

РАБОТА ПЕДАГОГА ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК И ЗАВИСИМОСТЕЙ У ШКОЛЬНИКОВ

Введение. Известно, что социальные факторы (образ жизни) воздействуют на организм школьника во взаимодействии с генетическими (наследственность). Однако определяющую роль в возникновении вредных привычек, негативно влияющих на здоровье и успеваемость детей и подростков, играют социальные факторы. Среди вредных привычек особую озабоченность педагогов и родителей вызывают курение, употребление алкоголя, поскольку это является угрозой развития психической и физической зависимости.

Основная часть. В целях изучения распространённости среди школьников вредных привычек и разработки рациональных методов первичной профилактики проведено анкетирование учащихся средних школ г. Минска. Было опрошено 390 учащихся 8—11 классов.

Цель: определение уровня алкоголизации учащихся. Для исследования использовалась скрининг-анкета.

Оценка уровней употребления алкоголя учащимися старших классов

Вопросы анкеты

1. Является ли для Вас алкоголь средством свободного времяпровождения?
2. Вы и Ваши друзья употребляете алкоголь чаще двух раз в месяц?
3. Разговор об алкоголе вызывает у Вас желание его употреблять?
4. Считаете ли Вы необходимым сократить употребление алкоголя?
5. Возникало ли у Вас чувство досады или вины в связи с употреблением алкоголя?
6. Считают ли Ваши знакомые, что Вы часто употребляете алкоголь?
7. Считают ли Ваши родные, что Вы часто употребляете алкоголь?
8. Можно ли весело провести праздник, не употребив алкоголь?
9. Бывает ли Вам трудно воздержаться от приёма алкоголя?
10. Были ли у Вас неприятности в учёбе ли работе из-за употребления алкоголя?
11. Задерживали ли Вас в состоянии алкогольного опьянения родственники, соседи и т. д.?
12. Приходилось ли Вам употреблять алкоголь утром натощак?

Как видно из ответов (таблица 1), среди 174 юношей 158 человек (91%) имеют 1—2 уровень употребления алкоголя, для которого характерны трезвый образ жизни, эпизодическое употребление алкоголя с хорошей его переносимостью. Выявлено также, что 16 юношей (9%) имеют 3—4 уровень употребления алкоголя, для которого характерен более частый его приём с хорошей переносимостью, но риск развития алкоголизма выше, чем в первом случае. Для 5-го уровня употребления алкоголя характерны частый его приём и формирование психической зависимости, сопровождающееся активным стремлением к его употреблению. Такие подростки нуждаются в повышенном внимании со стороны родителей, психолога, классного руководителя, директора школы. Среди учащихся отмечены единичные случаи (у 1,5% учащихся выявлен 5-й, критический уровень употребления алкоголя).

Что касается девушек, то 207 (96%) имеют 1—2 уровни употребления алкоголя и 4% девушек имеет 3—4 уровни, 5-й уровень у них не выявлен.

Таким образом, около 15% старшеклассников употребляют алкоголь на 3—5 уровнях. Полученные данные являются основой для организации с этой группой школьников профилактической работы с привлечением узких специалистов (нарколога, невролога, психотерапевта.).

Изучение распространённости табакокурения среди учащихся старших классов

В целях выявления доли курящих учащихся и воспитания готовности к отказу от курения проводился анкетный опрос.

Учащимся предложена тест-анкета «Школа и никотинизация». В анонимном анкетировании приняло участие более 60 человек 9—11-х классов одной из школ Минского района. Тест-анкетирование показало, что в сельской школе опыт табакокурения имели около 50% учащихся 10—11 классов. Наиболее частыми причинами курения, по мнению опрошенных, стали: подражание курящим друзьям (44,7%); стремление к взрослости (27,3%); изменение имиджа (19%), влияние курящих сверстников (78%). Курение характерно в равной степени как для учащихся из благополучных, так и из неблагополучных семей. Учащиеся употребляют в основном сигареты низкого качества, пагубно влияющие на здоровье. Анкетирование также показало, что все опрошенные знают о вреде курения на системы организма.

Т а б л и ц а 1 — Уровни употребления алкоголя старшими школьниками

Класс	Юноши	1—2 уровень		3—4 уровень		Девушки	1—2 уровень		3—4 уровень	
		Количество	%	Количество	%		Количество	%	Количество	%
8 «А»	12	11	92	1	8	14	14	100	—	—
8 «Б»	10	9	90	1	10	18	17	94	1	6
8 «В»	7	7	100	—	—	10	10	100	—	—
8 «Г»	18	16	88,9	2	11,1	10	8	100	—	—
8 «М»	16	15	90	1	10	17	17	94	1	6
9 «А»	7	7	100	—	—	23	22	96	1	4
9 «Б»	14	13	90	1	10	11	11	91	1	9
9 «В»	15	15	100	—	—	14	14	93	1	7
9 «Г»	12	10	83	2	17	15	13	87	1	7
9 «М»	10	8	80	2	20	12	10	83	2	17
10 «А»	9	6	67	3	33	13	13	100	—	—
10 «Б»	4	3	75	1	25	12	12	100	—	—
11 «А»	14	14	100	—	—	13	13	100	—	—
11 «Б»	12	11	92	1	8	13	12	92,3	1	8
11 «В»	4	4	100	—	—	9	9	100	—	—
11 «Г»	10	9	90	1	10	12	12	100	—	—
Итого 390	174	158	91	16	9	216	207	96,0	9	4,0

Анкетирование школьников по вопросам вредных привычек служит основой для совершенствования медико-педагогической помощи учащимся, проведения антитабачного и антиалкогольного воспитания, создания новых психолого-педагогических диагностических методик по выявлению вредных привычек у школьников.

В случае сформировавшейся подростковой алкогольной или никотиновой зависимости особую актуальность приобретает применение эффективных вспомогательных средств отказа от вредной привычки, а также средств и методов профилактики и лечения последствий потребления алкоголя и табака, ориентированных на подростков. Для этих целей необходимо исследование конкретных нарушений здоровья, возникающих при потреблении алкоголя и табака в молодом возрасте, тяжести повреждения организма в зависимости от интенсивности и продолжительности воздействия никотинового и алкогольного факторов. Следует отметить, что для молодого возраста характерны небольшой стаж и интенсивность потребления, и, как правило, отсутствие физической зависимости. Поэтому возможна обратимость изменений органов и систем, что указывает на необходимость и важность их лечебной коррекции на данном этапе. Такая ответственность лежит на самих подростках, родителях, педагогах и медицинских работниках школы.

На вопрос «К каким последствиям приводит длительное курение табака?» получен 121 ответ: 72,1% отметили преждевременное старение; 21,7% — частое возникновение заболеваний, 6,2% считают, что курение не вызывает изменений в организме. Анализ ответов опрошенных школьников о курении табака и его последствиях показал поверхностные знания. Учащиеся старших классов не дали оценку воздействию вредных веществ табака на организм, не объяснили связь этих веществ с успеваемостью и работоспособностью школьников. Опрос показал, что медработники, учителя и родители недостаточно разъясняют пагубное влияние курения на организм подростка и взрослого. Поэтому педагогам (учителя биологии, химии, природоведения, школьные психологи, классные руководители, руководство школ и др.) необходимо активизировать и разнообразить работу по более глубокому изучению пагубного влияния курения на организм человека. Проводить эту работу нужно чаще и не только на уроках. Необходимо эти вопросы ставить на обсуждение на родительских собраниях, классных часах, в беседах, не допускать курения в школах. Под особым наблюдением должны быть школьники, приобщившиеся к вредным привычкам. Более эффективной является индивидуальная работа учителя совместно с родителями и медработниками. Родителям следует рекомендовать отказаться от курения и приёма алкоголя, особенно в присутствии детей.

Для первичной профилактики учащимся необходимы занятия по формированию стереотипов поведения, полезных для здоровья, предупреждению появления вредных привычек (курение, употребление алкоголя). Формирование знаний о разрушающем воздействии алкоголя, никотина на сосуды мозга, сердца можно проводить с помощью специально разработанных тематических

блоков (учебно-методических комплексов), содержащих интересный иллюстрационный материал, основные понятия, схемы, графики, примеры нарушений на электрокардиограмме и электроэнцефалограмме у курящих подростков. Начинать эту работу следует в начальных классах на основе доброжелательного воспитания.

Следующий этап в профилактике вредных привычек и зависимостей состоит в изменении неприемлемых форм поведения учащихся, способствующих формированию вредных привычек, с помощью специальных психолого-педагогических методов. Например, можно вызывать угасание вредной привычки путём введения новых более сильных доминант.

Заключение. По данным анкетирования учащихся выявлены негативные тенденции в распространённости табакокурения: высокий показатель распространённости среди подростков, раннее начало курения, рост потребления табака девочками. Всё это требует коррекции поведения и состояния здоровья подростков.

Список цитируемых источников

1. Наumenко Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы // Педагогика. 2005. № 6. С. 37—45.
2. Смирнов В. К. Клиника и терапия табачной зависимости. М., 2000. 96 с.

Материал поступил в редакцию 10.05.2015 г.

Репозиторий БарГУ