

УДК 159.922.26

Бобык О. А.
(ЛГМУ им. Святителя Луки, г. Луганск, ЛНР, bobchikolia@mail.ru),
д.м.н. Капранов С. В.,
Тарабцев Д. В.
(Алчевская городская санитарно-эпидемиологическая станция,
г. Алчевск, ЛНР, alch_ses_ok@mail.ru)

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Выполнена оценка влияния условий проживания на психическое здоровье взрослого населения. Установлено, что в группе психически здоровых женщин достоверно больше лиц, проживающих в квартирах, окна которых обращены во внутренний двор, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний. Среди психически здоровых жителей выше удельный вес лиц, проживающих в индивидуальных жилых домах и на первом этаже, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний. Низкая обеспеченность жилой площадью (менее 10 м² на 1 члена семьи) является фактором риска формирования у жителей расстройств психики и поведения.

Предложены мероприятия, направленные на профилактику расстройства психики и поведения у населения.

Ключевые слова: расстройства психики и поведения, условия проживания, профилактические мероприятия.

Постановка проблемы, обоснование ее актуальности. Здоровье человека формируется под влиянием комплекса различных факторов среды жизнедеятельности, которые можно разделить на следующие основные группы: природные экологические, техногенные экологические, социальные и экономические [1, 2].

Отдельную комплексную подгруппу составляют факторы, характеризующие так называемый материально-жилищный уровень (МЖУ). Указанные факторы включают: тип квартиры и характер ее заселения, степень благоустройства (отопление, холодное и горячее водоснабжение, газоснабжение, канализация), плотность заселения (в м²), среднемесячный душевой доход на 1 члена семьи [3].

Получены результаты исследований о влиянии материально-жилищных условий на состояние здоровья подростков. Было установлено, что низкие материально-жилищные условия семей, в которых воспитываются дети, можно рассматривать как один из факторов появления у школьников

отклонений в функционировании центральной нервной системы (ЦНС), сердечно-сосудистой системы, замедления процесса роста тела в длину, увеличения риска развития кариеса и снижения комплексных показателей здоровья подростков [4].

Специалистами выполнено изучение влияния различных конструкций жилых домов и отдельных жилых помещений на формирование параметров микроклимата и самочувствие жителей. Разработаны рациональные подходы к устройству жилых и общественных зданий, установлены оптимальные параметры микроклимата в помещениях пребывания людей [5–8].

Некоторые исследования посвящены гигиенической оценке загрязнения воздуха жилых помещений вредными веществами и их влияния на состояние здоровья населения [9, 10].

Отмечено, что одним из источников загрязнения воздуха жилых помещений являются автотранспортные средства. Отработавшие газы автомашин (оксид углерода, диоксида азота, диоксид серы, сажа, поли-

циклические ароматические углеводороды (ПАУ) проникают в квартиры через открытые окна и форточки, а также неплотности оконных проемов. Доказано, что ориентация окон квартир по отношению к источникам загрязнения атмосферного воздуха (в данном случае к автомагистралям или во внутренний двор) имеет важное гигиеническое значение. Установлено, что наилучшие условия проживания с точки зрения защиты от атмосферных загрязнений имеет население, проживающее в квартирах с окнами, обращенными только во внутренний двор [11]. Получены научные данные о негативном влиянии отработавших газов автотранспортных средств, проникающих в жилые помещения, на состояние здоровья детского населения [12].

В то же время влияние условий проживания на психическое здоровье населения в настоящее время является практически не изученным.

Постановка задачи. В связи с тем, что все люди проживают в определенных жилых помещениях и условия проживания населения являются всеобщим фактором, влияющим на организм всех жителей, представляется актуальным выполнить изучение влияния различных коммунальных особенностей обитания на психическое здоровье населения.

Целью исследования является оценка влияния условий проживания на психическое здоровье взрослого населения с последующей разработкой профилактических рекомендаций.

Объект исследования — психическое здоровье взрослых жителей, проживающих в различных коммунальных условиях.

Предмет исследования — взрослые жители, коммунальные условия проживания, показатели психического здоровья населения.

Методы исследования. Исследования проведены в Луганской Народной Республике в условиях сложной социально-политической ситуации, сложившейся в регионе. Врачом психиатром на добровольных условиях выполнено анкетирование

1038 взрослых жителей (510 больных психическими заболеваниями и 528 здоровых) в возрасте от 18 до 83 лет. Возрастной и половой состав пациентов и здоровых жителей не имеет существенных отличий. При этом анкетированными лицами в письменной форме было дано согласие на использование анкетных данных в обобщенном виде для последующего использования в научных целях.

Анкета включала всего 67 вопросов и состояла из нескольких разделов, одним из которых (в разделе II «Валеологические и техногенные факторы») являлся вопрос — куда обращены окна Вашей квартиры: в сторону промышленной зоны, автомагистрали (проезжей улицы), во внутренний двор. При этом было учтено то обстоятельство, что жители, проживающие в квартирах, окна которых (одно или несколько) обращены в сторону автомагистрали, подвергаются в определенной степени влиянию отработавших газов и шума от автотранспортных средств.

Из раздела V «Уровень жизни и уклад жизни» в нашей работе использованы ответы на следующие вопросы:

- проживание в доме: индивидуальном, многоэтажном коллективном, на съемной квартире, в общежитии;
- этаж проживания;
- средняя обеспеченность жильем на 1 члена семьи (в м²);
- отопление квартиры: централизованное, автономное;
- водоснабжение холодное: централизованное (водопровод), нецентрализованное (колодец, скважина и т. д.);
- водоснабжение горячее: за счет газовой колонки и электроводонагревателя, централизованное, другое.

Все жители распределены на группы: пациенты с психическими заболеваниями и здоровые люди, а также по полу — мужчины и женщины.

Проведен расчет удельного веса лиц в зависимости от результатов обследования и соответствующих вариантов ответов на вопросы. Сравнение полученных данных выполнено по критерию Стьюдента. Также

для оценки характера связи между условиями проживания и психическим здоровьем использован метод «хи-квадрат» (χ^2).

Результаты и их обсуждение. В результате проведенных исследований установлено, что в группе психически здоровых женщин достоверно больше лиц, проживающих в квартирах, окна которых обращены во внутренний двор, — $73,93 \pm 3,02$ %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — $65,04 \pm 3,04$ % ($p < 0,05$). Полученные данные можно объяснить тем, что жители, особенно женщины, проживающие в квартирах с окнами во внутренний двор, находятся в более благоприятных гигиенических, экологических и психологических условиях, по сравнению с жильцами квартир с окнами в сторону автомагистралей. Магистрали с движущимися автотранспортными средствами являются практически постоянными источниками загрязнения атмосферного воздуха компонентами отработавших газов и шумового воздействия. Указанные факторы оказывают прямое и опосредованное влияние на организм, включая центральную нервную систему (ЦНС) и психическое состояние.

В то же время результаты проведенных нами исследований свидетельствуют о том, что для мужчин данная закономерность не характерна. Следовательно, женщины более чувствительны к вредному влиянию автотранспорта на психическое здоровье.

Согласно полученным сведениям, среди психически здоровых жителей больше лиц, проживающих в индивидуальных жилых домах — $44,32 \pm 2,16$ %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — $33,33 \pm 2,09$ % ($p < 0,001$). Указанные различия достоверны также среди мужчин — $47,00 \pm 2,80$ %, по сравнению с — $33,33 \pm 2,90$ % ($p < 0,001$).

В то же время в группе пациентов с диагнозами психических заболеваний, наоборот, выше удельный вес лиц, которые проживали в многоэтажных коллективных жилых домах — $58,43 \pm 2,18$ %, по сравнению с психически здоровыми людьми — $47,16 \pm 1,17$ % ($p < 0,001$). Указанные различия достоверны также среди мужчин — $57,58 \pm 3,04$ %, по сравнению с — $46,06 \pm 2,80$ % ($p < 0,01$) и женщин — $59,35 \pm 3,13$ %, по сравнению с — $48,82 \pm 3,44$ % ($p < 0,001$). Полученные данные приведены в таблице 1.

Таблица 1

Психическое здоровье населения, проживающего в различных жилых помещениях (n = 1038)

Жилые помещения	Удельный вес жителей с различным психическим здоровьем, %		p
	психически здоровые	психически больные	
Общая группа (мужчины + женщины)			
Индивидуальный жилой дом	$44,32 \pm 2,16$	$33,33 \pm 2,09$	$< 0,001$
Многоэтажный коллективный жилой дом	$47,16 \pm 1,17$	$58,43 \pm 2,18$	$< 0,001$
Съемная квартира	$6,44 \pm 1,07$	$5,69 \pm 1,03$	$> 0,05$
Общежитие	$2,08 \pm 0,62$	$2,55 \pm 0,70$	$> 0,05$
Мужчины			
Индивидуальный жилой дом	$47,00 \pm 2,80$	$33,33 \pm 2,90$	$< 0,001$
Многоэтажный коллективный жилой дом	$46,06 \pm 2,80$	$57,58 \pm 3,04$	$< 0,01$
Съемная квартира	$5,05 \pm 1,23$	$6,44 \pm 1,51$	$> 0,05$
Общежитие	$1,89 \pm 0,77$	$2,65 \pm 0,99$	$> 0,05$
Женщины			
Индивидуальный жилой дом	$40,28 \pm 3,38$	$33,33 \pm 3,01$	$> 0,05$
Многоэтажный коллективный жилой дом	$48,82 \pm 3,44$	$59,35 \pm 3,13$	$< 0,05$
Съемная квартира	$8,53 \pm 1,92$	$4,88 \pm 1,37$	$> 0,05$
Общежитие	$2,37 \pm 1,05$	$2,44 \pm 0,98$	$> 0,05$

Таким образом, результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что проживание в индивидуальных жилых домах оказывает более благоприятное влияние на психическое здоровье населения, по сравнению с многоэтажными коллективными жилыми домами. Это можно объяснить большей изоляцией (уединением) жителей индивидуальных домов от жильцов из других семей. Для лиц, проживающих в многоквартирных домах, более характерно воздействие следующих негативных факторов: посторонних шумов со всех сторон от соседних квартир (разговоры и крики, шум от звуковоспроизводящей аппаратуры и коммуникаций, стук дверей и т. д.), а также уличный шум, риск затопления жилья водой или стоками, неприятные запахи различного происхождения, более частые нежелательные контакты с другими жильцами дома, риск возникновения пожаров и взрывов газа по вине соседей и т. д.

На следующем этапе установлено, что в группе психически здоровых жителей больше лиц, проживающих на первом эта-

же — $54,73 \pm 2,17$ %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — $41,18 \pm 2,18$ % ($p < 0,001$). По нашему мнению, это во многом обусловлено преобладанием психически здоровых лиц в индивидуальных (а следовательно, обычно одноэтажных) жилых домах по сравнению с многоэтажными коллективными жилыми домами.

В то же время среди пациентов с расстройствами психики и поведения, наоборот, больше лиц, которые проживали на четвертом и пятом этажах многоэтажных коллективных жилых домов — $21,76 \pm 1,83$ %, чем в группе психически здоровых жителей — $14,02 \pm 1,51$ % ($p < 0,01$). Указанные различия достоверны также среди мужчин — $23,11 \pm 2,59$ %, по сравнению с — $12,30 \pm 1,84$ % ($p < 0,001$). Влияние этажа расположения квартир в многоэтажных жилых домах на психическое здоровье населения подтверждается также расчетом с использованием метода «хи-квадрат» в общей группе (мужчины + женщины) — $\chi^2 = 21,316$ ($p < 0,01$) и среди мужчин — $\chi^2 = 18,868$ ($p < 0,01$). Данные в таблице 2.

Таблица 2

Психическое здоровье населения, проживающего на различных этажах жилых домов ($n = 1038$)

Этаж проживания	Удельный вес жителей с различным психическим здоровьем, %		p
	психически здоровые	психически больные	
Общая группа (мужчины + женщины), $\chi^2 = 21,316$, $p < 0,01$, $n = 3$			
Первый этаж	$54,73 \pm 2,17$	$41,18 \pm 2,18$	$< 0,001$
Второй и третий этажи	$19,70 \pm 1,73$	$23,92 \pm 1,89$	$> 0,05$
Четвертый и пятый этажи	$14,02 \pm 1,51$	$21,76 \pm 1,83$	$< 0,01$
Шестой и более этажи	$11,55 \pm 1,39$	$13,14 \pm 1,50$	$> 0,05$
Мужчины, $\chi^2 = 18,868$, $p < 0,01$, $n = 3$			
Первый этаж	$56,15 \pm 2,79$	$40,53 \pm 3,02$	$< 0,001$
Второй и третий этажи	$18,93 \pm 2,20$	$24,24 \pm 2,64$	$> 0,05$
Четвертый и пятый этажи	$12,30 \pm 1,84$	$23,11 \pm 2,59$	$< 0,001$
Шестой и более этажи	$12,62 \pm 1,87$	$12,12 \pm 2,01$	$> 0,05$
Женщины			
Первый этаж	$52,61 \pm 3,44$	$41,87 \pm 3,15$	$< 0,05$
Второй и третий этажи	$20,85 \pm 2,80$	$23,58 \pm 3,71$	$> 0,05$
Четвертый и пятый этажи	$16,59 \pm 2,56$	$20,32 \pm 2,57$	$> 0,05$
Шестой и более этажи	$9,95 \pm 2,06$	$14,23 \pm 2,23$	$> 0,05$

Установлено, что в группе психически здоровых людей достоверно меньше жителей с низкой обеспеченностью жильем на 1 члена семьи (менее 10 м²) — 8,52±1,22 %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — 19,21±1,74 % (p<0,001). Указанные различия выявлены также отдельно среди мужчин — 7,57±1,49 %, по сравнению с — 17,05±2,31 % и среди женщин — 9,95±2,06 %, по сравнению с — 21,54±2,62 % (p<0,001).

В то же время удельный вес лиц с более высокой обеспеченностью жильем на 1 члена семьи (21–30 м²) достоверно выше в группе психически здоровых жителей — 29,55±1,99 %, по сравнению с психически больными — 19,61±1,76 % (p<0,001). Указанные различия выявлены также отдельно среди мужчин — 31,86±2,62 %, по сравнению с — 19,32±2,43 % (p<0,001). Женщин с высокой обеспеченностью жильем на 1 члена семьи (40–50 м²) также больше среди психически здоровых лиц — 8,06±1,87 % по сравнению с психически больными — 3,66±1,20 % (p<0,05).

Влияние обеспеченности жильем на психическое здоровье населения подтверждается также с использованием метода «хи-квадрат» в общей группе (мужчины + женщины) — $\chi^2 = 36,620$ (p<0,001), среди

мужчин — $\chi^2 = 20,068$ (p<0,01) и женщин — $\chi^2 = 18,898$ (p<0,01). Полученные данные указывают на то, что низкая обеспеченность жильем на 1 члена семьи является фактором риска формирования у населения психических заболеваний.

Изучена организация отопления квартир у жителей с различным психическим здоровьем. Установлено, что удельный вес людей, имеющих автономное (газовое) отопление, достоверно выше в группе психически здоровых лиц — 64,02±2,09 %, по сравнению с психически больными — 48,04±2,21 % (p<0,001). Указанные различия достоверны также отдельно в группах мужчин — 65,30±2,67 %, по сравнению с — 51,14±3,08 % и женщин — 62,09±3,17 %, по сравнению с — 44,72±3,17 % (p<0,001). По нашему мнению, это обусловлено в основном тем, что, как ранее было установлено, в группе жителей, проживающих в индивидуальных жилых домах, в 1,3 раза больше психически здоровых лиц, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний. А в современных индивидуальных жилых домах используется преимущественно автономное газовое, а не централизованное отопление, которое характерно для многоэтажных коллективных жилых домов. Данные в таблице 3.

Таблица 3

Организация отопления квартир у жильцов с различным психическим здоровьем (n = 1038)

Вид отопления	Удельный вес жителей с различным психическим здоровьем, %		p
	психически здоровые	психически больные	
Общая группа (мужчины + женщины)			
Централизованное	35,98±2,09	51,96±2,21	<0,001
Автономное	64,02±2,09	48,04±2,21	<0,001
Мужчины			
Централизованное	34,70±2,67	48,86±3,08	<0,001
Автономное	65,30±2,67	51,14±3,08	<0,001
Женщины			
Централизованное	37,91±3,34	55,28±3,17	<0,001
Автономное	62,09±3,17	44,72±3,17	<0,001

Большинство жителей (более 90 %) пользуется в основном централизованным холодным хозяйственно-питьевым водоснабжением. Достоверных различий в организации холодного водоснабжения лиц с различным психическим здоровьем не обнаружено ($p > 0,05$). В то же время среди психически здоровых жителей больше лиц, обеспечивающих горячее водоснабжение за счет газовой колонки и электроводонагревателя — $88,45 \pm 1,39$ %, по сравнению с пациентами с расстройствами психики и поведения — $83,92 \pm 1,63$ % ($p < 0,05$). Полученные результаты в основном также можно объяснить преимущественным проживанием психически здоровых людей в индивидуальных жилых домах, для которых более характерно использование указанных технических устройств для подогрева воды.

Выводы и направление дальнейших исследований. Таким образом, согласно полученным данным, в группе психически здоровых женщин достоверно больше лиц, проживающих в квартирах, окна которых обращены во внутренний двор, — $73,93 \pm 3,02$ %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — $65,04 \pm 3,04$ % ($p < 0,05$). Следовательно, жители, особенно женщины, проживающие в квартирах с окнами во внутренний двор, находятся в более благоприятных гигиенических, экологических и психологических условиях, по сравнению с жильцами квартир с окнами в сторону автомагистралей.

Среди психически здоровых жителей выше удельный вес лиц, проживающих в индивидуальных жилых домах — $44,32 \pm 2,16$ %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — $33,33 \pm 2,09$ %. Полученные данные свидетельствуют о том, что проживание в индивидуальных жилых домах оказывает более благоприятное влияние на психическое здоровье населения, по сравнению с многоэтажными коллективными жилыми домами. Это можно объяснить большей изоляцией жителей индивидуальных домов от жильцов из других семей.

Также установлено, что в группе психически здоровых жителей больше лиц, проживающих на первом этаже — $54,73 \pm 2,17$ %, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний — $41,18 \pm 2,18$ %, что во многом обусловлено преобладанием психически здоровых лиц в индивидуальных (а, следовательно, обычно одноэтажных) жилых домах по сравнению с многоэтажными коллективными жилыми домами.

Установлено, что низкая обеспеченность жилой площадью (менее 10 м^2 на 1 члена семьи) является фактором риска формирования у жителей расстройств психики и поведения.

Удельный вес людей, имеющих автономное (газовое) отопление, в 1,3 раза выше в группе психически здоровых лиц, по сравнению с психически больными. Также достоверно больше жителей, обеспечивающих горячее водоснабжение за счет газовой колонки и электроводонагревателя среди психически здоровых лиц, по сравнению с пациентами с диагнозами психических заболеваний. Полученные результаты в основном также можно объяснить преимущественным проживанием психически здоровых людей в индивидуальных жилых домах, для которых более характерно использование указанных технических устройств по организации отопления и подогрева воды.

С целью улучшения психического здоровья и профилактики расстройства психики и поведения представляется целесообразным повышение материально-жизненного уровня населения с предоставлением высокого уровня коммунального благоустройства. Оптимальным является обеспечение проживания жителей в просторных (площадью 50 м^2 и более на 1 члена семьи) индивидуальных или малоэтажных жилых домах, удаленных от автотранспортных магистралей, с предоставлением каждому человеку отдельной комнаты.

В перспективе представляется целесообразным изучение влияния условий проживания

ния на формирование отдельных нозологических форм психических заболеваний.

Также, учитывая значительные трудности в предоставлении в ближайшее время всем жителям оптимальных жилищных условий, исключительно важным является

разработка и внедрение других мероприятий, направленных на профилактику расстройств психики и поведения у населения различных возрастных, половых и социальных групп.

Библиографический список

1. Капранов, С. В. О необходимости внедрения системы управления здоровьем детского населения государствах СНГ [Текст] / С. В. Капранов // Наука сегодня : сборник научных трудов по материалам VII международной научно-практической конференции. — Вологда, 2015. — Ч. 4. — С. 85–86.
2. Капранов, С. В. Гигиенические основы мониторинга здоровья детского населения в условиях депрессивной социальной и техногенной экологической среды жизнедеятельности [Текст] : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.02.01 / Капранов Сергей Владимирович. — Донецк, 2017. — 36 с.
3. Буштуева, К. А. Методы и критерии оценки состояния здоровья населения в связи с загрязнением окружающей среды [Текст] / К. А. Буштуева, И. С. Случанко. — М. : Медицина, 1979. — 160 с.
4. Капранов, С. В. Влияние материально-жилищных условий на состояние здоровья подростков в промышленном городе [Текст] / С. В. Капранов // Здоровье и окружающая среда : сборник научных трудов. — Минск, 2015. — Вып. 25. — Т. 1. — С. 146–148.
5. Комунальна гігієна [Текст] / Є. Г. Гончарук, В. Г. Бардов, С. І. Гаркавий, О. П. Яворовський та ін. ; за ред. Є. Г. Гончарука. — К. : Здоров'я, 2003. — 728 с.
6. Губернский, Ю. Д. Экологические основы строительства жилых и общественных зданий [Текст] / Ю. Д. Губернский, В. А. Леициков, Ю. А. Рахманин. — М., 2004. — 253 с.
7. Акіменко, В. Я. Гігієнічні проблеми забезпечення параметрів мікроклімату і вентиляції сучасних житлових будинків [Текст] / В. Я. Акіменко, А. В. Яригін // Гігієна населених місць. — К., 2009. — Вип. 53. — С. 27–33.
8. Кулаков, К. Ю. Влияние изменений параметров микроклимата на самочувствие человека и эксплуатационные характеристики строительных конструкций [Текст] / К. Ю. Кулаков, Е. М. Егорова // E-Scio. — 2019. — № 5 (32). — С. 249–255.
9. Про вплив порушення застосування теплоізоляційних матеріалів в житлових приміщеннях на здоров'я людини [Текст] / В. І. Гончаренко, Ш. А. Галдєєва, М. Б. Косік, Н. П. Жолудь // Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України : збірка доповідей науково-практичної конференції. — Київ, 2008. — Вип. 8. — С. 31–32.
10. Деякі особливості формування канцерогенного ризику за умов забруднення повітряного середовища [Текст] / Н. А. Зінченко, О. М. Литвиченко, І. А. Черніченко, О. В. Швагер // Довкілля та здоров'я. — 2013. — № 4 (67). — С. 23–27.
11. Капранов, С. В. Автотранспорт, воздух и здоровье [Текст] / С. В. Капранов. — Луганск, 1998. — 200 с.
12. Капранов, С. В. Влияние отработавших газов автотранспортных средств на состояние здоровья детского населения [Текст] / С. В. Капранов // Здоровье и окружающая среда : сборник научных трудов. — Минск, 2015. — Т. 1. — Вып. 25. — С. 148–151.

© Бобык О. А.

© Капранов С. В.

© Тарабцев Д. В.

Рекомендована к печати и.о. глав. врача ГС «Кировская городская СЭС» МЗ ЛНР Бобык А. П., к.м.н., доц. каф. психиатрии и наркологии ГУ «ЛГМУ им. Святителя Луки» Радионовой С. И.

Статья поступила в редакцию 12.09.2022.

Bobyk O. A. (LSMU named after St. Luke, Lugansk, LPR, bobchikolia@mail.ru), **Dr. Med. Kapranov S. V., Tarabtsev D. V.** (Alchevsk Municipal Sanitary and Epidemiological Department, Alchevsk, alch_ses_ok@mail.ru)

ASSESSMENT OF THE LIVING CONDITIONS IMPACT ON THE MENTAL HEALTH OF THE POPULATION

The impact of living conditions on the mental health of the adult population was assessed. It was found that in the group of sane women, there are great more people living in apartments with windows facing the courtyard as opposed to the patients with mental disease. Among mentally healthy residents, the proportion of people living in private houses and on the ground floor is higher in contrast to the patients with mental disease. Low availability of living space (less than 10 m² per individual family member) is a risk factor in forming mental and behavioral disorders with residents.

The measures aimed to prevent mental disorders and behavior with the population are proposed.

Key words: *mental and behavioral disorders, living conditions, preventive measures.*