

LAKOSSÁGI EGÉSZSÉGFELMÉRÉS 2007.

CSENGŐD MIROTÉRÉSÉG

A MIKROLEF egy keresztmetszeti vizsgálat, amely a lakosság pillanatnyi egészségi állapotáról, az „egészség, mint értékhez” való viszonyulásáról ad tájékoztatást. Válasz kapható olyan kérdésekre, mint:

- Milyen rangja van az egészségnek a kistérségi lakosság értékrendjében?
- Mit tesz, és mit tehetne az egyén annak érdekében, hogy megőrizze egészségét, vagy javítson jelenlegi egészségi állapotán?
- Milyen akut problémák megoldására van elsősorban szükség?
- Mit tehetnek az egyes kistérségek az ott élő lakosság egészségi állapotának javítása érdekében?

A felmérés elemzése során a továbbiakban

- Az egészségi állapot,
- Az egészségmagatartás,
- A betegségek,
- Az egészségügyi ellátás igénybevétele,
- A betegségek megelőzése, az egészség karbantartása, ezen belül a szűrővizsgálatokon való részvétel gyakorisága
- A gazdasági aktivitás, a foglalkoztatottság és az azzal kapcsolatos munkakörülmények, egészséget károsító munkahelyi ártalmak kerülnek összefoglalásra.

KIEMELT MEGÁLLAPÍTÁSOK

- A megkérdezettek közel negyede egészségi állapotát rossznak, vagy nagyon rossznak, 40%-a jónak, vagy nagyon jónak, 38%-a pedig kielégítőnek minősítette. A korévek előrehaladtával határozottan emelkedik azok aránya, akik rossz, vagy nagyon rossz egészségi állapotról számoltak be, ugyanakkor az idősek 60%-a kielégítőnek tartja pillanatnyi egészségügyi státuszát.
- A férfiak saját egészségéről alkotott képe derűsebb, mint a nőké.
- Az aktív keresőket jellemzi a legkedvezőbb vélt egészségi állapot.
- A megkérdezett fiatalok 85%-a szerint sokat, vagy nagyon sokat tehetünk egészségünkért, az idősebbek kevesebben mondják ugyanezt, bár 65 év felett a férfiak a nőknél optimistábbak e tekintetben.
- Leginkább a rossz anyagi körülmények között élőknek csekély az egészségtudatossága, viszont a jómódúak szerint sokat, vagy nagyon sokat lehet azért tenni, hogy hosszú ideig egészségesek maradhassunk.
- A férfiak 33%-a, a nők 16%-a naponta dohányzik. Az alkalmi dohányosokra jellemző, hogy háromszor annyi nő gyújt rá esetszerűen, mint férfi.
- Az alkoholfogyasztók között túlsúllyal vannak jelen a férfiak, azaz hétszer akkora a rendszeresen ivók aránya férfiak körében, mint nők között.
- A nők 67%-ára egészségtudatos táplálkozás jellemző, a férfiak fele kevésbé figyel arra oda, hogy mit eszik.
- A megkérdezett felnőtt lakosság kevesebb, mint fele (45%) mozog, vagy sportol rendszeresen, főleg a fiatal nőkre jellemző a szabadidős fizikai aktivitás.

- A megkérdezettek 61%-a szedett az elmúlt két hét folyamán rendszeresen gyógyszert.
- A felmérésben résztvevők 19%-ának van olyan betegsége, sérülése, amely nagymértékben zavarja, akadályozza a szokásos tevékenységeiben.
- A megkérdezettek 57%-a túlsúlyos, vagy elhízott, valamelyest eltérő arányban érinti ez a probléma a nőket (52%) és a férfiakat (61%).
- A magasvérnyomás betegség jellemzően az idősebbeket (66%) és a nőket (38%), az alacsony iskolai végzettségűeket, valamint a rossz anyagi helyzetben élőket sújtja.
- A megkérdezettek 7%-ának, a férfiak 5,2 és a nők 8,6%-nak van diagnosztizált asztmája, legmagasabb arányban az idős nők szenvednek ettől a betegségtől.
- A felmérésben részt vett férfiak 8%-a, és a nők 23%-a szorong, vagy depressziós. Ez a korforma különösen a középkorú nők betegsége.
- A válaszadók 20%-ának magas a koleszterinszintje, különös tekintettel az idősekre, azon belül is a férfiakra (31%). Az anyagi jóléttel és az iskolázottsággal csökken az emelkedett koleszterinszint kialakulásának esélye.
- A megkérdezettek 6,6%-a cukorbeteg. Legelterjedtebb a betegség 65 év felett és elsősorban a férfiak körében.
- Ízületi gyulladástól szenved a nők 39, a férfiak 22%-a. Az életkor előrehaladtával nő a megbetegedés esélye, az idős férfiak fele, az idős nők közel háromnegyede érintett.
- A csengődi mikrotérségben élők közel 80 %-a az elmúlt 12 hónap során felkereste valamilyen panasszal egyszer, vagy több alkalommal a háziorvosát, és a megkérdezettek 40 %-a járt valamilyen szakorvosi rendelésen.
- A korévek előrehaladtával nő a kórházi ápolás iránti igény. A nők minden korcsoportban hosszabb időt töltenek kórházban, mint a férfiak.
- Az elmúlt 12 hónapban a megkérdezettek több mint fele - a fiatal nők 41 %-a, a fiatal férfiak 57 %-a - nem járt fogorvosnál.
- A nők fokozottabb gondot fordítanak betegségük karbantartására, mint a férfiak, mivel gyakrabban mérik vérnyomásukat, rendszeresebben ellenőriztetik koleszterinszintjüket és vércukorszintjüket.
- A felmérést megelőző két évben nem járt nőgyógyásznál a középkorú nők harmada és jelentős azok száma is, akiket öt évnél régebben vizsgált meg szakorvos.
- A szervezett méhnyakrák szűrést a célpopuláció 12 %-a érdektelenségből, a szervezett mammográfiás szűrővizsgálatot a célcsoport 19 %-a előítéletek miatt utasította el.
- Összességében - életkortól függetlenül - a nők valamivel többet költenek alternatív egészségügyi ellátásra. Az ilyen jellegű gyógymód igénybevételi esélyében nincs szignifikáns különbség iskolázottság, gazdasági státusz, vagy a szubjektív megítélésen alapuló anyagi helyzet tekintetében.
- A gazdasági aktivitás egyik fő jellemzője, hogy a kistérségben a munkanélküliek aránya az országos átlag alatt van, ugyanakkor a lakosság több mint egyharmada nyugdíjas (öregségi, rokkant, özvegyi)
- A gazdaságilag aktív lakosság 70%-a alkalmazottként, 24%-a saját vállalkozásban dolgozik.
- Az aktív dolgozók negyede munkája során jelentős fizikai megterhelésnek, harmada fokozott vegyi és porexpozíciónak van kitéve.

CSENGŐDI MIKROTÉRSÉG

▲ válaszadók a Csengőd Mikrotérség teljes felnőtt lakosságát képviselik korra, nemre és lakóhelyre vonatkozóan.

Jelen összefoglalónkban ismertetett becsült adatok így nem csupán a kérdezettekre, hanem a térség teljes felnőtt lakosságára vonatkoznak. A felmérésben használt kérdőív az eddigi hazai és nemzetközi kutatások tapasztalatai alapján készült.

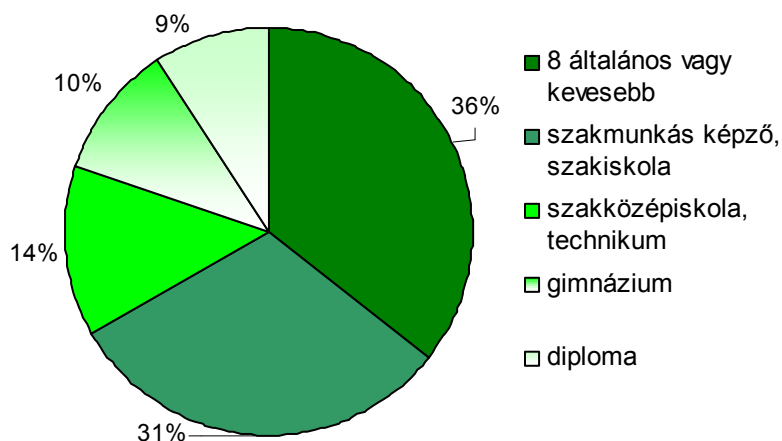
A kérdőíves egészségfelmérés eredményei kizárólag a megkérdezettek válaszain alapultak. A kiterjedt nemzetközi, valamint hazai tapasztalatok szerint ezek megbízhatósága teljes mértékben megfelel a tudományos követelményeknek.

1. táblázat

A 18 éven felüli lakosságból választott reprezentatív mintán érvényes választ adók (512 fő) kor és nemek szerinti megoszlása:		
nem	korcsoport	N %
férfi	18-34	16,1
férfi	35-64	21,6
férfi	65+	7,3
nő	18-34	15,5
nő	35-64	27
nő	65+	12,5

1. ábra

A 18 éven felüli lakosságból választott reprezentatív mintán érvényes választ adók (512 fő) iskolai végzettség szerinti megoszlása:



Iskolai végzettség tekintetében a felmérésben résztvevők több mint harmadának (36%) általános iskolai végzettségen túl nincs egyéb képzettsége. Érettségivel rendelkezik a kérdezettek közel negyede (24%). A diplomások aránya igen alacsony, nem éri el a 10 %-ot sem (1.ábra).

Közfogyellátási igazolvánnyal a megkérdezettek mindössze 7 %-a rendelkezik.

Az anyagi helyzet egyik legtöbbször használt indikátora a jövedelem. A felmérés során gyűjtött jövedelmi adatok azonban gyakran megbízhatatlannak bizonyulnak egyrészt az egyén szubjektív megítélése miatt, másrészt a kérdés érzékeny volta miatt. A megkérdezettek több mint egynegyede (27%) saját megítélése szerint rossz, vagy nagyon rossz anyagi körülmények között él. Ugyanakkor a felmérésben résztvevő csengődiek közül több mint két és félszer annyian tartják kielégítőnek, esetenként nagyon jónak saját illetve családjuk anyagi helyzetét.

Az alapadatok közül utolsóként a település nagyság, mint változó szerepelt az összehasonlítási szempontok között. A megkérdezettek közül senki nem lakik apró településen, azaz ezer, vagy annál kisebb lélekszámú községben. A csengődi mikrotérségben valamennyien -akik a kutatásban válaszadóként részt vettek - 1000 -10.000 fős településen élnek.

1. EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT SZUBJEKTÍV ÉRTÉKELÉSE

A megkérdezettek 22%-a egészségi állapotát rossznak, vagy nagyon rossznak, 40%-a jónak, vagy nagyon jónak, 38%-a pedig kielégítőnek minősítette.

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT SZUBJEKTÍV ÉRTÉKELÉSE ÉS AZ ÉLETKOR ÖSSZEFÜGGÉSEI

2. táblázat

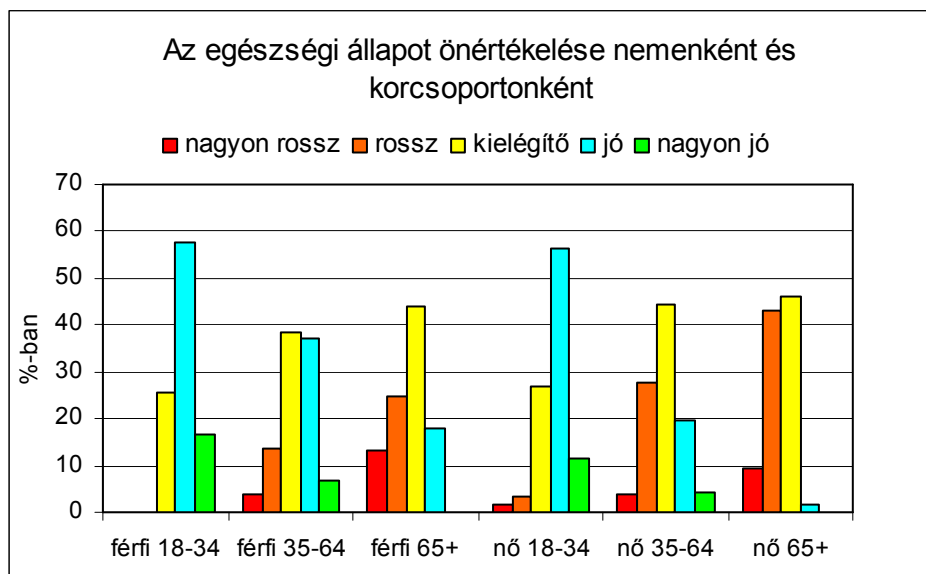
Az egészségi állapot önértékelése korcsoportonként, százalékban

Egészségi állapot minősítése	Korcsoport évek		
	18-34	35-64	65+
nagyon rossz	,0	4,1	6,8
rossz	4,9	16,6	30,0
kielégítő	28,0	49,4	52,0
jó	50,0	24,8	10,0
nagyon jó	17,1	5,2	1,2
összesen:	100,0	100,0	100,0

A 18-34 év közötti korosztály 95%-a elégedett egészségi állapotával, kielégítőnek, jónak, esetenként nagyon jónak tartja azt. Ebben a korcsoportban senki nem vélte nagyon rossznak saját egészségi állapotát. A 35-64 év közöttiek háromnegyede (74,6%) elégedett pillanatnyi egészségi státuszával. Az életkor előrehaladtával határozottan emelkedik azok aránya, akik rossz, vagy nagyon rossz egészségi állapotról számoltak be, ugyanakkor az idősek harmada kielégítőnek ítélte fizikális és lelki állapotát (2.táblázat).

Az egészségi állapot szubjektív értékelését és korcsoportonként a nemek közötti összefüggést szemlélteti a 2.ábra.

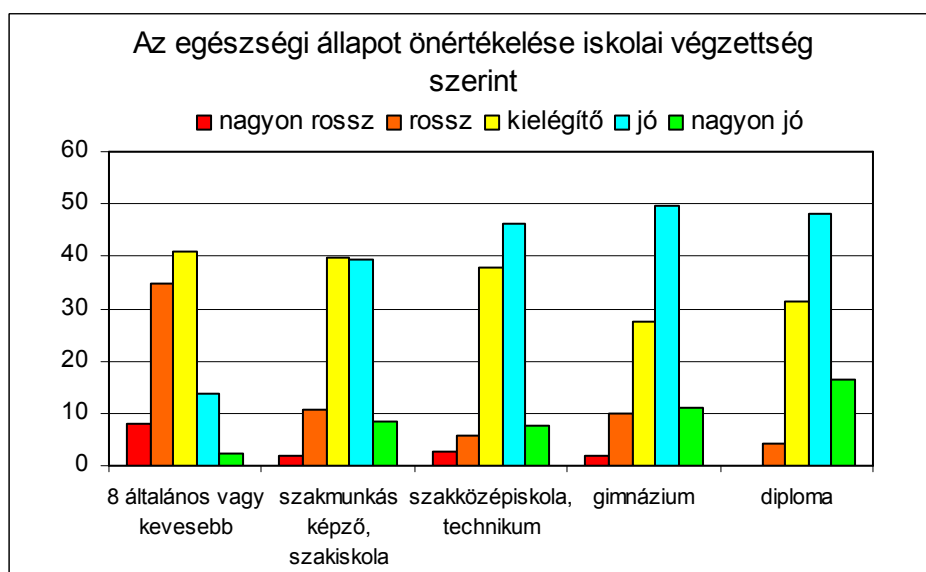
2. ábra



Jónak, vagy nagyon jónak ítéli az egészségi állapotát a férfiak fele 50%-a, a nők 31%-a. Kétszer annyi nő mondja magát rossz, vagy nagyon rossz egészségi állapotúnak, mint férfi és másfélszer annyi férfi mondja magát nagyon jó egészségi állapotúnak, mint amennyi nő. A férfiak saját egészségéről alkotott képe derűsebb, a nőkénél.

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT SZUBJEKTÍV ÉRTÉKELÉSE AZ ISKOLÁZOTTSÁG ÖSSZEFÜGGÉSEI

3. ábra



A magasabb iskolázottság jobb minőségű egészségi állapot megélésével jár együtt. Feltűnő, hogy a diplomások közül senki nem panaszkodott nagyon rossz egészségre (3.ábra).

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT SZUBJEKTÍV ÉRTÉKELÉSE , GAZDASÁGI ÖSSZEFÜGGÉSEI

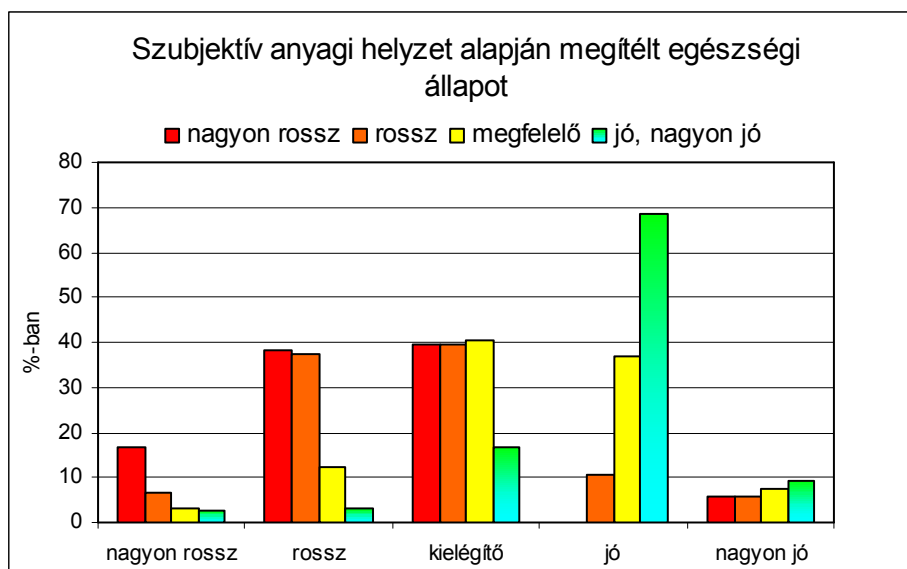
3. táblázat

Az egészségi állapot önértékelése gazdasági aktivitás szerint, százalékban						
gazdasági aktivitás	nagyon rossz	rossz	kielégítő	jó	nagyon jó	összesen
dolgozik	1,7	7,6	32,8	47,1	10,8	100
munkanélküli		18	28,8	47,9	5,3	100
GYES, GYED, GYET	3,6		24,6	64,7	7,1	100
öregségi, özvegyi nyugdíjas	5,9	35,9	50,9	7,3		100
rokkantnyugdíjas	18,7	39,7	39,8	1,8		100
tanuló vagy felsőoktatási hallgató			15,4	61,4	23,2	100
egyéb	2,3	21,8	46,1	22,3	7,6	100

Az aktív keresőket jellemzi a legkedvezőbb vélt egészségi állapot, itt a legalacsonyabb az egészségüket rossznak minősítők aránya. Ennél valamivel kedvezőtlenebb a munkanélküliek önértékelése. A rokkantnyugdíjasok több mint felének (58,4%), az öregségi nyugdíjasok 41,8%-ának rossz, vagy nagyon rossz az egészségi állapota, ezek a csoportok tartják magukat leginkább betegnek. (3.táblázat).

A jelenleg dolgozó férfiak sokkal jobbnak ítélték egészségi állapotukat, mint az inaktívak.

4. ábra



A jobbnak vélt szubjektív anyagi helyzet, jellemzően jobbnak vélt egészségi állapottal jár együtt (4.ábra).

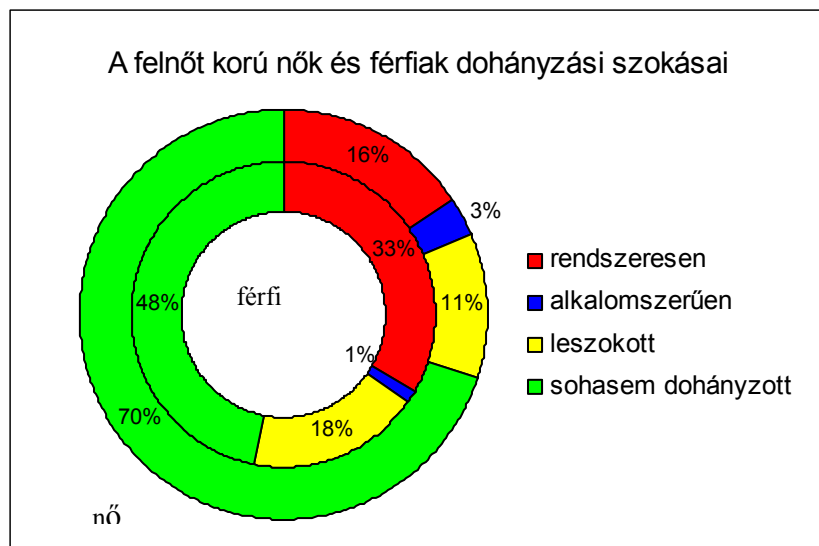
2. EGÉSZSÉGMAGATARTÁS

A megkérdezett fiatalok 84,5%-a szerint sokat, vagy nagyon sokat tehetünk egészségünkért. Az időskorúak közül a férfiak fele (51%), és a nők 40%-a mondta ugyanezt. Úgy tűnik - 65 év felett - a férfiak valamivel optimistábbak e tekintetben. A GYES, GYED, GYET-en lévők és a tanulók több mint 90 %-a szerint sokat lehet tenni az egészség megőrzése érdekében. Leginkább borúlátóak a rokkant nyugdíjasok. A diplomások 89,5%-a szerint sokat tehetünk, a 8 általánost vagy kevesebbet végzetek fele (53%) viszont úgy gondolja, hogy semmit, vagy

keveset. Leginkább a rossz anyagi körülmények között élőknek csekély az egészségtudatossága, viszont a jómódúak sokat, vagy nagyon sokat tennének azért, hogy hosszú ideig egészségesek maradhassanak.

DOHÁNYZÁS

5. ábra



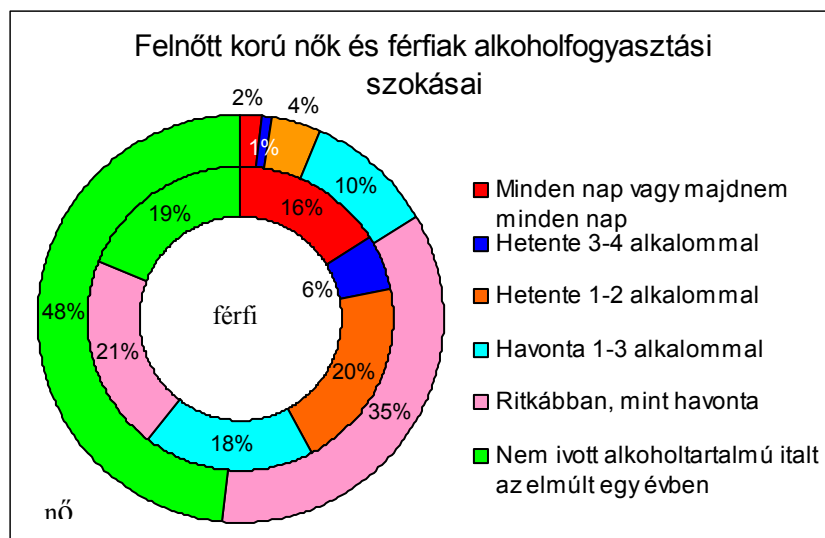
A férfiak 33%-a, a nők 16%-a naponta dohányzik. Az alkalmi dohányosokra jellemző, hogy háromszor annyi nő gyújt rá alkalomszerűen, mint férfi. Sosem dohányzott a nők 70%-a, a férfiak 48%-a (5. ábra).

A fiatalok fele (49,6%) rendszeresen, vagy alkalomszerűen dohányzik, vagy korábban dohányzott, de már leszokott róla. A középkorúak azok, akik között a legnagyobb arányú a leszokás (17%), és sohasem dohányzott az idősebb korosztály 84%-a.

Ha nemeként és korcsoportonként vizsgáljuk a kérdést, azt látjuk, hogy kétszer annyi fiatal férfi (45,6%) gyújt rá rendszeresen, mint nő (18,5%). Az idős férfiak 18%-a napi rendszerességgel füstöl, ugyanakkor a válaszadó idős nők egyike sem gyújtott még rá sohasem. Általában jellemző, hogy az iskolai végzettség fordítottan arányos a dohányzás intenzitásával, azaz minél képzetlenebb a megkérdezett, annál kisebb rendszerességgel cigarettázik. Ez a különbség a csengődiek esetében nem jelentkezik markánsan. Nincs szignifikáns eltérés az iskolázottság tekintetében, bár amíg a középfokú, vagy annál alacsonyabb végzettségűek negyede dohányzik, addig a diplomások 18%-a gyújt rá rendszeresen. A megfelelő anyagi helyzetben élők tartoznak legkisebb arányban a rendszeresen füstölők közé, ugyanakkor - meglepő módon - a jó, vagy nagyon jó módúak között van a legtöbb dohányos. Gazdasági aktivitás tekintetében elmondható, hogy a munkanélküliek között a legmagasabb a ráta, 53,7%.

ALKOHOLFOGYASZTÁS

6. ábra

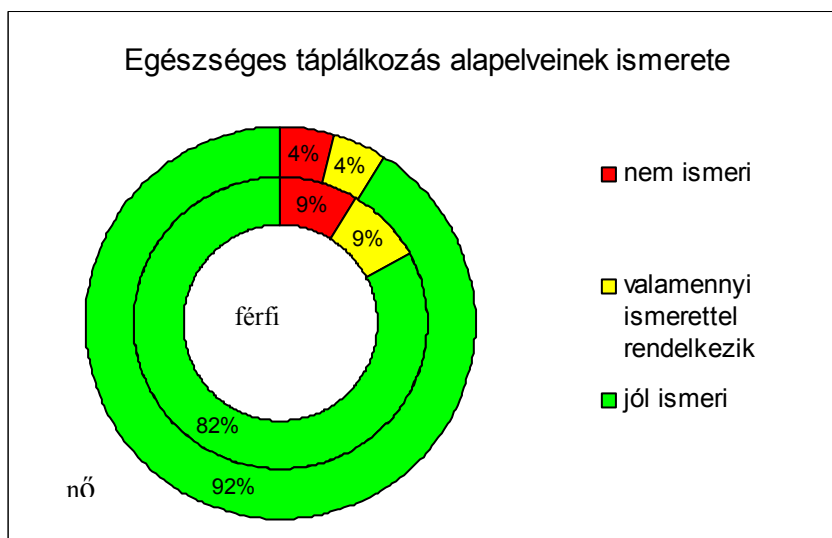


Az alkoholfogyasztók között túlsúlyl vannak jelen a férfiak, azaz hétszer akkora rendszeresen ivók aránya a férfiak körében, mint a nők között (6.ábra). A különbség szignifikáns. Korcsoportonként vizsgálva az idős férfiak fele (50,9%) tartozik a gyakrabban ivók táborába, szemben az idős nők 9%-os arányával, a különbség szignifikáns. Jellemző a fiatal férfiakra, hogy negyedük hetente csupán 1-2 alkalommal fogyaszt alkoholt, feltehetően a hétvégi programokkal összefüggésben. A rokkantnyugdíjasoknál és a munkanélkülieknél jellemzőbb a napi rendszeres alkoholfogyasztás. A diákok - saját bevallás szerint - havonta, vagy ennél is ritkábban isznak alkoholtartalmú italt.

Az érettségizettek és a diplomások jellemzően kisebb arányban sorolták magukat a napi rendszerességgel ivók közé, mint az alacsonyabb iskolai végzettségűek. Nincs jelentős különbség a szubjektív anyagi helyzetüket nagyon rossznak és nagyon jónak minősítők között a mindennapi alkohol fogyasztás tekintetében. A rendszeres ivók között kielégítő anyagiakkal rendelkezők aránya (8%) a legalacsonyabb.

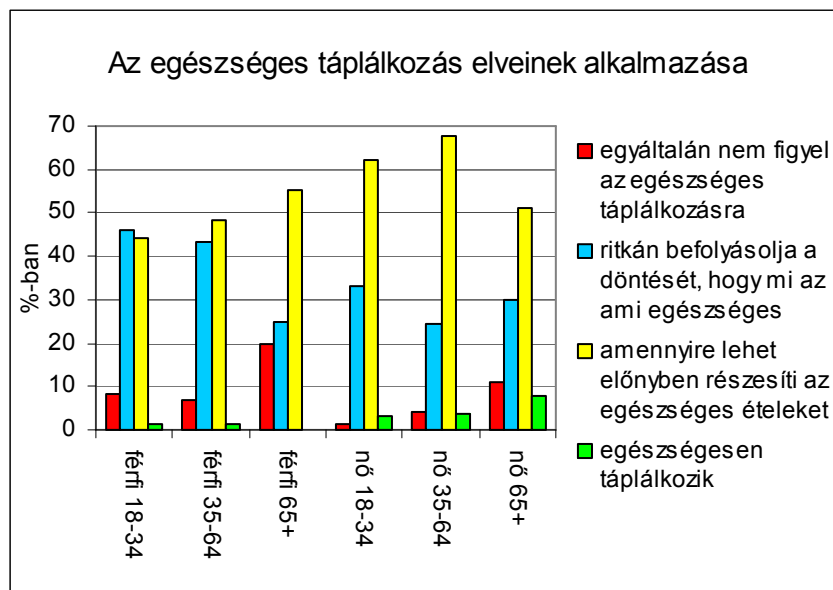
TÁPLÁLKOZÁS

7. ábra



A megkérdezettek többsége rendelkezik valamilyen ismerettel a korszerű táplálkozás elveit illetően (7.ábra). Ezen alapelvekkel a nők nagyobb arányban van tisztában, mint a férfiak, bár a különbség nem szignifikáns.

8. ábra



A nők 67%-ára egészségtudatos táplálkozás jellemző, a férfiak fele nem igazán figyel oda arra, hogy mit eszik (8.ábra). A korévek előrehaladtával egyre inkább az egészségtudatos táplálkozás válik jellemzővé.

A diplomások 67%-a igyekszik gyakorolni is ezen alapelveket, az érettségizettek hasonló arányban 64%) teszik ugyanezt. A megkérdezettek 58%-a naponta, vagy naponta többször fogyaszt friss gyümölcsöt, több mint 80%-a hetente többször is baromfihúst. A válaszadók több mint fele soha nem fogyasztott még Graham-, magvas, barna kenyeret.

A felmérésben résztvevők 17%-a betegség miatt diétát tart.

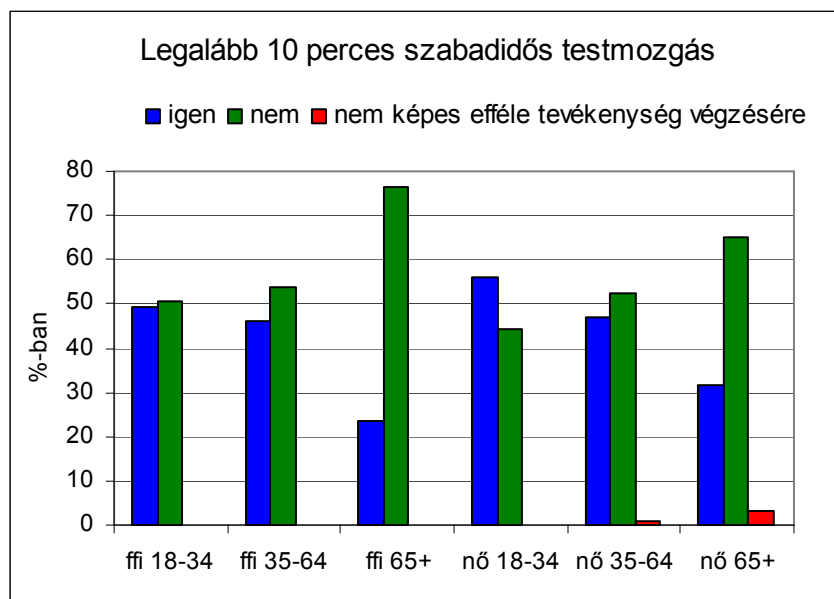
A csengődiék közel fele még ma is zsírt, vagy vegyesen olajat és állati eredetű zsiradékot használ az otthoni főzéshez. Minél fiatalabb a kérdezett, vagy magasabb az iskolai végzettsége, jobb az anyagi helyzete, annál nagyobb a hajlandósága az olaj használatára, szemben az állati zsiradékokkal.

Meg kell jegyezni, hogy halat, a megkérdezettek 85 %-a, sajtot, túrót pedig 22%-uk nagyon ritkán, vagy egyáltalán nem fogyaszt.

TESTMOZGÁS

Olyan testmozgást, amely észrevehetően izzadással jár, vagy növeli a pulzusszámot, férfiak és a nők közel azonos arányban végeznek. A megkérdezett felnőtt lakosság kevesebb, mint fele (45%) mozog, vagy sportol rendszeresen (9.ábra).

9. ábra



Legjellemzőbb módon a fiatal nők sportolnak, mozognak. Az idős férfiak háromnegyede egyáltalán nem végez semmilyen testmozgást szabadidejében. Az iskolázottság pozitív szerepet játszik a fizikai aktivitás tekintetében.

3. BETEGSÉGEK

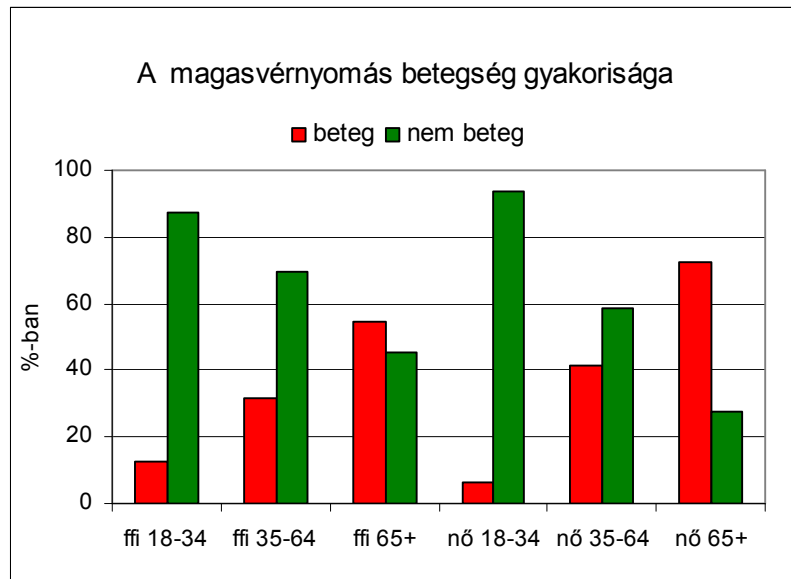
A megkérdezettek 61%-a szedett az elmúlt két hét folyamán rendszeresen gyógyszert, és 19%-uknak van olyan betegsége, sérülése, amely nagymértékben zavarja, akadályozza a napi szokásos tevékenységek elvégzését. A korlátozott életvitelű férfiak 82 százalékánál és a nők 87 százalékánál több mint 1 éve áll fent ez az állapot. A megkérdezett férfiak 32, a nők 43 %-ának volt valamilyen panasa az elmúlt egy év során. Az életévekkel ez az arány egyre nő, különösen az idős férfiak (72%) számoltak be valamilyen szintű akadályoztatásról. Az aluliskolázottak, valamint a rossz, illetve nagyon rossz anyagi körülmények között élők körében is magasabb az életvitelükben korlátozottak aránya (44% ill. 58 %).

TESTTÖMEG

A megkérdezettek 57%-a túlsúlyos, vagy elhízott, valamelyest eltérő arányban érinti ez a probléma a nőket (52%) és a férfiakat (61%). Normál testsúlyú 41%, és kórosan sovány 2,2%, utóbbiak csoportjában felülreprezentáltak a fiatal nők. Iskolai végzettség és anyagi helyzet tekintetében nincs markáns különbség a válaszadók között, de pl. a nyugdíjasok jelentős hányada (70%-a) elhízott, vagy túlsúlyos.

MAGAS VÉRNYOMÁS

10. ábra



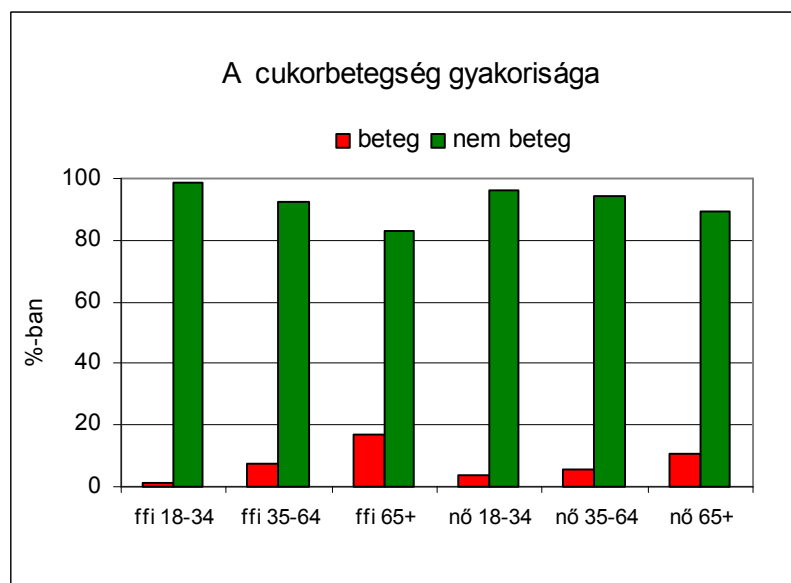
A magas vérnyomás életprevalenciája a térségben élők körében eléri a 34%-ot (10. ábra). Jellemzően az idősebbeket (66%) és a nőket (38%), az alacsony iskolai végzettségűeket (52,5%), valamint a rossz anyagi körülmények között élőket sújtja. A diagnózis felállítása a megkérdezettek 32%-ánál egy éven belül történt. Közgyógyellátottak körében 58%, öregségi- és rokkantnyugdíjasok körében 60% feletti a hipertóniások aránya.

ASZTMA, ALLERGIA

Diagnosztizált asztmája a megkérdezettek 7%-ának, a férfiak 5,2 és a nők 8,6%-nak van, legmagasabb arányban az idős nők szenvednek ettől a betegségtől (15,2%). A megkérdezettek 4,5%-ánál 1 éven belül diagnosztizálták az allergiás betegséget.

CUKORBETEGSÉG

11. ábra

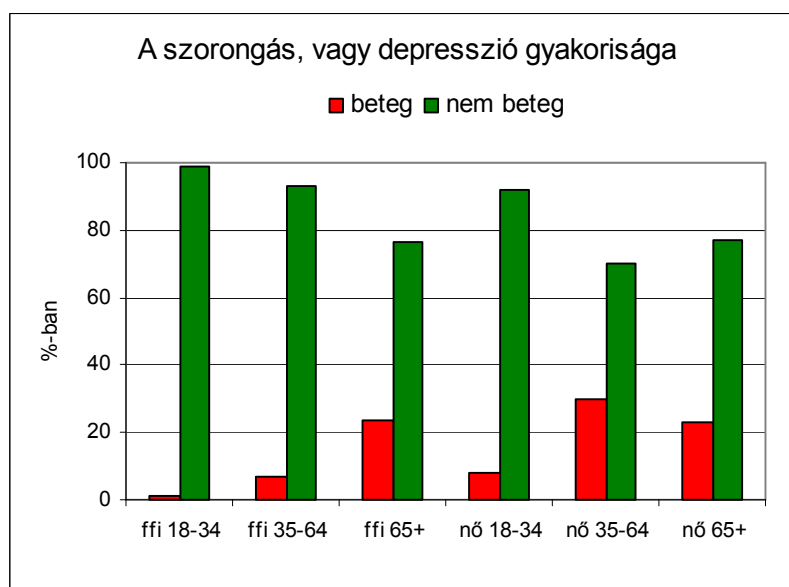


A megkérdezettek 6,6%-ánál diagnosztizáltak cukorbetegséget, leggyakrabban a 65 év feletti férfiak körében (13%) (11. ábra).

A diagnosztizált betegek 56%-a férfi, 44%-a nő. A 8 általánost végzettek 11%-a cukorbeteg, egyben körükben a legelterjedtebb ez a betegség. A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezők között a megkérdezettek 10%-ának van cukorbetegsége, illetve a megkérdezett gyógyszereszedők 10%-a érintett. Gazdasági aktivitást tekintve leginkább a nyugdíjasok között gyakori. Az öregségi és a rokkant nyugdíjasok harmada cukorbeteg. Szignifikáns az eltérés a nagyon rossz és a megfelelő anyagi helyzetben lévők csoportjai között, ugyanakkor a jó, illetve a nagyon jó körülmények között élő válaszadók egyike sem volt cukorbeteg.

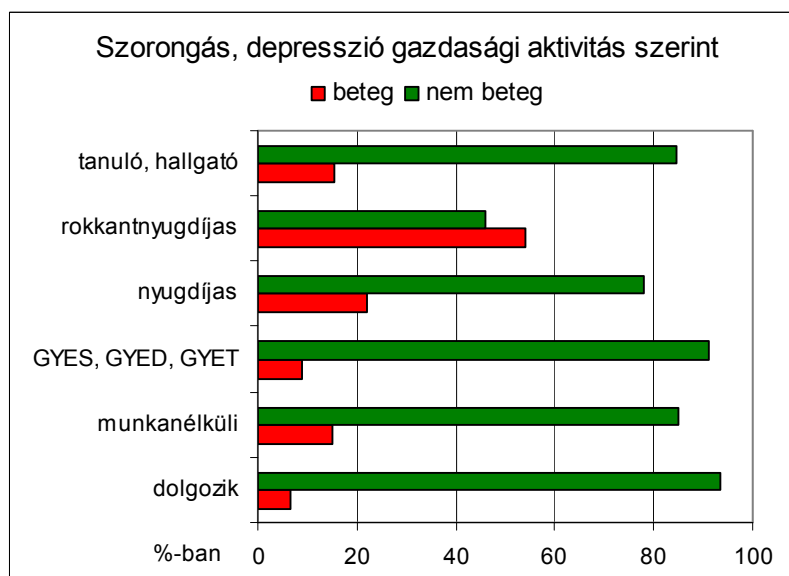
SZORONGÁSOS DEPRESSZIÓ

12. ábra



A megkérdezett férfiak 7,5%-a, a nők 22,8%-a szorong, vagy depressziós. Ez a kórforma különösen a középkorú nők (29,9%), egyben jellemzően a rossz anyagi körülmények között élők betegsége (12. ábra). Közgyógyellátottak körében közel 40% a betegség prevalenciája.

13. ábra



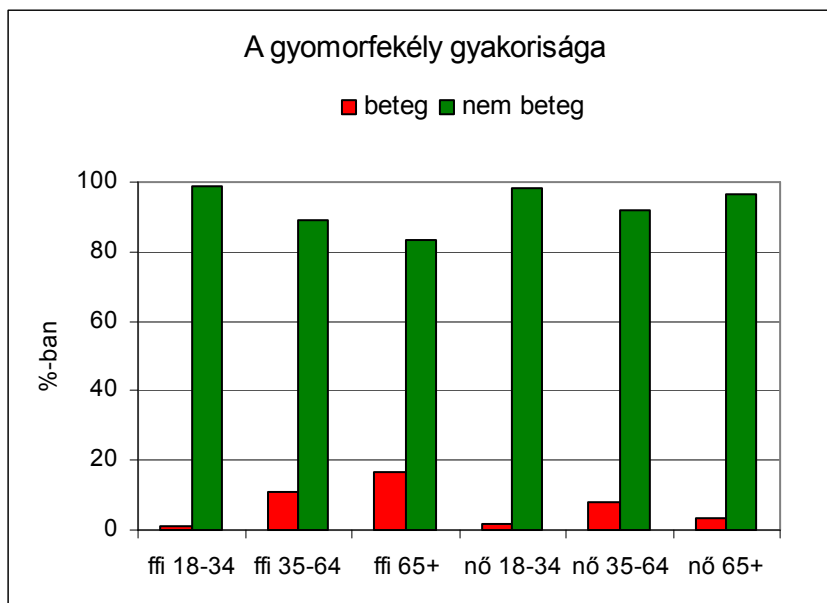
A rokkantnyugdíjasok több mint fele (54%) szorong, vagy depressziós (14. ábra). Esetükben a betegség gyakorisága nyolcszorosa az aktív dolgozókhöz képest (6,4%). A különbség szignifikáns.

CSONTRITKULÁS

Jellemzően a legidősebbeket (18%), a nőket (11%), a rossz anyagi körülmények között élőket (17%) és a 8 általánost, vagy annál alacsonyabb iskolai végzettségűeket (13,5) sújtja.

GYOMORFEKÉLY

14. ábra



A megkérdezettek 6,7%-nak van gyomorfekélye. A férfiak 8,2%-a és nők 5,4%-a szenved ebben a betegségben (14. ábra). Gyomorfekélyt legnagyobb arányban jellemzően az idős embereknél, elsősorban a férfiaknál (17%) diagnosztizáltak.

MIGRÉN

Szignifikánsan magasabb nők körében a migrén prevalenciája (21%), mint a férfiak között (9%). A migrén leginkább a rosszabb anyagi körülmények között élők, valamint az iskolázottabbak betegsége.

IZÜLETI GYULLADÁS

15. ábra



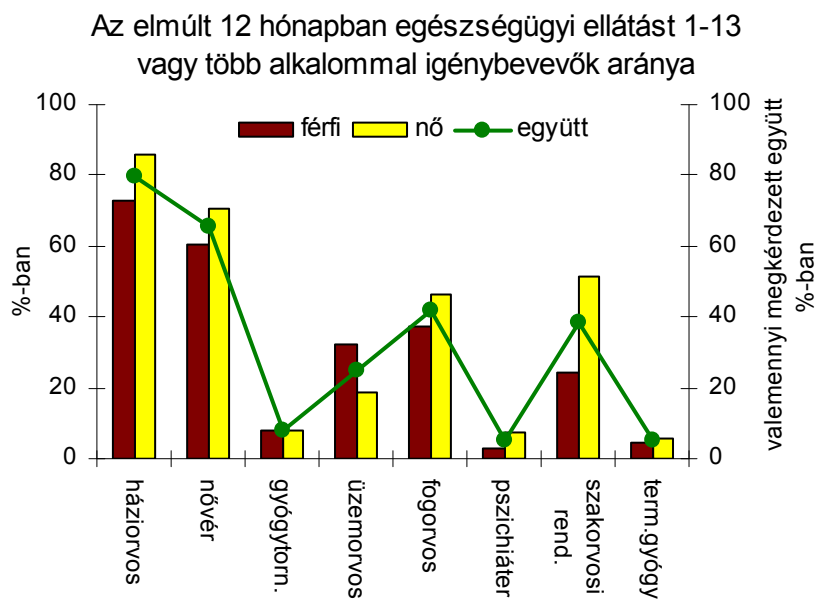
A megkérdezettek közül a férfiak 21,6%-a, a nők 38,8%-a szenved ízületi gyulladástól (15.ábra). A korévek előrehaladtával nő a megbetegedés esélye, az idős férfiak fele, az idős nők közel háromnegyede érintett. A 8 általános iskolát vagy kevesebbet végzetek (52,5%), a közgyógyellátottak (67,5%), a gyógyszert szedők (45%) és a nyugdíjasok körében a legjellemzőbb. Anyagi helyzettel nincs szignifikáns összefüggés.

MAGAS KOLESZTERINSZINT, SZÍVROHAM, AGYVÉRZÉS

A megkérdezettek 20%-ának magas a koleszterinszintje, különös tekintettel az idősekre, azon belül is a férfiakra (31%). Szignifikáns eltérés van 35 év alatt és felett az emelkedett koleszterinszint gyakoriságában, ötször nagyobb a betegség életprevalenciája a középkorúak körében. Az anyagi jóléttel és az iskolázottsággal csökken a kialakulás esélye. Szívrohama, vagy szívinfarktusa kétszer annyi idős nőnek volt, mint férfinak. Agyvérzésben, agyérögörcsben a férfiak gyakrabban szenvednek, mint a nők. Az alacsonyabb iskolai végzettségűek körében magasabb a prevalencia, a szegényebbek között négyszer gyakoribb ez a betegség, mint a jómódúak körében.

EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELE

16. ábra



A csengődi kistérségben élők közel 80 %-a az elmúlt 12 hónap során felkereste valamilyen panasszal egyszer, vagy több alkalommal a háziorvosát és a megkérdezettek 40 %-a járt valamilyen szakorvosi rendelésen (16. ábra).

4. táblázat

Háziorvosi ellátás igénybevételének megoszlása nemek és korcsoportok szerint %-ban, igénybevételi alkalmak száma szerint								
nem és korcsoport	0	1	2	3	4 -11	12	13 és több	összesen
férfi 18-34	41,3	17,8	22,5	3,4	9,1	6		100
férfi 35-64	23,5	22,9	13,9	6,3	14,5	14,4	4,6	100
férfi 65+	5,2	18,8	2,3		16,5	44	13,1	100
nő 18-34	27	17	16,5	7,6	17	9,5	5,5	100
nő 35-64	12,6	5,9	12	7	24,2	28,6	9,7	100
nő 65+	3,1	3	1,5	3,1	29,3	49,3	10,6	100
összesen	20,1	13,8	12,8	5,3	18,6	22,7	6,8	100

Az orvoshoz fordulási szokások nemenként és korcsoportonként eltérőek. Szignifikánsan magasabb arányban fordulnak háziorvoshoz az idősebbek (4. táblázat).

A 35-64 év közötti nők gyakrabban keresik fel háziorvosukat, mint a hasonló korú férfiak.

5. táblázat

Szakorvosi ellátás igénybevételének megoszlása nemek és korcsoportok szerint %-ban, igénybevételi alkalmak száma szerint								
nem és korcsoport	0	1	2	3	4-11	12	13 és több	összesen
férfi 18-34	86,6	4,4		3	4,4		1,7	100
férfi 35-64	71,1	11,7	4,1	1,8	8,2	0,8	2,4	100
férfi 65+	70,6	10,1	5,3		14,1			100
nő 18-34	47,5	27,2	7,8	2,4	12,7	2,4		100
nő 35-64	45,3	24,9	10,3	4	10,4	1,3	3,9	100
nő 65+	58,5	15,5	6	1,5	14	1,5	3	100
összesen	61,3	16,9	6	2,5	10	1,1	2,2	100

Az elmúlt 12 hónap során szakorvoshoz fordultak aránya az életkor előrehaladtával növekedett (5.táblázat). A felmérés adatai azt mutatják, hogy valamennyi korcsoportban a nők azok, akik gyakrabban keresik fel a különféle szakrendeléseket. A középkorú férfiak évente átlagosan öt alkalommal, a nők nagyjából kilencszer vették igénybe a szakrendelések nyújtotta diagnosztikus vagy terápiás ellátást.

Az aktív dolgozókhoz és a diákokhoz képest munkaviszonyuk alapján inaktív személyek gyakrabban keresték fel a járóbeteg szakellátásokat, de a kapcsolat csak a rokkantnyugdíjasok esetében volt szignifikáns. A rokkantnyugdíjasok 37 %-kal nagyobb gyakorisággal fordultak szakorvoshoz az elmúlt egy év során, mint azok, akik munkaviszonnyal rendelkeztek, és rendszeresen dolgoztak.

A felmérést megelőző 12 hónapban a kérdezettek mindössze 5 %-a fordult pszichiáterhez, vagy kérte pszichológus segítségét. Közülük leggyakrabban a középkorú (11,7%), legkevésbé pedig a fiatal nők (2,5%) szorultak mentálhigiénés ellátásra.

A paramedikális, vagy más néven gyógytornász által nyújtott egészségügyi szolgáltatásokat a megkérdezettek 8 %-a vette igénybe a felmérést megelőző 12 hónap során.

A mikrotérség lakói közül elsősorban a középkorú nők (12%) és a 65 év feletti férfiak (10%) szorultak gyógytornász segítségére.

6. táblázat

Fogorvosi ellátás igénybevételének megoszlása nemek és korcsoportok szerint %-ban								
nem és korcsoport	0	1	2	3	4-11	12	13 és több	összesen
férfi 18-34	56,7	21,8	6,4	7,7	7,4			100
férfi 35-64	62,4	22,7	7,3	1	5	0,9	0,7	100
férfi 65+	66,8	21,1	4,6	2,3	5,2			100
nő 18-34	41,2	25,3	13,6	6,3	12,1	1,5		100
nő 35-64	55,6	19,3	8,7	6,2	8,1		2,1	100
nő 65+	73,7	9,3	7,8	3	4,7		1,5	100
összesen	58,1	20,2	8,4	4,7	7,3	0,4	0,9	100

Az elmúlt 12 hónapban a megkérdezettek több mint fele nem járt fogorvosnál. A fiatal nők 41 %-a, a fiatal férfiak 57 %-a nem vett igénybe fogászati ellátást (6.táblázat).

Az iskolázottság jelentősen növeli a fogorvoshoz járás gyakoriságát. Szignifikáns eltérés mutatkozott a 8 általánost vagy annál kevesebb osztály végzettek és az iskolázottabbak között, pl. a diplomával rendelkezők kétszer nagyobb arányban fordultak fogorvoshoz.

A fogászatok igénybevételének esélye csekély összefüggést mutat az anyagi helyzettel, ugyanis nincs markáns eltérés a magukat szubjektíven jó, illetve rossz anyagi helyzetűnek minősítők között.

KÓRHÁZI ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELE

Az elmúlt 1 év során a megkérdezettek 14,3 %-át kezelték fekvőbetegként kórházban, leggyakrabban 1-7 napos időtartamig (7.táblázat).

7. táblázat

Kórházi ellátás igénybevételének megoszlása nemek és korcsoportok szerint %-ban					
nem és korcsoport	nem volt	1-7 napig	8-14 napig	15+	összesen
férfi 18-34	94,9	1,7		3,4	100
férfi 35-64	91,7	3,8	1,4	3,1	100
férfi 65+	76,6	12,3	5,6	5,6	100
nő 18-34	89,2	9,3	1,6		100
nő 35-64	79,3	9,8	8,4	2,5	100
nő 65+	78,6	6,2	4,7	10,6	100
összesen	85,7	6,8	3,8	3,7	100

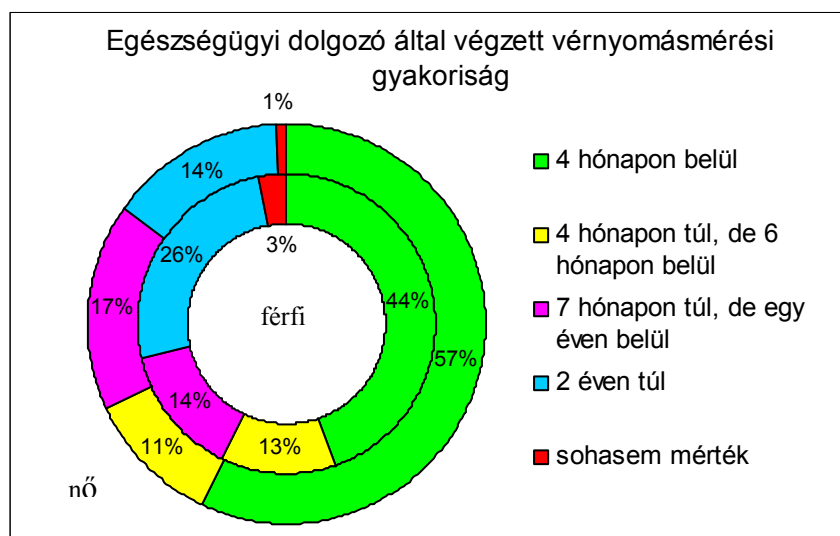
Mindkét nem esetében igaz, hogy leghosszabb ideig az időskorúak, és legnagyobb arányban is a 65 év felettiak szorultak kórházi ellátásra.

A korévek előrehaladtával nő az ápolási napok száma, és a nők általában hosszabb időt töltenek kórházban, mint a férfiak.

5. BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSE, AZ EGÉSZSÉG KARBANTARTÁSA

VÉRNYOMÁSMÉRÉS

17. ábra

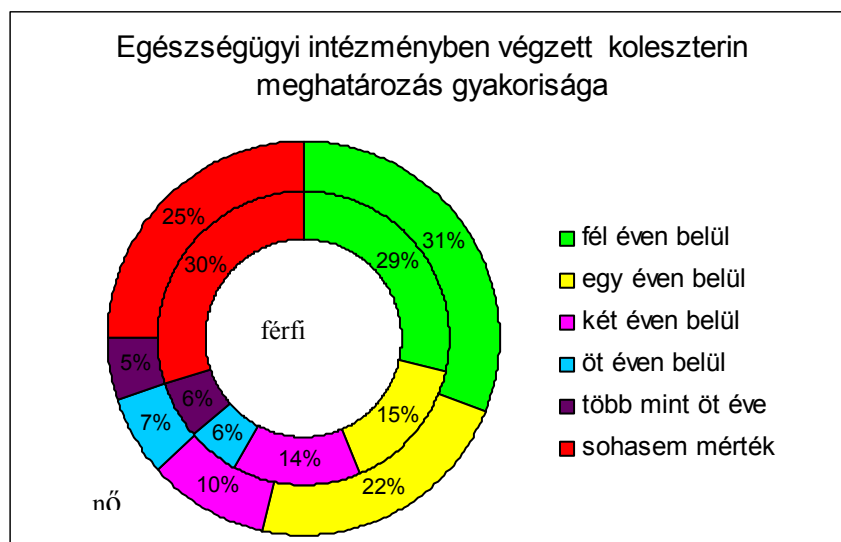


Egészségügyi intézményben a válaszadók felének (a nők 57, a férfiak 45%-ának) mérték meg a vérnyomását, a felmérést megelőző 12 hónapban (17.ábra). Mindkét nem esetében az életkorral növekszik azok aránya, akiknek negyedévente legalább egy alkalommal ellenőrzik intézményileg a vérnyomását.

A kérdezettek több mint fele saját vérnyomásmérővel rendelkezik, a férfiak 55 %-nak, a nők 54 %-nak van készüléke. Rendszeresen méri a vérnyomását a kérdezettek fele, 20%-uk napi vagy heti rendszerességgel.

KOLESZTERIN/VÉRZSÍR-SZINT MEGHATÁROZÁS

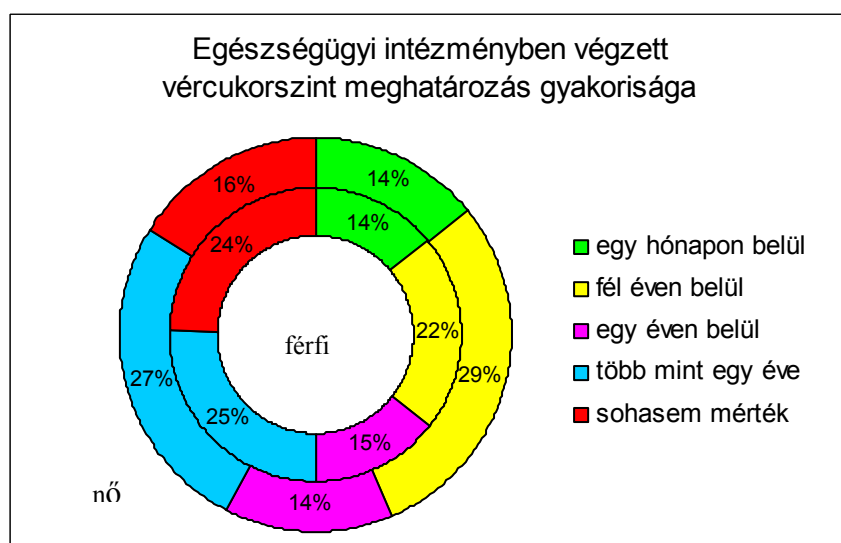
18. ábra



A felnőtt lakosság egyharmadának (33%) több mint öt éve, vagy még soha nem mérték meg a koleszterinszintjét (18.ábra). Az egészség, illetve a már kialakult betegségek karbantartása, így a gyakori koleszterinszint ellenőrzés is inkább a nőkre jellemző, hiszen a női lakosság több mint felének fél¹, illetve egy éven belül ellenőrizték a koleszterin szintjét.

VÉRCUKORSZINT ELLENŐRZÉS

19. ábra



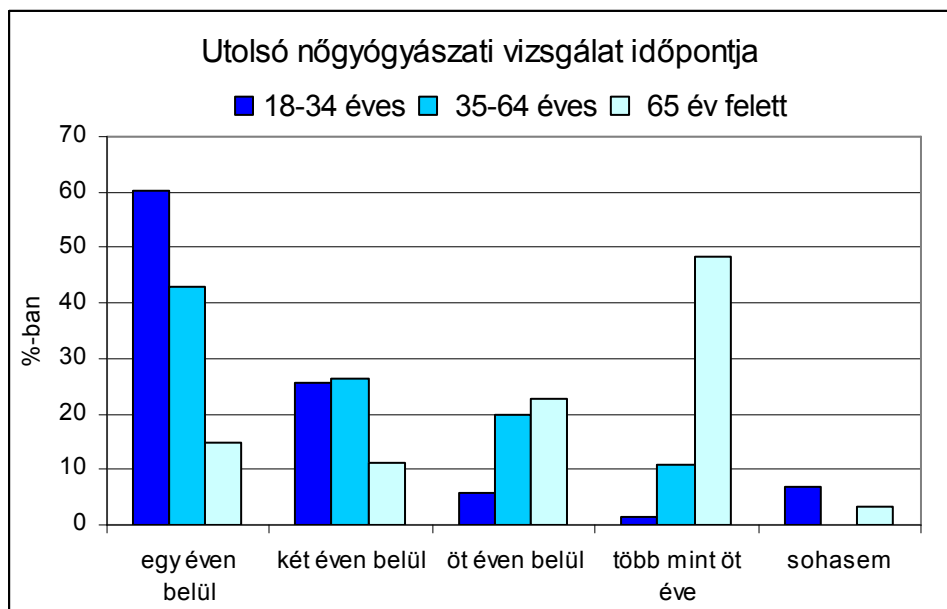
¹ Szakmai ajánlás szerint a magas koleszterinszinttel rendelkezők koleszterin szintje félévente ellenőrizendő.

Több mint egy éve, vagy még soha sem mérték meg a vércukrát a közép, és időskorú megkérdezetteknek (20. ábra).

Ez a vizsgálat mindkét nem esetében a kor előrehaladtával válik egyre gyakoribbá. A rendszeresen gyógyszert szedők körében szignifikánsan magasabb volt azok aránya, akik ellenőriztették vércukor szintjüket.

SZŰRŐVIZSGÁLATOK ÉS SZERVEZETT SZŰRÉSEK

20. ábra



A felmérést megelőző két évben nem járt nőgyógyásznál a megkérdezett nők több mint harmada (36%), öt évnél régebben vizsgálta meg szakorvos 19 %-ukat (20. ábra).

A fiatalok gyakrabban fordulnak nőgyógyászhoz. A 35 év alattiak 87 %-a volt egy, illetve két éven belül szűrésen, vagy vizsgálaton. Az összes megkérdezett 3%-a eddig nem járt nőgyógyásznál.

A szűrésen való részvétel életprevalenciáját az anyagi helyzet lényegesen nem befolyásolja, ellenben a magasabb iskolázottság szignifikánsan növeli a vizsgálaton való részvétel gyakoriságát.

8. táblázat

korcsoport	Citológiai vizsgálatra történő kenetvételi gyakoriság, méhnyakrák szűrés céljából				
	igen, egy éven belül	igen, egy és két év között	igen, két és három év között	igen, három évnél régebben	nem, soha
18-24	40,9	9,1	4,5		45,5
25-64	43,7	22,7	8,9	20	4,7
65+	13,5	12,9	9,9	37,4	26,3
összesen	36,6	19,1	8,7	22	13,6

A méhnyakrák citológiai szűrésének 25-64 év közötti célcsoportjában a nők 43,7%-ától vettek kenetmintát egy éven belül (8. táblázat). A vizsgálat kezdeményezésének okát elemezve, elmondható, hogy a nők 63 %-a saját indíttatásból, azaz saját egészségének védelmében kereste fel nőgyógyászát, 4% behívás miatt a ment el szűrővizsgálatra.

A 25 év alattiak több mint fele elsősorban panasz, vagy más egészségügyi ok miatt kezdeményezett citológiai vizsgálatot.

A kenetlevétel 64%-a rendelőintézetben, vagy kórházban történt. Magánorvosát rákszűrés miatt a nők harmada kereste fel.

SZERVEZETT SZŰRÉS

Méhnyakrák-szűrésre a felmérésben részt vett 25-64 éves nők 19,4%-a kapott behívót. Azok, akik a behívást követően nem mentek el citológiai vizsgálatra - azaz a célpopuláció több mint fele - abban az évben már túljutott egy ilyen jellegű vizsgálaton, a többiek elsősorban időhiányra hivatkoztak. A válaszadók 12 %-a nem tartotta fontosnak a vizsgálatot. Ők azok, akik nagy valószínűséggel nincsenek tisztában a szervezett szűrés prevenciós jelentőségével.

Az emlőrákszűrés 45-64 év közötti célcsoportjában a nők közel háromnegyedénél (73%) történt mammográfiás vizsgálat két éven belül. Azok, akik részt vettek ilyen vizsgálaton elsősorban szűrés céljából (72 %) és nem panasz miatt keresték fel a szűrőállomást.

A célpopuláció negyede nem tartotta fontosnak, vagy időhiányra hivatkozva maradt távol. Mások, a behívót kapott nők 19%-a - feltételezhetően tudatlanság miatt - a szűrés kellemetlenségétől tartva utasította el a megjelenést.

Az elmúlt két év során a megkérdezett 45 és 64 év közötti nők 60 %-a kapott behívót emlőrák-szűrésre. Az értesítőben megjelölt helyszínen és időpontban a célcsoport 72%-a jelent meg.

EGÉSZSÉGÜGYI KIADÁSOK

Az alternatív egészségügyi ellátás igénybevételét jelen esetben a természetgyógyászati kezelésre fordított összeg nagyságával jellemezzük.

Az elmúlt egy év során ilyen jellegű kiadása a megkérdezettek hét százalékának, ezen belül a férfiak 5,6, a nők 7,6 %-nak volt. Összességében - életkortól függetlenül - a nők valamivel többet költöttek. Az ellátás igénybevételében nincs szignifikáns eltérés iskolázottság, gazdasági státusz, vagy szubjektív megítélésen alapuló anyagi helyzet vonatkozásában.

Egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés (háziorvos, kórház, gyógyfürdő) miatti utazásra, úti-költségeként a megkérdezettek közel harmada költött az elmúlt év során. Bár az eltérés nem szignifikáns, de a nők körében valamivel gyakoribbak és nagyobb összegűek az ilyen jellegű kiadások.

Egészségmegőrző szolgáltatásokra, például fitness klubra, tornára, úszásra, gyógyfürdőre, vagy gyógymasszázsra a kistérség lakóinak mindössze 14 %-a költött. Valamivel több férfi, mint nő vette igénybe ezeket a szolgáltatásokat, és a férfiak összességében is többet áldoztak rá. Az ilyen jellegű szolgáltatások igénybevételi gyakorisága nő az iskolázottsággal és kapcsolatban van az anyagi helyzettel is, bár a különbségek nem szignifikánsak.

6. GAZDASÁGI AKTIVITÁS

9. táblázat

Csengőd mikrotérség gazdasági aktivitása %-ban kifejezve							
dolgozik	munka- nélküli	GYES, GYED, GYET	öregségi, özvegyi nyugdíjas	rokkant- nyugdíjas	tanuló, vagy felső oktatási hallgató	egyéb	összesen
47,3	5,1	4,2	22,8	9,2	3	8,4	100

A Mikrolefben résztvevők kevesebb, mint a fele (47,3 %) aktív dolgozó (9. táblázat). Valamivel magasabb azok aránya (52,7%), akik jelenleg inaktívak, azaz nyugdíjasként, munkanélküliként, vagy gyermekgondozási támogatással, esetleg háztartásbeliként, de nem vesznek részt a gazdasági életben, vagyis hivatalosan, munkahelyen nem dolgoznak. Bár a munkanélküliek aránya az országos átlaghoz viszonyítva Csengőd Mikrotérségben alacsonyabb², a lakosság több mint egyharmada öregségi, özvegyi, vagy rokkant nyugdíjasként, gazdaságilag inaktívan él.

Az inaktívak közül a fiatal férfiak 25,4%-a munkanélküli, 42%-a diák, 8,5%-a szociális segélyből él. A 35 év alatti nők valamivel több, mint harmada három év alatti gyermekét neveli, ezért gyermekgondozási segélyből, díjból vagy támogatásból él.

20%-al magasabb a nyugdíjban lévő középkorú férfiak aránya, mint a nőké. A 35 év alatti nők 20%-a jelenleg is tanul.

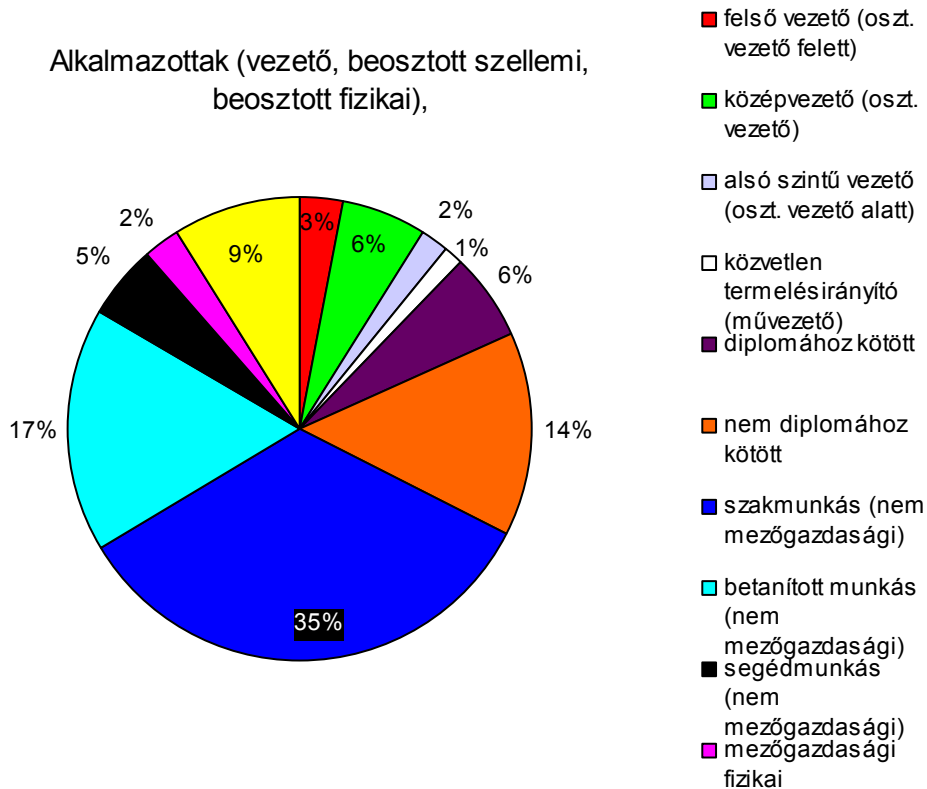
10. táblázat

kérdezett neme	A foglalkoztatottak munkájának jellege %-ban			
	alkalmazott teljes munkaidőben	alkalmazott részmunkaidőben	saját vállalkozásában dolgozik	alkalmi munkából, megbízásokból él
férfi	60,2	6,6	24,3	8,9
nő	60,8	15,3	22,6	1,3

A gazdaságilag aktív lakosság 70%-a alkalmazottként, 24%-a saját vállalkozásban dolgozik (10. táblázat)

² A 2007. év szeptember-novemberi időszakában 7,5 százalékos volt a munkanélküliek aránya Magyarországon.

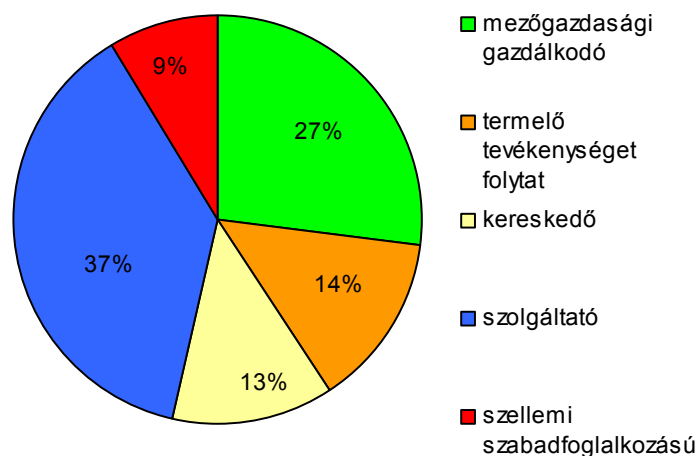
21. ábra



Az alkalmazottak több mint harmada szakmunkásként dolgozik, (nem a mezőgazdaságban) 2 %-uk mezőgazdasági dolgozó, ők elsősorban fizikai munkát végeznek (21.ábra)

22. ábra

Önálló vállalkozók (tulajdonos, résztulajdonos)

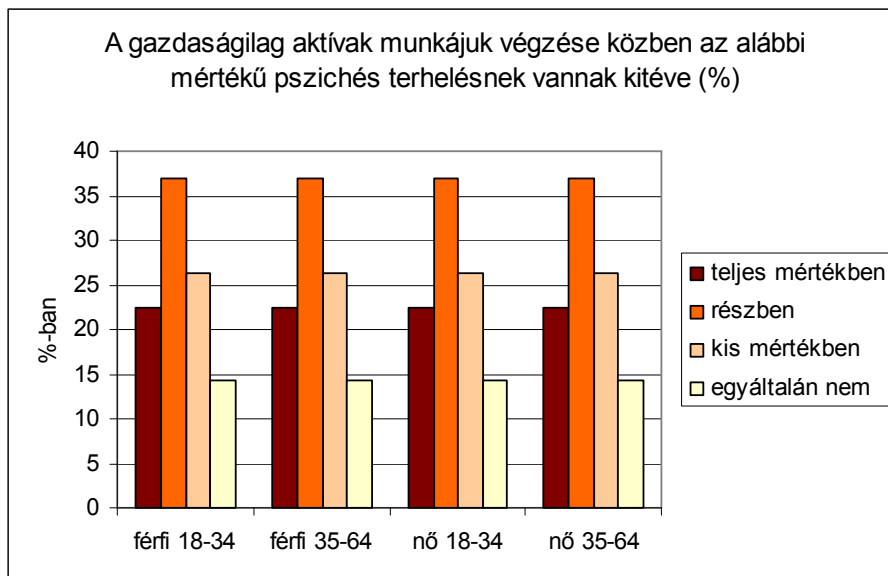


A megkérdezettek több mint 40%-a mezőgazdasági gazdálkodó, vagy termelő (22.ábra).

**MUNKAVÉGZÉS SORÁN, A VÉGZETT MUNKÁVAL KAPCSOLATOS EGÉSZSÉGHÁRÓSÍTÓ
TÉNYEZŐK JELENLÉTE**

Stressz és fizikai terhelés

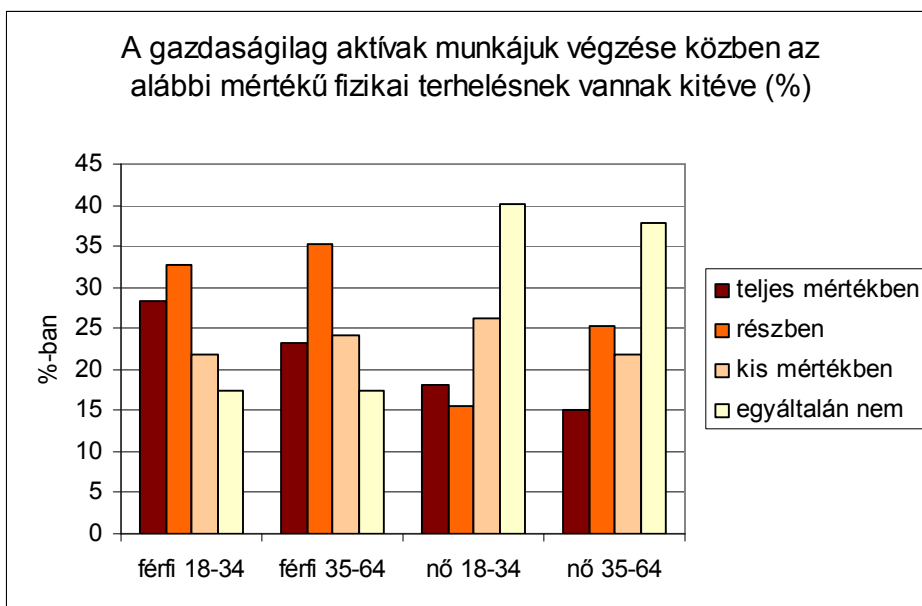
23. ábra



A gazdaságilag aktív férfiak és nők 86 %-a feszültséggel, stresszel járó munkát végez, és csupán a megkérdezettek 14 %-a mondta azt, hogy munkája során nem éri ilyen jellegű hatás (23.ábra).

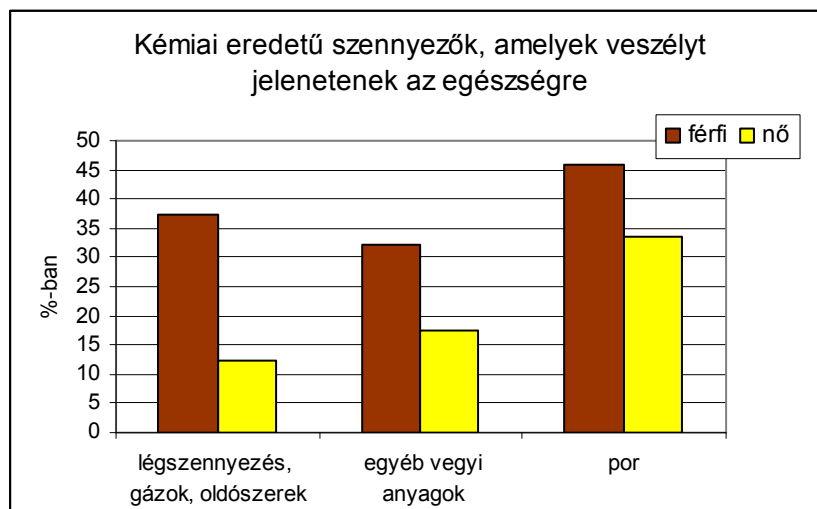
A fiatalok kevésbé, a középkorúak inkább stresszelnek. A feszültséggel járó munkavégzés leginkább a 35 év feletti férfiakat veszélyezteteti. Ilyen vonatkozásban nincs nagy különbség a nagyon rossz és a nagyon jó anyagi helyzetűek között, ugyanakkor a magasabb iskolai végzettségűeket inkább érinti az idegrendszerre ható pszichés terhelés.

24. ábra



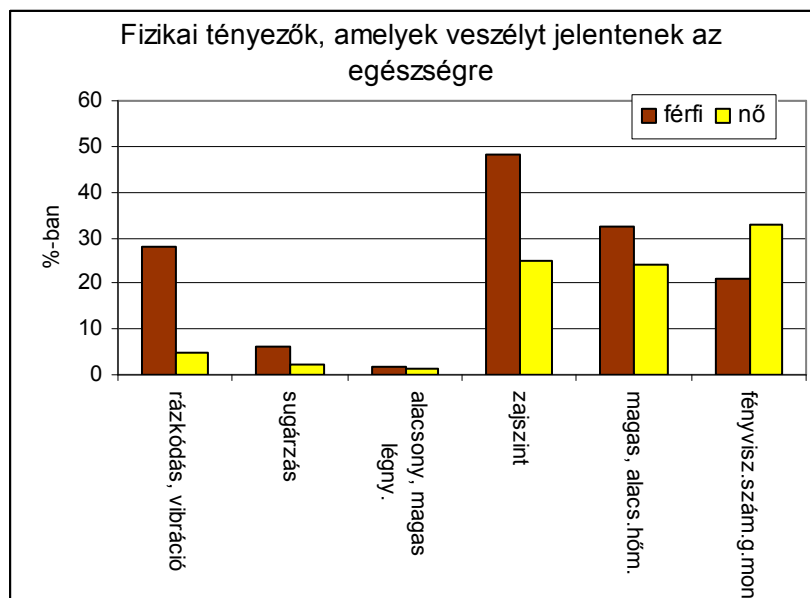
A térségben élő gazdaságilag aktív lakosság közel háromnegyede (72 %) valamilyen szintű fizikai terhelésnek, egynegyedük jelentős fizikai megterhelésnek van kitéve (24.ábra). Ez elsősorban a fiatal és alacsonyabb iskolai végzettségű férfiakra jellemző. Iskolázottság tekintetében a különbségek szignifikánsak.

25. ábra



A megkérdezettek közel harmada (28%) munkája során kénytelen elszenvedni valamilyen légszennyező anyag jelenlétét. Gáz és oldószer expozíció vonatkozásában fokozottan veszélyeztetettek az aktív korú férfiak. Porártalommal járó munkavégzés a válaszadók 41%-át érinti. Poros munkahelyen elsősorban a fiatal férfiak, valamint a 35 év feletti nők dolgoznak (25.ábra). A szakmunkásképzőt és szakközépiskolát végzettek fokozottabban veszélyeztetettek vegyi expozíció, vagy porártalom miatt.

26. ábra



A válaszadók több mint harmada (39%) munkahelyi zajterhelésnek van kitéve. A zajártalom elsősorban a fiatal férfiakat és a 35 év feletti nőket veszélyezteti. A vibráció, vagy rázkódás - mint munkaköri expozíció – a középkorú férfiak harmadát érinti.

Az egészségre veszélyt jelentő munkakörök közül említést érdemel a számítógépes monitor előtt végzett munka. A nők exponáltsága (33 %) jelentősebb, mint a férfiaké (21%). Az alacsony iskolázottság és a magasabb képzettség között szignifikáns eltérés mutatkozik az említett tényező jelenlétét illetően. Az érettségizettek harmada, a diplomások 60 %-a sorolta a számítógépes monitort és a kedvezőtlen fényviszonyokat a munkájával kapcsolatos veszélyt jelentő tényezők közé.

**

Jelen egészségfelmérés, amely Csengőd Mikrotérség lakosságának reprezentatív mintáján alapult, azokról is szolgáltatott adatokat, akik egészségproblémáikkal nem fordultak orvoshoz, és így nem kerültek be az egészségügyi ellátó rendszer egyetlen adatbázisába sem. A kórházban vagy a rendelőben gyűjtött adatokkal szemben az ilyen jellegű felmérésekben nemcsak a betegségekről, hanem az egészséget döntően meghatározó társadalmi-gazdasági tényezőkről, (mint például az iskolázottság, vagy az anyagi helyzet) az életmódról, (mint például a dohányzás, vagy alkoholfogyasztás) is nyerhetők információk. Minden remény szerint a mostani egészségfelmérés adatai is hasznosak lesznek majd az egészségpolitikai vezetés és tervezés számára.
