

Споживання алкоголю підлітками як актуальна проблема системи громадського здоров'я

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород

Вступ. У наш час алкоголь є наркотичною речовиною широкого застосування, а також невід'ємною частиною соціального, культурного та економічного життя. У 2012 році в Україні померло близько 1,3 млн підлітків, у більшості випадків причини цих смертей можна було попередити. Згідно даним інформаційної системи ВООЗ (травень 2014 р., №345) пияцтво підлітків – першочергова причина травм, насильства і передчасної смерті серед цієї вікової групи. Україна є абсолютним лідером серед 40 країн Європи за кількістю підлітків, які вживають алкоголь, особливо слабоалкогольні напої. З 1993 по 2003 рр. кількість підлітків (15–16 років), які перенесли алкогольний психоз, збільшилася більш ніж у 3 рази, молодих людей (17–19 років) – майже у 8 разів. Серед тих, котрі вернулися за допомогою до наркологів у 15–20% випадків діагностовано пивний алкоголізм. Поряд з цим, приблизно кожна п'ята українська торгова точка продає алкоголь неповнолітнім особам (за даними результатів Всеукраїнської акції «Відповідальність починається з мене»).

Мета роботи: комплексне вивчення проблеми пивної алкоголізації підлітків.

Матеріали та методи. Використано бібліосемантичний, соціологічний та медико-статистичний методи дослідження. Створено 1 електронну анонімну анкету у форматі Google Forms (в анкеті проводилося опитування щодо визначення рівня знань про проблему пивного алкоголізму, оцінювалися масштаби та причини вживання підлітками пива), за допомогою якої було опитано 112 школярів у віці 13–17 років в одній з загальноосвітніх шкіл міста Дрогобич Львівської області.

Результати. Аналіз інформованості підлітків про пивну алкоголізацію встановив, що переважна більшість респондентів усвідомлюють, що пиво є шкідливим напоєм (88% опитаних), що соціалізація в компанії однолітків є провідним пусковим фактором старту пивної алкоголізації (81%), що можливе виникнення залежності від пива (78%), а також про шкідливість вживання пива як алкогольного напою неповнолітніми (77%).

У той же час необхідно відзначити істотну недостатність знання підлітків про швидкість виникнення пивної залежності: двоє з кожних п'яти опитаних (37%) вважають, що алкогольна залежність формується після щоденного вживання пива на протязі багатьох років, ще двоє (41%) не знають, чи вірне вищенаведене твердження. Майже кожен третій опитаний (32%) вважає, що припинити вживати пиво можна у будь-який момент, ще 36% респондентів не знають, чи легко позбутися такої звички. Той факт, що майже половина підлітків (47%) вважає, що пиво при бажанні можна придбати кожному, підтверджує дані про системне порушення Закону України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів», який забороняє продаж пива та тютюнових виробів неповнолітнім. Кожен другий опитаний (48%) не задумувався про ймовірні наслідки вживання алкогольних напоїв, хоча 18% з цієї групи визнали, що вживають їх.

Для визначення ставлення підлітків до вживання пива у суспільстві було поставлено питання, яке стосувалося їхньої думки про прийнятну частоту вживання алкогольних напоїв. Встановлено, що кожен четвертий респондент толерантно ставиться до щоденного (10%, з яких юнаки вдвічі частіше за дівчат) або щотижневого (5%, з них частіше юнаки) споживання алкоголю іншими людьми. Однак лише 9,3% респондентів не проти (лише юнаки), щоб їхні діти вживали алкоголь.

Аналіз ступеня залучення підлітків до вживання пива встановив, що сім з десяти опитаних (71%) пробували пиво, один з десяти – у віці до 10 років (12%). Старт алкоголізації юнаків відбувається ймовірно раніше, ніж дівчат. Кожен четвертий підліток (26%) вказав, що періодично вживає пиво; 8% опитаних визнали, що вони це роблять частіше, ніж 1 раз на тиждень. З тих, хто вживає алкоголь, 29% визнають, що не можуть від нього відмовитися, інші вважають, що можуть це зробити, якщо на це буде вагома причина.

Визначено, що сім'я є одним з ключових чинників, який визначає ставлення підлітків до алкоголю. Але, на жаль, цей фактор частіше виступає в ролі спонукального, а не стримуючого. Це є наслідком переконаності значної частини дорослого населення в безпеці і навіть користі пива для здоров'я. Так, за даними дослідження третина респондентів з тих, хто пробував пиво (32%), зазначають, що це зробити їм вперше запропонували батьки, найчастіше – на святковому застіллі. Близько половини сімей (44%) дозволяє дітям вживати легкі спиртні напої «у свята», чим власне сприяє звиканню дітей до алкоголю.

Необхідно підкреслити, що дівчатам батьки дозволяють легкі алкогольні напої вдвічі частіше, ніж юнакам, а юнакам у 8 разів батьки частіше, аніж дівчат, батьки частіше попереджають про ймовірні наслідки вживання спиртних напоїв. Мабуть, це пов'язано з більшою боязню батьків хлопчиків, оскільки їхні тривоги спричинені знанням того, що чоловічий алкоголізм більш поширений, аніж жіночий. Але при дослідженні наслідків, які спричинені вживанням спиртних напоїв дівчата частіше, ніж юнаки відзначали, що потрапляли в ситуації пояснення з працівниками міліції (4% з усіх опитаних дівчат), вчителями, соціальними педагогами (17%). Переважна більшість підлітків (73%) відзначили, що в їхній родині вживають алкогольні напої, з них майже половина сімей (42%) – частіше одного разу на місяць.

Висновки. Проведене опитування підкреслило гостроту та актуальність проблеми поширення пропаганди алкогольних напоїв та самої алкоголізації серед українського суспільства в цілому і в першу чергу – молодих юнаків та дівчат. У результаті роботи виявлено: значний масштаб вживання пива у віковій категорії 13-17 років і неусвідомлено нездорову поведінку підлітків на тлі недостатньої інформованості молоді про проблему пивного алкоголізму. Визначено

основні фактори, котрі негативно впливають на ситуацію, яка склалася, серед яких на мікрорівні: толерантне ставлення сім'ї до алкоголізації підлітків, культурні традиції спілкування в компанії; на макрорівні: недостатній контроль виконання законодавства України в частині заборони продажу спиртних напоїв неповнолітнім; агресивна реклама пива, дії якої з усіх вікових груп найбільш піддаються підлітки, і відсутність єдиної комплексної національної довгострокової програми з подолання ситуації, яка склалася та формування нової культури здорового способу життя.

Список літератури

1. World Health Organisation: Global status report on alcohol and health 2014, www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf.
2. Ваисов С.Б. Наркотическая и алкогольная зависимость. Практическое руководство по реабилитации детей и подростков. – СПб.: Наука и Техника, 2008. – 272 с.
3. Ваннек Л. М. Алкоголізм в Україні – хвороба, явище чи мор? / Л. М. Ваннек // Радіо Свобода. – 2014.
4. Децик О.З., Карпинець І.М., Курманська Л.Г. Організація заходів профілактики алкогольної залежності лікарями загальної практики/сімейної медицини: Методичні рекомендації. – Київ: ДУ «Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України», 2012. – 29 с.
5. Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, малкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 2011 // О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, Ю. П. Галіч [та ін.]. – К. : ТОВ ВПК «ОБНО-ВА», 2013. – 176 с.
6. Хрещатик. – 2014. – №135 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : kreschatic.kiev.ua/ua/4535/art/1410980038.html.
7. Ягодинський В. В. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді / В. В. Ягодинський. – К. : Видавництво європейського університету, 2013. – 168 с.

В.І. Чебан

Методичні підходи до проблеми управління якістю медичної допомоги в системі охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет»

Вступ. Якісне медичне обслуговування – це обслуговування, при якому ресурси спрямовані таким чином, щоб з максимальною ефективністю і безпечністю задовольняти медико-санітарні потреби тих, хто найбільш усього потребує допомоги, проводити профілактику і лікування без непотрібних витрат і відповідно до вимог найвищого рівня (ВООЗ, 2008).

Якість – це багатовимірне поняття, що має різні підходи до його визначення, в якій сукупність власних характеристик продукції (послуги) відповідає вимогам.

Мета роботи – вивчити та проаналізувати семантичні та термінологічні складові технологій оцінки якості, що можуть бути використані при аналізі та характеристиці громадського здоров'я та в цілісній системі охорони здоров'я.

Матеріали та методи. При проведенні дослідження використано матеріали джерел науково-інформаційного потоку зазначеного наукового напрямку.

Використано статистичний та бібліосемантичний методи.

Результати та обговорення. У ході дослідження встановлено, що «Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року» містить положення зазначеної проблеми і на сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я якість медичної допомоги (ЯМД) – одна з основних цільових функцій і водночас критерій діяльності системи охорони здоров'я від нижньої її ланки – лікувально-профілактичного закладу до верхньої – Міністерства охорони здоров'я України [1, 2]. Проте, функція керівника структурного підрозділу щодо оцінювання якості медичних послуг є складною й потребує чіткої орієнтації та знань у термінологічній і семантичній характеристиці аналітичного процесу оцінки якості. Нагальною та особливо актуальною є проблема ЯМД для керівника закладу охорони здоров'я, складовими частинами якої є:

- досягнення очікуваних результатів надання медичної допомоги пацієнтам з наступним поліпшенням стану здоров'я населення на території діяльності закладу;
- оптимальний обсяг використання ресурсів (людських, матеріально-технічних, технологічних, фінансових, інформаційних) за умови досягнення очікуваних результатів;
- кваліфікований персонал;
- постійне удосконалення лікувально-діагностичних та профілактичних заходів, пошук нових шляхів раціонального використання ресурсів;
- відсутність дефектів (невідповідностей) при наданні медичної допомоги;
- задоволеність пацієнтів медичною допомогою, отриманою в закладі охорони здоров'я, співробітників – професійною діяльністю;
- задоволеність керівництва вищого рівня, суспільства, держави діяльністю ввіреного закладу охорони здоров'я.

При дотриманні всіх зазначених складових частин ЯМД (та належного їх виконання) можна стверджувати, що керівник вміє управляти якістю медичної допомоги. Також доцільно враховувати такі характеристики, як: