисању одлука које утичу на живот, здравље и благостање индивидуе;
5. Обезбеђење основних потреба за све грађане (хране, воде, прихода, безбедности, посла, итд.);
6. Приступ различитим ресурсима са могућношћу мултиплих контаката, интеракције и комуникације;
7. Разноврсна и витална градска економија;
8. Форма града која је компатибилна са стимулисањем (претходно) наведених параметара;
9. Оптимални ниво адекватног јавног здравља и служби здравствене заштите доступних свима;
10. Висок здравствени статус (висок ниво здравља и низак ниво болести).

Након позитивних искустава из пројекта „Здрав град“, концепт базиран на развоју здравих окружења почео је да се шири и у друге заједнице где човек живи и ради. Тако данас широм света, а на бази основних принципа које је успоставио овај пројекат, ради се на развоју следећих здравих окружења: здраве заједнице, здрава острва, болнице које промовишу здравље, здраве школе, здрави тржни центри, здрава радна места, здрави вртићи.^(5, 6)

Општи предуслови за развој здравих окружења подразумевају одређене заједничке елементе:

- Политичко/стратешке перспективе;
- Акције на политичком и техничком нивоу;
- Фокусирање на организациони развој и институционалне промене;
- Изградња партнерстава и сарадње међу секторима, дисциплинама и онима који доносе одлуке;
- Укључивање заједнице и јачање њене способности за решавање проблема који се ње директно тичу.

Од нас одраслих у великој мери зависи шта ћемо оставити нашој деци у наслеђе и чему ћемо их научити када је у питању животна средина у којој живе. Први циљ овакве едукације је усвајање схватања да животна средина не подразумева само физичку животну средину, одређене службе и њихову структуру у једној заједници, већ и њену социолошку, културалну, еколошку, економску, политичку, па и идеолошку димензију. Квалитет живота у њој, у великој мери, зависи од нас самих.

Постигнут је консензус кад су у питању две наизглед различите дисциплине – екологија и промоција здравља. То је социоеколошки модел заснован на емпијским и научним доказима, и предуслов ефикасности свих озбиљних здравствено промотивних интервенција, па и оних везаних за афирмацију здравих окружења.⁽⁷⁾ Фокус активности у новом јавном здрављу и промоцији здравља је локална заједница и јачање њених капацитета да сопственим снагама донесе промене, посебно оне везане за сопствено животно окружење. „Ми-сли глобално, а ради локално“ је слоган који је потпуно у складу са слоганом СЗО „да људима треба такво окружење, да здрав избор буде и најлакши избор“, односно да се понашања која нарушавају здравље, квалитет животне средине у најширем смислу, морају сматрати друштвено

неприхватљивим. Развој партнерстава за здравље на бази мултидисциплинарног и мултисекторског приступа је стратегија избора у достизању оваквих циљева у обе дисциплине.

Програм хуманог развоја Уједињених нација дефинисао је важан индикатор националног благостања једне земље – тзв. индекс хуманог развоја који уз економски капитал разматра хумане, социјалне и еколошке факторе као најзначајније елементе овог показатеља. Развој здравих окружења је кључна стратегија 21. века и као таква заједничка основа будућих акција и интервенција, како промоције здравља тако и заштите животне средине.⁽⁸⁾

ИСКУСТВА У РАЗВОЈУ КОНЦЕПТА ЗДРАВИХ ОКРУЖЕЊА У ГРАДУ БЕОГРАДУ

Градски завод за јавно здравље Београд је у претходним годинама био носилац и партнер у спровођењу неколико пројеката у области заштите животне средине. Уз подршку Секретаријата за заштиту животне средине Управе града Београда, реализован је значајан пројекат „Здрава животна средина за здравље наше деце“, који је заправо представљао мултимедијалну партиципаторну јавно-здравствену и здравствено-промотивну кампању усмерену ка унапређењу информисаности грађана о значају фактора животне средине за њихово здравље.

У сарадњи са Удружењем за јавно здравље Србије, а уз подршку Министарства здравља, реализован је и пројекат „Изградња капацитета за имплементацију Акционог плана за животну средину и здравље деце“, са циљем унапређења свести опште популације и стручне јавности о утицају фактора околине на здравље деце.

Низом активности и здравствено-промотивних манифестација везаним за значај здравих окружења, уз добру медијску подршку, иницира се развој свести да

квалитету живота у сопственој животној средини грађани треба и могу да дају значајан допринос. Нико боље од самих грађана не зна потребе и проблеме у сопственој животној средини, односно локалној заједници, па је врло значајно њихово директно ангажовање у решавању проблема уопште, па и када су у питању проблеми редукције или елиминације фактора који нарушавају животну средину.

Достигнућа пројеката су указала и на значај спровођења истраживања са циљем испитивања ставова јавности о стању животне средине у локалној заједници. Градски завод за јавно здравље је спровео истраживање у општој популацији у Бео-

граду на узорку од 1.934 испитаника који су били учесници јавно-здравствених манифестација на тему заштите животне средине. Истраживање је спроведено путем анкетирања грађана уз употребу посебно креираног упитника са укупно 11 питања, отвореног и затвореног типа.

2.1. Резултати истраживања

2.1.1. Социјално демографске карактеристике

Од укупног броја упитника највећи број су испунили грађани Раковице – 168 (8,7%), потом Младеновца 159 (8,2%), Новог Београда 156 (8,1%), итд. (Табела 1).

Табела 1. Број испитаника према општинама Београда.

Ред. број	ОПШТИНА	БРОЈ	%	Ред. број	ОПШТИНА	БРОЈ	%
1.	БАРАЛЕВО	84	4,3	10.	ОБРЕНОВАЦ	109	5,6
2.	ВОЖДОВАЦ	133	6,9	11.	ПАЛИЛУЛА	107	5,5
3.	ВРАЧАР	106	5,5	12.	РАКОВИЦА	168	8,7
4.	ГРОЦКА	107	5,5	13.	САВСКИ ВЕНАЦ	80	4,1
5.	ЗВЕЗДАРА	118	6,1	14.	СОПОТ	86	4,4
6.	ЗЕМУН	112	5,8	15.	СТАРИ ГРАД	125	6,5
7.	ЛАЗАРЕВАЦ	94	4,9	16.	ЧУКАРИЦА	150	7,8
8.	МЛАДЕНОВАЦ	159	8,2	17.	ОСТАЛО	40	2,1
9.	НОВИ БЕОГРАД	156	8,1	18.	УКУПНО	1934	100,0

Највећи број испитаника је у животној доби између 20–64. године (77,5%), а од 7 до 19 година – 17,4%. Старијих од 65 година било је 4,9% (Графикон 1).

Графикон 1. Године живота испитаника.

Преко половине испитаника (67,3%) било је женског пола. Највећи број испитаника имао је средњу стручну спрему – 42,4%, потом вишу – 20,4%, високу – 19,3% и основну – 17,8% (Графикон 2).

Графикон 2. Ниво образовања испитаника.

2.1.2. Ставови – мишљење грађана о животnoj средини у којој живе

Резултати су показали висок ниво усаглашености мишљења, односно ставова о животnoj средини у којој живе.

Готово половина испитаника (41,4%) не слаже се са тврдњом да је Београд здрава средина, док је 38,7% њих било несигурно. Око 19,9% испитаника је сматрало да је наш град, уз одређене проблеме, углавном здрава средина за одрасле и децу.

Да би се проверила чврстина претходног убеђења, питање је постављено у супротном, односно негативном контексту и добијени одговори не само да су у складу са претходним, него су их још више нагласили. Око 64% испитаника је истакло да се слаже са тврдњом да је наша животна средина таква да угрожава здравље свих грађана, а посебно деце. Несигурно је било 24,6 %, а са таквом тврдњом није се слагало 11,3% испитаника.

На сличан начин су проверавани ставови грађана кад је у питању сопствена локална заједница. Да је њихова локална заједница углавном здраво окружење за њих и њихову децу сматрало је 30% испитаника. Остали се нису слагали тим (34,1%) или нису били сигурни (36%). Слични су били одговори на опречан став као и у претходном питању. Половина испитаника је сматрала (49,6%) да је у локалној заједници где живе угрожено како њихово здравље тако и здравље њихове деце. Несигурно је било њих 1/3, а само 22% се није слагало са овом тврдњом.

2.1.3. Најзначајнији проблеми на нивоу града

Грађанима је било понуђено више одговора (15), с тим да су замољени да заокруже седам који су по њиховом мишљењу најзаступљенији. Поред тога, остављена је отворена могућност да се неки од проблема, који није наведен у упитнику допише, уколико грађани процене да је од значаја.

Ево како је изгледао ранг проблема животне средине на нивоу града:

Првих седам су:

1. загађен спољни ваздух (издувни гасови од саобраћаја, локална ложишта зими, и сл.),
2. бацање отпадака по улицама, парковима, превозу,
3. лоша општа хигијена (улице, паркови, јавни превоз),
4. измет кућних љубимаца (куца, маца) на улицама, парковима,
5. неуређена околина око стамбених објеката, јавних установа,
6. неажурно уклањање смећа/отпадака,
7. прљаве и оронуте фасаде зграда, улаза, степеништа.

Даљи проблеми су:

8. недовољно зелених површина, места за рекреацију, бициклистичких стаза,
9. недовољно стаза за пешаке,
10. небезбедне улице,
11. загушења у саобраћају,
12. прекомерна бука,
13. повређивање у саобраћају,
14. неадекватан, пренатрпан градски превоз,
15. лоше осветљење улица,
16. недовољно продавница здраве хране.

Остали проблеми:

- пси луталице,
- лоша канализација,
- неспровођење казнене политике за загађење животне средине,
- изливање септичких јама,
- контејнери,
- продавнице брзе хране,
- прљаве обале река,
- амброзија.

2.1.4. Најзначајнији проблеми, према мишљењу грађана, у сопственој локалној заједници

Грађанима је било понуђено више одговора (18), с тим да су били замољени да заокруже седам који су по њиховом мишљењу најзаступљенији. Осим тога, остављена је отворена могућност да се неки од проблема, који није наведен у упитнику допише, уколико грађани процене да је од значаја.

Ево како је изгледао ранг проблема животне средине у локалној заједници:

Првих 7 су:

1. бацање отпадака по улицама,
2. загађен спољни ваздух (издувни гасови од саобраћаја, локална ложишта зими, и сл.),
3. загађен ваздух у затвореним просторијама (пушење у присуству деце),
4. измет кућних љубимаца (куца, маца) на улицама, дејим игралиштима...
5. неажурно уклањање смећа/отпадака,
6. неуређена/запуштена околина око стамбених објеката, јавних установа,
7. недовољна безбедност саобраћајница за кретање деце.

Даљи проблеми су:

8. недовољно зелених површина, игралишта за безбедно играње деце (постојећа су неретко запуштена са неисправним/покиданим справама),
9. небезбедне улице,
10. неисправни лифтови у стамбеним зградама,
11. прљаве и оронуте фасаде зграда, улази, степеништа, ходници зграда,
12. прекомерна бука,
13. лоше осветљење улаза, околине зграде,
14. недовољно продавница здраве хране, посебно у близини школа,
15. недоступност/удаљеност важних служби у заједници.

Остали проблеми:

- нерешена канализација,
- пси луталице, незбринуте животиње,
- дивље депоније смећа,
- запуштени подруми и дворишта,
- запуштен изглед школа,
- много кафана, играоница, кладионица,
- лоши путеви,
- нехигијенска насеља,
- застоји у саобраћају,
- амброзија.

2.1.5. Најзначајнији проблеми – фактори ризика у локалној заједници – према општинама

Приоритет 1.

БАЦАЊЕ ОТПАДАКА

Барајево, Гроцка, Нови Београд, Палилула, Сопот, Чукарица.

ЗАГАЂЕН ВАЗДУХ

Вождовац, Врачар, Звездара, Земун, Лазаревац, Младеновац, Обреновац, Савски венац, Стари град.

Приоритет 2.

ИЗЛОЖЕНОСТ ДУВАНСКОМ ДИМУ У ЗАТВОРЕНОМ ПРОСТОРУ

Гроцка, Врачар, Обреновац, Чукарица.

2.1.6. Одговорност за утврђивање/ решавање проблема

На крају је постављено питање о одговорности за утврђивање, препознавање и решавање проблема како би се допринело развоју здраве и безбедне животне средине.

Понуђено је 9 одговора уз могућност да се евентуално још неки одговор допише, с тим да је требало заокружити највише 4 одговора.

Према мишљењу грађана, ниво одговорности је следећи (Графикон 3):

Графикон 3. Одговорност за заштиту животне средине.

Остали одговорни:

- координација свих наведених,
- службе за заштиту животне средине,
- полиција,
- они који су за то плаћени,
- они који угрожавају околину,
- сви који могу да помогну.

ЗАКЉУЧАК

1. Постоји висок ниво информисаности грађана о факторима животне средине који нарушавају њихово здравље и здравље њихове деце, као и висок ниво свести о значају редукације, односно елиминације фактора ризика.

Уједно је и висок ниво незадовољства испитаника постојећом ситуацијом – само 1/5 грађана сматра да је наш град, углавном, здрава животна средина, а 1/3 да је здрава локална заједница у којој живе.

2. Присутан је висок ниво свести грађана о томе ко је одговоран за решавање проблема нарушавања животне средине и, на тај начин, угрожавања здравља грађана.

На првом месту, према њиховом изјашњавању, јесу локалне власти, па они сами, па тек онда градске власти.

3. Важан задатак, односно политика градских и локалних власти је „да грађанима обезбеде окружење да „здрав избор буде и најлакши избор“, односно да се понашања која нарушавају здравље и квалитет животне средине у најширем смислу морају сматрати друштвено неприхватљивим.

4. Да би се овај циљ реализовао, предлаже се успостављање савета за развој здравих окружења (здраве и безбедне животне средине) као трајног тела на нивоу градске управе, при Секретаријату за заштиту животне средине, који би блиско сарађивао и координисао своје активности са већ постојећим Саветом за здравље, при Секретаријату за здравство. Савет би био формиран на мултидисциплинарном, односно мултисекторском принципу, а његова континуирана активност била би процена, одобравање и евалуација успешности пројеката, интервенција и акција у овој области.

ЛИТЕРАТУРА

1. WHO (1988). Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization.
2. WHO (1997). Setting Standards for WHO Project Cities: The Requirements and the Designation Process for WHO Project Cities, document on Phase II of Healthy Cities Project (1993–1997), *WHO*, Copenhagen.
3. O'Neill M, Simard P. (2006). Choosing Indicators to Evaluate Healthy Cities Projects: A Political Task? Available at: <http://heapro.oxfordjournals.org/cgi/content/full/21/2/145>
4. Department of Human Services. Environments for Health, Promoting Health and Wellbeing through the Built, Social, Economic and Natural Environments, Municipal Public Health Planning Framework. DHS, Victoria, Melbourne; 2001.
5. Green G, Price C, Lipp A, Priestly R. Partnership structures in the WHO European Healthy Cities project. *Health Promot Int.* 2009; 24(S1): 137–144.
6. Zahner SJ. Local public health system partnerships. *Publ Health Rep.* 2005; 120: 76–82.
7. De Leeuw. Do healthy cities work? A logic of method for assessing impact and outcome of healthy cities. *J Urban Health.* 2011. doi:10.1007/s11524-011-9617-y.
8. El Ansari WE, Phillips CE, Hammick M. Collaboration and partnerships: developing the evidence base. *Health Soc Care Community.* 2001; 9(4): 215–227.

Контакт: Проф. др Душанка Матијевић, Градски завод за јавно здравље, Београд, тел: 0112078656, e-mail: dusica.matijevic@zdravlje.org.rs