

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**ЦМК Клинических дисциплин**

**РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ  
ПОДРОСТКОВ**

**Дипломная работа студентки**

**очной формы обучения  
специальности 34.02.01 Сестринское дело  
3 курса группы 03051612  
Стародубцевой Марии Николаевны**

Научный руководитель  
преподаватель Волкова О.Д.

Рецензент  
главная медицинская сестра  
ОГБУЗ «Городская поликлиника № 8 г.  
Белгорода»  
Горбенко Ю.И.

**БЕЛГОРОД 2019**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1:ТЕОРИТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ТАБАКОКУРЕНИЯ ПОДРОСТКОВ.....	6
1.1 Причины приобщения подростков к табакокурению и его последствия .....	6
1.2 Сущность понятия «профилактика табакокурения в подростковой среде». ....	12
1.3 Роль медицинской сестры в профилактике табакокурения.....	14
ГЛАВА 2: РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТОБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ.....	17
2.1. Место проведения исследования.....	17
2.2. Результаты анкетирования и рекомендации курильщикам.....	17
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	38
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	41
Приложение 1 .....	43

## ВВЕДЕНИЕ

Табакокурение - одна из самых распространенных зависимостей среди детей подросткового возраста. Проблема курения среди молодежи вызывает тревогу среди медицинских работников. Актуальность и масштаб этой проблемы нарастают. Возраст курильщиков молодеет, поэтому необходимо систематически распространять информацию по борьбе с курением среди подростков и их родителей. Мы считаем, что проблема табакокурения прежде всего, касается молодёжи, так как эта зависимость формируется прежде всего в подростковом и юношеском возрасте. От проблемы распространения курения страдают не только курящие люди, но и люди не имеющей табачной зависимости. Для первых проблема заключается в том, чтобы отказаться от пагубной привычки, для вторых - сохранить свое здоровье, то есть защититься от пассивного курения, а так же не поддаться так называемой моде на курение. По данным социальных опросов с каждым годом возраст курильщиков становится всё меньше, именно поэтому, мы должны серьёзно отнестись к этой проблеме, а поможет нам в этом первичная профилактика.

По данным современных исследований ученых, результатам медицинских осмотров и социологических опросов мы можем судить об ухудшении здоровья детей школьного возраста, зачастую причиной этого служит курение.

Курение снижает устойчивость организма к инфекционным заболеваниям, может привести к потере трудоспособности, а также эта привычка вызывает заболевания, причиной этому служат вещества содержащиеся в сигаретах. По данным предоставленными Всемирной организацией здравоохранения 90% заболеваний раком легких, 75% всех случаев хронических нефритов, а также 25% сердечно-сосудистых заболеваний приходится на курильщиков. Статистика не утешительна, 40% курильщиков умирают прежде, чем их возраст достигнет 65-ти лет. Подростковый возраст -

это время, когда наш организм развивается особенно интенсивно, как физически, так и ментально. Именно в подростковом возрасте организму нужно много сил, для того, что бы справиться с нагрузками. Поэтому курение среди подростков особенно опасно, так как может нанести непоправимый вред здоровью растущего организма, так как во время курения уменьшается концентрация кислорода в крови, от этого серьёзно страдает головной мозг. Постепенно появляются проблемы с памятью, вниманием, что влияет на успеваемость подростков. Проблему усугубляет то, что в подростковом возрасте происходит гормональная и психическая перестройка организма.

При рассмотрении проблемы табакокурения, мы видим, насколько важна профилактика курения, особенно среди подростков. Меня, как медицинского работника очень волнует эта проблема, так как, подростки это будущее страны, поэтому одним из важнейших навыков является, умение грамотно проводить комплекс мероприятий по профилактике, особенно профилактике табакокурения. Мы считаем, что лучшая тактика, это предотвращение возможности никотиновой зависимости, так как избавиться от уже существующей зависимости труднее.

**Цель исследования:** привлечь внимание подростков к проблеме табакокурения через проведение занятий в школе здоровья.

**Задачи исследования:**

1. Изучить проблему табакокурения подростков в научной, медицинской литературе и интернет ресурсах по данной теме.
2. Провести социологический опрос и обобщить данные.
3. Организовать и провести занятия школы здоровья для подростков.

**Объект исследования:** комплекс профилактических мероприятий по профилактике табакокурения среди лиц подросткового возраста.

**Предмет исследования:** табакокурение среди подростков.

**Методы:**

1. Социологический опрос.
2. Анализ результатов исследования.

### 3. Изучение медицинской литературы на тему табакокурения.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что при должной профилактической работе с подростками медицинскими работниками удастся добиться сокращения числа зависимых от табака людей, а так же помочь более осознанно подходить к проблеме табачной зависимости.

# ГЛАВА 1: ТЕОРИТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ТАБАКОКУРЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

## 1.1 Причины приобщения подростков к табакокурению и его последствия

Для корректной работы с подростками при отказе от курения, в первую очередь нужно выявить причины приобщения подростков к табакокурению. Частыми мотивами становятся желание приобщения к сверстникам, попытки расслабиться, снять стресс, получить удовольствие. [1, с.55].

О расслабляющем эффекте курения знают не только взрослые, но и подростки. Среди населения, существует мнение, что никотин помогает в борьбе со стрессом, обретении контроля над эмоциями, может, как взбодрить, так и успокоить [1, с.56].

Так же, причиной курения может стать влияние субкультуры, подросток приобщается к табакокурению, подражая друзьям, что бы ни выделяться из толпы. Влияние окружения очень велика, обусловлено это тем, что психологическими особенностями подросткового возраста, индивидуальными чертами характера, а так же социальная направленность группы. Ещё одной причиной курения может стать, желание влиться в компанию, место подростка в иерархии среди сверстников, есть ли лидер у этой группы, авторитеты [4, с.480]. Это еще раз показывает, как важно мнение окружения и велико желание влиться в компанию, что нежелание стать белой вороной может стать причиной курения [10, с.18].

Одной из черт психологического развития подростков является любопытство, ребёнку хочется испытать новые эмоции, попробовать запретные вещи, окунуться в мир новых ощущений [1, с.57].

В этом прослеживается нормальное для подростков желание, освободиться от контроля взрослых, дети, в попытке самоутвердиться, отвергают установленные порядки, пытаются стать независимыми [4, с.480].

По мнению, А.А. Александрова в подростковом возрасте, семейная поддержка и опека важна как никогда, самостоятельность в принятии решений в этот период является относительной, при правильном подходе к воспитанию родителей зависит дальнейшее благополучие ребёнка. Способом воздействия на подростка может, стать одобрение или неодобрение со стороны родителей, учителей, это может стать толчком для ребёнка в сторону правильного психического развития[4, с.480].

Так же, одной из причин курения может стать атрибутика курения зажигалки, пепельницы, дорогие сигареты, сам процесс, представления подростка о его имидже. Это подтверждает, что для подростков очень важно выглядеть взрослым, курение, стало таким популярным, так как в их представлении является частью взрослой жизни [1, с.59].

В период полового созревания, чувствительность организма к токсинам, содержащимся в сигаретах, повышена, потому что именно в этот период подросток интенсивно физически развивается[6, с.240]. Чаще всего, причиной для отказа от курения в подростковом возрасте являются мнимые или существенные проблемы со здоровьем, основным мотивом становится страх смерти[2, с.65].

Негативные последствия табакокурения проявляются в короткие сроки, даже если у подростка есть желание бросить курить, отмечается невозможность самостоятельного отказа от этой привычки [1, с.60].

Внешние последствия курения проявляются через пару лет. Человек выглядит старше своих лет, цвет лица становится серым, на зубах появляется жёлтый налёт, бледные дёсны, хронический кашель с выделением мокроты, одышка [16].

На фоне больших учебных нагрузок, неправильный режим питания, труда, отдыха, курение может спровоцировать заболевания, не свойственные

подростковому возрасту В первую очередь, это нарушения в работе сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, гипотония [7, с.51]. Табакокурение сокращает жизнь человека приблизительно на 10-15 лет [16].

Курение – ведущий фактор риска болезней органов дыхания, чаще всего это хроническое обструктивное заболевание легких, воспаление лёгких.

Хроническое обструктивное заболевание легких, характерные черты для этой болезни сужение просветов бронхиального дерева и деструкция легочных альвеол. К понятию об этой болезни относят два заболевания - хронический бронхит и эмфизема лёгких, либо их комбинация. Курение является самой распространённой причиной этих заболеваний [16].

Риск развития хронического бронхита у курильщиков в 5-7 раз больше, чем у людей, не имеющих табачной зависимости. Хронический бронхит, на фоне курения, может осложниться заболеваниями, которые серьёзно нарушают функцию лёгких: эмфизема лёгких или пневмосклероз.

Кашель с обильным выделением мокроты, привычный для курильщиков, может быть на самом деле симптомом хронической обструктивной болезни лёгких, а так же указывать на возможное развитие инфекции дыхательных путей. Этот симптом, в редких случаях, может быть единственным симптомом заболевания, при осложнении течения болезни, могут быть жалобы на одышку или затруднение дыхания. Причиной обильного выделения мокроты является сужение дыхательных путей, под воздействием смол содержащихся в сигаретах. Повышается риск инфекций дыхательных путей, так как грязь и микроорганизмы задерживаются слизью в верхних дыхательных путях [16].

Эмфизема – это патологическое расширение воздухоносных путей, а так же патологическое расширение лёгочных тканей. Самый распространённый симптом при этом заболевании – это одышка, так же может появиться кашель [14, с.231].

Тяжело болеют те, кто приобщаются к курению в подростковом возрасте. Подросток рискует получить хроническую обструктивную болезнь, которая развивается порядка 10-15 лет. И где-то к 30 годам у него появится



хронический кашель, одышка. Данные проявления человек связывает с возрастными изменениями, но отнюдь не с курением. Любая физическая нагрузка создаёт проблему: человеку трудно подниматься по лестнице, пробежать, поднимать тяжести. Хотя ранее с этими нагрузками он легко справлялся. Заболевание приобретает хроническую форму, но почти бессимптомную. Человек игнорирует появляющиеся симптомы и продолжает курить. Многие могут жить годы с определённой степенью дискомфорта и частичной потерей трудоспособности [16].

Примерно 90% смертей от ХОБЛ по данным ВОЗ приходится на курильщиков. Поэтому важным долгом медицинского работника является просвещение подростков о рисках, которым они подвергаются, когда решают закурить очередную сигарету.

#### Онкологические заболевания как следствие курения

В состав табачного дыма входят ядовитые вещества: никотин, смолы, фенолы и др., которые попадают в организм курильщика. Примерно 85% рака лёгких (по данным ВОЗ) приходится на курильщиков.

Злокачественные новообразования появляются в органах дыхания под воздействием табачного дыма. Рак лёгких протекает бессимптомно, это затрудняет раннюю диагностику заболевания, так как эта болезнь плохо поддаётся лечению на поздних стадиях. В течение 5 лет после постановки диагноза выживают менее 10% пациентов. Симптомы онкологии могут проявляться в виде: непрекращающийся кашель, часто с кровью, при обследовании фонендоскопом хорошо прослушиваются хрипы. Человек резко худеет. У него появляется одышка, беспричинный озноб [11, с. 158].

90% пациентов с раком лёгкого являлись заядлыми курильщиками. Онкологические заболевания лёгких стоят на 3 месте среди причин смертности, связанных с курением. Помимо рака лёгкого курение часто вызывает рак трахеи и бронхов (85%), страдает гортань (84%), может развиться онкология губы, языка, полости рта, пищевода. Причиной рака поджелудочной железы, мочевого пузыря, почек, так же является употребление табака [11, с. 160]

Из-за недостатка кислорода кожа курильщика становится серого цвета, теряет эластичность, волосы становятся ломкими, суживаются сосуды и происходит пересыхание слизистой оболочки глаза, наступает преждевременное старение. Неприятный запах изо рта всегда сопровождает курильщика [11, с 162].

Особенно страдает половая сфера. Мужское бесплодие часто является результатом воздействия табака, который снижает подвижность сперматозоидов. Выделение угарного газа при курении нарушает ток крови в репродуктивных органах, что в конечном итоге приводит сначала к импотенции, возникают проблемы с эрекцией из-за отравления никотином, а впоследствии может вызвать рак простаты.

Курение женщин является более серьёзной проблемой. На ряду с изменением цвета кожи, пожелтением зубов, языка, возникают проблемы с зачатием, а, если и удаётся зачать ребёнка, будущая мать не всегда в состоянии доносить и родить здорового малыша. Причиной ранней менопаузы часто становится курение. Курильщицы чаще, чем не курящие страдают от деформации костей, остеопороза.

Наиболее уязвимы к последствиям табакокурения подростки. Находясь в своей субкультуре, подростки, подражая друг другу, начинают курить. Молодой несформировавшийся организм на влияние табака реагирует сбоями в центральной нервной системе, появляются патологии сердечно-сосудистой системы, нарушается обмен веществ, особенно плохо организм курящего подростка усваивает витамины. Выше перечисленные симптомы могут стать причиной тяжёлых болезней, например, разовьётся малокровие, появятся заболевания органов зрения[15].

Курение так же воздействует на слизистые пищеварительной системы. Вещества содержащиеся в сигарете оседая на слизистой раздражают её, что может привести к осложнениям уже имеющихся заболеваний. Если у курильщика уже имеются язвенные заболевания, например, гастрит, он рискует

спровоцировать развитие осложнений в виде онкологического перерождения патологических клеток в этой области.

Печень курильщика так же страдает. Риск развития цирроза у курильщика в разы выше, чем у человека, не страдающего вредной привычкой.

Кариес, периодонтит, пародонтоз - это болезни, риск развития которых повышается у курильщиков, так как эти болезни спровоцированы веществами в составе сигареты, не поможет даже тщательный уход за полостью рта [11, с. 157].

Особо следует отметить влияние табачного дыма на состояние нервной системы и психики человека. Через нос токсины табачного дыма попадают в обонятельную капсулу, далее распространяются по всем отделам головного мозга. Курильщик при этом испытывает прилив сил, что вызвано кратковременным расширением кровеносных сосудов. Это состояние скоро сменяется на состояние общего утомления и перегрузку центральной нервной системы. Чтобы вновь ощутить прилив энергии, человек повторно закуривает. Чем дольше человек курит, тем больше сигарет он выкуривает за день. Отравление при табакокурении ухудшает память, снижает работоспособность, угнетается умственная деятельность, повышается потливость, расширяются зрачки, часто наблюдается учащённое сердцебиение. Потребность покурить усиливается со стажем курильщика.

Если человек решает бросить курить, то через некоторое время перечисленные проблемы исчезают.

При вдыхании табачного дыма в кровь попадает окись углерода, от его воздействия нарушается кислородное питание сердечных мышц, так как окись углерода занимает место молекул кислорода, следовательно, гемоглобин доставляет к сердцу окись углерода вместо необходимого кислорода. Со временем у курильщика развиваются тяжёлые патологии сердца и сосудов [2, с.62].

Во время курения организм испытывает серьёзные нагрузки особенно сердечно-сосудистая система. Вследствие сужения сосудов, повышается артериальное давление, повышается уровень холестерина, происходит закупорка сосудов, что существенно повышает риск инфаркта миокарда. С каждой выкуренной сигаретой у курильщиков риск инфаркта растёт в 4-5 раз, при наличии гипертонической болезни в 8 раз. Сосуды мозга так же страдают, риск инсульта в 4-8 раз выше у курящих людей [2, с.64].

Так же курильщики страдают в 9 раз чаще заболеваниями артерий, таким как облитерирующий эндотерит. При этой болезни происходит сращение сосуда, что приводит к воспалению оболочки артерии [2, с. 65].

Иммунная система:

Воздействие табачного дыма на организм может вызвать развитие аутоиммунных заболеваний (ИЗСД — сахарный диабет, аутоиммунный артрит, онкология и т.д.)

Рассмотрев возможные причины табакокурения среди подростков, мы должны учитывать их влияние на ребёнка при проведении профилактической работы, так как они непосредственно влияют на дальнейшую деятельность. Также мы изучили, примеры заболеваний вызванных курением, из этого мы можем сделать вывод, что профилактическая работа важна и должна проводиться не только с подростками, но и с их родителями, это поможет им более осознанно подходить к этой проблеме.

## **1.2 Сущность понятия «профилактика табакокурения в подростковой среде».**

Профилактическая работа - это сознательная, целенаправленная, социально организованная деятельность по предотвращению социальных,

психолого-педагогических, медицинских и прочих проблем для достижения желаемого результата [12, с.860].

При профилактической работе мы стремимся к созданию лучших условий для формирования мотивированного отказа от курения, это проводится в виде занятий в школе здоровья [3, с.44].

Профилактика включает в себя мероприятия по сохранению и укреплению здоровья [8, с. 76].

Во время профилактических мероприятий главной целью является, установление причин отклонений и их устранение [12, с.860].

Профилактика осуществляется с целью выявления отклонений в психологической или физической сфере, под наблюдением могут быть как отдельные индивиды, так и группы населения [13, с.240].

Выделяют три вида профилактики.

Первичная профилактика направлена на выявление и устранение факторов риска, которые могут повлиять на состояние здоровья населения.

Для достижения приемлемого результата занятий, первичную профилактику направляют на работу с окружение людей, условия среды, это помогает предотвратить психические и физиологические отклонения у индивидов.

Для индивидов или группы индивидов с риском отклонений проводится вторичная профилактика. В приоритете подростки с социальными проблемами, например, плохая успеваемость, недопонимания в семье.

Третичная профилактика проводится для индивидов с отклонениями от поведенческой нормы. Основная задача, помочь подростку отказаться от маргинального образа жизни, помочь реабилитироваться в обществе, исключить воздействие субкультуры [13, с.240].

При проведении профилактики на всех уровнях, основной задачей является создание нормальной социальной среды для правильного развития подростка, для предотвращения поведенческих отклонений [13, с.240].

Исходя из всего вышесказанного, можно предположить, что профилактика помогает предупреждать последствия негативных факторов жизнедеятельности, в том числе табакокурения. Важнейшими критериями эффективности профилактической работы, по нашему мнению, являются последовательность и систематичность. Одним из примеров профилактической работы является День без табака 31 мая, который проводится во всём мире.

### **1.3 Роль медицинской сестры в профилактике табакокурения.**

По данным исследований ВОЗ, отказ от курения является эффективным методом оздоровления населения, именно поэтому профилактика табакокурения так важна. Ключевым звеном в борьбе с пагубной привычкой должны стать медицинские работники. В России профилактика осуществляется на двух уровнях: индивидуальном и популяционном. При индивидуальном уровне профилактики работа проводится непосредственно с индивидами, этим занимаются участковые или семейные врачи. При популяционной профилактике, так как работа проходит с целыми пластами населения, занятия проходят в центрах здоровья. Предотвращение приобщения населения, особенно детей к курению, важная задача. Благодаря работе центров здоровья пациенты смогут получить информацию, которая поможет в формировании осознанного отказа от курения [5, с.61].

Внедрение профилактических мер по предотвращению приобщения курения хорошо показали себя во многих странах. Из этого можно сделать вывод, что существенный вклад в борьбу с табакокурением вносят медицинские работники. Школы здоровья идеально подходят для осуществления профилактических мер, во время занятий можно выявить курильщиков, помочь им психологически, предоставить необходимую медицинскую помощь. Работа медицинских работников заключается в

непрерывном общении с населением, что упрощает выявление вредных привычек человека. По статистике предоставленной ВОЗ, можно сделать вывод, что при правильно проведённой работе с пациентом, корректной врачебной консультации 2% пациентов отказываются от курения навсегда. При использовании препаратов, этот процент вырастает до 10%, так как медикаментозное лечение облегчает отказ от курения. К сожалению, у медицинских работников не всегда хватает знаний и навыков для формирования у пациента отказа от курения [6, с.44]

Поэтому в рекомендациях ВОЗ акцентируется внимание на обязанностях среднего медицинского персонала по профилактике табакокурения. Медицинские работники должны помогать не только в отказе от курения, но и стать для пациента примером, так как они несут ответственность при борьбе с курением. Так же, нужно учитывать наличие этой вредной привычки при лечении, потому что курение создаёт дополнительные факторы риска [8, с.74].

Особое внимание медицинских работников должно быть направлено на важнейшие части населения, это подростки, беременные женщины, семьи планирующие ребёнка, патологиями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания. Медицинские работники первичного звена здравоохранения, в полной мере осознавая степень своей значимости в борьбе с курением, должны направить усилия на устранение трех основных препятствий в отказе от курения:

1. недостаточная информированность курильщиков и их окружения о последствиях табакокурения;
2. отсутствие мотивации необходимой для отказа от курения;
3. наличие уже сформировавшейся никотиновой зависимости.

Для корректного проведения профилактических мероприятий по отказу от курения, медики первичного звена здравоохранения должны собрать как можно больше информации о курильщике и помогать ему в преодолении никотиновой зависимости.

Человек, бросающий курить, нуждается в поддержке членов семьи, друзей, коллег и медиков, которые могут помочь разработать социальную поддержку его намерениям. Контактируя с семьей пациента, необходимо информировать их о поощрении отказа от курения. [14, с.231]

Медицинская сестра должна посылно помочь пациенту в отказе от курения, например, дать рекомендации и объяснить механизм действия для лекарственных средств эффективных средств фармакотерапии.

По возможности - пригласить пациента на дополнительную консультацию через 1, 3, 6 мес. При каждом последующем разговоре с ним выяснять отношение пациента к курению, поощрять его желание прекратить курить. Необходимо расспрашивать пациента о трудностях, возникающих в процессе отказа, интересоваться достигнутыми успехами. [9, с.169]

Разработка индивидуальной программы отказа и медикаментозной помощи курильщику обязательно должна предусматривать дифференцированный подход с учетом степени никотиновой зависимости, поскольку эффективность методов избавления от курения обратно пропорциональна исходной выраженности никотиновой зависимости. [11, с.157]

Мы считаем, что стратегическая задача медицинских работников при проведении профилактической работы с курильщиками это помощь в формировании негативного отношения к курению и повышение их информированности в вопросе сохранения здоровья, особенно у подростков.



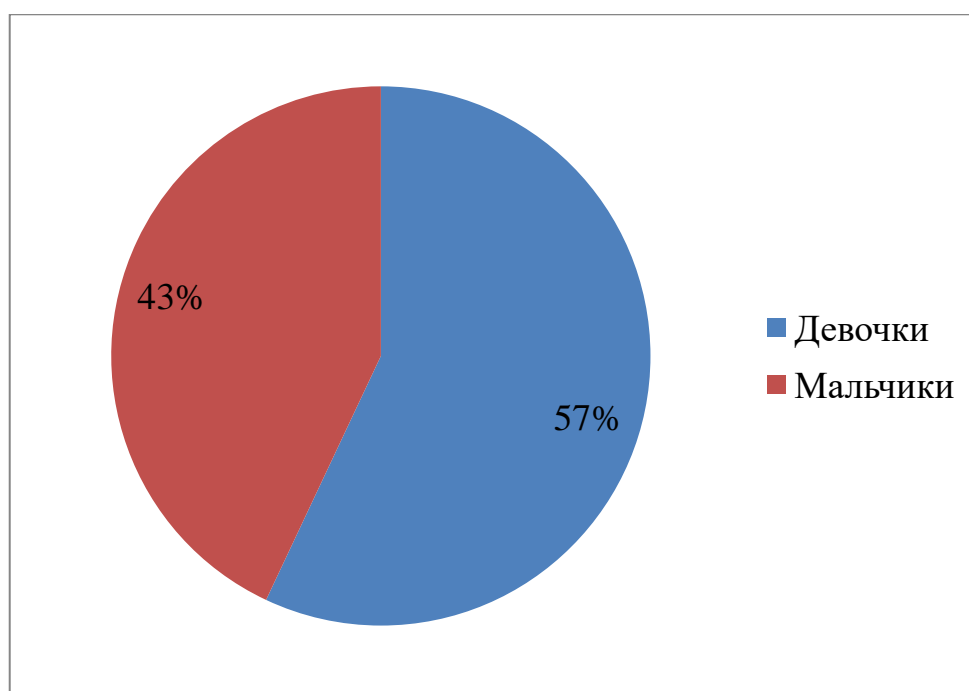
## ГЛАВА 2: РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТОБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

### 2.1. Место проведения исследования

### 2.2. Результаты анкетирования и рекомендации курильщикам

Место проведения МБОУ «Верхнепокровская СОШ», во время проведения занятий школы здоровья было опрошено всего 214 подростков. Текст анкеты представлен в Приложение 1.

1. На вопрос о половой принадлежности, респонденты ответили:

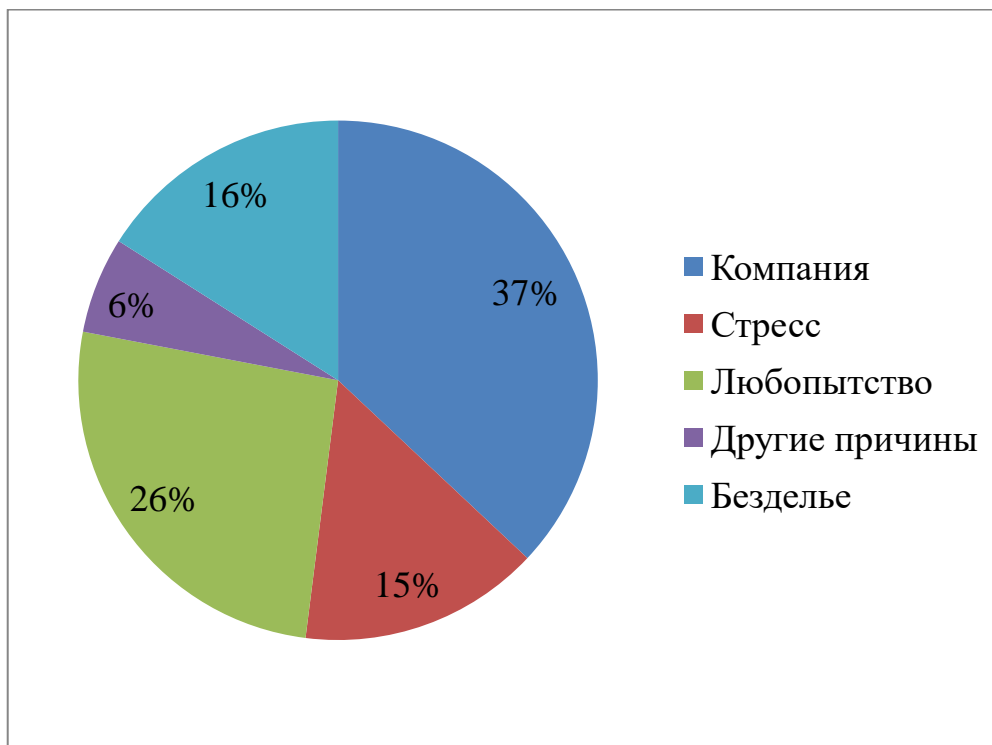


**Рис.1** Распределение респондентов по половой принадлежности.

На данной диаграмме четко выражено соотношение мужского и женского пола, из них было опрошено девочек - 57% (127 чел.), а мальчиков- 43 % (92 чел). Из этого следует, что курящих женщин больше, чем курящих

мужчин. Это плохие показатели, так как женский организм более подвержен негативному влиянию веществ, входящих в состав табачного дыма.

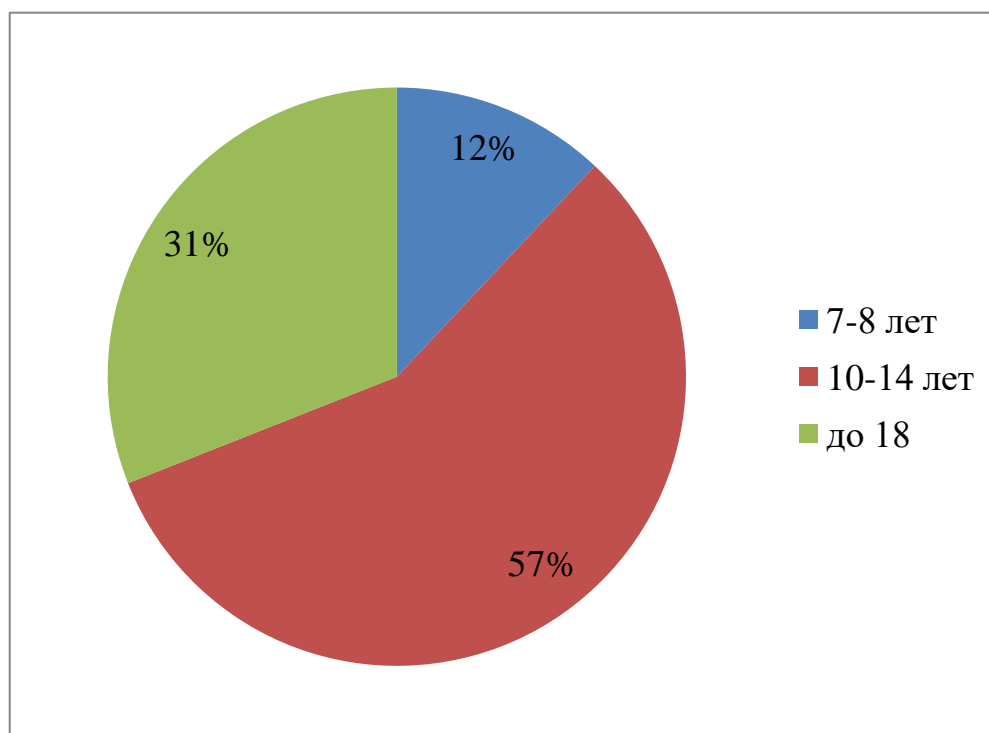
## 2. Причины начала курения:



**Рис.2 Причины начала курения среди подростков.**

Исходя из данных представленных на диаграмме, мы можем сделать вывод, что самое большое влияние на желание закурить оказывает компания 37% (79 чел.), желание подражать сверстника, выглядеть более взросло толкает детей на приобретение этой вредной привычки. Любопытство занимает второе место 26% (55 чел.), подросткам хотелось попробовать приятные ощущения от выкуривания сигарет, о которых рассказывали друзья, что впоследствии привело к зависимости. Стресс, как на учёбе, так в кругу семьи или сверстников испытывают 15% (33 чел) детей, подростки очень подвержены влиянию неприятных ситуаций, а курение, по их мнению, хороший способ расслабиться. Безделье так же стало одной из причин начала табакокурения 16% (35 чел.), дети утверждают, что сигареты помогают скоротать время, и 6% (12 чел.) другие причины.

### 3. Возраст начала курения:

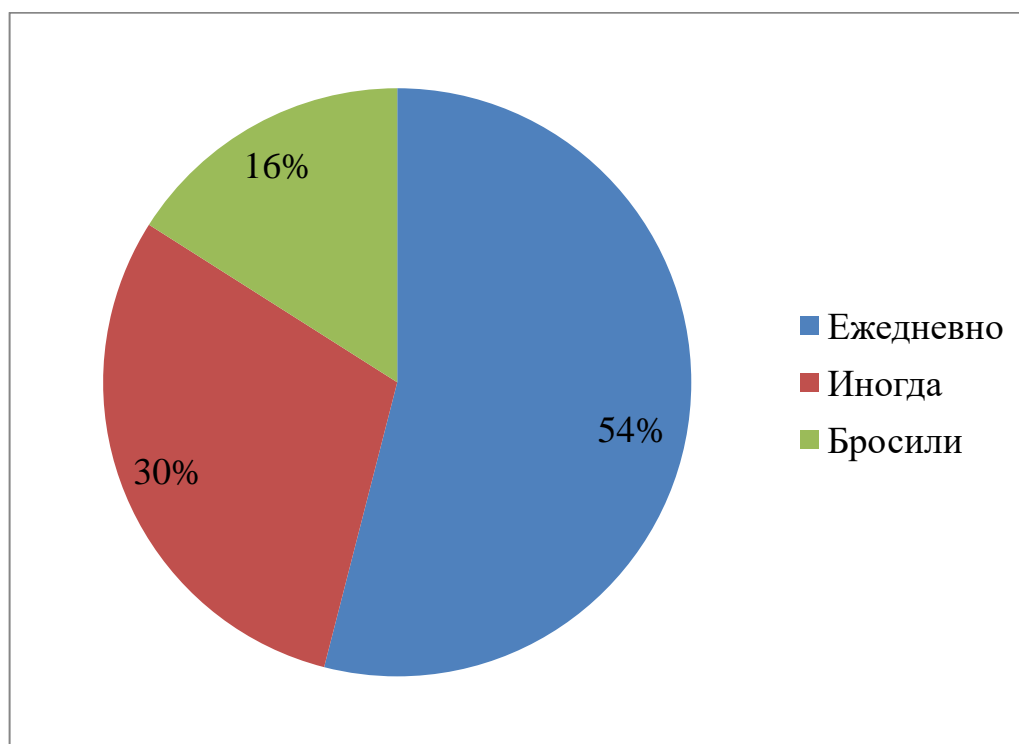


**Рис.3 Исследование возраста начала курения.**

По данной диаграмме мы видим, что 57% (122 чел.) подростков начали курить в промежуток от 10 до 14 лет, 31% (66 чел.) до 18 лет, и 12% (26 чел.) в 7-8 лет.

Исходя из данных дети, можно сделать вывод, что возраст курильщиков молодеет. Поэтому медицинским работникам, нужно направить деятельность по профилактике табакокурения на детей начиная с возраста 7-8 лет. Если продолжить игнорировать эту проблему, то угроза здоровью следующих поколений возрастает с каждым днём, так как не до конца сформировавшийся организм подвержен воздействию вредных веществ в составе сигарет, чем организм взрослого человека.

#### 4. Курите ли вы в настоящее время:

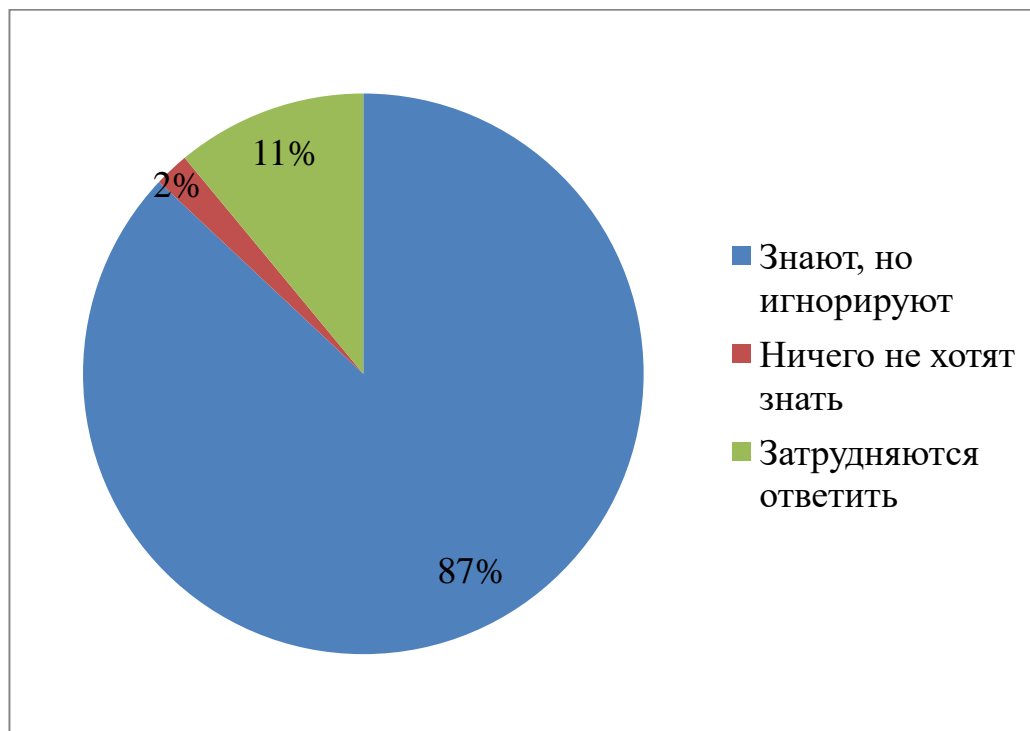


**Рис.4 Исследование на курение в настоящее время.**

Большой процент подростков курит регулярно (ежедневно) 54% (115 чел.), это указывает на высокую степень табакозависимости. 30% (65 чел.) опрошенных курит иногда (не каждый день), степень выраженности табачной зависимости в этом случае, средняя. И лишь 16% (34 чел.) респондентов курили ранее и бросили.

Исходя из представленных данных, можно сделать вывод, что большой процент детей 54% страдают от высокой степени табакозависимости, это ещё раз подтверждает важность проведения профилактики табакокурения среди подростков.

## 5. Что вы знаете о вреде курения:



**Рис.5 Исследование на знание о вреде курения**

Исходя из данной диаграммы, очевидно, что большая часть опрошенных знают о вреде курения, но не придают значения - их 87% (186 чел.). 2% (4 чел.) опрошенных не хотят знать о вреде курения, 11% (24 чел.) затрудняются ответить.

Исходя из результатов, мы видим, что самый большой процент курильщиков не придают значения вреду наносимому курением, что в очередной раз подтверждает необходимость проведения профилактических мероприятий в борьбе с табакокурением.

6. Какие методы отказа от курения вы знаете:



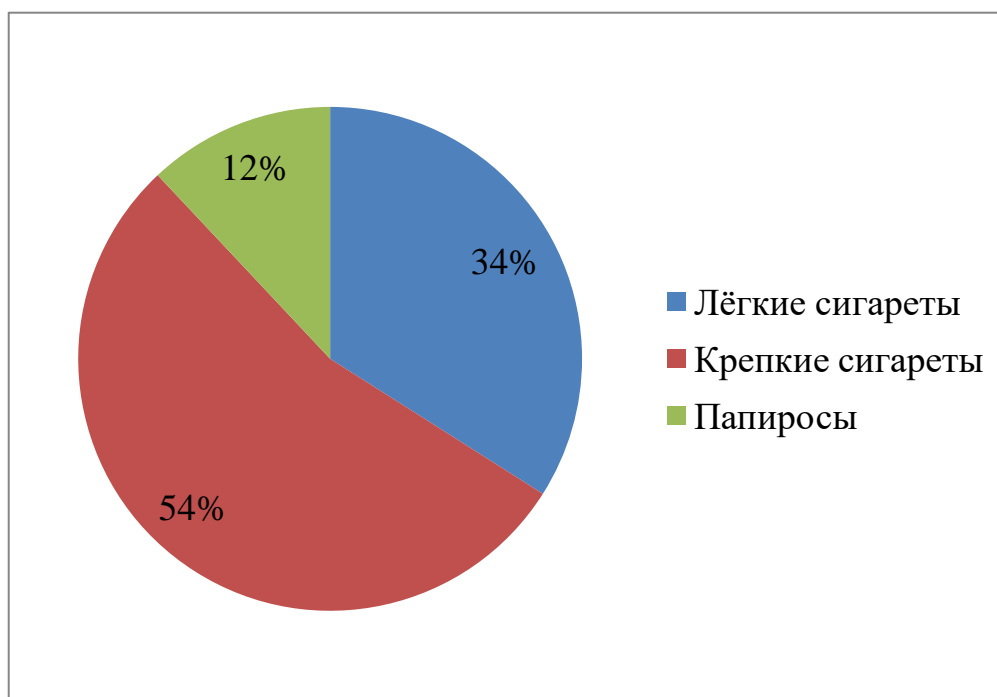
**Рис.6 Знание методов отказа от курения**

Исходя из данных представленных на Рис.6 мы видим, что 14% (30 чел.) опрошенных никогда не пытались бросить курить.

32% (69 чел.) респондентов пытаются отказаться от курения при помощи силы воли. Такая тактика, является не очень эффективным способом отказа от курения, так как у курильщика сохраняется хорошее самочувствие, до тех пор, пока в крови сохраняется определённый уровень содержания никотина, при снижении концентрации появляется желание закурить.

54% (115 чел.) пытаются облегчить тягу к табакокурению с помощью лекарственных средств.

7. Какие сигареты предпочитаете, крепкие или лёгкие:



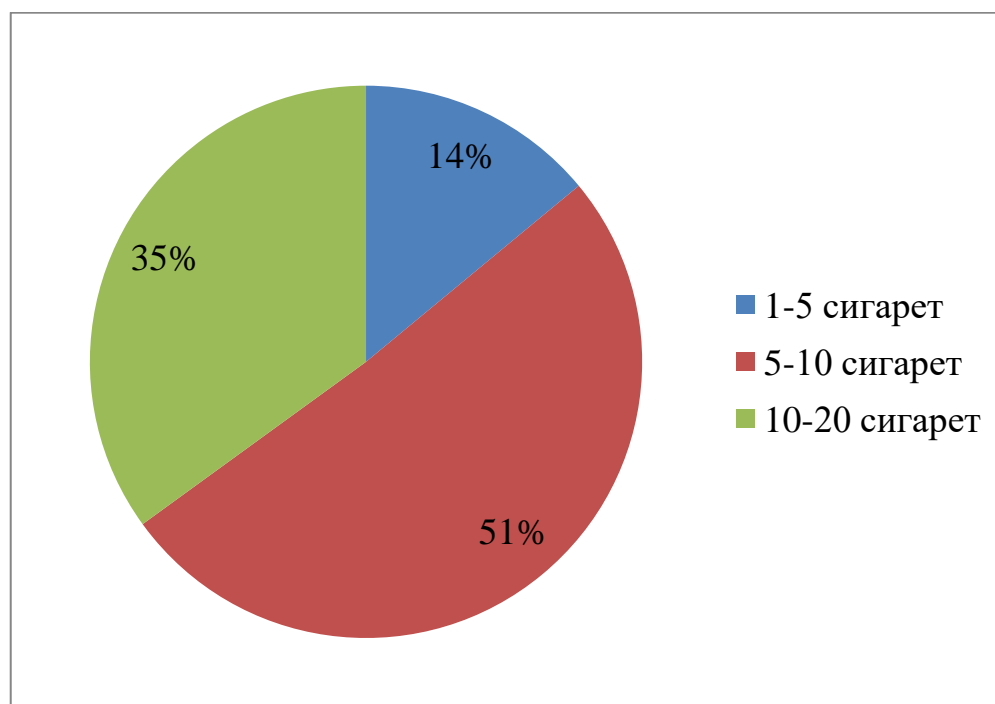
**Рис.7 Крепость сигарет**

По данным опроса, выявлено, что 12% (26 чел.) курильщиков предпочитают папиросы, 34% (73 чел.) лёгкие сигареты и 54% (115 чел.) отдают предпочтение крепким сигаретам, что говорит о более выраженной никотиновой зависимости.

Не смотря на то, что предпочтения подростков в сигаретах разнятся, вред от курения папирос, лёгких или крепких сигарет не отличается, так как различие между сигаретами весьма условное, безопасность, безвредность тех или иных сигарет, всего лишь маркетинговые уловки.

Именно поэтому при проведении школ здоровья очень важно поднимать тему крепости табачных изделий, а так же миф о безопасности определённых марок сигарет.

## 8. Количество выкуренных в день сигарет:



**Рис.8 Количество сигарет выкуренных в день**

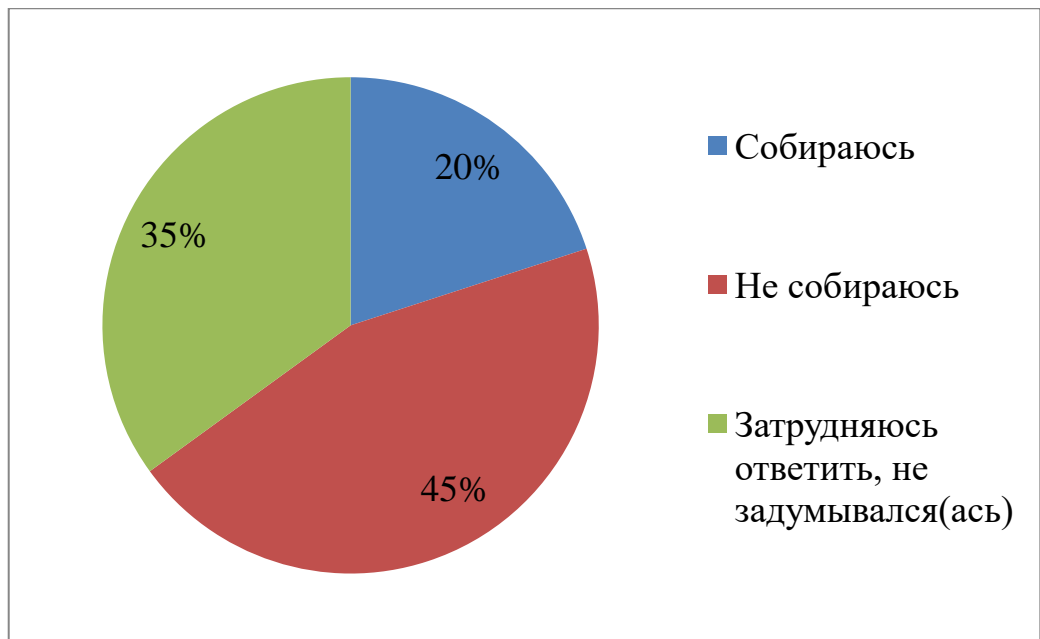
При количестве сигарет в день 1-5, 54% (115 чел.) процента подростков, имеют слабую зависимость от сигарет или не сформировавшуюся табакозависимость, стаж курения приблизительно менее одного года.

30 (64 чел.) опрошиваемых выкуривают 5-10 сигарет, это свидетельствует более сильной зависимости. Исходя из данных, мы можем предположить, что стаж курения у опрошенных, которые выкуривают 1-5 сигарет в день, примерно 1-2 года.

У 16% (35 чел.) самая сильная зависимость, так как они выкуривают по 10-20 сигарет. При таких показателях можно судить о том, что подростки из этой группы курят на протяжении нескольких лет.

## 9. Собираетесь ли вы, отказаться от курения:

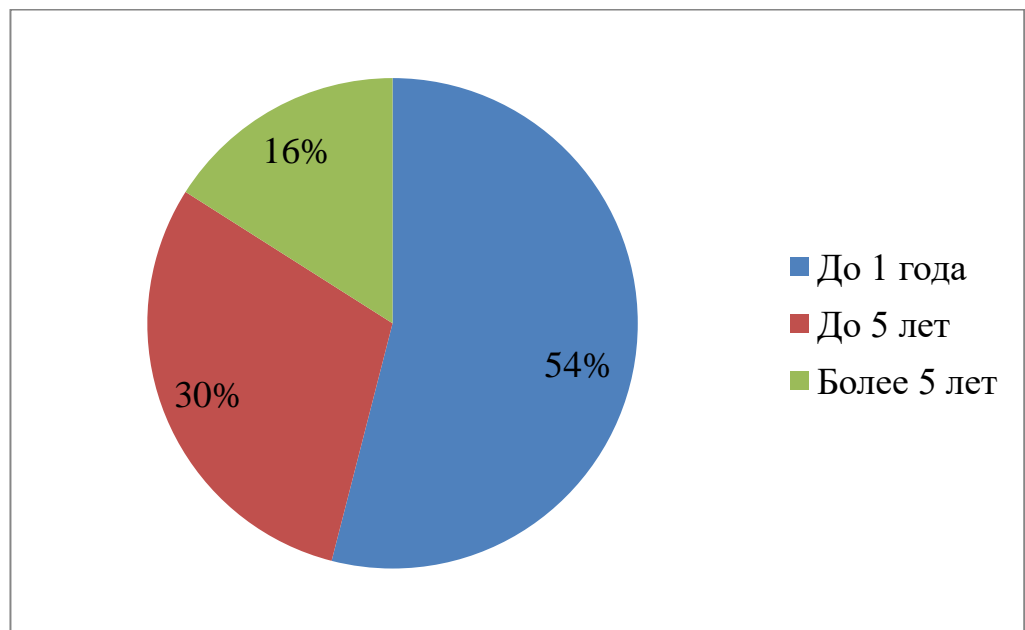




**Рис.9 Выявление числа подростков, которые собираются отказаться от курения**

По данным, представленным на диаграмме, мы можем судить, 20% (20 чел.) собираются бросить курить, 45% (96 чел.) не собираются и 35% (74 чел.) затрудняются ответить или не задумывались.

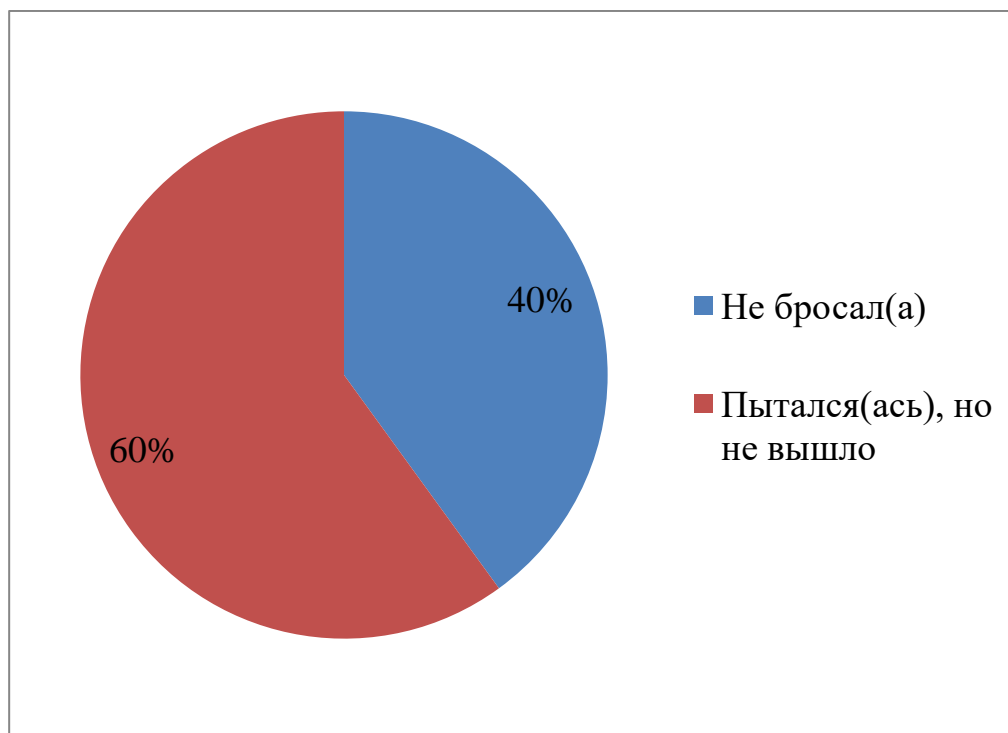
10. Как долго вы курите:



**Рис.10 Продолжительность табакокурения**

Исходя из данных представленных на диаграмме Рис.10, мы можем судить о том, сколько лет опрашиваемые курят. До 1 года курят 54% (115 чел.) опрашиваемых, 30% (64 чел.) более года и 16% (35 чел) более 5 лет.

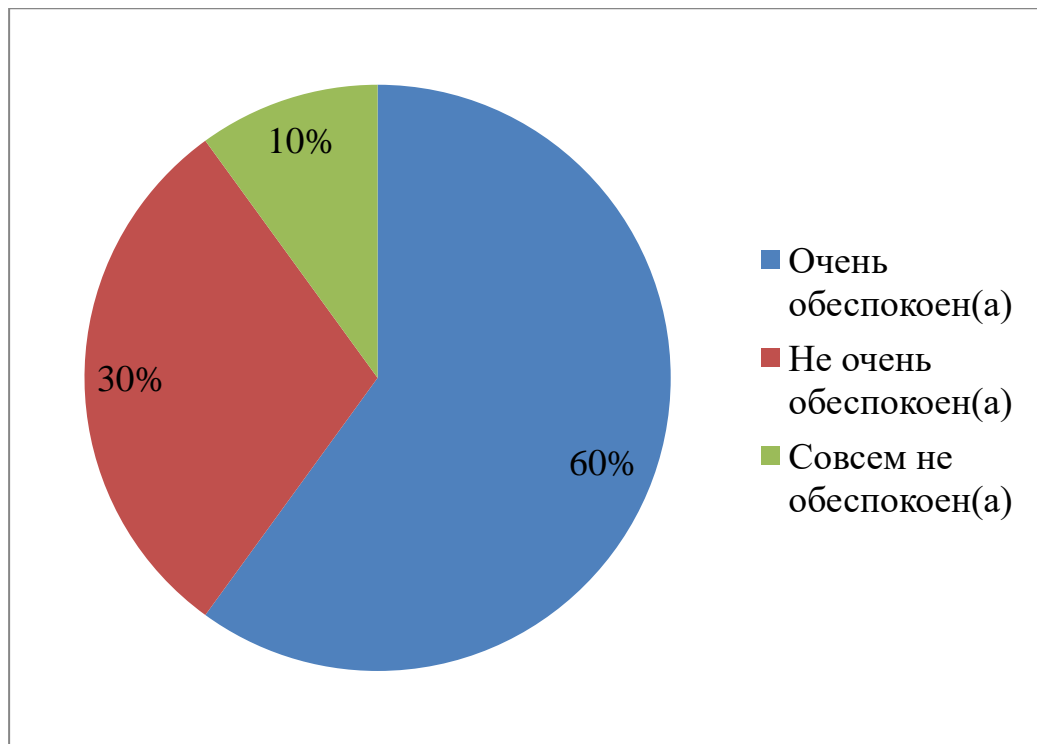
#### 11.Пытались ли бросить курить:



**Рис.11 Число подростков желающих или пытавшихся бросить курить**

На данной диаграмме показано, что многие подростки бросали курить ранее, к сожалению, не получилось у 60%(128 чел.), это ещё раз подтверждает, что отказаться от табакокурения очень сложная задача. Из числа опрошенных, не пытались бросить курить 40% (86 чел.).

#### 12.Обеспокоены ли вы о негативном влиянии табакокурения на здоровье:

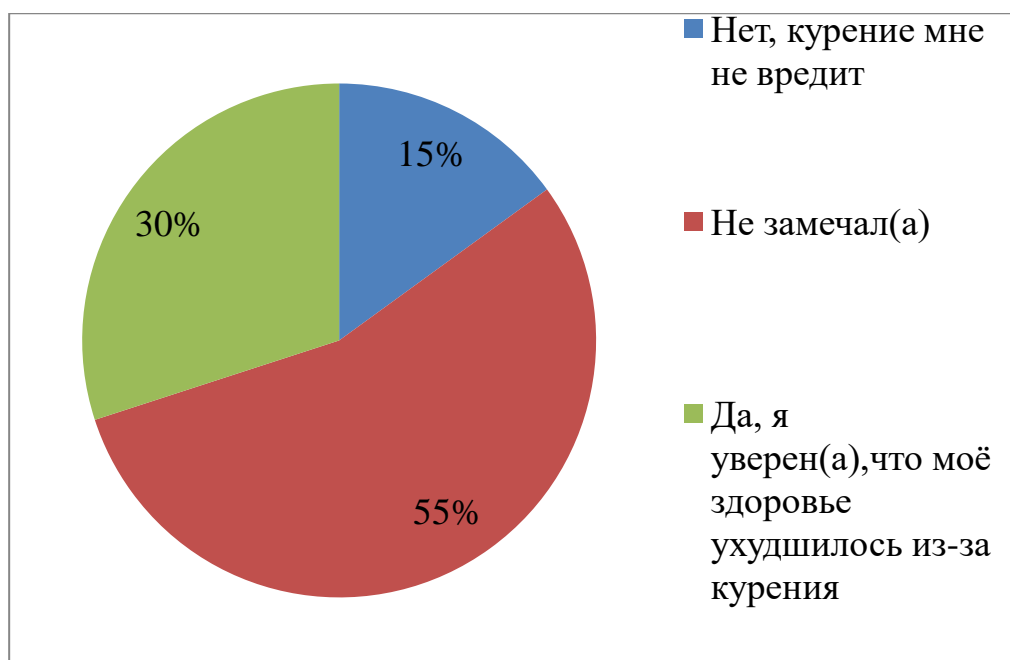


**Рис.12 Обеспокоенность подростков о негативном влиянии курения на здоровье**

Исходя из данных представленных на диаграмме, мы видим, что 60% (128 чел.) обеспокоены состоянием здоровья, это связано с тем, что большой процент 87% (186 чел.) знает о вреде, наносимом курением организму человека (Рис.5).

30% (65 чел.) относятся нейтрально (не очень обеспокоены). Можно предположить, что, скорее всего опрошенные просто ранее не задумывались о вреде табакокурения, 10% (22 чел.) не обеспокоены (совсем не обеспокоены).

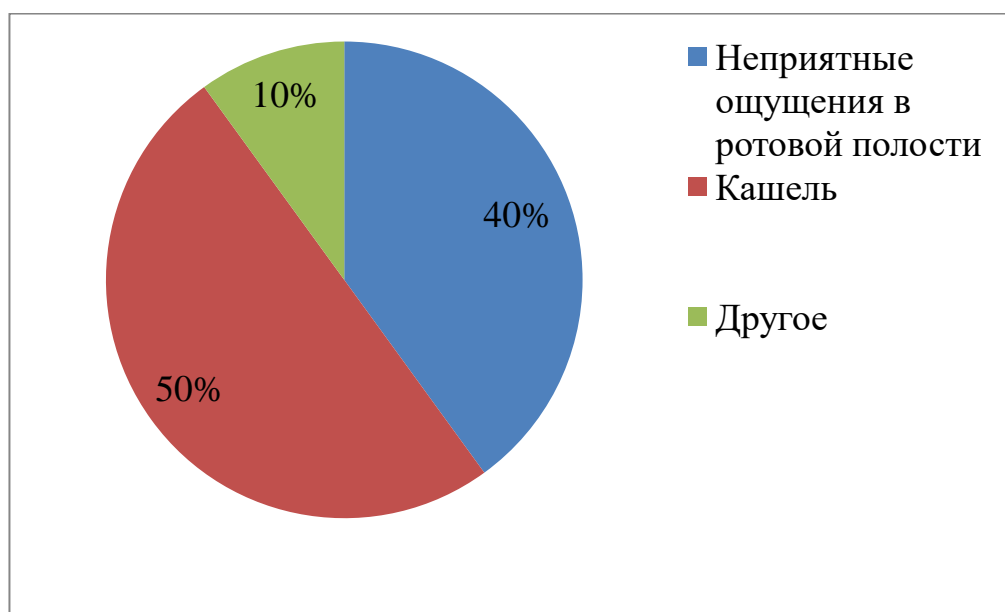
13.Изменилось ли состояние здоровья из-за курения:



**Рис.13 Изменения здоровья из-за курения по субъективным ощущениям опрошиваемых**

По данным опроса, мы выяснили, что 15% (22 чел.) считают, что курение им не вредит здоровью, не замечают изменений самочувствия 55% (117 чел) и 30% (65 чел.) уверены, что курение ухудшает их здоровье.

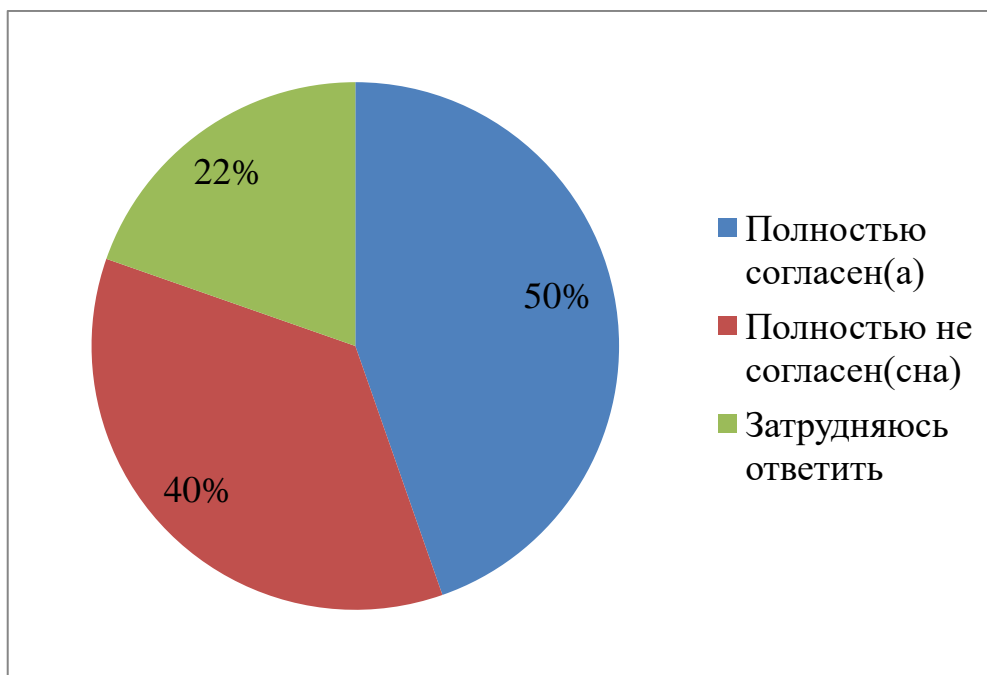
14.Появляются ли неприятные ощущения после курения:



**Рис.14 Неприятные ощущения, выявленные после курения**

40% (86 чел.) процентов опрошиваемых чувствуют после курения неприятные ощущения в ротовой полости, 50% (106 чел.) отмечают появление кашля, 10% (22 чел.) испытывают другие ощущения.

15. Вызывает ли курение приятные ощущения:



**Рис15. Приятные ощущения, вызываемые курением**

Полностью согласных с этим утверждением респондентов 50% (106 чел.), не согласных 40% (86 чел.), затрудняются ответить 10% (22 чел.).

Мы проводили школу здоровья на базе МБОУ «Верхнепокровская СОШ» в период с апреля по май 2019 года.

### Занятие №1 «Курение и его влияние на здоровье»

План:

1. Знакомство с учащимися.
2. Обсуждение плана занятий.
3. Ответы на вопросы учащихся.

Начали мы работу со знакомства с учениками 8-11 класса. При работе с подростками важно достичь доверительных отношений, начали мы с небольшой физической разминки, для сплочения коллектива.

Игра «Круг знакомств»

Цель: помочь сплотиться учащимся, создать дружескую атмосферу.

Материалы: не требуются.

Просим детей встать в круг. Каждый ребёнок по очереди выходит в центр круга, представляется, рассказывает о себе, показывает животное, которое ему нравится, затем возвращается на место. Остальным участникам нужно как можно точнее повторить за предыдущим игроком показанного зверя.

Игра «Построение по росту»

Цель: сплочение детей, создание атмосферы для дальнейшей профилактической работы.

Материалы: не требуются.

Дети становятся в круг, ведущий просит закрыть глаза и попытаться на ощупь, построиться по росту. После выполнения задания, даём команду открыть глаза и посмотреть, получилось ли у детей построиться по росту. Можно обсудить задание, эмоции при выполнении упражнения, выполняема задача или нет.

Игра «Путаница»

Цель: раскрепощение учащихся.

Материалы: не требуются.

Участники строятся в круг, протягивают правую руку в центр круга. По сигналу ведущего игроки находят себе партнёра для рукопожатия, нужно чётное число игроков. Затем рука меняется и выполняется то же задание, важно, что бы дети подружились с как можно большим количеством сверстников. После чего даётся задание распутаться и построиться в круг, не размыкая рукопожатия.

После разминки мы приступили к информационной части занятия, мы поговорили на следующие темы:

1. Влияние табакокурения на организм человека.
2. Компоненты, входящие в состав табачного дыма.
3. Существуют ли безопасные сигареты?

Влияние табакокурения на организм человека обширно, страдают все органы и системы. Вещества, содержащиеся в сигаретах особенно опасны для подросткового возраста. Организм окончательно формируется к 20-24 годам.

Негативное влияние табака многообразно. В первую очередь страдает нервная система, токсическое воздействие никотина истощает нервную систему. Ухудшается память, подросток мыслит примитивно, не может поспевать за сверстниками в учёбе.

Работа эндокринной системы так же нарушается, у подростка появляются проблемы со здоровьем, например, избыточный вес, акне.

Ещё одной мишенью для токсинов является желудочно кишечный тракт, из-за сужения сосудов во время курения нарушаются защитные механизмы слизистой оболочки, что увеличивает риск возникновения язвенной болезни. Помимо желудка, страдают вкусовые рецепторы, никотин угнетает их работу. Поэтому после отказа от курения люди отмечают, что вкус еды стал более насыщенным.

Органы дыхания так же подвержены влиянию никотина, в зависимости от дозы он может, как угнетать, так и возбуждать дыхательный центр. Это становится основной причиной невозможности бросить курить, без постоянного поступления никотина, у курильщика появляется ощущение

нехватки воздуха. Вещества в составе сигаретного дыма раздражают слизистую оболочку, она становится уязвима для инфекций и бактерий, вплоть до воспаления всего бронхиального дерева. Обильное выделение мокроты, так же способствует повышению риска инфекции. Опасность заключается в том, что проблемы со здоровьем курильщик замечает через несколько лет, поэтому риск серьёзных осложнений растёт со стажем курильщика.

Под ударом находится и сердечно-сосудистая система, никотин провоцирует резкое сужение сосудов, после чего они расслабляются, это становится испытанием для сердечных мышц. Это происходит под влиянием гормонов, которые повышают тонус мышц – кортикостероиды, адреналин. Со временем это может привести к серьёзным сердечным патологиям, например, инфаркт миокарда.

Компоненты табачного дыма разнообразны, насчитывается около 1200 веществ. Вредные газообразные компоненты, такие как окись углерода, аммиак, формальдегид, оксид азота. Одним из самых опасных веществ в составе сигарет, является синильная кислота. Она провоцирует кислородное голодание в тканях, особенно страдает головной мозг. Так же синильная кислота раздражает слизистую оболочку дыхательных путей, что приводит к снижению защитных функций организма. Так же в состав дыма входят спирты: этиловый, метиловый, пропиленовый, все они являются токсичными. Поражают нервную систему. Бензпирен и бензатрацен входят в состав табачного дёгтя, повышают риск злокачественных опухолей. Никотин мешает прохождению нервных импульсов. Страдают все системы организма, дыхательная, сердечно-сосудистая, выделительная и др.

Миф о лёгких сигаретах широко распространён, несмотря на маркетинговые уловки табачных компаний, которые заявляют, что они более безопасны.

1. Курильщики считают, что в лёгких сигаретах меньше смол и вредных веществ.
2. Фильтр лучше задерживает вредные вещества, это миф.



3. Считается, что лёгкие сигареты более престижны.
4. Сигареты имеют более приятный вкус, поэтому менее вредны для здоровья.

После информационной части мы дали учащимся тест на определение никотиновой зависимости (Приложение 1). Тест поможет разбить детей на группы «курящие», «не курящие», после чего можно будет выстраивать план дальнейшей работы с учащимися.

#### Занятие №2 «Мотивация по отказу от курения»

План:

1. Обсуждение целей второго занятия.

Информационная часть:

1. Причины приобщения подростков к табакокурению.
2. Формирование никотиновой зависимости.
3. Пассивное курение, вред для здоровья.
4. Ответы на вопросы учащихся

Причины приобщения подростков курению.

1. Стремление казаться более взрослым.
2. Подражание сверстникам.
3. Заслужить авторитет среди друзей.
4. Подражание родителям или ближайшим родственникам.
5. Семейные неурядицы.
6. Проблемы в семье.
7. Трудности с социальной адаптацией, невозможность стать частью общества.
8. Подражание кумирам.

Формирование никотиновой зависимости. Это одна из самых распространённых вредных привычек, это связано с тем, что никотин вызывает стойкую зависимость. Попадая с дымом, никотин быстро всасывается в мозг, воздействует на никотиновые рецепторы. Происходит выброс гормонов, повышается артериальное давление, учащается пульс. Способствует выбросу

дофамина, гормона счастья, со временем каждая сигарета у человека ассоциируется с получением удовольствия.

Не только сам процесс курения оказывает негативное влияние на организм человека, пассивное курение не менее опасно. Риск увеличивается в несколько раз при регулярном вдыхании дыма в закрытом помещении, особенно для детей и беременных. Дело в том, что влияние пассивного курения на организм такое же как и при обычном курении, страдают органы и системы организма. Такой тип курение так же повышает риск онкологии.

#### Игра «Зоопарк»

Участники выбирают себе животное для подражания, после чего должны показывать его повадки и привычки, гуляя в воображаемом вольере.

#### Игра «Бабушка из Бразилии»

Участники становятся в круг, по очереди дети выходят в центр круга и показывают движения, любыми частями тела, со словами: «У меня есть бабушка в Бразилии», «У нее вот такая нога (рука, голова)». После чего, все участники повторяют движения и слова.

#### Игра «Пустой стул»

Участники делятся на пары. Один из участников садятся в круг, второй участник встаёт за стулом. Одни стул остаётся свободным. Задача участника, стоящего за стулом, - взглядом пригласить кого-нибудь из сидящих на свой стул. Участник, заметивший, что его приглашают должен перебежать на свободный стул. Задача партнера, стоящего за ним, - задержать.

#### Игра «Ураган»

Учащиеся садятся в круг, ведущий стоит в центре круга, и просит участников поменяться местами по определённым признакам (цвет одежды, глаз). Причем, если участник обладает названным признаком, он обязательно должен поменять свое место или стать ведущим. Ведущий может назвать только тот признак, которым сам обладает. Во время перехода участников от места к месту, ведущий должен занять свободное. Участник, который не успел

занять место новый ведущий. Если участнику долгое время не может сесть на место, то может крикнуть «Ураган» и все участники обязаны поменяться местами.

### Занятие №3 «Способы отказа от табачной зависимости»

План занятия:

1. Обсуждение цели занятия, проверка усвоенных знаний
2. Выявление среди подростков желающих бросить курить.
3. Обсуждение симптомов отмены.
4. Как преодолеть желание закурить.

Среди опрошенных учащихся изъявили желание бросить курить 4 человека.

Симптомы отмены.

На протяжении полугода у курильщиков появляются головные боли, волнение, возможно повышение температуры, аллергические реакции. Ухудшается качество сна, появляются проблемы с сердечно-сосудистой системой. Это связано с тем, что после отказа от курения в организме ломка от недостатка никотина.

На 1-3 день после отказа появляются следующие симптомы:

1. Ухудшение качества сна.
2. Тревожность, волнение.
3. Снижение аппетита.
4. Раздражительность.

На 3-6 день добавляются:

1. Болезненные ощущения в области сердца.
2. Головокружение при незначительных нагрузках.

На 6-9 день появляются симптомы:

1. Кашель с выделением мокроты.
2. Проблемы с желудочно - кишечным трактом.
3. Отёчность лица.

9-12 день:

1. Нарушение сна, день и ночь меняются местами.
2. Вялость, сонливость, заторможенность.

12-15 день:

1. Появляется сильное желание закурить.

15-18 день:

1. Ослабление иммунитета, возможны простудные заболевания.
2. Боли в суставах.
3. Повышение аппетита.

18-24 день:

1. Потливость, жажда.
2. Мышечные судороги.
3. Усиление кашля.

24-27 день:

1. Артериальное давление падает.
2. Раздражительность, желание закурить обостряется.

После 30 дня:

1. Физическое состояние немного улучшается.
2. Заторможенность остаётся

Помощь в преодолении последствий отказа от курения.

Составление индивидуальных планов отказа от курения для желающих.

Поздравить детей с успехом проведения занятий, определить план действий для отказа от курения. Помочь в преодолении тяги к курению. Мотивировать на прогресс отказа от табакозависимости. Обучение самоконтролю – оформление и ведение поведенческого дневника, выполнение поведенческих рекомендаций.

Способы преодоления желания закурить.

1. Когда желание станет ощутимым, вспомнить причины, по которым вы пытаетесь бросить курить.

2. Во время очередного приступа, подождите несколько минут или займите себя, желание курить ослабится, возможно, исчезнет на некоторое время.
3. Найдите себе приятное занятие.

#### Игра «Я хочу»

Упражнение проводится в кругу. Каждый участник по очереди говорит фразу, начинающуюся со слов «Я хочу». Игра «Комплимент»

Участники формируют 2 круга внутренний и внешний, количество человек в обоих кругах должно быть одинаково. Дети, стоящие напротив друг друга говорят комплименты друг другу. Затем по команде участники сдвигаются и меняются партнёрами. Игра продолжается, пока первый участник не встретится с первым партнёром по игре.

Пример общения: «Все равно ты молодец, потому что...»

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Табакокурение - одна из серьезнейших проблем, охватывающая не только Россию, но и другие страны. В современном мире это уже не просто вредная привычка людей, это социальный феномен, который несет в себе угрозу всему человечеству.

В ходе дипломной работы нами были проведены занятия школы здоровья, что помогло подросткам более осознанно относиться к табакокурению.

Изучено влияние никотиновой зависимости на организм подростков. Основываясь на этих знаниях, мы успешно провели вводные занятия в школе здоровья, которые включали в себя знакомство и установление доверительных отношений с подростками, игры, содержащие в себе элементы ознакомления с понятием «табакокурение». Для проведения других занятий, мы разобрали все аспекты табакокурения, а именно - наносимый вред, причины зависимости, последствия и профилактика.

Во время исследования, мы выявили психологические особенности подросткового возраста, что помогло нам при рассмотрении вопроса о причине приобщения детей к курению. Так же важной частью исследования был вопрос роли среднего медицинского персонала в профилактике табакокурения. Для более корректного проведения занятий в школе здоровья нами были изучены данные, полученные в результате анкетирования и социологических вопросов, исследования современной научной и медицинской литературы, рекомендации врачей и психологов. Всё это было сделано для повышения эффективности занятий с подростками, создания комфортных условий работы, закрепления доверительных отношений. По нашему мнению, это лучшая тактика при работе с детьми. Благодаря нашим занятиям подростки стали более осознанно подходить к проблеме табакозависимости.

Мы убедились на практике, что профилактическая работа один из самых действенных способов в борьбе с табакокурением. Мы считаем, что с её помощью можно многократно повысить общий уровень здоровья.

#### Рекомендации родителям для борьбы с табакозависимостью подростков

Роль родителей в профилактике табакокурения недооценена. При правильном подходе в воспитании, можно избежать много неприятностей связанных с подростковым возрастом, в том числе избежать вредных привычек, например, курение.

Когда родители узнают, что их ребёнок пристрастился к курению, первым делом они пытаются его наказать, что является неверным подходом в воспитании. Большинство взрослых, считают, что наказание, является самым действенным способом в борьбе с вредными привычками, при чём, чем строже, тем действеннее. На самом деле, подобные методы воспитания рушат доверительные отношения в семье, подросток ожесточается и с каждым днём всё меньше готов на диалог с родителями. Ещё одной ошибкой родителей, при попытке избавить ребёнка от табакокурения, является попытка запугать подростка. При рассказе о последствиях курения: рак, проблемы с сердцем, лёгкими, родители говорят о проблемах, с которыми подросток столкнётся в будущем, если не откажется от курения. Но, к сожалению, такой подход так же не эффективен, так как ребёнок не задумывается о будущем, он считает, что может отказаться от курения в любой момент и все последствия, описанные родителями, его не касаются. Так же ошибкой является запугивания детей состоящие из неправдоподобных угроз: « Будешь курить, выпадут волосы!». Этого делать нельзя, так как его испуг продлится недолго, он может проверить эту информацию в интернете или ему расскажут о ложности ваших слов сверстники. При попытке таким образом запугать ребёнка, вы рискуете нанести вред его психике.

Правильным действием, при разговоре о табакокурении будет пояснение от родителей, почему ребёнок должен бросить курить. Ответы вроде « потому

что, нельзя!» не убедят подростка. Информация должна быть достоверной и актуальной. Родители должны подавать пример детям, особенно, когда дело касается вредных привычек. Курение подростка может быть подражанием взрослым, поэтому, если вы курите, то предложите ребёнку избавиться от табакозависимости вместе.

Что бы помочь подростку в отказе от курения, родители должны в первую очередь выяснить причину начала курения. Изучить материалы по теме табакокурения и поделиться этой информацией с ребёнком. Ни в коем случае, не наказывать подростка, постарайтесь уберечь хорошие отношения. Помните, что отказ от курения сложная задача даже для взрослого человека, не пытайтесь сразу давить на ребёнка, требуя немедленного отказа от курения, запаситесь терпением.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александров А.А. Профилактика курения у подростков / А.А. Александров // Вопросы психологии. - 2008. - № 2. - С. 55-61.
2. Александров А.А. Изучение распространенности курения среди подростков - основа разработки мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний / А.А. Александров // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2003. - № 1. - С. 65-69.
3. Анташева Ю. Жизнь без сигарет - это реально? / Ю. Анташева // Первое сентября. Здоровье детей. - 2010. - № 19. - С. 42-45.
4. Коломинский Я.Л. Психическое развитие детей в норме и патологии / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, С.А. Игумнов // Психологическая диагностика, профилактика и коррекция - СПб.: Питер, 2004. - 480 с.
5. Краснова С. А, В. С. Тундалева -- Санкт-Петербург, 2008 г. Как бросить курить. [стр.59-61]
6. Марков В.В. Москва 2011г. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. [стр.42-45]
7. Маркова А. Профилактика курения у подростков / А. Маркова // Здоровье детей - Первое сентября. - 2012. - № 7. - С. 51-54.
8. Матвеев В.Ф. Гройсман А.Л. Москва 2010 год. Профилактика вредных привычек. [стр.74-76]
9. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости./ Под ред. А.Н. Гаранского. - М., 2011г. - 169с.
10. Скворцова Е.С. Распространенность курения среди городских подростков-школьников России в 2003 - 2004 гг. / Е.С. Скворцова, И.А. Миронова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2007. - № 3. - С. 18-22.
11. Тен Е.Е Москва 2012г. Основы медицинских знаний. [стр.157-162]

12. Холостова Е.И. Социальная работа: учебное пособие. - 6-е изд. - М.: Дашков, 2009. - 860 с.

13. Шипунова Т.В. Технология социальной работы. Социальная работа с лицами девиантного поведения: учеб.пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Т.В. Шипунова. - М.: Академия, 2011. - 240 с.

14. Энциклопедия "Медицина" 2010 года.стр.231-233

15. Вред курения для подростков / [Электронный ресурс]. -

Режим доступа:

[http://www.russlav.ru/tabak/kurenie\\_podrostkov.html](http://www.russlav.ru/tabak/kurenie_podrostkov.html).

16. Вред табакокурения / [Электронный ресурс]. –

Режим доступа:

<http://kurszdorovia.ru/vred/kurenie/vred-tabakokurenia/>. –

Анкета - ИССЛЕДОВАНИЕ КУРЕНИЯ (для курящих подростков)

**1. Ваш пол?**

**2. Сколько Вам лет?**

**3. Курите ли Вы в настоящее время?**

А) Да, регулярно (ежедневно)

Б) Курил (а) ранее и бросил (а)

В) Иногда (не каждый день)

**4. Что Вы обычно курите?**

А) Лёгкие сигареты

Б) Крепкие сигареты

В) Папиросы

**5. Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?**

А) 1-5

Б) 5-10

В) 10-20

**6. Собираетесь ли Вы бросить курить?**

А) Собираюсь

Б) Не собираюсь

В) Затрудняюсь ответить, не задумывался (ась)

**7. Сколько Вам было лет, когда Вы начали курить?**

А) До 7-8 лет

Б) До 10 лет

В) До 15-16 лет

**8. Сколько лет Вы уже курите?**

А) До 1 года

Б) До 5 лет

В) Более 5 лет

**9. Чувствуете ли Вы особую тягу к сигаретам?**

А) Чувствую сильную тягу

Б) Только слегка тянет

В) Совсем не тянет

**10. По каким причинам Вы не хотите (не можете) бросить курить?**

А) Не считаю нужным бросать

Б) Боюсь поправиться

В) Боюсь, что у меня не получится

**11. Бросали ли Вы курение ранее?**

А) Бросал (а)

Б) Не бросал (а)

В) Пытался (ась) но не получилось

**12. Укажите причину, побудившую Вас закурить?**

А) Любопытство

Б) Хотел (а) выглядеть взрослее

В) Не хотел (а) отставать от курящих товарищей

**13. Курение позволяет скоротать время ожидания?**

А) Полностью согласен (а)

Б) Скорее не согласен (а)

В) Затрудняюсь ответить

**14. Курение - это приятные ощущения?**

А) Полностью согласен (а)

Б) Полностью не согласен (а)

В) Затрудняюсь ответить

**15. Знаете ли Вы о вреде курения?**

А) Знаю

Б) Не знаю

В) Затрудняюсь ответить

**16. Какими методами Вы пользовались, чтобы бросить курить?**

- А) Сила воли
- Б) Не пытался (ась) бросить курить
- В) Медицинские препараты

**17. Тревожит ли вас, тот факт, что курение плохо влияет на ваше здоровье?**

- А) Очень волнуюсь
- Б) Не очень волнуюсь
- В) Совсем не волнуюсь

**19. Как вы считаете, появились ли у Вас проблемы со здоровьем вызванные курением?**

- А) Нет, курение мне не вредит
- Б) Не замечал никаких изменений
- В) Да, я уверен, что мое здоровье ухудшилось из-за курения

**20. Какие неприятные ощущения появляются после курения?**

- А) Неприятные ощущения в ротовой полости
- Б) Кашель
- В) Другое