



Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут

Методичні вказівки
для підготовки до практичних занять з теми 22
«Загрози здоров'ю людини. Тютюнопаління. Наркоманія. Алкоголізм.

»

із дисципліни **«Пропедевтика громадського здоров'я» (модуль 2)**
для студентів 1 курсу
спеціальності 229 «Громадське здоров'я»
денної форми навчання

Суми
Сумський державний університет
2019

Методичні вказівки до практичних занять з теми 22 : «Загрози здоров'ю людини. Тютюнопаління. Наркоманія. Алкоголізм.» для самостійної підготовки до практичних занять із дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я» / укладачі: зав. каф., д. м. н., проф. В. А. Сміянов., ст. викл. О.І Сміянова. – Суми: Сумський державний університет, 2019. -.

Тема 22. Загрози здоров'ю людини. Тютюнопаління. Наркоманія. Алкоголізм.

«Людина є ніщо інше, як її вчинки».

Гегель

Шкідливі звички - ряд звичок, що є шкідливими для організму людини. Вони перешкоджають людині розвиватися як розумово, так і фізично. Серед цих звичок виділяють декілька найбільш шкідливих - це наркоманія, алкоголізм, токсикоманія та тютюнопаління. Кожна з цих звичок викликає залежність людини від тієї чи іншої речовини, яку вона вживає.

Багато шкідливі звички мають характер залежності, тобто людина знає про шкоду звички, але не може від неї позбутися через те, що вона приносить короточасне задоволення або полегшення. Деякі шкідливі звички зберігаються, тому що людина не підозрює про свою звичкою або не вважає її шкідливою (в усякому разі, для себе).

Серед основних причин виникнення і поширення шкідливих звичок можна назвати:

- Соціальна узгодженість. Якщо та чи інша модель поведінки прийнята в групі, до якої людина належить або з якою він себе ідентифікує, він відчуває необхідність слідувати їй, щоб показати свою приналежність до цієї групи, і звідси - мода на шкідливі звички.

- Задоволення. Одна з головних причин, чому люди йдуть шкідливим звичкам, - це супутні і приємні (спочатку) відчуття, від хорошого самопочуття і релаксації до містичної ейфорії. Далі виникає пряма залежність.

- Цікавість змушує деяких людей почати самим слідувати шкідливим звичкам.

- Відхід від фізичного стресу. Більшості людей вдається справлятися з найбільш стресовими ситуаціями їх життя, але деякі намагаються знайти притулок у формі залежності.

- Невміння правильно використовувати вільний час.

- Відчуження і невлаштованість у житті.

Куріння.

Тютюнокуріння в наш час становить одну з найсерйозніших медико-соціальних проблем. Воно є надзвичайно поширеною шкідливою звичкою. У світі від неї потерпає близько 1,3 млрд людей. Складність її вирішення - у невідповідності стандартного відношення до паління в суспільстві та його дійсним значенням у руйнуванні здоров'я людей.

Враховуючи факт, що куріння є чинником ризику виникнення більш ніж 25 хвороб, що становлять майже 75% у структурі причин передчасної смертності населення, можна впевнено сказати, що проблема тютюнопаління вже давно перейшла з рангу суто медичної проблеми у соціальну і набула масштабу епідемії. Щорічно у світі від наслідків безпосереднього споживання тютюну помирає майже 6 млн людей. За невтішними прогнозами фахівців ВООЗ, за збереження існуючих тенденцій, до 2030 року тютюн щороку забиратиме життя більше 8 млн людей в цілому світі. Якщо негайно не вжити заходів щодо запобігання розповсюдженню цієї згубної звички, то впродовж ХХІ-го століття тютюн може вбити більше мільярда людей.

Проблема тютюнопаління вкрай актуальна для України. Україна посіла перше місце в Європі за кількістю курців. За даними МОЗ України, в останні 10 років спостерігається зменшення кількості активних курців та, незважаючи на це, чисельність їх залишається досить значною і становить, за даними звіту Держкомстату України, без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції – 6,2 млн осіб.

За даними Міністерства охорони здоров'я України в сучасних умовах кожна п'ята жінка-активний курець. Велике занепокоєння викликає те, що ця шкідлива звичка припадає на вік до 35 років. Відбувається постійне збільшення кількості таких курців серед молодого населення, особливо дівчат, і омолодження першої спроби вживання тютюну: у більшості випадків – до 18 років, у чверті з них – до 10 років, адже це неодмінно позначиться на здоров'ї майбутніх поколінь.

За даними Світового Банку, вживання тютюну є значною перешкодою для розвитку по всьому світу. Пов'язані з курінням хвороби створюють тяжкий економічний тягар для країн і коштують мільярди доларів щороку через втрату продуктивності праці, передчасні смерті досвідчених працівників і більш високі витрати на охорону здоров'я, створюючи цим величезну економічну проблему для країн по всьому світу. Тютюнопаління негативно впливає на стан здоров'я не лише осіб, які курять самі, а й на осіб, які перебувають поруч з ними, так званих «пасивних курців», які вдихають дим із навколишнього середовища.

Що таке тютюн? Тютюн — це однорічна рослина з родини пасльонових, висушені листки якої після спеціальної обробки подрібнюють і використовують для куріння. До складу листків тютюну входять такі речовини як нікотин, білки, вуглеводи, органічні кислоти, смоли і ефірні олії. Основна особливість тютюну, завдяки якій він відрізняється від інших рослин родини пасльонових, — вміст нікотину.

Нікотин — одна з найсильніших рослинних отрут, основна складова частина тютюнового диму. У чистому вигляді це безбарвна оліїста рідина неприємного запаху, гірка на смак. Вона добре розчиняється у воді, спирті, ефірі й легко проникає крізь слизові оболонки порожнини рота, носа, бронхів, шлунку.

Смертельна доза нікотину для людини — 50-70 мг (1 мг на кілограм маси тіла). Відомо, що кількість нікотину, який надходить із тютюнового диму в організм, становить приблизно 1/25 вмісту його в тютюні. Важливе значення має те, як часто роблять затяжки під час куріння. Людина дістає смертельну дозу нікотину, викурюючи 20-25 сигарет на день.

В даний час куріння отримало досить широке розповсюдження і є явна тенденція до збільшення числа курців, особливо серед жінок та підлітків. Нікотин, який міститься в тютюновому димі, як і алкоголь, являє собою наркотик, але його негативна дія проявляється не відразу, а через кілька років. Нікотин впливає, перш за все, на нервову систему, яка в момент куріння дещо збуджується, створюючи враження бадьорості, але потім проявляється його гнітюча дія. Під впливом нікотину погіршуються пам'ять та увага, знижується розумова працездатність, звужуються кровоносні судини, зокрема мозку, що ускладнює його живлення та спричиняє головні болі, запаморочення, відчуття тяжкості в голові.

Доведено, що 25% шкідливих речовин тютюнового диму надходить у легені курця, 5% залишається в недопалку, 20% згорає, а 50 % токсичних речовин надходить у повітря. Встановлено, що тютюновий дим у разі пасивного паління більш агресивний, ніж у разі активного. Пасивний курець у задимленому приміщенні вдихає за 1 годину стільки ж нікотину, скільки активний курець, викурюючи 2-4 сигарети. У приміщенні, в якому повітря забруднене тютюновим димом, в організмі пасивного курця кількість окису вуглецю через 1 годину збільшується удвічі. Крім цього, в легенях осідає велика кількість сажі. Концентрація нікотину в крові збільшується протягом 1,5 години у 8 разів.



Табачные изделия содержат около 4000 химических соединений, а табачный дым - около 5000 химических соединений, из которых примерно 60 вызывают рак

Рис.1. Вміст тютюнового диму.

За набором шкідливих для здоров'я речовин тютюновий дим можна порівняти з вихлопними газами несправного автомобіля. Сукупний вплив тютюнового диму і токсичних речовин із навколишнього середовища, особливо на робочому місці, значно збільшують тягар негативних наслідків, які можна було б очікувати від цих небезпек, взятих окремо. Чисельні дослідження, проведені в різних країнах світу, підтверджують зв'язок пасивного куріння зі збільшенням кількості звертань по медичну допомогу та госпіталізацію на 20-30%.

У тютюновому димі, крім нікотину, містяться окис вуглецю, сірководень, аміак, піридинові основи, етілмеркаптан, синильна кислота, канцерогенні речовини, які шкідливо впливають на організм. Під впливом окису вуглецю зменшується надходження кисню та підвищується рівень карбоксигемоглобіну в крові.

Отруйність нікотину відчув кожний, хто взяв у рот першу в житті сигарету. Ніхто не може докурити першої сигарети до кінця. Цьому заважають запаморочення й нудота, а часом і неприємні відчуття, такі як інтенсивне слиновиділення, шум у голові, головний біль, серцебиття, загальна слабкість, тремтіння рук, блювання, діарея. Поступово організм пристосовується до нікотину і куріння не викликає таких неприємних відчуттів. Хоча отруєння організму триває, але довго воно ніяк не виявляється.

Куріння служить однією з головних причин розвитку хронічного бронхіту, емфіземи та раку легень, а також одним із важливих факторів ризику, які сприяють виникненню інфаркту міокарда та ряду порушень під час вагітності та у новонароджених. Інфаркт міокарда у курців зустрічається в два рази частіше ніж у тих, які не палять. Встановлена стимулююча роль

куріння у розвитку атеросклерозу та гіпертонічної хвороби, а також захворювань верхніх дихальних шляхів, шлунку і кишечника внаслідок подразнюючої дії нікотину та супутніх факторів на слизові оболонки. Виразка шлунку та дванадцятипалої кишки у курців спостерігається майже в два рази частіше, ніж у тих, які не палять. Канцерогенна дія проявляється не тільки у вигляді раку легень, але й пухлин в порожнині рота, стравоходу, шлунку, сечового міхура. У курців значно частіше виникають стоматити та гінгівіти.



Рис. 2. Легені здорової людини і курця.

Існує і проблема «пасивного куріння». За даними ВООЗ, через перебування під впливом вторинного тютюнового диму щороку гине більше 600 тис. осіб по всьому світу. З огляду на це, можна з впевненістю сказати, що пасивне куріння так само, як і активне куріння, є однією з найважливіших соціальних проблем сьогодення, а тому, вивчення поширеності цього небезпечного явища має вкрай важливе значення для обґрунтування заходів його профілактики.

Курці завдають шкоди не лише собі, а й оточуючим особам, які змушені дихати повітрям, забрудненим тютюновим димом. Концентрація окису вуглецю в приміщеннях через паління значно підвищується. Особливо це шкідливо для дітей. Жінки, які палять наражають на небезпеку ще ненароджених дітей, збільшуючи ризик смерті дитини у перинатальному періоді. Діти від матерів, які палять частіше народжуються з дефектами та більш сприйнятливі до хвороб.

В Україні протягом останніх років, завдяки втіленню заходів контролю над тютюном, відбулося зменшення кількості населення країни, яке

перебуває під впливом тютюнового диму та, незважаючи на це, залишається ще дуже вагомою. Зокрема, частка тих, хто піддавався пасивному курінню щодня або майже щодня, становить 33%, а тих, хто майже ніколи або рідко – 48%.

Тютюнопаління в більшості випадків викликає не фізіологічну, а психологічну залежність. Серед безлічі існуючих сьогодні способів кинути палити краще вибирати ті, що не пропонують замінити нікотин в сигаретах на альтернативні джерела надходження цієї отрути.

Способів багато, але принципи дії у них схожі. В основі будь-якого способу простежуються 2 напрямки: прийняття некурящого способу життя як єдино правильного для здоров'я і заміна нікотину в сигареті на інші джерела з подальшим зменшенням дози.

Альтернативною нікотину в сигареті служать спеціальні пластирі, жувальні гумки і електронні сигарети. Всі ці способи ефективні при одній умові: якщо перехід до некурящому способу життя чітко асоціюється з позитивними змінами в житті. При такій установці заміна нікотину в сигареті на інше джерело є додатковою допомогою і сприяє зменшенню стресу від скасування куріння.

Міжнародний досвід довів високу ефективність профілактичної роботи у боротьбі з епідемією тютюнопаління. Всі форми споживання тютюну, включаючи паління сигарет, сигар, трубок, жувального або нюхального тютюну, а також вплив продуктів його згорання на тих, хто не палить (пасивне або вимушене паління), значно підвищують захворюваність і передчасну смертність, що спричиняються більш як 20 різними хворобами.

Куріння, як і алкоголізм, являє собою найпоширенішу сучасну форму хронічної інтоксикації населення багатьох країн.

Алкоголізм.

Алкоголь – це наркотична отрута, яка, перш за все, діє на центральну нервову систему, викликаючи підвищене збудження та порушуючи процеси гальмування. Вживання алкоголю навіть у малих дозах негативно діє на серцево-судинну систему, відіграючи певну роль в етіології атеросклерозу та гіпертонічної хвороби. Тривале його вживання призводить до жирового переродження печінки, порушення функцій нирок, шлунку, кишечника та негативно позначається на стані органів дихання. Алкоголь пригнічує ферментативні процеси, систематичне його вживання знижує опірність організму до різних несприятливих факторів зовнішнього середовища. Помірне, але постійне вживання алкоголю – одна з форм хронічного отруєння алкоголем.

Під впливом алкоголю знижується фізична працездатність і порушується координація рухів, а це може служити причиною травм та інших нещасних випадків в побуті та на виробництві. Поява тимчасового відчуття полегшення після фізичної праці за рахунок прийому алкоголю є наслідком не підвищення працездатності, а ейфорії. Спирт подразнює слизову оболонку дихальних шляхів, голос грубіє, стає сиплим, розвивається хронічний кашель.

Якщо в людини знижений самоконтроль та недостатній рівень культури, вживання алкогольних напоїв може стати системним, а доза спожитого алкоголю надмірною. Це зумовлює уявні комплекси негативних наслідків. Найтиповіші серед них – формування алкогольної залежності, а далі патологічних змін в усіх органах тіла людини. Це сприяє розвитку тяжкого і небезпечного захворювання – хронічного алкоголізму. Ця хвороба руйнує особистість, опускає людину на “дно” і призводить до загибелі. Вирватись з цього виру дуже важко. Значно легше в нього не потрапити. І це залежить від самої людини, від її переконань, світогляду.

У травній системі алкоголь швидко всмоктується в кров і розноситься до клітин головного мозку. Це проявляється збудженням, радісним настроєм (ейфорією, балакучістю, тощо). Людина втрачає почуття самоконтролю, сорому, стає брутальною і може здійснити такі вчинки, які, перебуваючи у тверезому стані, ніколи не зробила б. Давно помічено, що люди, які мають згубну звичку до спиртного, частіше за інших хворіють на різні застудні хвороби органів дихання, тому що алкоголь ослаблює опірність організму. Поширена думка про корисність алкоголю як засобу, який підвищує апетит. Дійсно після вживання спиртних напоїв збільшується виділення шлункового соку і в більшості випадків покращується апетит.

Проте, це може спостерігатися тільки спочатку, поки організм не перевантажений алкогольною отрутою. Системне вживання алкоголю призводить до того, що шлунковий сік, стимульований алкоголем, подразнює слизову оболонку шлунка і призводить до гастриту. Водночас з розвитком гастриту порушується функція підшлункової залози, що призводить до панкреатиту. Зловживання алкоголем призводить до виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки, до цирозу печінки та інших захворювань.

Вживання алкоголю спричиняє пошкодження будь-якої тканини організму людини, сприяє порушення фізичного та психічного здоров'я. Але найбільше виразно дія алкоголю проявляється на нервовій системі, в першу чергу на нервових клітинах кори головного мозку. Алкоголь послаблює гальмівний процес в корі головного мозку, а тому п'яна людина втрачає здатність контролювати свої дії. Великі дози алкоголю функції довгастого та головного мозку які регулюють дихання, обмін речовин, роботу внутрішніх

органів. Руйнуючи клітини рухових центрів кори головного мозку, алкоголь спричиняє порушення функції опорно- рухового апарату.

Страшним наслідком хронічного алкоголізму є поступова деградація особистості. Це виявляється у психічних розладах, аморальній поведінці, небажаних змінах характеру, тощо.

Алкоголь сприяє розвитку серцевої недостатності та гіпертонії, підвищує імовірність інфаркту міокарду. Під дією алкоголю порушуються процеси перетравлення їжі, всмоктування поживних речовин, алкоголь спричиняє розвиток гастриту, особливо вражається печінка. Вживання надмірної кількості алкоголю призводить до зниження імунітету.

Алкоголізм спричиняє розвиток важкого і небезпечного захворювання – хронічного алкоголізму. Це, як правило, супроводжується суттєвим порушенням фахового і професійного рівнів, спотворенням життєвих пріоритетів і орієнтирів, руйнуванням особистості і, врешті-решт, соціальною, духовною і психічною деградацією, яка опускає людину на “дно” суспільства і неминуче призводить до загибелі особи. Близько 5% підлітків, які почали вживати алкогольні напої в цьому віці, закінчують життя в наркотичному диспансері, психіатричній лікарні або “на вулиці”. Вирватись з цього виру дуже важко. Значно легше в нього не потрапити. І це залежить від людини, її волі, її переконань, її світогляду.

На сьогоднішній день численними клінічними спостереженнями і експериментальними даними доведено, що практично немає такого органа, який не піддавався б токсичній дії алкоголю. Всмоктування алкоголю починається вже в порожнині рота, потім у шлунку і тонкому кишечнику, звідки він поступає в кров і розноситься по всьому організму. Алкоголь нерівномірно розподіляється по органах і тканинах. Найбільші його концентрації виявляються в головному мозку і печінці. Якщо концентрацію алко-голю в крові прийняти за 100%, то в головному мозку його буде 150%, в печінці – 120%. Від 2 до 10% алкоголю виводиться нирками, потовими залозами і легеньми.

Під дією алкоголю знижуються функціональні можливості зорового і слухового аналізаторів, погіршується здатність активно зосереджувати увагу, збільшується час для прийняття рішення, порушується координація рухів, зростає кіль-кість помилок при виконанні звичних робочих операцій, знижується кри-тична оцінка своєї діяльності. Розумова працездатність знижується на 12–15%, а у деяких людей – до 25%. Зловживання алкоголем веде до розвитку захворювань як центральної, так і периферичної нервової систем. Розрізняють специфічні алкогольні полінейропатії і енцефалопатії.

Алкоголь несприятливо впливає на серце і судини, а також порушує діяльність нервових центрів, які регулюють функцію серцево-судинної системи. Під впливом алкоголю судини на короткий час розширюються, а потім настає їх спазм. Найбільш виражений спазм судин серця і мозку. В більшості випадків інфаркт міокарда у людей молодого віку виникає в стані алкогольного сп'яніння. Алкоголь токсично діє на м'яз серця, сприяючи розвитку в ньому дегенеративних процесів. Виділяють специфічні алкогольні кардіоміопатії або міокардіострофії.

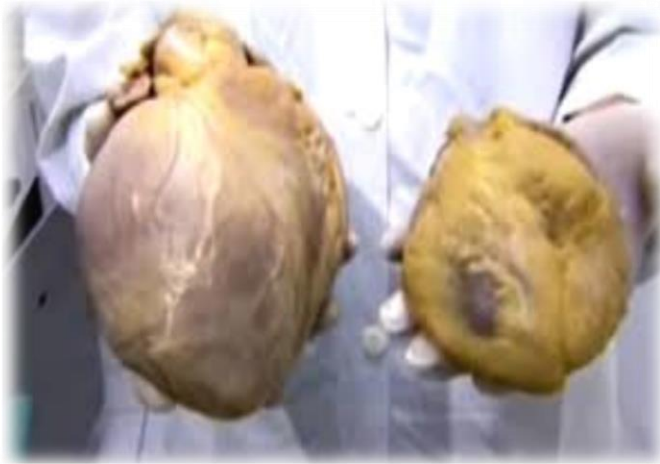


Рис. 3. Алкогольна кардіоміопатія.

Дуже чутливою до дії алкоголю є печінка. По-перше, печінка – це основне місце окиснення алкоголю в організмі. По-друге, на печінку падає додаткове навантаження по знешкодженню багатьох токсичних речовин, що утворюються у зв'язку з порушеннями процесу травлення і обмінних процесів, які мають місце у людей, що зловживають спиртними напоями. Найбільш часті ураження печінки в осіб, що вживають алкоголь, – це алкогольна гепатопатія, гепатит, цироз.



Рис. 4. Алкогольний цироз печінки.

Алкоголь — найагресивніший з наркотиків. Від нього розпалюються найстрашніші риси характеру людини. За статистикою, 90% побутових бійок і каліцтв відбуваються в стані алкогольного сп'яніння. Алкоголь постачає людей до тюрем і калічить їх долі.

Шокуючі факти статистики.

В Україні зареєстровано 900 тис. наркозалежних від алкоголю. Щорічно їхня кількість зростає на 50 тисяч.

Україна щорічно втрачає більше 40 тисяч людей через алкоголь. Це 8000 отруень, ще 8000 — кардіоміопатії, а також інші захворювання і нещасні випадки, пов'язані з алкоголем.

Рівень споживання алкоголю в Україні один з найвищих у світі — 20 літрів абсолютного спирту на душу населення за рік.

В Україні фіксується 25-30% випадків патології немовлят, яка зумовлена вживанням алкоголю обома батьками.

Україна на першому місці у світі за вживанням алкоголю неповнолітніми. 40% дітей 14-18 років систематично вживають алкоголь.

За останні 10 років кількість залежних від пива зросла в 10-12 разів.

Щорічно на дорогах України гине біля шести тисяч осіб. Переважну більшість ДТП зі смертельними наслідками скоюють п'яні водії.

Переважає більшість злочинів і вбивств в Україні здійснена на основі пияцтва.

Проблема наркоманії і токсикоманії.

Наркоманія (грець, *narkotikos* – приголомшуючий і *mania* – безумство, шаленство) – "ейфорікоманія" – це неконтрольований потяг до речовин, які впливають на центральну нервову систему, викликаючи стан штучного психологічного та фізичного благополуччя, аналгезії, сп'яніння аж до наркотичного сну.

Групи факторів, які сприяють виникненню наркоманії:

- соціальні;
- медико-біологічні;
- психофізіологічні.

Соціальні фактори – спосіб життя, порушення взаємодії особистості та навколишнього середовища, зuboжіння, невпевненість у майбутньому, низький освітній та культурний рівень, неповна або конфліктна сім'я, безробіття та інші, що призводять до "соціальної дезадаптації".

Медико-біологічні фактори обумовлені особливостями обміну речовин, зокрема швидкістю та якістю дезінтоксикації цих процесів, недоліками в роботі печінки, нирок, системи кровообігу та дихальної системи.

Психофізіологічні фактори, впливають на швидкість виникнення наркотичної залежності. Перш за все, у людини, що вживає наркотик формується психологічна залежність, (ще до фізичної), яка не піддається медикаментозному лікуванню. Вона ж є і останнім симптомом на шляху до одужання.

Діагноз "наркоманія" ставлять лише тоді, коли захворювання виникло від вживання засобів, які внесені до офіційного списку наркотичних речовин.

У суто психологічному плані в основі пристрасті до наркотиків є прагнення до зниження напруги та почуття тривоги, до втечі від проблем, пов'язаних з дійсністю. У багатьох випадках до вживання наркотиків призводять поганий настрій, невпевненість у собі, особливо у психічно невірноважених підлітків. Повторне вживання наркотику закріплює звичку, механізмом формування якої є умовний рефлекс.

Виникнення наркоманії пов'язане з ілюзорним «стимулюючим» ефектом, який мають наркотики. Встановлено, що чим більший ейфорійний ефект мають наркотичні речовини, тим швидше розвиваються звичання та пристрасть до них.

Однією з умов розвитку наркоманії є відсутність спеціальних знань у людини та нерозуміння тієї великої небезпеки, яку таїть у собі вживання

наркотиків. Близько 50-80% всіх наркоманів вперше спробували наркотики виключно через цікавість.

Розвиваються три основні клінічні феномена вживання наркотиків:

1) психічна залежність, яка полягає в тому, що людина не може прожити без наркотику. З часом психічна залежність зростає, і, відповідно, збільшуються дози наркотику;

2) фізична залежність, яка полягає в тому, що в результаті більш чи менш тривалого прийому, наркотик стає частиною обміну речовин, і організм уже не здатний обходитися без нього. Якщо наркоман припиняє вживати наркотики, він відчуває сильні фізичні муки. Виникає особливий психічний і фізичний стан, який називається абстинентний синдром. Щоб ліквідувати прояви абстиненції, наркоман приймає кожен раз більші дози наркотику;

3) зростання витривалості (толерантності) до приймання наркотику, тобто наркомани зі стажем приймають більші дози наркотику, ніж на початковому етапі.

Психічна залежність характерна для всіх різновидів наркоманії та токсикоманії, чого не можна впевнено сказати про фізичну залежність, яка не завжди виявляється досить чітко. Психічна залежність переважно виникає раніше, ніж фізична, її прояв стійкий та тривалий, вона важко піддається лікуванню і є основною причиною відновлення приймання наркотиків після проведеного лікування. У зв'язку з цим "основною" та обов'язковою ознакою наркоманії слід вважати саме психічну залежність. Наркоманія, як тяжкий хворобливий стан і набута звичка, обов'язково призводить до психічної та фізичної деградації людини і в кінцевому підсумку – до смерті.

При постійному, вживанні наркотиків виникає хронічне наркотичне отруєння, яке служить причиною розладу функцій багатьох органів та систем організму, особливо центральної нервової системи. Тому наркоманія вважається хронічним нервово-психічним захворюванням. Вона поступово призводить до психічного розладу, пов'язаного зі звуженням кола інтересів, швидкої зміни настрою, зниження працездатності, погіршення пам'яті та втрати почуття відповідальності.

Наслідки наркоманії:

а) демографічні:

- висока смертність;

- народження наркозалежних дітей, від матерів, які вживали наркотики;

б) медичні:

- погіршення стану здоров'я населення;
- поширення небезпечних хвороб – СНІД, гепатит;
- збільшення рівня психічної патології;
- зростання потреби в спеціалізованій стаціонарній медичній допомозі.

За даними опитувань, п'ята частина молодих людей знайома з дією наркотиків. У місті молоді люди вживають наркотики вдвічі частіше, ніж у селі, при цьому в обох типах поселень зафіксовано збільшення числа молодих людей, що вживають наркотики.

Найістотнішими причинами вживання наркотиків є цікавість, бrawада, прагнення до незвичайних відчуттів, вплив оточення. При цьому стає очевидним, що цікавість підігрується більш "досвідченими" товаришами і доповнюється власною самовпевненістю та наївністю початківця. Бажання випробувати незвичайні відчуття, спробувати щось, про що знають інші, підсилюється прагненням бути як усі, не виглядати білою вороною. Сприятливою умовою при цьому є відсутність батьківського контролю за життям і дозволами дитини.

Відсутність знань про наслідки вживання наркотиків, а також перекручені цінності і пріоритети стають благодатним ґрунтом для впливу інформації, що створює позитивне ставлення молоді до наркотиків.

Найбільш ефективними методами боротьби є не заборонні, обмежувальні, а тривалі загальнодержавні та суспільні заходи щодо формування здорового способу життя, спрямовані в першу чергу на дітей, підлітків та молодь.

Основною ланкою лікувально-профілактичної допомоги є наркологічний диспансер. Це організаційно-методичний центр, який надає соціальну та медичну допомогу хворим на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію. Діяльність нових об'єднань «Анонімних наркоманів» також дуже доцільна. Безцінним є досвід хворих, які вилікувалися від згубної пристрасті.

Контрольні питання

1. В чому, на вашу думку, полягає загроза куріння для людини?
2. Яким чином тютюнопаління впливає на оточення курця?
3. Доцільно чи недоцільно курити? Напишіть причини, які можуть змусити вашого друга (подругу, брата, сестру) відмовитися від куріння.

5. Чому куріння є основною соціальною детермінантою розвитку раку легень?
6. Дайте характеристику основних загроз від вживання алкоголю.
7. Порушення функції яких систем найчастіше відбувається від впливу алкоголю?
8. Чому алкоголізм є небезпечним в соціальному плані?
9. До яких наслідків призводить вживання алкоголю?
10. Дайте визначення наркоманії і токсикоманії.
11. Чому наркоманія є небезпечною загрозою для всього світу?
12. Як в Україні організована лікувально-профілактична допомога хворим на алкоголізм та наркоманію?
13. Назвіть основні методи профілактики куріння, алкоголізму, наркоманії.

Література

1. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. – К. : Центр навчальної літератури, 2015. – 134 с.
2. Довідкові матеріали про становище молоді та хід реалізації державної молодіжної політики в Україні. – К. : УкрНДІ проблем молоді, 2002. – 98с.
3. Соціальна політика та соціальна робота : Звіт про першу науково-практичну конференцію “Соціальна політика в Україні : вчора, сьогодні, завтра” – К., січень 1996 року.
4. Соціальна робота з дітьми та молоддю: проблеми, пошуки, перспективи // За заг. редакцією Пінчук І. М., Толстоухової С. В.-К. : УДЦССМ, 2016 р. Випуск 1. – 276 с.
5. Соціальна робота з молоддю в Україні (Збірник інформаційно-методичних матеріалів) – К. :Столиця, 2013.
6. Физическая культура / Под ред. Т.Ю. Жиглова. М.: Спорт, 2010.
7. Фука М.М. Основи медико-санітарної підготовки. Посібник для вчителя. – Тернопіль: Вид – во «Астон», 2016. С. 114 – 123.
8. <http://ru.wikipedia.org/>

