

Тільки в тісному взаємозв'язку з учнями, батьками, медичними працівниками, практичними психологами, соціальними педагогами, усіма тими, хто зацікавлений у збереженні і зміцненні здоров'я дітей і молоді, педагоги спроможні створити здоров'язберігаюче освітнє середовище.

Перелік використаних джерел:

1. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим // Здоров'я та фізична культура. – 2005. - №2 с.1-4
2. Ващенко О. Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі // Здоров'я та фізична культура. – 2006. №8 – с. 1 – 6.
3. Воронцова Т. В. Навчання здоровому способу життя на основі життєвих навичок / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко. – К. : Просвіта, 2007. – 246 с.
4. Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід: Методичний посібник. Автор-укладач.: О. Пометун, Л. Пироженко. – К.: А.П.Н.; 2002 – 136 с.
5. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя дітей і молоді – Наказ МОН України № 605 від 21.07.2004 р.
6. Никифоренко Н. Інноваційне середовище як фактор розвитку особистості. Директор школи. – 2008. – №9.
7. Таранова О., Чехал Г. Здоров'язбережувальний освітній простір. Завуч. – 2008. - № 19-20.

АЛКОГОЛЬ ЯК ФАКТОР СОЦІАЛЬНОЇ НЕБЕЗПЕКИ ДЛЯ ЛЮДИНИ

*Шморгун Інна Віталіївна
м. Полтава*

***Анотація.** У статті проаналізовано зв'язок алкоголю та соціальної безпеки людини. Досліджено вплив алкогольних речовин на організм людини та його соціальних наслідків.*

***Ключові слова:** соціальна небезпека, алкоголізація, алкогольне сп'яніння, злочинність.*

Вступ. Формування засад ринкової економіки (перехідний період) створило в Україні принципово нову соціальну та економічну ситуацію. Зараз все більшого значення набуває поділ суспільства за рівнем та джерелом багатства, наявністю чи відсутністю приватної власності. Саме прибуток і форма його отримання стають головним структуротворчим чинником українського суспільства, що свідчить про становлення в Україні ринкових відносин та первинного капіталізму. Водночас набувають сили і негативні чинники: формування нової соціальної диференціації та відповідних критеріїв її оцінки свідчить про нездорові відносини у суспільстві; надто різкий поділ на бідних та багатих; процеси збіднення та збагачення мають деформований характер.

За таких обставин різко зростають форми та розміри соціальних відхилень (злочинність, самогубство, наркоманія, проституція тощо). Ці та багато інших форм збоченої поведінки в умовах занепаду системи соціального контролю стали загрозливими для суспільства.

Постановка проблеми. В сучасних умовах традиційні причини, які штовхають людей на порушення соціальних норм, доповнюються, посилюються і ускладнюються кризовими явищами в економіці, соціальною нестабільністю, антиморальністю та правовим нігілізмом. Пияцтво, алкоголізм залишаються в Україні вкрай складною і соціально занедбаною проблемою.

Проблема вжитку алкоголю дуже актуальна у наші дні. Зараз споживання спиртних напоїв у світі характеризується величезними цифрами. Від цього страждає все суспільство, але в першу чергу під загрозу ставиться підрастаюче покоління: діти, підлітки, молодь, а також здоров'я майбутніх матерів. Адже алкоголь особливо активно впливає на організм, що не сформувався, і поступово руйнує його.

Літературний огляд. У цьому напрямі працювали Ю. В. Александров, Ю. В. Баулін, Т. А. Богомоллова, А. А. Габіані, В. О. Глушков, О. М. Джу́жа, А. П. Закалюк, І. П. Лановенко, В. Г. Лихолоб, Н. Ю. Максимова, П. П. Михайленко, А. А. Музика, В. Я. Тацій, А. М. Ухаль, М. С. Хрупа, Є. В. Фесенко, В. І. Ша́кун, А. П. Шеремет, С. С. Яценко, О. М. Гумін, та інші. Разом з тим стрімкий розвиток соціально-економічних процесів, їх глобалізація, розширення міжнародних зв'язків призвели до істотних змін в суспільстві, і проблема алкоголізації потребує нових підходів у її вирішенні.

Мета статті полягає в тому, щоб вивчити проблему алкоголізму, як фактору соціальної небезпеки та виявити найбільш адекватні шляхи її вирішення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Початок ХХІ століття в Україні, як і в ряді

інших країн СНД, характеризується ускладненням і загостренням комплексу проблем, пов'язаних із споживанням алкогольних напоїв. Пияцтво в сучасному українському суспільстві набуло особливо хворобливого характеру майже за всіма показниками – рівнем споживання алкоголю, захворюваності, смертності на ґрунті зловживання спиртними напоями, прилученням до споживання алкоголю наймолодшої частини населення та ін. Спостерігається все більше прилучення до алкоголю підлітків та жінок.

Розвиток ринкових відносин в Україні та відкритість суспільства зумовили істотне розширення ринку алкогольних виробів. Відносна легкість їх придбання і доступні ціни також роблять їх привабливими для споживача, зокрема молоді. У всесвітньому масштабі 5% усіх смертей серед молоді у віці від 15 до 29 років викликані вживанням алкоголю. В Європі кожна четверта смерть чоловіків у віковій групі від 15 до 29 років пов'язана з алкоголем. У деяких частинах Східної Європи мова йде вже про кожну третю смерть. У цілому в Європі щороку помирає від причин, зумовлених алкоголем, близько 55 000 молодих людей. В цілому у світі від алкогольної залежності страждають 140 мільйонів осіб, в Україні – близько 1 млн. осіб. [1]

На відміну від медичних наслідків алкоголізації, що виникають в більшості випадків на тлі досить тривалого зловживання спиртними напоями, багато соціальних наслідків можуть формуватися вже на його ранніх етапах. Це пов'язано перш за все з психотропною дією алкоголю.

Приєм невеликих кількостей спиртних напоїв сприяє погіршенню багатьох фізіологічних функцій і внаслідок цього знижується якість та обсяг виконуваної роботи. Алкогольне сп'яніння навіть у осіб, що вживають алкоголь епізодично, зменшує здатність критично оцінювати ситуацію, свої можливості і помилки, допущені в процесі роботи. Перераховані вище порушення значно посилюються з навантаженням сп'яніння навіть у здорових людей і стають ще більш вираженими у хворих на алкоголізм.

Соціальні наслідки алкоголізму різноманітні. Це порушення процесу суспільного виробництва внаслідок зниження продуктивності праці алкоголіків, невиходу на роботу в зв'язку з пияцтвом і хворобою, різні автодорожні події, аварії і травми на виробництві, порушення ритмічності виробничого циклу, протиправні дії. До соціальних наслідків алкоголізму відносяться і витрати на лікування і профілактика алкоголізму, а також формування алкогольних звичаїв і традицій як ґрунту для пияцтва і алкоголізму. Негативно позначаються на продуктивності праці прогули або захворювання з тимчасовою непрацездатністю.

На прикладі України структура економічної збитковості від зловживання спиртними напоями оцінюється наступним чином: 33% тимчасова і постійна непрацездатність, смертність; 7% – витрати на лікування; 19% – страхові суми; 16% – втрати власності з вини хворих на алкоголізм; 9% – збитки від пожеж, що виникають з вини хворих на алкоголізм; 16% – невипущена продукція. [6]

До негативних соціальних наслідків пияцтва і алкоголізму слід віднести поширення в населенні алкогольних звичаїв і традицій, пом'якшення суспільних і групових норм споживання спиртних напоїв. Такі традиції і звичаї сприяють подальшому збільшенню споживання спиртних напоїв і числа осіб зі звичним пияцтвом і алкоголізмом. Зокрема, це обумовлює виникнення нових медико-соціальних проблем, пов'язаних з алкоголізацією осіб підлітково-юнацького та похилого віку, жінок, психічно хворих і т. д.

Соціальні аспекти алкоголізації обумовлені перш за все психотропною дією алкоголю і як такі можуть виявлятися на ранніх її етапах (зниження працездатності і продуктивності праці, протиправні дії, нещасні випадки), а медичні наслідки (тривалість життя, захворюваність, смертність, тимчасова непрацездатність, інвалідизація і т. п.) формуються, як правило, в результаті досить тривалого зловживання алкоголем і найчастіше супроводжують хворобу – алкоголізм.

Соціальний аспект алкогольної залежності включає в себе безліч компонентів, які зачіпають практично всі сторони життя суспільства. Хворий із залежністю від алкоголю випадає з ходу нормального життя. Такі люди схильні до скоєння правопорушень, вони стають конфліктними, втрачають здатність продуктивного спілкування і адекватного вирішення виникаючих проблем. Залежність від алкоголю неминуче призводить до зниження кваліфікації будь-якого фахівця, а найчастіше – і до втрати роботи. Спільне життя з алкоголіком стає нестерпним: сім'я розпадається, від людини відмовляються найближчі йому люди. [3]

Згасаюче під впливом алкоголю здоров'я вимагає серйозних матеріальних вкладень для його підтримки. Зловживання алкоголем впливає і на репродуктивну функцію: зростає число спадкових аномалій, у жінок, які п'ють збільшується ризик безпліддя, невиношування і

ускладнених положів. Більшість учених вважають, що алкоголізм не передається спадково. Але нащадкам може передатися порушений обмін речовин, спричинений алкоголем. Внаслідок цього створюються сприятливі умови для розвитку різних захворювань, зокрема, й алкоголізму.

П'янство та алкоголізм наносять велику економічну, соціальну та моральну шкоду суспільству.

Висновки: Отже, проблема алкоголізму є розгалужений комплекс соціальних патологій, які впливають на нормальне функціонування суспільства.

Вирішенням цієї проблеми поряд з медичними та соціальними працівниками займається держава в цілому, громадянське суспільство і різні громадські інститути. Одним із способів її подолання є ефективна профілактика та пропаганда здорового способу життя, наочні приклади соціальних та медичних наслідків споживання алкоголю також ефективно впливають на свідомість молодих людей. [2]

На даний момент проблема алкоголізму є невирішеною як у світі, так і в Україні. Зараз в Україні налічується близько 1 млн. громадян, які страждають алкоголізмом, що виводить дану проблему з числа приватних, локальних в область державних проблем. [7] Проблема алкоголізму давно перетворилася на масштабну медико-соціальну загрозу української нації.

Перелік використаної літератури:

1. Бабаян Е. А., Дитина і алкоголь / Е. А. Бабаян – М.: Весма-Т, 2001. – 168 с.
2. Веко А. В. Алкоголізм: позбавлення від залежності, лікування, профілактика / А. В. Веко // Сучасний літератор. 1999. 16.07. – 4 с.
3. Короленка Ц. П. Особистість і алкоголізм / Ц. П. Короленка, В. Ю. Зав'ялов –Новосибірськ, Наука, 1998. – 165 с.
4. Максимова Н. Ю. Психологічна профілактика схильності до алкоголю та наркотиків і психокорекційна робота з підлітками групи ризику / Н. Ю. Максимова // Практична психологія та соціальна робота. – 2000. – № 2. – 2–4 с.
5. Яременко О. О. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О. О. Яременко, О. М. Балакірева, О. Р. Артюх та ін. – Київ, 2005. – 193 с.
6. Центр медичної статистики МОЗ України [Електронний ресурс]/ Режим доступу: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
7. Офіційний сайт Державної служби статистики[Електронний ресурс]/ Режим доступу:<http://www.ukrstat.gov.ua/>.

ГІПОАЦИДНІСТЬ ШЛУНКОВОГО СОКУ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СТУДЕНТІВ

*Пилипенко Сергій Володимирович
м. Полтава*

Анотація. Підвищення рН в шлунку приводить до дисбактеріозу в шлунково-кишковому тракті та збільшення концентрації гастрину в крові, тобто гіпергастринемії. Внаслідок трофічної дії гастрину в слизовій оболонці шлунка можуть виникати морфологічні зміни, оскільки він фактором росту як для нормальних епітеліальних клітин кишечника, так і тих, що зазнали малігнізуючої трансформації.

Ключові слова: дисбактеріоз, гіпергастринемія, шлунковий сік, слизова оболонка, кишечник.

На сьогодні зростає увага до ролі інфекційних агентів у розвитку різних захворювань. Досліджена гіпотеза стосовно того, що одночасне інфікування шлунку *H. pylori* і не-*H. pylori* бактеріями під час блокування секреції кислоти приводить до збільшення запальної відповіді в шлунку і, як результат, до збільшеного ризику розвитку атрофічного гастриту [12].

Дослідження були проведені на 130 пацієнтах з гастроєзофагальною рефлексною хворобою, яких лікували антисекреторними препаратами, та порівнювали з контрольною групою з 76 пацієнтів з диспепсією, які не отримували кислото-супресивну терапію. У пацієнтів дослідники порівняли ріст *H. pylori* і не-*H. pylori* бактерій в порожнині і в слизовій оболонці шлунка у відповідь на прийом антисекреторних препаратів [13]. Не-*H. pylori* бактерії не тільки контамінували шлунковий сік, але також колонізували слизову оболонку шлунка більшості пацієнтів, яких тривало лікували кислото-супресорами. В більшості випадків не-*H. pylori* бактерії були локалізовані поверхнево в шарі шлункового слизу. Іноді вони колонізувались разом з *H. pylori* більш глибоко в слизовій оболонці шлунка, наприклад, шлункових криптах. Це