

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Факультет безопасности жизнедеятельности
Кафедра безопасности жизнедеятельности

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ ОСНОВ БЕЗОПАСНОСТИ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ
СРЕДИ УЧАЩИХСЯ**

Выпускная квалификационная работа
ОПОП 44.03.01 «Педагогическое образование»
профиль «Безопасность жизнедеятельности»

Квалификационная работа
Допущена к защите
Зав.кафедрой БЖ

6.06.16

Дата



подпись

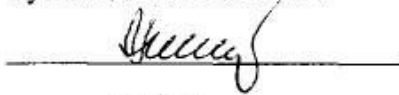
Исполнитель:

Савина Елена Сергеевна
обучающаяся 4 курса
гр. БЖ 41



подпись

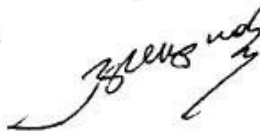
Руководитель ОПОП:



подпись

Научный руководитель:

Ширшов Владимир Дмитриевич
доктор педагогических наук,
профессор



подпись

Екатеринбург 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1 ГЛАВА. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ.....	7
1.1.Здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление.....	7
1.2. Курение и подросток	18
1.3. Воспитательная работа по профилактике табакокурения среди учащихся.....	26
2 ГЛАВА. ЭКСПЕРЕМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ.....	36
2.1.Программа деятельности учителя ОБЖ по профилактике табакокурения.....	36
2.2. Этапы эксперимента.....	39
2.3. Анализ результатов эксперимента.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	48
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	50
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	52

ВВЕДЕНИЕ

Проблема табакокурения в настоящее время приобрела социально-экономический характер и настойчиво требует разработки предупредительных мер в целях защиты интересов личности и общества. По мнению ВОЗ табак рассматривается как «оружие массового поражения». Связанные с курением сердечно-сосудистые заболевания каждый год уносят жизни 600 тысяч человек, и миллион – в развивающихся странах.

Курение – главная угроза здоровью и одна из причин смертности россиян. Расчёты, приведённые ведущими российскими учёными и экспертами ВОЗ, показали, что из полумиллиона мужчин среднего возраста (35-69 лет), ежегодно умирающих в нашей стране, у 42% причиной смерти является курение. И что смерть, связанная с курением, среди мужчин среднего возраста, умерших от злокачественных опухолей составляет 59%, от сердечно-сосудистых заболеваний- 44%, от хронических неспецифических лёгочных заболеваний- 70%.

Западные табачные компании, которые потеряли рынки сбыта у себя дома, ведут борьбу за право «владения» огромными рыночными пространствами России, где в настоящее время курят 40 млн. человек. В последнее время растёт число курящих среди подростков, молодёжи и женщин. Это катастрофическая тенденция приведёт к дальнейшей деградации россиян и росту смертности от рака, сердечно-сосудистых заболеваний. Бытует мнение, что производство и реализация табачных изделий выгодно для экономики, однако данные Мирового Банка говорят о том, что эта отрасль в целом наносит экономике значительный ущерб. Урон, который наносится государству затратами на лечение, потерей трудоспособности и смертью сотен тысяч людей от болезней, причиной которых является курение, значительно превосходит доход, получаемый от табачной промышленности в виде налогов и других поступлений в бюджет. Анализ, проведённый Мировым Банком, показал, что глобальные

экономические потери, связанные с реализацией табачных изделий, оценивается в 200 миллиардов долларов США в год. В настоящее время рассматривается вопрос участия России в рамочной конвенции по борьбе против табака, которую уже подписало 115 стран и ратифицировало более 15 государств мира. День 31 мая объявлен Всемирным днём без табака. Ежегодно третий четверг ноября отмечается как Всемирный день отказа от курения.

Табачная эпидемия в России захватила более 50 млн. человек, из которых 70%- мужчин, 30 % женщин и более 50% подростков. В 15 лет у многих подростков выражена табачная зависимость. Большинство школьников впервые знакомятся с сигаретой в 1-2-х классах. И движет ими, прежде всего, любопытство. Первый опыт весьма неприятен: кашель, тошнота, слёзы из глаз, горечь во рту, головная боль, что заставляет детей «на время потерять интерес к курению». А вот в средних классах, как правило, интерес к курению начинает резко расти, и число курильщиков среди школьников стабилизируется уже к классу 9 (к сожалению, этот процесс молодеет).

Драматично в наше время стоит тема табакокурения. Табакокурение в кругу молодежи – крайне трудная проблема, и проблема как медицинская, так и социальная. Когда как в Европе и Америке все более пропагандируется предрасположение к здоровому образу жизни, а нашей стране значительна совершенно противоположная склонность. И это состояние сложно изменить, не зная причин события и не обладая данными о его характере и общераспространенности.

Качественное изменение и социальное течение общества сейчас протекает на высокой интенсивностью, социальной энергичности и всеобъемлющих интеллектуального потенциала составляющих его личностей.

Регрессируют у детей с девиантным поведением именно эти качества. Образ жизни, где раннее курение, употребление спиртных напитков,

применение наркотических средств играет для человека и общества значительную роль, содействует развитию социальной инертности личности. Исследование проблемы ЗОЖ и, в частности, табакокурения, занимались как с медико-биологической точки зрения, так и с социально-психологической, такие ученые, как Осипова М.П., Куинджи Н.Н., Попов С.В., Казин Э.М., Зайцев Г.К., Кулаков С.А., Золотников А.Г., Левин Б.М., Короленко Ц.П., Афанасьев А.Л., Немцов А.В., Е.М. Щербакова Е.М., Донских Т.А., Менделевич В.Д., Акулич М.М. и др.

Этап укрепления здоровья детей и подростков – формирование благоприятных социально-педагогических условий для формирования здорового образа жизни, как в семье, так и в школе. Деятельность учителя ОБЖ в этом процессе характеризуется огромной сложностью, большим методическим разнообразием и требует серьезного осмысления поручаемых на него воспитательных задач и выполнения педагогических функций.

Исходя из сказанного, проблема ранней профилактики зарождения вредных привычек в виде табакокурения у подростков представляется нам чрезвычайно актуальной.

Объект исследования: учебно-воспитательный процесс в образовательной организации.

Предмет исследования: профилактика табакокурения среди учащихся.

Цель исследования: разработать программу для учителя основ безопасности жизнедеятельности по профилактике табакокурения среди учащихся.

Гипотеза исследования: Если реализовать программу по профилактике табакокурения среди учащихся, то учащиеся адекватно будут относиться к этой вредной привычке.

Задачи:

1. На основе анализа психолого-педагогической литературы определить теоретическое значение понятий «здоровый образ жизни»

2. Разработать программу профилактики табакокурения среди учащихся.

3. Провести экспериментальное исследование по профилактике табакокурения в деятельности учителя ОБЖ.

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников по исследуемой проблеме;

- наблюдение, беседа, анкетирование;

- констатирующий и формирующий эксперимент, статистическая обработка данных.

База исследования: Базой для проведения экспериментального исследования стала МБОУ СОШ №3 п. Алтынай Сухоложского района Свердловской области. Исследование было проведено в 8 классе, с детьми в возрасте 14-15 лет в количестве 15 человек.

1 ГЛАВА. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ

1.1. Здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это жизнедеятельность людей, адресованная на сохранение и совершенствовании здоровья. Образ жизнедеятельности приурочивают к социально-биологическим показателям, составляющие которого служат показатели: уровень, качество и стиль жизни. Одной из важных составляющих ЗОЖ является отклонение от пагубных привычек (табакокурение, употребление алкоголя, наркотических средств).

Результативность обучения и воспитания подростков и детей напрямую зависит от их здоровья. Здоровье – ценная составляющая работоспособности организма и гармонического развития детей.

Что же такое здоровье?

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), *«здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов»*. [6, с.59]

Здоровье ребёнка - одна из особо непростых комплексных трудностей нынешней науки, так как здоровье подрастающего поколения определяет положение общества и государства в целом. Отслеживание обстоятельств здоровья детей и подростков нашло отражение с момента формирования Российского государства, однако значительные стороны этой проблемы, бесспорно, требуют дальнейшего исследования.

На сегодняшнее время положено выделять несколько составляющих здоровья:

1. Соматическое здоровье – протекающее состояние органов и в целом организма человека, - костяк которого компонуется биологическая программа личного развития, предопределенная базовыми потребностями, превалируемый на различных моментах онтогенетического развития.
2. Физическое здоровье – показатель роста и совершенствования органов и систем организма, обстоятельства которого строят морфологические и функциональные запасы, представляющие адаптационные реакции.
3. Психическое здоровье – положение психической сферы, базу которого составляет состояние всеобщего душевного комфорта, снабжающий адекватную поведенческую реакцию.
4. Нравственное здоровье – состояние характеристик мотивационной и потребностно - информативной среды жизнедеятельности, - корень которого утанавливает система ценностей, мотивов и установок образа действия индивида в обществе. Нравственной составляющей здоровья опосредована духовность человека, так как оно связано с человеческой добротой, любовью и красотой.

От чего зависит здоровье человека? Если принять виртуально степень здоровья за 100%, то 20% подчиняются наследственным факторам, 20% - от экологии, 10% - от деятельности системы здравоохранения. Остальные 50% - от самого человека, от жизнедеятельности, которую он ведет. [23, с.9-10]

Образ жизни – биосоциальная категория, интегрирующая понимание об конкретном типе жизни человека и отличающаяся его трудовой деятельностью, формой удовлетворения различных потребностей, бытом, правилами общественного и индивидуального поведения. Иначе говоря, образ жизни – это «лицо» индивида, отражающее в то же время уровень общественного прогресса. [23, с.10]

Рассматривая образ жизни, следует учитывать, что хотя он в большей степени определяется социально-экономическими условиями, в то же время во многом зависит от мотивов деятельности конкретных людей, состояния

здоровья и функционального потенциала организма, от свойства его психики. Этим, в деталях, объясняется настоящее многообразие вариантов образа жизни разных людей.

Образ жизни человека включает, по мнению Лисицына Ю.П., три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни. Уровень жизни – это в первую очередь экономическая категория, предполагающая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных интересов человека. Под качеством жизни считают степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социальная категория). Стиль жизни характеризует поведенческими особенностями жизни человека, т.е. определенный стандарт, под который подключается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория). [23, с.10]

Если попытаться анализировать место каждой категории образа жизни в развитии индивидуального здоровья, то можно уловить, что двое первых эквивалентны. Отсюда видно, что здоровье людей будет зависеть в первую очередь от стиля жизни, который в большой степени несет персонифицированный характер и проявляется историческими и национальными традициями и личными наклонностями. Поведение человека сконцентрировано на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковой степени потребностей, присущей для данного общества, всякая личность характеризуется своим, личным способом их удовлетворения, потому поведение людей разное и проявляется в первоочередно от воспитания.

Наиболее полный контакт между образом жизни и здоровьем отражается в понятии здоровый образ жизни (ЗОЖ); это понятие положено в основу валеологии (валеология – интегративная наука о сохранении, укреплении и реабилитации здоровья, формировании, о факторах, его определяющих и разрушающих). [9, с.5]

По текущим представлениям в понятие ЗОЖ входят такие составляющие:

- отказ от вредных привычек (табакокурение, употребление алкогольной продукции и наркотических веществ);
- приемлемый двигательный режим;
- личная гигиена;
- рациональное питание;
- закаливание;
- положительные эмоции.

По мнению Осиповой М.П. и др., культура здорового образа жизни – это общечеловеческие ценности, отраженные в здоровьесберегающих знаниях, которые показываются в нормах поведения человека, в навыках, выражающихся в жизнедеятельности и позволяющих составлять и сохранять свое здоровье, строить взаимоотношения с другими людьми на основе признания их права быть здоровыми. [3, с.16]

В создании культуры здорового образа жизни мало знаний способов и методов укрепления и сохранения здоровья, профилактики заболеваний. Нужно повышать «роль личностных качеств человека в сознательном и волевом принятии правил здорового образа жизни». [29, с.47] Создать культуру ЗОЖ – значит вызвать в человеке внутреннюю потребность в здоровом образе жизни. Образование культуры здоровья ребенка ожидает возвращение ему статуса субъекта воспитания, который «самореализуется, способен к личному выбору действий, жизнотворчеству,». [8, с.17]

Критерии сформированности культуры здорового образа жизни определены в “Концепции воспитания детей и учащейся молодежи”.

Это: “отношение к своему здоровью и здоровью других как к ценности; развитость гигиенических навыков и манер; наличие физической и умственной активности; наличие опыта и умения сохранения и укрепления здоровья, безопасного и ответственного поведения; умение противодействовать разрушительным для здоровья формам поведения”. [14]

Согласно новому ФГОС уроки по ОБЖ проводятся в 8, 10 и 11 классах.

Рассмотрим рабочую программу и темы, связанные с вредными привычками.

Рабочая программа по ОБЖ 8 Класс

Основное общее образование — вторая ступень общего образования. Одной из важнейших задач этого этапа является подготовка обучающихся к осознанному и ответственному выбору жизненного и профессионального пути. Обучающиеся должны научиться самостоятельно ставить цели и определять пути их достижения, использовать приобретенный в школе опыт деятельности в реальной жизни, в том числе и за рамками учебного процесса.

Цели основного общего образования:

- 1) формирование целостного представления о мире, основанного на приобретенных знаниях, умениях и способах деятельности;
- 2) приобретение опыта разнообразной деятельности, опыта познания и самопознания;
- 3) подготовка к осуществлению осознанного выбора индивидуальной образовательной или профессиональной траектории.

Общие цели изучения ОБЖ призваны способствовать:

- повышению уровня защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внешних и внутренних угроз (жизненно важные интересы — совокупность потребностей, удовлетворение которых надежно обеспечивает существование и возможности прогрессивного развития личности, общества и государства);
- снижению отрицательного влияния человеческого фактора на безопасность личности, общества и государства;
- формированию антитеррористического поведения, отрицательного отношения к приему психоактивных веществ, в том числе наркотиков;
- обеспечению профилактики асоциального поведения учащихся.

Достижение этих целей обеспечивается решением таких

учебных задач, как:

- формирование у учащихся современного уровня культуры безопасности жизнедеятельности;

- формирование индивидуальной системы [здорового образа жизни](#);

Личностными результатами обучения ОБЖ в основной школе являются:

- развитие личностных, в том числе духовных и физических, качеств, обеспечивающих защищенность жизненно важных интересов личности от внешних и внутренних угроз;

- формирование потребности соблюдать нормы здорового образа жизни, осознанно выполнять правила безопасности жизнедеятельности;

Модуль II. Здоровый образ жизни и оказание первой медицинской помощи

Решает задачи духовно-нравственного воспитания обучаемых, формирования у них индивидуальной системы здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья, а также умений оказывать первую медицинскую помощь.

Модуль включает два раздела.

Раздел 3. Основы здорового образа жизни.

Раздел 4. Оказание первой медицинской помощи.

Пояснительная записка

Рабочая программа по ОБЖ 8 класс разработана на основе:

- Федерального компонента государственного стандарта общего образования

- авторской программы по курсу «Основы безопасности жизнедеятельности» для 5-9 классов общеобразовательных учреждений (Автор: Смирнов Анатолий Тихонович, Хренников Борис Олегович
Редактор: Маслов М. В. Издательство: Просвещение, 2014 г)

Описание места учебного предмета, курса в учебном плане

В соответствии с учебным планом школы на 2013-2014 учебный год рабочая программа рассчитана на **34 часа в год (1 час в неделю)**.

В настоящей рабочей программе реализованы требования различных федеральных законов.

Форма организации учебных занятий: **классно-урочная система.**

Цели и задачи учебного предмета ОБЖ:

Курс «Основы безопасности жизнедеятельности» в основной общеобразовательной школе направлен на достижение следующих целей:

- освоение знаний о здоровом образе жизни; об опасных и чрезвычайных ситуациях и основах безопасного поведения при их возникновении;
- развитие качеств личности, необходимых для ведения здорового образа жизни, обеспечения безопасного поведения в опасных и чрезвычайных ситуациях;
- воспитание чувства ответственности за личную безопасность, ценностного отношения к своему здоровью и жизни;
- овладение умениями предвидеть потенциальные опасности и правильно действовать в случае их наступления, использовать средства индивидуальной и коллективной защиты, оказывать первую медицинскую помощь.

Требования к результатам обучения и воспитания:

Личностные:

-формирование понимания ценности здорового и безопасного образа жизни;

Предметные:

-формирование убеждения в необходимости безопасного и здорового образа жизни;

-понимание личной и общественной значимости современной культуры безопасности жизнедеятельности;

-формирование установки на здоровый образ жизни, исключая употребление алкоголя, наркотиков, курение и нанесение иного вреда здоровью;

Сведения о планируемом уровне подготовки обучающихся:

Освоение знаний о безопасном поведении человека в опасных и чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера; о здоровье и здоровом образе жизни; о государственной системе защиты населения от опасных и чрезвычайных ситуаций.

Воспитание ответственного отношения к окружающей природной среде; к личному здоровью, как индивидуальной, так и общественной ценности; к безопасности личности, общества и государства

Рабочая программа обеспечена учебно-методическим комплексом:

1. Учебник: Основы безопасности жизнедеятельности. 8 класс. Смирнов А.Т., Хренников Б.О. - 6-е изд. - М.: «Просвещение», 2012
2. Программа по ОБЖ «Основы безопасности жизнедеятельности» для 5-9 классов общеобразовательных учреждений (Автор: Смирнов Анатолий Тихонович, Хренников Борис Олегович Редактор: Маслов М. В. Издательство: Просвещение, 2014 г)

Содержание учебной программы

«Основы безопасности жизнедеятельности» 8 класс

Раздел I. Основы комплексной безопасности(10 часов)

Раздел II. Защита населения Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций (12 часов)

Раздел III. Основы здорового образа жизни (12 часов)

Тема 7. Основы здорового образа жизни. (8 часов)

Основные понятия о здоровье и здоровом образе жизни. Индивидуальное здоровье человека, его физическая и духовная сущность. Репродуктивное здоровье как общая составляющая здоровья человека и общества. Здоровый образ жизни и безопасность, основные составляющие здорового образа жизни. Здоровый образ жизни как необходимое условие

сохранения и укрепления здоровья человека и общества и обеспечения их безопасности. Влияние окружающей природной среды на здоровье человека. Вредные привычки и их профилактика.

Тема 8. Основы медицинских знаний и оказания первой медицинской помощи. (4 часа)

Общая характеристика различных повреждений и их последствия для здорового человека.

Средства оказания первой медицинской помощи. Правила оказания первой медицинской помощи при отравлениях угарным газом, хлором и аммиаком.

III. Календарно-тематическое планирование

№	раздела, темы, урока	Наименование раздела, темы, урока	Количество часов
	Раздел-3	Основы здорового образа жизни	12
	Тема 7	Здоровый образ жизни и его составляющие	8
23		Общие понятия о здоровье как основной ценности человека	1
24		Индивидуальное здоровье человека, его физическая, духовная и социальная сущность	1
25		Репродуктивное здоровье -составляющая здоровья человека и общества	1
26		Здоровый образ жизни как необходимое условие сохранения и укрепления здоровья человека и общества	1
27		Здоровый образ жизни и профилактика основных неинфекционных заболеваний	1
28		Вредные привычки и их влияние на здоровье	1
29		Профилактика вредных привычек	1
30		Здоровый образ жизни и безопасность	1

	жизнедеятельности	
Тема 8	Первая медицинская помощь при неотложных состояниях	4
	Всего часов	12

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА по курсу ОБЖ 10 класс

II. Содержание учебного материала

Раздел I. Безопасность и защита человека в опасных и чрезвычайных ситуациях.

1. Опасные и чрезвычайные ситуации, возникающие в повседневной жизни, и правила безопасного поведения.

Раздел II. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни.

3. Основы медицинских знаний и профилактика инфекционных заболеваний.

4. Основы здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни - индивидуальная система поведения человека, направленная на сохранение и укрепление здоровья. Общие понятия о режиме жизнедеятельности и его значение для здоровья человека. Пути обеспечения высокого уровня работоспособности Основные элементы жизнедеятельности человека (умственная и физическая нагрузка, активный отдых, сон, питание и др), рациональное сочетание элементов жизнедеятельности, обеспечивающих высокий уровень жизни Значение правильного режима труда и отдыха для гармоничного развития человека, его физических и духовных качеств.

Основные понятия о биологических ритмах организма. Влияние биологических ритмов на уровень жизнедеятельности человека. Учет влияния биоритмов при распределении нагрузок в процессе жизнедеятельности для повышения уровня работоспособности.

Значение двигательной активности для здоровья человека в процессе его жизнедеятельности. Необходимость выработки привычек к

систематическим занятиям физической культурой для обеспечения высокого уровня работоспособности и здорового долголетия.

Физиологические особенности влияния закаливающих процедур на организм человека и укрепление его здоровья. Правила использования факторов окружающей природной среды для закаливания. Необходимость выработки привычек к систематическому выполнению закаливающих процедур.

Вредные привычки (употребление алкоголя, курение, употребление наркотиков) и социальные последствия вредных привычек.

Алкоголь, влияние алкоголя на здоровье и поведение человека, социальные последствия употребления алкоголя, снижение умственной и физической работоспособности.

Курение и его влияние на состояние здоровья Табачный дым и его составные части Влияние курения на нервную систему, сердечнососудистую систему Пассивное курение и его влияние на здоровье

Наркотики Наркомания и токсикомания, общие понятия и определения Социальные последствия пристрастия к наркотикам Профилактика наркомании, чистота и культура в быту.

В рабочей программе по курсу ОБЖ 11 классе вопрос ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ касающийся употребления табакокурения и других вредных веществ не рассматривался.

Таким образом, можно сделать вывод, что на уроках ОБЖ только в 8 и 10 классах рассматривается вопрос здорового образа жизни, исключая употребление вредных привычек. Но мы считаем, и статистика нам об этом говорит, что этого недостаточно для пропаганды здорового образа жизни.

Итак, здоровый образ жизни несет в себе все то, что необходимо человеку для выполнения профессиональных, общественных и различных бытовых функций в приемлемых для здоровья условиях, и показывает ориентированность деятельности личности в направлении установления, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного

здоровья. Предметом нашего исследования является профилактика табакокурения как показатель здорового образа жизни.

1.2. Табакокурение и подросток

Потребление табака насчитывает тысячи лет. В первом веке до нашей эры индейцы майя и Центральной Америке курили табак на религиозных церемониях. Растение, получило название от имени провинции Табаго - острова Гаити. После второго похода Христофора Колумба (1493-1496) семена табака были завезены в Испанию. Затем эти семена попали в соседние европейские страны и в период великих открытий морскими и караванными путями были доставлены практически во все уголки земного шара.

Быстрому распространению табака способствовали удивительные свойства: считалось, что табак целебен, его дым отпугивает болезни, злых духов, якобы курение табака обладает стимулирующим и успокаивающим средством. Табачные листья начали использовать в качестве лекарства в виде настоев, экстрактов, пилюль и др. Однако вскоре при массовом употреблении табака была замечена неудержимая тяга к курению, с которой было очень трудно совладать человеку, а само его курение часто вызывало тяжелые отравления, нередко кончавшиеся смертью. Это заставляло правительства разных стран вести борьбу с курением. За курение табака применялись различные весьма жестокие наказания во многих странах.

В России в царствование царя Михаила Федоровича уличенного в курении в первый раз наказывали 60 ударами палок по стопам, во второй ~ отрезанием носа или ушей. После опустошительного пожара в Москве в 1634 году, причиной которого оказалось курение, оно было запрещено под страхом смертной казни. При Алексее Михайловиче, сыне Михаила Федоровича, в специальном «Уложении» от 1649 года было «велено всех, у кого будет найдено богомерзкое зелье, пытать и бить на козле кнутом, пока

не признаются, откуда зелье получено». Частных торговцев табаком повелевалось «пороть, ссылат в дальние города». Однако, торговля табаком не сокращалась, доходы казны значительно росли. Этот факт заставил многие правительства изменить свое отношение к табаку и использовать его как источник прибыли.

В России торговля табаком и курение были разрешены в 1697 году в царствование Петра 1, который сам стал заядлым курильщиком после посещения Голландии. Более того, он всячески склонял к курению своих приближенных и разрешил свободный ввоз табака из-за границы, наложив, правда, на него высокую пошлину.

В настоящее время табачная эпидемия в нашей стране охватила более 50 млн. человек, из которых 70%- мужчин, 30 % женщин и более 50% подростков. В 15 лет у большого количества подростков выраженная табачная зависимость. Многие школьники в первый раз знакомятся с сигаретой в 1-2-х классах. И движет ими, изначально, любопытство. Изначальный опыт весьма неприятен: горечь во рту, кашель, слёзы из глаз, тошнота, головная боль, что отталкивает, убеждает «на время потерять интерес к курению». А вот в средних классах, обычно, интерес к табаку начинает резко расти, и численность курильщиков среди школьников устанавливается уже к классу 9 (к сожалению, этот процесс молодеет). Чаще всего это чувство быть похожим на старшего товарища, желание казаться взрослым, неверная ориентация: курение – это престижно, модно и так далее, а также неполная информация учащихся о последствиях курения, незнание, в какой мере эта привычка для здоровья реально опасна.

Для каждого возрастного этапа присуще свои физиологические и поведенческие черты развития. Какие же из них способны обратить на себя внимания для знакомства ребенка с вредными привычками?

Так, многие дети проходят сквозь стадию «маленьких обезьянок», с отдельным искусством копируя черты окружающих. Это поведение детского возраста психологи указывают как реакцией имитации. Она всецело

естественна и даже нужна для нормального психического развития. Ведь именно так ребенок примеряет на себя всевозможные социальные роли, какие в будущем ему предстоит осуществлять, учиться строить личные связи с окружающим миром. Однако в силу слабой сформированности аналитико-прогностического части мыслительной деятельности молодежь не в состоянии избирать образцы для подражания, будто зеркало отражая все то, что их окружает.

Безусловно, важным показателем для подражания выступают родители. Ведь именно через их поведение ребенок знакомится с никотином. Особенно через наблюдение за взрослыми, он узнает о традиции использования алкоголя по торжественным случаям, употребление табакокурения. Алкогольная продукция на столе для ребенка прочно связывается с обстановкой праздника, веселья в доме. Ознакомление с ними видится привлекательным, поскольку содействует стать похожим на папу, его знакомых - таких сильных, мужественных и взрослых. Так происходит изначальная алкогольная проба. Конечно, это не значит, что она неминуемо затащит ребенка к наркогенной зависимости. По нашим исследованиям, 82% несовершеннолетних наркоманов из хороших семей начинали свою наркогенную карьеру с домашних торжеств, поддерживая компанию взрослых.

Подростковому возрасту характерен, так называемый этап саморазрушающего поведения, когда все то, что связано с риском, кажется особенно интересным. Ребенок с наслаждением показывает окружающим «чудеса храбрости»: совсем не думая о последствиях, пересекает дорогу прямо перед носом несущейся машины, лезет на крышу, выполняет множество других «подвигов». Почти всегда этот этап «знаменуется» большим количеством синяков и шишек и является необычным способом оценки ребенком себя на стойкость (обычно это характерно для мальчиков). Страсть к риску может вызывать отклоняющееся поведение, что касается и и приобщение к одурманивающим веществам [24, с. 108-110].

Подростковый возраст для многих родителей и учителей является серьезным испытанием. Его обычно называют «трудным» - не так давно еще такие послушные и дисциплинированные дети, а сегодня вдруг делаются неуправляемыми, грубыми, бывает даже жестокими. В основном причины столь резкой смены характера соединены с мощными физиологическими перестройками, испытывающими организм подростка. Темпы развития различных систем организма становятся неодинаковыми, часто они просто не успевают друг за другом.

Учителю ОБЖ очень важно вовремя выявить в детском коллективе тех, кто так или иначе уже имеет опыт употребления вредных веществ. Во-первых, для того чтобы помешать дальнейшему развитию наркогенного заражения у ребенка дурмана, а во-вторых, для того, чтобы исключить приобщение к одурманиванию других учащихся. Дело в том, что для детей, у которых имеется опыт табакокурения, присуща специфическая поведенческая реакция - прозелитизм (заражение) [11, с. 88-90]. Установлено, что один молодой человек, употребляющий наркотики, способен привести в наркотизацию еще 4-5 человек. Таким образом, он пытается снять чувство вины за собственное увлечение, оправдываясь перед собой тем, что «не он один такой плохой», а также формирует свою маленькую среду, которая живет по схожим законам и принимает его. Конечно, такое поведение редко несет в себе осознанный характер, сам подросток до конца не осознает мотивы своих действий.

Табакокурение несёт пагубные последствия для подростков. Дадим краткую характеристику этого химического вещества.

Табак – травянистое растение рода *Nicotiana*, из семейства пасленовых.

Никотин, вызывающий пристрастие и зависимость, находится в листьях растений в концентрации от 1% до 9%. При табакокурении никотин быстро проникает в слизистую оболочку рта, попадая в легкие. В течение малых секунд никотин доходит до соответствующих рецепторов в мозгу, высвобождается стимулирующее вещество порадреналин. [28, с.295]

Армия курильщиков растет в основном за счет молодежи. Доля курящих подростков очень быстро растет, протекает агрессивный маркетинг, наибольшими распространенными методами которого выступает реклама.

Другие исследователи высказывают механизм подражания своим курящим родственникам и друзьям. Возрастают шансы курения подростка, если курит его отец или старшие братья. Пример взрослых всегда у них перед глазами. Подражание взрослым и сверстникам ведет к приобщению подростков к табакокурению. Кроме того, есть подростки, которые начинают курить из-за давления сверстников, несмотря на то, что их родные являются противниками курения. Между сверстниками срабатывает механизм подражания между собой. Дети из неблагополучных семей начинают курить раньше, чем дети из семей высшего класса, основным образом для того, чтобы приобрести внимание к себе сверстников.

Факторы, содействующие приобщению подростков к курению, являются многочисленными и многообразными.

Горанская С.В. показывает следующие факторы:

психологические: любопытство, потребность в чувстве казаться сильным, «досрочно» взрослым, нужда в экспериментировании, вызов;

социальные: окружение, образец родителей, старших братьев и сестер, давление сверстников, пример важных лиц;

физиологические: эффект никотина оксида углерода, длительность фазы экспериментирования. [5, с.136]

В случае употребления табака первый опыт подростков часто оказывается неприятным. Первые опыты курения сопровождаются головокружением, головной болью. Продолжая опыт курения, желая доказать себе, что может преодолеть слабость, желая казаться взрослым, опытным, быть своим, не хуже других в компании, заставляет подростка выносить неприятные ощущения, и постепенно подросток подходит к моменту, когда начинает испытывать удовольствие от функционального содержания процесса курения. Это ведет к регулярному употреблению, уже

не ради того, чтобы делать это вместе со сверстниками, а ради эффекта. [11, с.299]

Удерживают и закрепляют привычку низкая общая и гигиеническая культура, развивающаяся зависимость, окружение курильщиков. По мнению Горанской С.В., существуют следующие фазы карьеры курильщика: фаза пробного курения (8–12 лет); фаза нерегулярного курения (13–16 лет); фаза регулярного незначительного курения (у 45% в 21–24 года); фаза регулярного интенсивного курения (у 13% в 15–18 лет, у 46% в 21–24 года). Переход от одного этапа к другому зависит от многих причин, в том числе, и от индивидуальных особенностей курящего. Влияние друзей, образа жизни, семьи, отношения общества к проблеме, средств массовой информации, распространения рекламы табачных изделий в каждом конкретном случае и на разных этапах развития зависимого поведения играет разную роль. На первом этапе для подростка имеет значение курение родителей; на втором – курение друзей, наличие сигарет у курящих родителей; на третьем – мнение, что курение успокаивает, снижает вес, а также доступность и цена; на четвертом добавляется фактор привыкания. [5, с.137]

Для потребления табака подростками оказываются значимыми следующие формы плохого психологического обращения родителей: кричат, заставляют чувствовать подростка плохим человеком. Смущают его в присутствии других людей. Менее значимыми оказались обвинения, оскорбления, критика. Действуют они на потребление психоактивных веществ не прямо, а косвенно через плохое самочувствие подростка. [17, с.176]

Инициации курения и его поддержке способствует и реклама, гигантская индустрия которой формирует все новых и новых потребителей. Психология рекламы сигарет опирается на психологию подросткового возраста, обещая как раз то, что подростку не хватает. Реклама отождествляет курение с мужественностью, независимостью, естественностью, красотой, молодостью, сексуальностью, общительностью,

благополучием и счастливой жизнью (то есть с поведением успешных молодых людей). Основной упор делается на эмоции, на желание человека получить доброжелательный прием в обществе, на стремление располагать к себе и быть сексуально привлекательным.

Подросткам, как правило, импонирует роль взрослого человека, они хотят равноправия и уважительного отношения. Их не устраивает, когда к ним относятся как к детям. Чувство своей недостаточной мужскости может побудить подростка начать курить или пить, что повышает его самоуважение как «крепкого парня». [13, с.254] Такое самоуважение является потребностью подростка, вызванной необходимостью установления первых гетеросоциальных эмоциональных контактов. В 13–14 лет девочки и мальчики начинают проявлять интерес друг к другу. Для подростка дразнить девочку (способ привлечения внимания на предыдущем этапе развития) теперь является неприемлемым, поскольку теперь начинает цениться «крутость» - уверенность в себе, уравновешенность и хладнокровие, умение поддержать разговор.

Когда в шестнадцатом веке в Европу был завезен табак, данных о его вредном воздействии на организм человека не было. Сегодня известно более чем 60 тысяч современных исследований в области табакокурения, доказывающих связь между курением и раком легких, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, отклонениями в развитии плода. Подавляющее большинство случаев заболевания раком ротовой полости, губ, глотки, гортани, поджелудочной железы и многих других органов связаны с табакокурением. Табак вызывает больше заболеваний и смертных случаев, чем алкоголизм и наркотики вместе взятые.

Что же делать? Как уберечь подростков от табакокурения и других проявлений аддиктивного поведения?

Первая, привычная стратегия – осуждение и запретительство – уже доказали свою неэффективность.

Вторая стратегия – всеобъемлющее принятие любых молодежных течений и ассимиляция их в деятельности официальных организационных структур – нереальна.

Остается последнее – диалог. [13, с.166] Перспективным подходом к предупреждению вредных привычек, в том числе курения, является формирование у детей самого раннего возраста установки на здоровый образ жизни. При этом важно помнить, что формирование всякого рода привычек (как вредных, так и здоровых) находится в тесной связи с периодами созревания человека, точнее – с развитием его потребностно-мотивационной сферы. [7, с.68]

В профилактической работе табакокурения выделяются следующие направления:

1. Формирование у детей и подростков четкой установки на неприятие табакокурения; выявление подростков группы риска и оказание им социально-педагогической и психологической помощи; обучение родителей созданию семье атмосферы, исключающей употребление наркотиков, способам заполнения досуга, способам оказания помощи детям в организации своей жизни без наркотиков.[21,с.112]

2. Формирование у учащихся стратегической мотивации (дальних перспектив); формирование черт совершенствующей социально-успешной личности.[12,с.3-10]

3. Обеспечение просоциальной активности подростков, общественно-полезной деятельности, необходимой для их полноценного развития и предупреждения девиантного поведения, путем включения подростка в группу просоциальной ориентации. [25,с.96]

4. Включение специально подготовленных подростков в процесс профилактики по принципу дополненности в качестве субъектов оказания помощи сверстникам в решении эмоциональных проблем, разрешения конфликтных ситуации, в качестве активных пропагандистов здорового образа жизни. [28, с.204]

5. Распространение информации о причинах, формах и последствиях злоупотребления наркотических средств, табакокурения и т.п.; формирование у подростков навыков анализа и критической оценки информации, получаемой о психоактивных веществах; включение игровых программ воспитания трезвости в обучение, начиная с младших классов и до окончания школы; формирование здорового образа жизни и трезвеннических установок у подрастающего поколения. [24, с.201]

6. Изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающие снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной популяции; сдерживание вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой сотрудниками образовательных учреждений. [15].

1.3. Воспитательная работа по профилактике табакокурени среди учащихся

Воспитательная деятельность учителя ОБЖ в школе охватывает множество проблем и является исключительно многогранной как по содержанию, так и по разнообразию методов, форм и средств педагогического воздействия на учащихся. Какую бы сторону учения и практической деятельности школьника мы ни взяли, она так или иначе находит свое отражение в работе его наставника, касается обязанностей педагога. Все разнообразные виды педагогической деятельности учителя ОБЖ (в том числе и его работа по формированию здорового образа жизни) так или иначе связаны и направлены на моральное воспитание, на стимулирование нравственного развития учащихся.

Если учителя осуществляют воспитание детей и подростков главным образом в процессе обучения, используя для этого содержание изучаемого материала и различные методические приемы, то учителя проводят эту работу в системе внеурочных мероприятий, то есть учитель выступает как основной организатор воспитания учащихся во внеурочное время. Вполне понятно, что деятельность учителя в этом направлении характеризуется большой сложностью, широким методическим разнообразием и требует глубокого осмысления возлагаемых на него воспитательных задач и педагогических функций.

Задачи, которые призван решать учитель в системе организации внеурочной воспитательной работы, по мнению Харламова И.Ф., следующие:

1. Вся многообразная внеурочная работа, её содержание и формы должны иметь четкую нравственную направленность и способствовать моральному развитию учащихся.
2. Существенным компонентом воспитания является формирование и развитие морально-политического сознания учащихся. Эта задача в значительной мере решается учителями в процессе обучения. Вместе с тем работа по нравственному просвещению учащихся должна продолжаться во внеурочное время классным руководителем. Только он, зная особенности своего класса и уровень его нравственной воспитанности, сможет правильно определить содержание и логику проводимых мероприятий по формированию морально-этического сознания и чувств школьников и способствовать их интенсивному нравственному развитию.
3. Перед учителем стоит важнейшая задача по воспитанию у своих питомцев нравственных навыков и привычек, формированию у них единства слова и поведения. В этом плане огромное значение имеет вовлечение каждого школьника в практическую общественно-политическую, трудовую и культурно-массовую деятельность.
4. Весьма важной задачей учителя является подчинение всех сторон

внеурочной воспитательной работы моральному развитию школьников.

5. Наконец, важной задачей учителя в повышении эффективности внеурочной работы является обеспечение тесной взаимосвязи и комплексное осуществление политического, нравственного и трудового воспитания, способствующего формированию у учащихся активной жизненной позиции. [27, с.5-18]

Рожков М.И. дополняет этот список следующими задачами:

1. Обогащение эмоционального мира детей нравственными переживаниями и формирование нравственных чувств.
2. Вооружение учащихся знаниями о морали, раскрытие её сущности, социальной и психологической целесообразности моральных норм; формирование культуры и организации повседневного быта, навыков и привычек нравственного поведения.
3. Систематическое накопление и обогащение опыта нравственного поведения учащихся путем организации их практической деятельности.
4. Организация нравственного самовоспитания детей. [10, с.20]

Многообразие и сложность возлагаемых на учителя задач и функций по организации и осуществлению воспитания учащихся требуют от него большой энергии, творчества и организаторских способностей.

«Воспитательная работа, - подчеркивал А.С. Макаренко, - есть прежде всего работа организатора». [19, с.349] По отношению к деятельности классного руководителя это положение приобретает буквальный смысл. Только проявляя организаторские умения и вовлекая учащихся в разнообразную практическую деятельность, он может закалять характер учащихся, формировать у них устойчивые положительные нравственные качества и стремление к борьбе против различных аморальных явлений в жизни и в быту. А для этого классный руководитель должен знать технологию организации (методы и формы) воспитательного процесса.

Выделяют следующие методы воспитания в работе учителя ОБЖ:

- метод убеждения;

- метод коррекции поведения;
- метод стимулирования;
- метод воздействия на эмоциональную сферу;
- метод воспитывающих ситуаций;
- метод дилемм.

Каждый из этих методов имеет свои формы. Рассмотрим их подробнее.

Метод убеждения

Болдырев Н.И. выделяет следующие формы метода убеждения:

Классный час. Это наиболее распространённая форма организации воспитательной работы классного руководителя. Проведение классных часов заранее предусматривается в плане воспитательной работы. При проведении классных часов преобладает форма свободного общения учащихся с классным руководителем. Классный час – это не обычное воспитательное мероприятие. К нему надо хорошо готовиться, чтобы он запоминался школьниками, оставлял след в их сознании, влиял на их поведение.

Основное требование к классному часу – это активное участие в нем всех учащихся; никто в классе не может оставаться пассивным наблюдателем – всем можно найти дело при его подготовке и проведении. Классные часы не следует использовать для поучений и наставлений, для разноса и нотации. [1, с.77-79]

Беседы. Они имеют целью обогатить моральными представлениями и понятиями, связанными с положительными поступками и действиями, ознакомить с правилами поведения. В процессе бесед вырабатывается оценочное отношение учащихся к своему поведению и поведению других людей. Наряду с систематическими беседами проводятся и эпизодические беседы, связанные с обсуждением поступков учащихся. Такой разговор следует проводить сразу после совершения поступка.

Беседа проводится с классом или индивидуально с учеником, совершившим недостойный поступок. Опытные классные руководители не

увлекаются коллективным осуждением недостатков в поведении школьников.

В ряде случаев более эффективна индивидуальная беседа с провинившимися учениками. При этом важно создать атмосферу доброжелательности и доверительности. [2, с.143-149]

Читательская конференция. Она помогает не только расширить кругозор школьников, развить у них художественный вкус, но и усвоить нормы и принципы нравственности. Нередко в ходе читательских конференций обсуждение принимает дискуссионный характер, и конференция перерастает в диспут.

Приобщение учащихся к искусству. Классные руководители привлекают учащихся к участию в конкурсах на лучшего чтеца или рассказчика, к художественной самодеятельности, обогащающей нравственный мир школьников. К подготовке и проведению конкурсов привлекают учителей литературы и рисования.

Развитию эстетического вкуса школьников содействуют также экскурсии в музеи, картинные галереи, на выставки, посещение кино и театров. [1, с.89- 94]

Метод коррекции поведения

Этот метод направлен на то, чтобы создать условия, при которых ребенок внесет изменения в свое поведение, в отношении к людям. Такая коррекция может происходить на основе сопоставления поступка учащихся с общепринятыми нормами, анализа последствий поступка, уточнения целей деятельности. В качестве модификации этого метода можно рассматривать пример. Его воздействие основывается на известной закономерности: явления, воспринимаемые зрением, быстро и без труда запечатлеваются в сознании, потому что не требуют ни декодирования, ни перекодирования, в котором нуждается любое речевое воздействие. Поэтому пример - наиболее приемлемый путь к коррекции поведения учащихся. [26, с.115] Жизнь дает не только положительные, но и отрицательные примеры. Обращать внимание

школьников на негативное в жизни и поведении людей, анализировать последствия неправильных поступков, извлекать правильные выводы не только желательно, но и необходимо. Вовремя и к месту приведенный негативный пример помогает удержать воспитанника от неправильного поступка, формирует понятие о безнравственном. [22, с.543]

Метод стимулирования

В педагогике в качестве стимулирования распространены поощрение и наказание. Поощрение применяется в различных вариантах: одобрение, похвала, благодарность, предоставление почетных прав, награждение.

Наказание состоит в наложении дополнительных обязанностей; лишении или ограничении определенных прав; в выражении морального порицания, осуждения.

Метод стимулирования помогает человеку формировать умение правильно оценивать свое поведение, что способствует осознанию им своих потребностей - пониманию смысла своей жизнедеятельности, выбору соответствующих мотивов и соответствующих им целей, то есть тому, что составляет суть мотивации. [26, с.116]

Метод воздействия на эмоциональную сферу

Этот метод предполагает формирование необходимых навыков в управлении своими эмоциями, обучение управлению конкретными чувствами, пониманию своих эмоциональных состояний и причин, их порождающих.

Методом, оказывающим влияние на эмоциональную сферу ребенка, является внушение и связанные с ним приемы аттракции. Внушение может осуществляться как вербальными, так и невербальными средствами. Внушать - это значит воздействовать на чувства, а через них на ум и волю человека. [26, с.116]

Метод воспитывающих ситуаций

Метод организации деятельности и поведения старшеклассников в специально созданных условиях сокращенно называют методом

воспитывающих ситуаций. Это те ситуации, в процессе которых подросток ставится перед необходимостью решить какую-либо проблему. Это может быть проблема нравственного выбора, проблема способа организации деятельности, проблема выбора социальной роли и другие. Классный руководитель специально создает лишь условия для возникновения ситуации. Когда в ситуации возникает проблема для ребенка, и существуют условия для самостоятельного ее решения, создается возможность социальной пробы (испытания) как метода самовоспитания. Модификацией метода воспитывающих ситуаций является соревнование, оно способствует формированию качеств конкурентоспособной личности. Этот метод опирается на естественные склонности ребенка к лидерству, к соперничеству. [26, с.118]

Создание воображаемых ситуаций нравственного выбора, близких жизненному опыту школьников - этот приём ценен тем, что позволяет вести заинтересованный разговор на актуальные для школьников темы, связанные с их собственным опытом, их переживаниями. Коллективный анализ ситуации- аналога помогает ребятам сделать правильный нравственный выбор в затруднительных, противоречивых жизненных обстоятельствах. [31, с.48]

Метод дилемм

Этот метод направлен на включение учащихся в систему новых для них отношений. У каждого ребенка должен накапливаться опыт социально полезного поведения, опыт жизни в условиях, формирующих элементы плодотворной ориентации, высоконравственные установки, которые позже не позволят ему вести себя непорядочно, бесчестно. Для этого необходима организация работы над собой.

Метод дилемм заключается в совместном обсуждении школьниками моральных дилемм. К каждой дилемме разрабатываются вопросы, в соответствии с которыми строится обсуждение. По каждому вопросу дети приводят убедительные доводы «за» и «против». Анализ ответов полезно

провести по следующим признакам: выбор, ценность, социальные роли и справедливость. [26, с.119-120]

Всю свою деятельность по формированию здорового образа жизни классный руководитель проводит с учетом возрастных и индивидуальных морфофизиологических и психологических особенностей детей.

В его программы, направленные на формирование здорового образа жизни, входят следующие направления работы: рациональный режим учебы и отдыха, оптимальная и систематическая физическая активность; эффективное, научно обоснованное закаливание; нормальное питание в соответствии с концепцией адекватного питания; комплекс психологических и психопрофилактических воздействий; учет и коррекция влияния на здоровье окружающей среды; пропаганда вредных для здоровья факторов – алкоголизма, курения, наркомании, токсикомании; формирование правильных представлений у подростков о половом созревании, знание мер профилактики СПИДа, обучение мерам по предупреждению уличного и бытового травматизма и правилам личной гигиены.

Рассмотрим содержание такой деятельности с детьми, склонными к табакокурению.

Основные направления:

1. Деятельность по повышению уровня социальной адаптации ребенка, склонного к курению, посредством его личностного развития;
2. Деятельность по профилактике табакокурения, включающую обучение и воспитание детей с целью формирования у них отрицательного отношения к курению;
3. Деятельность по просвещению родителей с целью оздоровления семьи, ее быта и культуры взаимоотношений между ее членами.

Центральное место в деятельности учителя ОБЖ со старшеклассниками, склонными к табакокурению, отводится воспитанию, нацеленному на формирование у детей здорового образа жизни и отрицательного отношения к курению.

В процессе воспитания необходимо развить разумные потребности, нагружать подростков полезными делами, организовывать их деятельность, чтобы у них практически не было ничем не занятого времени.

В процессе воспитания необходимо раскрыть безнравственность табакокурения, в том числе и в небольших дозах. Следует делать акцент не только и не столько на раскрытии последствий курения, сколько на безнравственности самого факта курения. Необходимо обращать внимание на моральный урон, который наносит курение окружающим людям, родным, близким. Следует опровергнуть мнение, что табакокурение – это признак взрослости и возмужания.

Деятельность учителя ОБЖ должна быть нацелена на формирование здоровых социально-психологических установок путем просвещения родителей и внушения мысли о личной ответственности родителей за каждый случай табакокурения детьми.

Основным методом работы учителя ОБЖ по формированию здорового образа жизни является профилактика, проводимая в форме бесед, консультаций, тренингов, диспутов, деловых игр, экскурсий.

Необходима организация свободного времени подростков, поскольку бессодержательный досуг является ведущим фактором риска в развитии у старшеклассников табакокурения. Необходима своеобразная яркая реклама деятельности кружков, секций, клубов, детских и юношеских организаций, чтобы дети могли выбрать занятие по душе. Учитель должен знать интересы, склонности и увлечения детей и помочь организовать содержательный досуг.

В силу психологических особенностей возраста важно развивать для подростков коллективные групповые формы досуга. Следует учитывать, что наибольший интерес подростки, особенно с девиантным поведением, проявляют не к интеллектуальной деятельности, а к занятиям спортом. Поэтому необходимо всячески поощрять занятия в спортивных секциях, организовывать походы, спортивные состязания, школы выживания и т.п.

В заключение необходимо подчеркнуть, что проблема табакокурения – проблема комплексная, поэтому и ее решение может дать положительные результаты только при условии, что ее реализация будет осуществляться не только усилиями классного руководителя, но и всех субъектов деятельности.

Итак, проанализировав методы воспитательной работы учителя ОБЖ, необходимо отметить, что в реальных условиях педагогического процесса методы воспитания выступают в сложном и противоречивом единстве. Решающее значение здесь имеет не логика отдельных «уединенных» средств, а гармонично организованная их система.

Разумеется, на каком-то определенном этапе воспитательного процесса тот или иной метод может применяться в более или менее изолированном виде. Но без соответственного подкрепления другими методами, без взаимодействия с ними он утрачивает свое назначение, замедляет движение воспитательного процесса к намеченной цели. Кроме того, отрицательное отношение к вредным привычкам формируется не на словесных или деятельностных мероприятиях, а в повседневных отношениях и сложностях жизни, в которых подростку приходится разбираться, делать выбор, принимать решения и совершать поступки. Поэтому методы нравственного воспитания должны быть взаимосвязаны с жизнью.

В профилактике табакокурения большое место занимает наличие объективной информации, правильно организованный досуг, разумное использование свободного времени с учетом возрастных интересов и потребностей, а также специфики различных подростковых групп.

Таким образом, теоретический анализ состояния проблемы профилактики табакокурения в работе учителя ОБЖ с учащимися позволяет сделать вывод о том, что этим процессом необходимо управлять, что мы попытаемся сделать в ходе экспериментальной работы.

2 ГЛАВА. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ

1.1. Программа деятельности учителя ОБЖ по профилактике табакокурения

Цель программы: понизить уровень зависимости от табакокурения

Задачи программы

1. Подобрать формы и методы профилактики зависимости подростков от табакокурения.
2. Понизить уровень зависимости подростков от табакокурения.

Содержание программы: «Профилактика табакокурения»

№	Содержание деятельности	Формы и методы	Методическое сопровождение
1	Образ жизни и здоровье	<p style="text-align: center;">Занятия</p> <p>Основы психогигиены. Эмоции и чувства. Культура чувств и их проявление. Этика взаимоотношений. Аэробные упражнения и закаливающие процедуры как способ повышения настроения. Мышечные «зажимы», возникающие при</p>	<p>Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А.</p> <p>Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях:</p>

		<p>нервно- эмоциональном напряжении, способы их устранения.</p> <p>Свободный выбор как признак взросления.</p> <p>Центры доверия и психологической помощи подросткам и возможности разрешения конфликтных ситуаций.</p> <p>Способы психологической защиты.</p>	
2	Профилактика табакокурения	<p>Экономические, социальные и биологические последствия табакокурения. Сигареты и семейный бюджет.</p> <p>Курение и социальная адаптация личности.</p> <p>Курение и экология квартиры.</p> <p>Конкурс антирекламы табака</p>	<p>Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А.</p> <p>Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях:</p>

Данную программу мы внедряем на этапе формирующего эксперимента. Направление нашей деятельности было направлено на понижение уровня зависимости от табакокурения

Для осуществления данной задачи мы проводили с учащимися различные занятия, внеклассные мероприятия. Проведенные формы и методы работы способствовали снижению уровня зависимости подростков от табакокурения.

Для изучения работы учителя ОБЖ на формирование здорового образа жизни и профилактики табакокурения со старшеклассниками мы провели исследование, которое реализовалось в три этапа.

На первом этапе констатирующего эксперимента мы провели анонимное анкетирование учащихся, целью которого было изучение степени вовлеченности их в процесс курения и уровня осознания подростками вреда табакокурения.

На втором этапе формирующего эксперимента нами был предложен комплекс профилактических мероприятий, направленных на формирование у старшеклассников здорового образа жизни и по профилактика табакокурения.

Третий этап – контрольный – определение эффективности работы учителя ОБЖ по профилактике табакокурения со старшеклассниками.

Базой для проведения экспериментального исследования стала МБОУ СОШ №3 п. Алтынай Сухоложского района Свердловской области. Исследование было проведено в 8 классе, с детьми в возрасте 14-15 лет в количестве 15 человек.

Цель исследования: изучить эффективность работы учителя ОБЖ по профилактике табакокурения жизни со старшеклассниками.

Задачи:

1. Провести экспериментальное изучение работы учителя ОБЖ на формирование здорового образа жизни старшеклассников.
2. Определить эффективность работы учителя ОБЖ по профилактике табакокурения у учащихся.

2.3. Этапы эксперимента

Этап I (констатирующий)

Анкетирование проводилось анонимно, в учебный день, на перемене.

Учащимся была предложена следующая анкета:

1. Курите ли Вы?

Да, ежедневно

Да, редко

Нет, не курю

2. Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?

1-5

5-10

10 и более

3. Сколько лет Вы уже курите?

4. Почему Вы курите?

5. Собираетесь ли Вы бросить курить в ближайшее время?

Хочу бросить в ближайшее время

Хочу бросить, но не в ближайшее время

Не хочу бросать

Анализ анкет показал, что не курит только 37,5% старшеклассников.

Курение во многих случаях носит эпизодический характер, но 28,5% подростков курят ежедневно, т.е. курение у них можно считать уже сформировавшейся табачной зависимостью. Причем 20% школьников выкуривает 5 и более сигарет в день.

На вопрос «Почему Вы курите?» большинство школьников ответили, что причиной является то, что они просто не могут бросить эту вредную привычку.

Настораживает и такой ответ: «Нравится, поэтому курю». Есть и такие курильщики, которые вообще не верят в то, что курение - это вредно для здоровья.

На вопрос «Собираетесь ли Вы бросить курить в ближайшее время?» положительно ответили лишь 5,5% старшеклассников.

Дети алкоголиков и наркоманов нуждаются в особом внимании учителя «ОБЖ». Для приобщения к наркотикам или алкоголю опасна не только гипопека, но и, казалось бы, прямо противоположный тип семьи, связанный с гиперопекой в воспитании [34, с. 105-107]. В этом случае ребенка с раннего детства опекают и контролируют, следят за каждым его шагом, не давая ни малейшей возможности проявить самостоятельность. Ребенок или превращается в кумира семьи, чьи реальные или мнимые способности - предмет неистощимого восхищения, или становится объектом постоянных завышенных притязаний и требований со стороны родителей, которые он просто не в состоянии выполнить. Привыкнув к постоянному контролю со стороны окружающих, мальчик или девочка легко подчиняется любому внешнему давлению. Попадая под влияние асоциальной компании, такие дети совершают даже те поступки, которые в душе считают неправильными, нехорошими, и делают это просто потому, что не умеют отказываться, отстаивать свою позицию.

Сегодня уже не вызывает сомнения то, что эффективность профилактики табакокурения напрямую зависит от степени включенности в нее родителей. Никакие самые современные методики, используемые педагогом, не принесут успеха, если формируемые антинаркотические установки не находят поддержки в семье. Поэтому, продумывая варианты решения задач профилактики, в первую очередь нужно позаботиться о том, чтобы взрослые члены семьи школьника стали нашими союзниками.

На втором этапе исследования нами был предложен комплекс мероприятий, направленных на профилактику табакокурения.

Как показывают наши исследования, учащиеся слабо представляют проблемы зависимости от табакокурения:

1. Социальная зависимость от курения формируется в самом начале возникновения привычки курения. Желание курить возникает в детстве из-за подражания взрослым, под влиянием рекламы в подростковом возрасте, - чтобы продемонстрировать свою самостоятельность и независимость. Психологическая зависимость от табака возникает тогда, когда курение становится привычкой. Человек начинает курить в случае перенапряжения, при необходимости расслабиться, в условиях эмоционального стресса. Таким образом, возникает условно-рефлекторная связь между курением и психологическим состоянием. Психологическая зависимость от табака формируется постепенно, но когда она созреет, отказ от курения будет весьма затруднен.

2. Физическая зависимость от табака формируется по мере увеличения стажа курения и возрастания его интенсивности. Промежутки воздержания становятся короче, а число употребления табака растет. Такое интенсивное курение приводит к нарушению работы дыхательной, пищеварительной, сердечнососудистой систем, приводит ко многим хроническим заболеваниям. Человек, который давно курит, иногда стремится сократить число «перекуров», однако не может этого сделать потому, что у него сформировалась физическая зависимость.

Как влияет никотин на организм человека? Табачный дым, прежде всего, поражает органы дыхания. Разрушение начинается со слизистой оболочки рта, затем глотка, гортань, бронхи и легкие. Жизненная емкость легких у курящих меньше более чем на 20% объёма легких у некурящих, вентиляция их снижена. Кроме того, табачный дым снижает проходимость бронхов, способствует спазмам. По данным французских ученых, курильщики в 15-20 раз чаще страдают злокачественными опухолями

органов дыхания. Кратковременные отрицательные последствия для органов дыхания проявляются через несколько минут после первой затяжки:

- учащенное сердцебиение;
- рост артериального давления;
- раздражение слизистой оболочки горла;
- проникновение в кровь угарного газа;
- попадание в легкие канцерогенов;
- отравление воздуха;
- иногда раздражение слизистой оболочки глаз;
- снижение температуры кожных покровов.

При длительном курении появляются следующие отрицательные последствия:

• рак легких, полости рта, пищевода, гортани, поджелудочной железы и мочевого пузыря. Раковые заболевания формируются от 4 до 20 лет. Три четверти этого периода протекают бессимптомно.

• заболевания сердца;

• язвы;

• заболевания системы кровообращения, инсульты, гипертоническая болезнь;

• эмфизема легких, когда со временем у курильщика развивается легочная недостаточность, характеризующаяся сначала одышкой при невыраженных физических перегрузках, а позднее и в покое;

• хронический бронхит, когда образуется много мокроты. Для заядлых курильщиков характерно отхождение мокроты сгустками, кашель, особенно по утрам, хрипы в легких.

• возможно повреждение слизистой оболочки губ, языка, неба, гортани, горла, что в свою очередь неблагоприятно сказывается на вкусовых ощущениях;

- возможное появление сухого прерывистого кашля, неприятного

запаха изо рта;

- инфекции полости рта, возможно ухудшение обоняния;
- возможно преждевременное образование морщин на лице;
- пожелтение зубов;
- нарушение нормального дыхания и снижение выносливости;
- снижение сопротивляемости организма к различным заболеваниям.

Главное, что необходимо усвоить начинающему курильщику, что табакокурение не имеет ни одного положительного фактора, и преобладают только отрицательные:

- лишние материальные расходы;
- негигиеничность - грязь в карманах, портфелях, сумочках, под ногтями и т.д.;
- неприятный запах - изо рта, от одежды, бороды, усов, у женщин от волос на голове, от рук, запах в квартире;
- внешний вид - желтое морщинистое лицо, желтые белки глаз, желтые или даже черные зубы, желтые пальцы рук;
- сиплый голос, постоянно беспокоящий кашель;
- дрожание рук;
- плохое самочувствие и постоянный риск заболеть различными опасными для жизни болезнями;
- возникшая зависимость от табака нередко приводит к унижительному попрошайничеству

На формирующем этапе мы также рекомендуем провести мероприятие:
АУКЦИОН «ЗА ЖИЗНЬ БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА»

Мероприятие такого плана является не только формой повышения знаний подростков по данному разделу, но и проверкой эффективности всей работы по профилактике табакокурения, по формированию здорового образа жизни, но и проверкой эффективности этих знаний.

В аукционе ведущая роль принадлежит аудитории, которая в свою очередь получает максимум познавательного материала. Для проведения

аукциона выбирается жюри, в которое должны войти врач-нарколог, школьный врач, учителя биологии, учителя ОБЖ.

По форме проведения встреча строится по типу аукциона. С подачи ведущего в аудиторию задается вопрос. Отвечает первый поднявший руку (лучше эту роль отвести капитану, которого выбирает класс). После ответа первой команды остальные дополняют. Когда все вопросы на заданный вопрос исчерпаны, один из членов жюри дополняет ответы учащихся, сообщая таким образом недостающую информацию. Аукцион может проходить в два тура. В 1 туре участие принимают все команды, во 2 тур входят только две команды для определения победителя аукциона. Вторым туром лучше сделать в виде практического задания, например, “День рождения друга”. Задача первой команды приложить максимум усилий и заставить некурящего закурить. Задача второй команды - убедить курящего бросить курить. Время для выполнения задания – не более 5 минут. Вторым вариантом: разработать рекламу сигарет – задание 1-й команде, и представить антирекламу – задание 2-й команде. Для работы с аудиторией выбираются помощники из числа учащихся, которые подают микрофон для ответа. На них возлагается вручение жетонов за ответы, которые различаются по цвету соответственно полученным баллам. В конце аукциона жюри подводит итоги и вручает призы, желательно всем командам- участникам. Ориентировочный перечень выставляемых на аукцион вопросов прилагается:

Вопросы для аукциона:

1. Назовите дату первого знакомства европейцев с табаком.
2. *(12 октября 1492 г. (Дата открытия Америки Христофором Колумбом)).*
2. Какие меры принимались в прошлом для запрета курения?
 - Испанская королева Изабелла I прокляла его;
 - царь Михаил Федорович Романов приказал отрезать нос каждому, кто курит, или 60 ударов по стопам;

- турецкий султан Мурад IV запретил курение под страхом смертной казни;

(Англия, Елизавета I приравнивала курильщиков к ворам, и их водили по улице с веревкой на шее.)

3. Герой произведения Гете “Фауст” Мефистофель предлагает закурить, хваля табак, говорит: «Полезная травка, не лопух какой-нибудь». Что ответил Фауст?

(- «Не надо. Забава для дураков»).

4. В каком произведении автор описывает ощущения ребят от первой затяжки, каковы они?

(М.Твен «Приключения Тома Сойера»).

5. Что такое «пассивное курение»?

(Вынужденное вдыхание некурящим табачного дыма, присутствующего в накуренном помещении).

6. Назовите наиболее угрожающие здоровью вредные вещества табачного дыма?

(Их более 30: никотин, угарный газ, канцерогенные вещества).

7. Почему говорят «от курения тупеешь»?

(При курении в кровь поступает большое количество угарного газа, который образует с гемоглобином карбоксигемоглобин - стойкое соединение, которое не участвует в транспорте кислорода, вследствие чего наступает кислородное голодание мозга. Кроме того, у курильщиков кровеносные сосуды постепенно становятся менее эластичными, а просвет их более узким, что также снижает питание головного мозга. На заучивание уроков курильщик тратит на 2 часа больше, чем некурящий).

8. Как действует никотин на организм?

(Никотин относится к нервным ядам, в малых дозах он возбуждает нервные клетки, способствует учащению дыхания и сердцебиения. В норме пульс 65-70 ударов в минуту, после выкуренной сигареты он увеличивается

на 10-20 ударов. В больших дозах никотин тормозит, а затем и парализует деятельность клеток ЦНС).

9. Кто из звезд искусства негативно относится к курению?

(Сильвестр Сталлоне, Патрисия Каас, Джейн Фонда).

10. Объясните, кто больше получит вреда от курения: тот, кто первый начал курить сигарету или тот, кто ее докуривает, и почему?

(Второй, т.к. в последней трети сигареты как раз и концентрируются самые вредные смолы, самые вредные продукты перегонки табака).

11. При курении человек вдыхает тот же ядовитый газ, что содержится в выхлопных газах автомобильного двигателя. Как называется этот газ и в чем его вред?

(Угарный газ. Он, соединяясь с красными кровяными тельцами, уменьшает количество кислорода, переносимого кровью).

12. Какой орган наряду с легкими больше всего страдает от последствий курения?

(Сердце, т.к. никотин вызывает кислородное голодание сердечной мышцы, повышение кровяного давления, увеличивается частота сердечных сокращений. Никотин также воздействует на надпочечники).

13. В чем сказывается вред курения на работе легких?

(Они не могут полноценно выполнить свою основную функцию – вдох и выдох, т.к. при сгорании образуется деготь, который, в конечном счете, оседает в легких и они становятся менее эластичными. У курильщика, выкуривающего 1 пачку в день, через легкие проходит до 1 л дегтя за 30 лет курения).

14. Какой витамин, необходимый для организма, разрушается при курении?

(Витамин С, для его восполнения после выкуривания 20 сигарет необходимо съесть 4 кг апельсинов).

2.3. Анализ результатов эксперимента

По окончании второго этапа нашего исследования было проведено повторное (контрольное) анкетирование для проверки того, насколько проведённая система занятий изменила отношение старшеклассников к проблеме табакокурения.

Результаты анкетирования следующие:

курят – 61,5% учащихся (против 62,5% при первичном анкетировании);

курят ежедневно – все те же 28,5% подростков;

выкуривают 5 и более сигарет в день – 18% (против 20% при первичном анкетировании);

собираются бросить курить – 7% старшеклассников (против 5,5% при первичном анкетировании).

Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод о том, что у учащихся понизился уровень никотиновой зависимости. Это говорит о том, что проведенные с детьми профилактические занятия с учетом подбора правильной тактики отказа детей от курения дали положительные результаты. Мы приходим к выводу, что профилактическая работа учителя ОБЖ по формированию здорового образа жизни среди старшеклассников (против курения) дает хотя и небольшие, но положительные результаты, т.е. гипотеза подтверждена данными исследования.

Внедрение разработанной нами программы, помогло учащимся понизить уровень зависимости от никотина, что говорит об эффективности разработанной нами программы

Вывод: Основываясь на результатах проведения опытно-экспериментальной работы можно с уверенностью утверждать, что работа учителя ОБЖ по профилактике табакокурения в воспитательном процессе не только обоснована, но и необходима с целью формирования у подростков здорового образа жизни.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, подводя итоги изучения проблемы профилактики здорового образа жизни и работе учителя ОБЖ по профилактике табакокурения и пропаганде здорового образа жизни, можно сделать следующие выводы.

Эффект обучения и воспитания существенно снижается, если учитель ОБЖ игнорирует состояние здоровья учеников, если наряду с другими вопросами учебной программы не раскрывает «секреты» их здоровья, если не использует в полном объеме гигиенические правила организации и проведения учебно-воспитательного процесса в школе.

Необходима ежедневная скрупулезная работа по профилактике табакокурения, проводимая по четкой системе при различных формах обучения и воспитания. Следует отказаться от узкого подхода: только лечить, только учить, только воспитывать. Важны совместные усилия учителей, врачей, родителей и самих детей по предупреждению отклонений их здоровья в школе и дома. Нужно показывать преимущество здорового образа жизни, обучать радости ощущать себя здоровым, удовлетворенным от помощи другому в сохранении и укреплении здоровья.

Проведенный в работе теоретический анализ психолого-педагогической и методической литературы проблемы профилактики табакокурения в работе учителя ОБЖ с учащимися позволяет сделать вывод о том, что учеными наработаны интересные подходы к данному вопросу, которые можно взять на вооружение.

Основываясь на проведенных исследованиях и разработав комплекс мероприятий, направленных на профилактику курения среди подростков и формирование здорового образа жизни, нами было проведено опытно-экспериментальное исследование с целью выявления эффективности применения указанного комплекса. Результаты и выводы опытно-экспериментального исследования приведены во второй главе работы. Они

однозначно указывают на то, что работа учителя ОБЖ по профилактике табакокурения не только обоснована, но и необходима с целью формирования у подростков здорового образа жизни.

Методики, использованные нами на практике, хорошо зарекомендовали себя даже при кратковременном применении (порядка 3-х месяцев). Есть основание полагать, что при постоянном их использовании в воспитательном процессе, эти методики будут иметь еще большую эффективность.

Таким образом, цель исследования – повысить эффективность работы учителя ОБЖ по профилактике табакокурения и пропаганде здорового образа жизни – достигнута; задачи выполнены.



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Болдырев Н.И. Методика работы классного руководителя: Учеб. пособие по спецкурсу для студентов пед. ин-тов. – М., 1984. – 305с.
2. Болдырев Н.И. Нравственное воспитание школьников (вопросы теории). – М., 1979
3. Воспитание. Третий класс: Пособие/ М.П.Осипова, С.И.Козлович, М.А.Бесова и др. – Брест, 2002. – 399с.
4. Гишинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: теория, методология, эмпирическая реальность. – СПб, 2001. – 200с.
5. Горанская С.В. Табакокурение. Введение в наркологию. – Петрозаводск, 1999. – 182с.
6. Давиденко Д., Петленко В. и др. Основы здорового образа// ОБЖ. – 2003. - № 3
7. Зайцев Г.К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей. – СПб, 1998
8. Кабуш У.Т. Выхаванне у сучаснай школе. – Мн., 1995
9. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию. – М., 2000. – 238с.
10. Классному руководителю. Учеб.- метод. пособие/ Под ред. М.И.Рожкова. – М., 2001. – 322с.
11. Колесов Д.В. Эволюция и природа наркотизма. – М., 1991
12. Колеченко А.К. Комплексная профилактика наркозависимых в системе образования.// Служба практической психологии в системе образования. – 2000. - № 5
13. Кон И.С. Психология ранней юности: Книга для учителя. – М., 1989
14. Концепция воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь// Наст.газета. – 2000, 22 лютага

15. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде. – М., 2000
16. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе. – Новосибирск, 1990. – 315с.
17. Курек Н.С. Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте. – СПб, 2001. – 250с.
18. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. - Л., 1991
19. Макаренко А.С. Лекции о воспитании детей. В 7 т. Т.4. – М., 1957
20. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. – М., 2001. – 204с.
21. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости./ Под ред. А.Н.Гаранского. – М., 2000. – 169с.
22. Подласый П.И. Педагогика: Учебник для студентов высш. пед. учеб. заведений. – М., 1996. – 610с.
23. Попов С.В. Валеология в школе и дома (о физическом благополучии школьников). – СПб, 1998
24. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании /Под ред. С.В.Березина, К.С.Лисецкого, И.Б.Орешниковой. – М., 2000. – 256с.
25. Реан А.А. Подросток и семейное воспитание. – М., 1999. – 204с.
26. Рожков М.И., Байбородова Л.В. Организация воспитательного процесса в школе: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М., 2000. – 230с.
27. Харламов И.Ф. Нравственное воспитание школьников: Пособие для клас. руководителей. – М., 1983. – 492с.
28. Шабалина В. Психология подростка. – М., 2003. – 310с.
29. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья: Методические аспекты. – Новосибирск, 1989. – 320с.
30. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. – М., 1996
31. Яновская М.Г. Эмоциональные аспекты нравственного воспитания: Кн. для учителя. – М., 1987

РОДИТЕЛЬСКОЕ СОБРАНИЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ

Учитель ОБЖ совместно с классным руководителем, во-первых, разрабатывает план собрания с указанием точного времени и даты встречи специалистов с родителями. Во-вторых, готовит список специалистов, проговаривая с каждым объем и тему выступления (наркодиспансер, центр мед.профилактики, психологи различных служб, психиатры), и в-третьих, решает вопрос об обеспечении родителей литературой (листовки, буклеты, брошюры).

Задачи родительского собрания:

- дать знания о причинах табакокурения;
- обратить внимание родителей на опасность распространения табакокурения;
- дать знания о признаках курения у подростков;
- дать советы и рекомендации по профилактике первого случая курения;
- известить родителей о том, куда обратиться в различных ситуациях, возникающих в семьях (конфликты, аддиктивное поведение подростков).

Специалисты (врачи-наркологи, психиатры, психотерапевты, психологи) в течение 30-40 минут дают необходимую информацию (желательно конкретным влияниям никотина на организм подростка уделять минимум времени – 10-15%). Главное – предотвращение первого потребления. А это – воспитание, контроль, занятость детей, отклонения в поведении, типы личностей подростков и т.д. При раздаче брошюр для родителей научить использовать эту литературу для себя и для своих детей. Специалистам надо быть готовыми к ответам на вопросы родителей.

На собрании можно устроить выставки тематических рисунков учащихся.

ВЕЧЕР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

Цель вечера здоровья – дать школьникам информацию по здоровому образу жизни, сформировать правильное отношение к наиболее распространенной пагубной привычке – курению, обучить основным навыкам личной гигиены, умению противостоять влиянию взрослых подростков в отношении табакокурения и др. вредных для здоровья привычек.

Вечер проходит под девизом «Здоровье - главное достоинство человека».

Тема праздника определяется девизом.

Соревнуются «знатоки здоровья» параллельных классов. Может быть общешкольный вечер старшеклассников. Оптимальное количество человек в команде - 7-9.

При подготовке праздника место его проведения - актовъй зал - оформляется в соответствии с девизом. Вечер ведет ученик (ученица) - конференсье.

Сценарий праздника:

1. Краткая информация о здоровье учащихся (участников вечера), желательно в юмористической форме с использованием диаграмм, признаков заболеваний и т.д.
2. Приветствия соревнующихся команд.
3. Домашнее задание «Здоровье человека и Закон». В ходе подготовке учащиеся знакомятся с законами, защищающими человека.
4. Блиц-вопросы капитанам о вреде курения.
5. Номер художественной самодеятельности (танец, песня).
6. Стихи собственного сочинения, посвященные здоровью, о вреде курения.

7. Пантомима «Здоровье» (одна команда представляет, другая - угадывает содержание пантомимы, затем - наоборот).
8. Загадки и пословицы о здоровье (какая команда назовет больше).
9. Подведение итогов, награждение.



КЛАССНЫЙ ЧАС

Цель классного часа: проинформировать старшеклассников о вреде курения; привести доводы о преимуществах здорового образа жизни.

Подготовка:

1. Для эксперимента приготовить следующие материалы: сигарета, прозрачный пластиковый шприц, шарики ваты, спички или зажигалка;
2. Поручить каждому подростку подготовить краткие ответы на наиболее часто возникающие вопросы о табаке (примерные вопросы и ответы приведены ниже).

Проведение:

Вначале классного часа учитель ОБЖ предлагает провести следующий эксперимент:

- Наполните шприц ватными шариками. Вставьте конец шприца в фильтр сигареты. Зажгите сигарету и потяните поршень, чтобы втянуть дым в шприц.

Вы увидите, как вата чернеет, когда частицы дыма попадают в шприц.

Затем учитель ОБЖ предлагает обсудить то, что видели подростки.

Комментарий учителя ОБЖ

- Сигаретный дым содержит молекулы, оседающие вдоль всего дыхательного тракта, включая легкие. Эти молекулы не только покрывают легкие и другие части дыхательной системы черным налетом, но и приводят к раку и другим дыхательным заболеваниям. Вы можете теперь представить воздействие ежедневного курения на легкие в течение многих лет, увидев эффект только одной сигареты.

Затем учитель ОБЖ предлагает послушать наиболее часто возникающие вопросы о табаке и подготовленные старшеклассниками ответы на эти вопросы:

1. Существует ли безопасное курение?

Нет. Любые сигареты оказывают вредное воздействие на организм человека. Ведь из большого числа вредных веществ нормируются только содержание никотина не более 1,5% и смол до 16%. В так называемых «легких» сигаретах никотина содержится до 1%, а всех остальных 3.999 токсических веществ столько же, сколько и в обычных сигаретах. Фильтры сигарет задерживают только часть веществ дыма табака, а для окислов азота и окиси углерода (угарный газ) требуются специальные фильтры, как в противогазах (гопкалитовый патрон). Кроме того, еще не изобретены даже промышленные установки, которые задерживают все 100% отравляющих веществ, это было бы равносильно изобретению вечного двигателя. Разговоры о биологических фильтрах, задерживающих все токсические вещества, не более как рекламный трюк компаний, стремящих продать как можно больше сигарет.

И потом, если все вещества дыма табака задерживаются фильтром, зачем вообще курить. Получается чепуха. При использовании «легких» сигарет они могут стать сигаретами с высоким содержанием никотина, когда человек делает более глубокий вдох дыма, вдыхает чаще, выкуривает сигарету полностью или курит больше сигарет, чем обычно.

2. Действительно ли развивается привыкание к курению? Да. Никотин и его производные: анабазин, анатабин и норникотин обладают точно таким же действием, как и такие наркотики, как кокаин, героин, что обусловлено их сродством к веществам, продуцируемым головным мозгом - эндорфинам и энкефалинам. Вдыхание табака, благодаря действию никотина и его производных, вызывает приятные ощущения, может создаться впечатление повышения работоспособности с возникновением желания курить еще. Так возникает психическая зависимость. Создается ситуация, когда организм, образно говоря, получает двойную дозу удовольствия и производство собственных энкефалинов рано или поздно отключается. Вот тогда-то и возникает физическая зависимость, когда человек вынужден выкуривать сигарету за сигаретой не столько для того, чтобы получить

удовольствие, сколько для того, чтобы восстановить нормальное самочувствие. При возникновении именно физической зависимости и возникает синдром отмены при прекращении курения.

3. Как действует никотин и его производные на человека?

Никотин - это сосудистый яд. Вначале, при вдыхании дыма табака происходит расширение сосудов, прежде всего сосудов головного мозга, что создает впечатление улучшения настроения, повышения работоспособности.

Но за расширением, сопровождающимся кратковременным повышением кровоснабжения, следует сужение сосудов, зачастую более сильное, что и приводит к длительному нарушению работы головного мозга, сердца и других важных органов. Большие дозы никотина могут вызвать паралич дыхательного центра. Все, наверное, помнят состояние волка в знаменитом мультфильме «Ну погоди», когда он пытался выкурить зайца из телефонной будки. Частое воздействие на сосуды приводит к тому, что наступает либо паралич, когда сосуд, сократившись, уже не в состоянии расслабиться, либо к полному его расслаблению с нарушением кровотока. Все это может привести к развитию стойкого повышения кровяного давления, нарушению питания мышцы сердца, уменьшению циркуляции крови в легких. Поэтому курение табака является ведущим фактором риска возникновения и развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и легких.

4. Какие компоненты табака наиболее вредны для здоровья?

Табачный дым содержит высокотоксичные соли синильной кислоты (цианиды), влияющие на усвоение кислорода гемоглобином крови и тканями.

У курильщика возникает постоянный дефицит кислорода, а органы находятся в состоянии хронического кислородного голодания. Содержащиеся в дыме табака ацетилен и его производные поражают мембрану эритроцитов, снижая их устойчивость, что приводит к их преждевременному износу и повышенной нагрузке на печень, которая перегружается продуктами распада эритроцитов.

Повышается уровень холестерина в крови, что может явиться еще одной причиной развития атеросклероза. Кроме того, в дыме табака содержатся формалин, фенолы, которые раздражают слизистую дыхательных путей, нарушают механизм самоочищения, изменяют характер движения воздуха в дыхательных путях, приводят к перегрузке защитной системы.

Еще одно вещество дыма табака оказывает повреждающее действие на организм курильщика - это угарный газ, который, попадая в легкие, вступает в конкуренцию с кислородом воздуха, соединяясь с гемоглобином крови, увеличивая тем самым кислородное голодание тканей и повышая риск заболеваний сердца.

5. Почему у курильщиков развивается кашель?

Раздражающее действие дыма табака приводит к повреждению слизистой оболочки дыхательных путей, которая в обычных условиях снабжена специальными ресничками, продвигающими содержимое бронхов налипшими на нем загрязнениями, микробами наружу со скоростью 6 мл/мин. Под воздействием токсических веществ дыма табака и его повышенной температуры реснички выпадают, что приводит к нарушению движения содержимого бронхов, его застою. Скапливающаяся слизь приводит к раздражению чувствительных рецепторов слизистой бронхов, что и вызывает кашель, как стремление вывести накопившуюся слизь из бронхов. Особенно характерен утренний кашель курильщика, так как во время сна, человек находится в горизонтальном положении и слизи скапливается больше. Такое нарушение механизма самоочищения приводит к повышению внутригрудного давления (в момент кашлевого приступа давление достигает значений 300 мм рт.столба), а также к возникновению хронических воспалительных заболеваний легких. Застаивающееся содержимое бронхов создает отличные условия для размножения микробов.

6. Вызывает ли курение рак?

Да. И не только у курильщика. Даже простое вдыхание дыма табака от рядом сидящего курильщика, если оно продолжается длительное время,

может способствовать возникновению рака, прежде всего рака легкого. Ведь в дыме табака содержатся продукты сухой перегонки древесины- смолы, в которых обнаружено свыше 200 веществ, вызывающих различные опухоли. По данным Всемирной организации здравоохранения курильщики в 10 раз чаще заболевают раком, а те, кто длительно находится в накуренной комнате (пассивные курильщики), в 5 раз чаще. Доказано, что если некурящий человек находится среди курящих несколько часов, то можно считать, что он выкурил не менее 10 сигарет.

7. Правда ли, что курение способствует уменьшению веса тела?

Правда. Но риск заболеваний, вызываемых курением табака, неизмеримо выше этого эффекта. По данным московских исследователей, число людей с ожирением среди некурящих составляет 10%, а среди курящих- 6%. Тогда как число болеющих заболеваниями легких среди некурящих составляет - 15%, а среди курящих заболевания легких обнаруживаются уже у каждого второго. Эти же ученые доказали, что каждый пятый курильщик в возрасте 29- 40 лет болеет язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки. Так стоит ли подвергать себя значительному риску, используя курение табака в качестве средства снижающего вес! Для этого существуют лучшие, более экономичные методы.

8. Почему не все курящие заболевают раком легкого или другими заболеваниями?

Организм каждого человека сопротивляется вредным влиянием по-разному. Даже питаемся мы различно. Устойчивость организма зависит от многих факторов, в том числе и от поведения родителей. Дети, родившиеся в семьях, где курит хотя бы один родитель, чаще болеют, имеют меньший вес. Поэтому и возникают мифы, удобные для курильщиков и компаний, производящих табачные изделия, что можно курить и прожить достаточно долго. Но это не более, чем миф. Правда заключается в том, что курение в среднем отнимает около 7 лет жизни. Смертность среди курильщиков в 3

раза выше, чем среди некурящих. Неспроста средняя продолжительность жизни мужчин на целых 15 лет меньше, чем женщин. По данным Минздрава России курят 70% мужчин и 40% женщин. Среди курящих уровень смертности напрямую зависит от количества ежедневно выкуриваемых сигарет, продолжительности периода курения, сорта сигарет. Дешевые сигареты (типа «Прима») содержат темные сорта табака, вызывающие, помимо всего прочего, и поражения слизистой ротовой полости. В этой связи курильщиков можно сравнить с игроками в «русскую рулетку», там ведь тоже кое-кому удастся выжить, точно так же и некоторым курильщикам удастся дожить до преклонного возраста, но ценой каких усилий и затрат своих близких. Здесь уместно вспомнить бессмертные строки из «Евгения Онегина»: «Но, боже мой, какая скука с больным сидеть и день, и ночь. Не отходя и шагу прочь. Какое низкое коварство полуживого забавлять. Ему подушки поправлять. Печально подносить лекарства. Сидеть и думать про себя: «Когда же черт возьмет тебя?»» Да и шансов умереть раньше времени все же больше у курильщиков, чем у игроков в «русскую рулетку».

9. Причиняет ли курение еще какой-то вред курильщику?

Да, несомненно. У курильщиков изменяется тип дыхания. Если обычные люди чаще всего дышат через нос, то преобладающий тип дыхания курильщиков - дыхание через рот. В данном случае нарушается механизм очищения и согревания вдыхаемого воздуха, повышается число микробов, попадающих в организм. Отсюда и частые ангины, фарингиты и прочее. Кроме того, курильщик постоянно вдыхает дым с температурой +42 град., а ведь это предел выживания белка, из которого состоит большинство клеток нашего тела и ротовой полости, что приводит к нарушению работы слюнных желез. Вот почему у курильщиков возникает постоянная потребность сплевывать.

10. Что будет, если я покурю немного, а потом брошу?

Таким поступком вы нанесете своему организму сильный, зачастую непоправимый, удар. Курение начинает приносить свой вред немедленно. И

кто знает, справится ли ваш организм с последствиями такого поступка. Но еще хуже то, что человек очень быстро привыкает к курению, используя его как своеобразный костыль при стрессе, других неблагоприятных жизненных ситуациях, как оружие для борьбы с гневом и средство для получения удовольствия.

11. Можно ли, прекратив курить, позволить себе выкурить хотя бы одну сигарету сейчас?

Нет, ни в коем случае! Если бросивший курить закурит вновь, он сразу же попадает в зависимость от никотина и все начинается снова. Чем больше неудачных попыток бросить курить, тем труднее отказаться от курения вообще.

Еще Марк Твен сказал: «Нет ничего легче, чем бросить курить. Я сам бросал тысячу раз».

12. Насколько трудно бросить курить?

Все зависит от самого человека, его внутренней готовности избавиться от вредной привычки, от степени его зависимости от табакокурения. Уровень зависимости от никотина поможет определить специальная анкета, которая позволяет выделить 5 степеней никотиновой зависимости: 1)очень низкая; 2)низкая; 3)средняя; 4)высокая; 5)очень высокая.

Как показывают данные исследований, проведенных учеными, только у людей с высокой и очень высокой степенью никотиновой зависимости (около 15%) требуется специальное медикаментозное лечение для предупреждения явлений отмены. Всем остальным курильщикам требуется только большое желание прекратить курить и готовность приложить максимум усилий для отказа от пагубной привычки. Расставшихся с курением ждет непростое испытание, поэтому необходимо набраться терпения. Для начала следует решить для себя, действительно ли Вы решили жить без табака. Важно, чтобы решение бросить курить принял сам курильщик. Без этого ему не помогут ни сочувствующие друзья и родные, ни чудодейственные пилюли, ни душеспасительные беседы у психотерапевта.

Подведение итогов классного часа:

С давних времен люди стремились получать удовольствия, зачастую любой ценой. В сказках многих народов мира описываются вещества, оказывающие веселящее, одурманивающее действие, и ритуалы, сопутствующие их приему. Взять хотя бы праздники в честь Вакха в Древней Греции или сатурналии Древнего Рима. В средневековой Европе устраивались праздники в честь Бахуса, который Петр I попытался перенести в Россию.

Почему люди так упорно стремятся к веселью? По двум причинам: чем дольше мы смеемся, тем дольше живем, кроме того, в результате веселья в организме повышается выработка гормона удовольствия, который снижает чувствительность к боли. Ряд природных и искусственных веществ по своему строению схожи с гормоном удовольствия, вырабатываемого организмом.

Наиболее распространенными из этих веществ являются никотин и его производные (норникотин, анабазин, анатабин). Все эти вещества попадают в организм человека при вдыхании дыма табака. Отравляются не только сами курильщики, но и люди, находящиеся рядом с ними. Как действует никотин на организм человека? Как сосудистый яд. При попадании в организм никотин вначале расширяет сосуды, а затем наступает их судорожное сужение. Такое действие нарушает работу сердца, головного мозга и других важных органов. В связи с действием никотина у курильщиков увеличена частота сердечных сокращений, что создает дополнительную нагрузку на сердце. Растворяясь в слюне, никотин попадает на слизистую желудка и увеличивает производство кислоты, что приводит к возникновению язвенной болезни желудка. Особенно страдают от никотина дети, даже если они только постоянно находятся в накуренном помещении. Они часто болеют, плохо растут. Никотин - только одно из 4.000 отравляющих веществ, которые содержатся в дыме табака.

Подумайте, а стоит ли курить?