

До сфери *фізичного здоров'я* включають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, перебігу фізіологічних функцій організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівня фізичного розвитку органів і систем організму.

До сфери *психічного здоров'я* відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уяв, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові і чинники обумовлюють особливості індивідуальних реакцій на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів.

*Духовне здоров'я* залежить від духовного світу особистості, зокрема складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – все це обумовлює стан духовного здоров'я індивіда.

*Соціальне здоров'я* пов'язане з економічними чинниками, стосунками індивіда із структурними одиницями соціуму – сім'єю, організаціями, з якими створюються соціальні зв'язки, працею, відпочинком, побутом, соціальним захистом, охороною здоров'я, безпекою існування тощо. На соціальне (суспільне) здоров'я впливають міжетнічні стосунки, вагомість різниці у прибутках різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво позначається на здоров'ї людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку головних сфер суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній.

Зрозуміло, що у реальному житті всі чотири складових – соціальна, духовна, фізична і психічна діють одночасно і їх інтегрований вплив визначає стан здоров'я людини як цілісного складного феномена.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Венедиктов Д.Д., Чернух А.М., Лисицын Ю. П. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения // Вопросы философии, 1979. – № 7. – С. 102–113.
2. О политике Всемирной организации здравоохранения. “Здоровье для всех до 2000 года” // Медицинские вести, 1997. – № 1. – С. 22–23.
3. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини. – Запоріжжя, 1999. – 308 с.
4. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 17–21 November, 1986.

**Р.Р. СІРЕНКО, В.М. СТЕЛЬНИКОВИЧ,  
Ю.А. МОЖАРОВСЬКИЙ**

#### **ВІДМОВА ВІД КУРІННЯ – КРОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

*Теоретичне дослідження присвячене вивченню впливу куріння на організм людини з метою пропаганди здорового способу життя і відмови від шкідливих звичок.*

*Теоретическое исследование посвящено изучению влияния курения на организм человека с целью пропаганды здорового способа жизни и отказа от вредных привычек.*

*Theoretical research devoted to the influence of smoking on the person's body in order to propagate healthy lifestyle and rejection of bad habits.*

Загрозили збільшення кількості курців в Україні за останні десятиріччя, особливо серед молоді спонукає нас до розгляду питання негативної дії тютюну на організм людини з метою пропаганди здорового способу життя і відмови від шкідливої звички.

Куріння являє собою вживання продуктів згорання тютюну та паперу при температурі 300° С. Дим, що утворюється при цьому, містить більш як 1200 газоподібних, рідких і твердих компонентів, які шкідливі для здоров'я: нікотин, окис вуглецю, метанол, радіоактивні речовини та інші.

Вплив куріння на тривалість життя людей зрілого віку має вкрай негативні наслідки. У курців ризик смерті від серцево-судинного захворювання на 59 % вище, ніж у некурящих або колишніх курців. Причому ризик знижується протягом одного – п'яти років після відмови від цієї шкідливої звички.

Нікотин шкідливо впливає на організм: збуджує дихальний центр, підвищує артеріальний тиск, прискорює серцевиття. Нікотин також стимулює функцію наднирників, у кров викидається значна кількість норадреналіну, що збільшує споживання кисню серцевим м'язом, і серце працює неощадливо. Це з часом призводить до таких захворювань, як стенокардія, інфаркт міокарду, аритмія.

Артеріальні судини у курців звужуються, стінки судин поступово зношуються, утворюються холестеринові бляшки. Порушується кровопостачання мозку, бронхів, нижніх кінцівок.

Вченими виявлений прямий зв'язок між кількістю викурених сигарет і ступенем атеросклеротичного порушення жирового обміну і закупорки судин серця [4].

Якщо врахувати, що куріння сприяє розвитку таких захворювань, як рак легень і стравоходу, бронхіт, виразка шлунку, імпотенція, то зрозуміло, наскільки шкідливий тютюн для організму.

Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [3], узагальнивши дані багатьох країн, зробили наступні висновки:

- смертність серед курців на 30–80 % вище, ніж у некурців;
- смертність зростає зі збільшенням кількості викурених сигарет;
- смертність вище серед людей, що почали курити в молодому віці.

Курці найчастіше потерпають від таких хвороб:

- серед хворих раком у різній формі – 95 % курців;
- смертність від рака легень у курців вище в 20 разів;
- стенокардія у курців зустрічається частіше в 13 разів;
- інфаркт міокарду вражає курців частіше в 12 разів (особливо це стосується осіб у віці до 40 років). У молодих пацієнтів (у віці до 35 років) з діагнозом “гострий інфаркт міокарду” 80 % курили з шкільної лави (дані англійських лікарів);

- виразка шлунка зустрічається в 10 разів частіше;
- кожний сьомий курець страждає від облітеруючого ендартеріїту (що часто вимагає ампутації ніг);
- рак бронхів зустрічається в 5 разів частіше;
- зі 100 випадків захворювання туберкульозом легень – 95 доводяться на частку курців;
- куріння грає важливу роль у розвитку рака гортані, порожнини рота, стравоходу, сечового міхура, бронхів, підшлункової залози.

У людей, що викурюють більше як 20 сигарет на день, імовірність захворювання раком збільшується в 10–15 разів у порівнянні з некурцями.

Найжорстокіший удар по організму наносить куріння укупі з алкоголем.

У Канаді курять 44 % чоловіків і 36 % жінок. 30 тисяч канадців вмирає щорічно через хвороби, викликані курінням. Лікування хвороб, пов'язаних з курінням, в 1980 році обійшлося країні в 2,4 мільярди доларів [5].

За даними ВООЗ, в різних країнах курить від 35 до 80 % дорослого населення.

Згідно з визначенням ВООЗ, для зарахування тієї або іншої речовини до наркотику необхідно:

1) стан періодичної хронічної інтоксикації (отруєння натуральними або синтетичними речовинами, небезпечними для індивіда і якості, що характеризуються імпульсним потягом до даної речовини).

2) тенденція підвищувати дозу;

3) психічна, іноді й фізична залежність від дії цієї речовини.

Ці три пункти дозволяють кожному курцю встановити ступінь своєї залежності. Фахівці охорони здоров'я стверджують: пристрасть до куріння тютюну відповідає поняттю НАРКОТИК!

Згідно даних ВООЗ, кількість курців щорічно збільшується на 3 %.

Смертельна доза нікотину – 80–120 міліграмів. Викурена сигарета вмістить 1/24 частини нікотину, що складає біля 3 міліграмів.

Сигарета, що горить продукує близько 4000 сполук, в їх числі більше за 40 канцерогенів і 12 кокаканцерогенів (канцероген – це ракоутворююча речовина, кокаканцероген – речовина, що посилює вплив). У складі тютюнового диму присутні радіоактивні елементи, наприклад, полоній у вигляді ізотопу. На думку англійських вчених, він є першопричиною розвитку рака легень.

Встановлено: 60 % людей знають, що куріння шкідливе, але далеко не всім відомо, що воно шкідливе для всіх, хто перебуває в приміщенні, де курять. Тютюновий дим згубно діє на тих, хто не схильний до небезпечної звички. Так, 25 % всіх шкідливих речовин, що утворюються при курінні, потрапляють в організм курця, 20 % згоряють, 5 % залишаються в недопалку, а 50% потрапляють у повітря. При вдиханні цього повітря люди, котрі перебувають в одному приміщенні з курцем, через деякий час помічають всі ознаки нікотинного отруєння: головний біль, запаморочення та головокружіння, нудоту, серцебиття. Це так зване “пасивне куріння” особливо шкідливе для людей розумової праці, спортсменів, дітей, вагітних жінок. Перебуваючи протягом години в накуреному приміщенні, вони пасивно “викурюють” 4,05 сигарети [2].

Доведено: діти батьків-курців значно частіше хворіють нервовими захворюваннями, а також раніше починають курити. Частота респіраторних захворювань у дітей знаходиться в прямому зв'язку з кількістю сигарет, що викурюються їхніми батьками за день.

При наявності в сім'ї що курять ризик розвитку ракових захворювань сильно зростає. Люди, які в дитячому віці зазнавали впливу тютюнового диму, але самі курити не почали, все одно мають підвищений ризик (до 60 %) захворіти на рак.

Коли в приміщенні курять, в повітрі може міститися більше шкідливих для здоров'я речовин, ніж у димі, який вдихають курці. Вчені приходять до думки: “пасивне куріння” становить куди більшу небезпеку, ніж це вважалося раніше.

Згідно з дослідженнями С. Тимофєєвої і А. Прохорова (НДІ профілактичної кардіології) [1], у крові некурящих студентів і школярів знайдені ті ж речовини, які були виявлені у злісних курців. Якщо школяр (або студент) не курить, але вимушений декілька років жити в одній кімнаті з курцями, в змінах його організму можна не сумніватися. Питання не повинне залишатися збоку від уваги адміністрації шкіл, деканатів, студентських рад і медсанчастин вищих навчальних закладів.

Встановлено [4]: якщо в приміщенні або транспорті накурено, у некурців (хоча й у меншому ступеню, ніж у тих, що курять):

- а) знижується працездатність;
- б) порушується координація рухів;
- в) зменшується швидкість прийняття рішень у стресових ситуаціях.

Нікотин збуджує центральну нервову систему, підвищує артеріальний тиск крові і посилює роботу серця. А загалом створює суб'єктивні відчуття підвищення працездатності, зменшення втоми, загострення уваги і легкого збудження. Саме завдяки нікотину, куріння цигарок викликає деяку стимулюючу дію на організм. Це пояснюється первинним розширенням судин головного мозку. Проте, через кілька хвилин розширення змінюється їх звуженням: від спазму страждають не тільки церебральні судини, але й коронарні судини та судини нижніх кінцівок. Облітеруючий ендартеріт судин нижніх кінцівок – класична хвороба курців. Якщо не вжити відповідних заходів, хвороба прогресує і може призвести до розвитку гангрені та ампутації стопи. Внаслідок постійного спазму судин головного мозку курці часто скаржаться на головні болі, дратівливість, швидку втомлюваність, погану пам'ять. Нікотин викликає перебої в діяльності серця, прискорення серцебиття до 85–90 ударів на хвилину в спокої, що призводить до збільшення навантаження на серце приблизно на 20 %. Окрім цього, нікотин здатний підвищувати артеріальний тиск до 25 %.

Оксигену, утворюючи з гемоглобіном крові стійкі сполуки, порушує транспортування кисню кров'ю до всіх органів і клітин, що викликає загальну гіпоксію організму. Головним споживачем кисню в організмі є головний мозок, який засвоює близько 25 % всього кисню, що потрапляє в організм. Іншими активними споживачами кисню є сітківка ока, міокард та нирки. В той же час, 8–15 % гемоглобіну крові, основною функцією якого є транспорт кисню, в організмі курців стійко заблоковані окисом вуглецю. Внаслідок цього виникає тяжка гіпоксія органів і тканин, що шкідливо впливає як в цілому на стан здоров'я, так і на розумові здібності та розумову діяльність, різко знижує фізичну працездатність.

Зі зростанням куріння серед жінок, збільшилася жіноча смертність від раку легень. Діти жінок, що палять приблизно до 11 років відстають у фізичному та розумовому розвитку.

Знайти в собі силу відмовитися від шкідливої звички, покращити стан свого здоров'я, не отруювати свій організм і оточуючих продуктами згоряння сигарети – ось мета, до якої повинен прагнути кожен курець. Лише за умови усвідомлення всього широкого спектру негативних наслідків куріння можна перебороти шкідливу звичку і зробити крок до здорового способу життя.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Куколевский Г.М. Гигиена физкультурника. – М.: Медицина, 1971. – 80с.
2. Линець М.М., Андрієнко Г.М. Витривалість, здоров'я, працездатність. – Львів, 1993. – 132 с.
3. О политике Всемирной организации здравоохранения. "Здоровье для всех до 2000 года" // Медицинские вести, 1997. – № 1. – С. 22–23.
4. Пістун І., Хобзей М., Березовецький А. Основи безпеки життєдіяльності. Навчальний посібник для 10–11 класів. – Львів: Сполом, 2000. – 191 с.
5. Hahn D., Payne E. Focus of health. - Boston: WCB / McGraw-Hill, 1994. – 466р.

В.І. СТАХНЕВИЧ

## ФОРМУВАННЯ СТАТЕВОЇ САМОСВІДОМОСТІ ОСОБИСТОСТІ

*У статті аналізуються деякі наукові підходи стосовно формування статевої самосвідомості особистості.*

*В статті аналізуються некоторые научные подходы относительно формирования полового самосознания личности.*

### *Some scientific approaches concerning formation of sex self-consciousness of a personality*

Процес формування особистості охоплює комплекс об'єктивних та суб'єктивних умов та процесів, серед яких – засвоєння особистістю певного світогляду, різноманітних знань, соціальних та професійних навичок та вмінь, вироблення переконань, розвиток міжособистісних відносин, залучення її до трудової та інших видів діяльності. Віками у людей створювалося стереотипне уявлення про гідність, образ жінки і чоловіка, які досі поширюються на всіх представників тієї чи іншої статі, незалежно від їх індивідуальних особливостей і віку. Ці стереотипи стосуються як особистісних рис чоловіка і жінки, так і особливостей їх поведінки.