6. Виникає потреба у перегляді «шкільних технологій навчання» з переходом на сучасні технології «забезпечення здоров'я» у відповідності з вимогами Комітету ООН (Програма FRESH) з оптимізацією раціонального шкільного харчування і фізичної активності (Глобальна стратегія ВООЗ по раціону харчування, руху і здоров'я, 2013).

Література

1. Павлова Ю.О. Якість життя та здоров'я дітей та молоді України / Ю.О. Павлова // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2015. – № 2 (46). – С. 148–153.

2. Оксютенко О.В. Здоров'я молоді – запорука нашого майбутнього / О. В. Оксютенко // Медсестринство. – 2015. – № 4. – С. 8−10.

3. Заболеваемость детей школьного возраста в условиях крупного города по данным обращаемости / Е.В. Кулакова, Е.С. Богомолова, Т.В. Бадеева, Ю.Г. Кузмичев // Медицинский альманах. – 2015. – № 2 (37). – С. 74–76.

4. Щетініна Л.В. Якість життя молоді та її вплив на освіту: якісний та кількісний виміри / Л.В. Щетініна, С.Г. Рудакова // Reporter of the Priazovskyi state technical university. – 2016. – Issue 31, Volume 1. – С. 70−76.

5. Мартинів О.М. Аналіз стану готовності студентів до здорового способу життя як показника культури здоров язбереження / О.М. Мартинів // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – Серія «Педагогіка. Соціальна робота». – 2013. – Вип. 28. – С. 100−103.

6. Зв'язок способу життя та фізичного розвитку сучасних міських підлітків / О.Т. Єлізарова, С.В. Гозак, Т.В. Станкевич, А.М. Парац // Довкілля та здоров'я. – 2018. – № 3 (88). – С. 67−70.

7. Краткий опросник ВОЗ для оценки качества жизни «WHOQOL-BREF». − Режим доступа: www.who.int/substance_abuse/.../russian_whoqol.pdf.

Чапляк А.П., Романів О.П., Надь Б.Я.

Проблеми профілактики тютюнопаління серед підлітків

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород

Вступ. На думку фахівців Всесвітньої організації охорони здоров'я, «хвороби, які пов'язані з тютюном, є найбільшою загрозою для системи громадського здоров'я, з якими коли-небудь зустрічався світ». Згідно з їхніми оцінками, від захворювань, пов'язаних з тютюном, помирає близько шести мільйонів осіб на рік, а при збереженні поточного стану, до 2030 року ця цифра може збільшитися до 8 мільйонів [2].

Найбільш поширеною формою тютюнопаління, як серед дорослого населення, так і серед осіб молодого віку, є куріння. На даний час, налічується понад 1 млрд курців [3].

Пандемічне поширення куріння призвело до необхідності розробки комплексних, ефективних і всепоглинаючих заходів щодо запобігання і скорочення подальшого поширення тютюнопаління, що, у свою чергу призвело до створення Рамкової конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну, яку уряд України ратифікував 15 березня 2006 року, і комплексу заходів MPOWER.

Але, не дивлячись на значні успіхи в боротьбі з тютюновою епідемією, досягнуті в останні роки, як і раніше нагальною є проблема куріння серед осіб молодого віку. Масштаби поширення цього явища серед молоді, агресивна і, часто, успішна стратегія тютюнових компаній щодо популяризації куріння серед дівчат, жінок і молоді, а так само все більш раннє залучення до паління, викликають серйозну заклопотаність усієї світової спільноти.

Мета роботи: оцінити поширеність тютюнопаління серед підлітків та проблеми щодо його профілактики.

Матеріали та методи. Виконано аналіз статистичних даних, які стосуються поширеності куріння серед молоді, огляд спеціалізованих видань, статей та книг.

Результати. За даними ВООЗ, вже у віці від 13 до 15 років, щонайменше, кожен десятий підліток вживає тютюн, хоча є регіони, де цей показник значно вищий [2]. В Україні 30% опитаних підлітків пробували коли-небудь курити. Загалом 16% студентів та учнів повідомили, що палять. 7% учнівської молоді перейшли від спроб до звички палити кожен день, серед яких 46,2% є студентами професійно-технічних навчальних закладів [5].

В останні роки все більшої популярності в молодіжному середовищі набувають інші види тютюнових виробів, такі як курильні суміші (спайси та ін.), електронні парогенератори, а також, так званий, бездимний тютюн. Багато з цих тютюнових виробів позиціонуються виробниками як менш шкідлива та більш практична альтернатива палінню, а також як засоби, які сприяють або полегшують процес відмови від куріння. Проте, вживання подібних тютюнових продуктів, не є більш безпечним, а іноді пов'язане з ще більшими ризиками особливо у молодому віці, коли організм ще не сформований.

Серйозну заклопотаність у даний час викликає активне вживання серед підлітків (14−18 років) курильних сумішей. Наявність в їх складі синтетичних канабіноїдів та інших ПАР, чинить серйозний комплексний негативний вплив на організм, і в першу чергу на ЦНС, сприяє досить швидкому розвитку наркотичної залежності.

Небезпека використання, електронних систем куріння (електронних сигарет/електронних парогенераторів), які отримали в останні роки особливої популярності в молодіжному середовищі, пов'язана, не лише з високою ймовірністю розвитку нікотинової залежності, а й з ризиком отруєння нікотином (в наслідок неправильно підібраної суміші для заправки картриджа чи неконтрольованого «пускання диму»), що особливо часто спостерігається серед підлітків.

Використання тютюнових виробів у цьому віці, як правило, характеризується епізодичністю, безсистемністю, невеликим стажем та інтенсивністю, і, найчастіше, відсутністю нікотинової залежності. У зв'язку з цим, більшість негативних змін, обумовлених палінням, є зворотними. Але саме зворотність цих змін обумовлює особливу важливість їх корекції на даному етапі, оскільки, посилюючись під впливом інших негативних факторів (стрес, навантаження під час навчання, несприятлива екологічна обстановка та ін.), вони можуть призводити до розвитку більш серйозних порушень і, в кінцевому підсумку, до захворювання. Тому відповідно до рекомендацій програми щодо зниження споживання тютюну ВООЗ, поряд з первинною профілактикою, не менш важливою вважається вторинна – медикаментозна лікувально-профілактична корекція порушень, обумовлених курінням.

Необхідність медикаментозної допомоги при відмові від вживання тютюну пов'язана з тим, що навіть у підлітків з невеликим стажем куріння (0,5−2 роки) мають місце зумовлені ним фізіологічні порушення. Окрім того, у частини підлітків-курців вже є сформована потреба в допомозі для відмови від куріння, яка пояснюється низькою ефективністю самостійних спроб кинути палити. Це, в свою чергу, пов'язано зі слабкою мотивацією і розвитком тютюнової залежності.

У той же час, більшість лікарських і профілактичних засобів, а також методів лікування нікотинозалежних орієнтовані на дорослий контингент курців, які мають значний стаж, інтенсивність тютюнопаління і, як правило, фізичну нікотинову залежність. У разі підліткового куріння метаболічні зміни, викликані впливом компонентів тютюну і, в першу чергу, нікотину, як правило, не носять характеру фізичної залежності. Тому застосування деяких препаратів (наприклад, антидепресантів, засобів нікотин-замісної терапії) в більшості випадків є не обґрунтованим або небажаним. При розробці антинікотинових засобів для молодіжного контингенту, слід орієнтуватися на більш «м'яку» корекцію основних патологічних станів (гіпоксія, гіпоергоз, дизелементози та ін.) Без застосування препаратів, що містять нікотин або споріднені з ним алкалоїди.

Висновки. У комплексі з заходами щодо зміцнення здорових звичок серед підлітків, здійснення заходів, спрямованих на те, щоб надійно захистити молодих людей від ризиків для здоров'я, матиме велике значення для запобігання проблем зі здоров'ям протягом дорослого періоду, а також для майбутнього медико-санітарного та соціального стану країни.

Вживання у підлітковому та молодому віці різних видів тютюнових виробів (у тому числі легальних), сприяє формуванню стереотипів поведінки, які чинять негативний вплив на здоров'я, як в найближчій перспективі, так і протягом усього життя. Тобто, приймаючи до уваги фізіологічні та психологічні особливості підліткового віку (підлітковий конформізм, прагнення до наслідування, необ'єктивне ставлення до свого здоров'я та ін.), а також спектр патологічних змін, які викликаються впливом нікотину, даний період можна охарактеризувати як критичний для придбання первинного досвіду тютюнопаління і формування нікотинової залежності. Під час аналізу також було знайдено дослідження, котрі говорять, що приблизно 80% дорослих курців розпочинають палити у віці до 18 років [1].

Таким чином, ефективність профілактики (як первинної, так і вторинної), в разі підліткового паління, багато в чому залежить від вибору адекватних засобів і методів корекції порушень, обумовлених споживанням тютюну. Крім того, послідовне і комплексне проведення заходів і програм щодо зниженню паління серед населення в цілому (в тому числі, обмеження або заборони на вживання окремих видів тютюнової продукції, проведення антинікотинової освітньо-просвітницької профілактичної роботи серед студентів та учнів), а також популяризація стереотипу здорового способу життя, сприятиме зміцненню здоров'я в загальнонаціональному масштабі, як в найближчій, так і у віддаленій перспективі.

Список літератури

1. Warren CW1, Lee J, Lea V, Goding A, O'Hara B, Carlberg M, Asma S, McKenna M. Evolution of the Global Tobacco Surveillance System (GTSS) 1998−2008. 2009.

2. World Health Organization: Stepped up government tax action needed to curb tobacco epidemic, 2015. – who.int/mediacentre/news/releases/2015/taxing-tobacco-products/en.

3. World Health Statistics 2016: Monitoring health for the Sustainable Development Goals (SDGs). Nonserial Publ, 2016. – apps.who.int/iris/bitstream/10665/206498/1/9789241565264_eng.pdf.

4. Динаміка поширеності тютюнопаління серед підлітків (за результатами Глобального опитування підлітків 2005 і 2011 років) / О. В. Добрянська, Н. С. Полька, О. В. Бердник [та ін.] // Гігієна населених місць. – 2012. – № 59. – С. 262–266.

5. Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків: моногр. / О.М. Балакірєва, Т.В. Бондар, Д.М. Павлова та ін.; наук. ред. О.М. Балакірєва. – К.: ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К., 2014. – С. 94−97.

6. Поширеність тютюнопаління серед підлітків України (за результатами глобального опитування підлітків 2011 р.) / Н. М. Полька, О. В. Бердник, О. В. Добрянська [та ін.] // Довкілля і здоров'я. – 2013. – № 3. – С. 57–61.

7. Рамкова конвенція Всесвітньої організації охорони здоров'я із боротьби проти тютюну – www.zakon0.rada.gov.ua/laws/show/897_001.

8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2012 рік / за ред. Р. В. Богатирьової. – К., 2013. – 464 с.