

Поширеність шкідливих звичок серед підлітків із вадами слуху як додатковий фактор ризику погіршення стану їхнього здоров'я

Національний університет фізичного виховання і спорту України (м. Київ)

Постановка наукової проблеми та її значення. Сучасний стан здоров'я населення України в цілому й дітей та молоді зокрема є суттєвим викликом суспільству й державі та, без перебільшення, становить реальну загрозу для гуманітарної безпеки [1].

Здоров'я дітей, підлітків і молодих людей відіграє особливу й дуже важливу роль, тому що, за оцінками багатьох фахівців, близько 75 % хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки [2; 3].

Особливу соціальну й педагогічну значимість ця проблематика набуває стосовно представників сучасної молоді, які мають обмежені можливості, у формуванні, зміцненні та збереженні власного здоров'я, для якісної й кількісної характеристики якого став частіше використовуватися показник інвалідності, що найбільш реально ілюструє різке зниження функціональних можливостей організму, його пристосувальних і захисних реакцій [2; 3].

Аналіз досліджень цієї проблеми. За останніми даними наукових досліджень, в Україні за минулі п'ять років спостерігали збільшення чисельності дітей-інвалідів відповідно до прогнозів ЮНІСЕФ від 186 тис. до 212 тис., при цьому 85 тис. – діти з важкою інвалідністю. Також фахівцями встановлено, що однією з найбільш поширених причин інвалідності серед підростаючого покоління є часткова або повна втрата слуху [1].

Слух – це найбільший дар, яким природа нагородила людину. Відсутність слуху істотно обмежує можливість повноцінного пізнання й спілкування з навколишнім світом. Важливий той факт, що слух відповідає за формування мовного компонента, розумовий розвиток і психічний стан людини, у цілому обумовлюючи загальний рівень її здоров'я [5].

Сьогодні провідні науковці довели, що причинами різкого зниження здоров'я підлітків є, насамперед, інтенсивна освітня діяльність, багата на високі розумові навантаження й нервово-емоційне напруження, соціально-побутові умови існування, спадкові фактори та поширеність шкідливих звичок [7].

Роботу виконано згідно зі «Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури й спорту на 2011–2015 рр.» Міністерства освіти і науки, сім'ї, молоді та спорту України, розробленого та затвердженого в Національному університеті фізичного виховання і спорту України.

Завдання роботи:

1) провести аналіз науково-методичної літератури для узагальнення вітчизняного й світового досвіду відносно поширеності шкідливих звичок серед підлітків із вадами слуху;

2) виділити дані спеціальної літератури, нормативних документів та інформаційних ресурсів мережі Інтернет щодо визначення сучасних підходів профілактики та боротьби розповсюдження шкідливих звичок серед підлітків з вадами слуху.

Методи дослідження – аналіз й узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури, моніторинг інформаційних ресурсів мережі Інтернет, контент-аналіз теоретичних і методичних робіт (монографій, навчальних посібників, методичних матеріалів), системний підхід.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. У підлітків із вадами слуху внаслідок основного діагнозу об'єктивно ускладнюються контакти з оточуючими, оскільки вони обмежені в здобуванні важливої сенсорної інформації – вербальної [8].

Відомо, що глухота або приглухуватість як хвороба не має локального характеру, вона тісно взаємопов'язана зі станом організму в цілому та звичайно супроводжується тими чи іншими функціональними нервово-психічними розладами [8].

Так, при обстеженні підлітків із нейросенсорною приглухуватістю однієї зі Спеціалізованих загальноосвітніх шкіл-інтернатів м. Києва С. Г. Речицька, Є. В. Пархаліна виявили, що для 80 обстежених учнів старших класів, сенсорна депривація є надзвичайно сильною психотравмою із подальшим розвитком невrogenних реакцій того чи іншого ступеня, а саме: неврастенія – 33 %, депресивний

невроз – 18 %, невроз страху – 9 %, а в 40 % діагностовано неврозоподібний стан, при цьому внутрішній стан при сенсорній депривації представлений емоційно-чутливою (несвідомою) сферою, що має специфічні особливості й багато в чому залежить від первинного етіологічного фактора, часу виникнення, порушення слуху, статі, а також екзогенних впливів. У частини підлітків із сенсорною депривацією переважають такі емоційні порушення, як гнів, страх, боязкість, тривога; порушення поведінки (негативізм, агресивність, жорстокість у ставленні до однолітків); вестибулярні розлади (запаморочення голови, порушення рівноваги); моторні розлади (гіперактивність, психомоторне збудження, нервові тіки); розповсюдження шкідливих звичок [6].

Тютюнопаління є однією зі шкідливих і поширених звичок серед молоді, яке, крім завдання, непоправної шкоди здоров'ю самих курців та їхньому оточенню, перешкоджає формуванню в дітей і підлітків адекватних віку поведінкових установок, знижує фізичний розвиток та біологічне дозрівання організму, уповільнює особистісне й моральне зростання [4].

Збір статистичних матеріалів Н. Б. Кутумовою, П. В. Нефйодовим анонімним анкетуванням 132 школярів старших класів із вадами слуху корекційного загальноосвітнього закладу показав, що на запитання: «Чи палите Ви?» – 31,8 % опитаних відповіли позитивно (із них 42,3 % юнаків і 19,7 % дівчат). Також встановлено, що найчастіше палять слабочуючі юнаки та дівчата, ніж глухі. Курить щодня 63,3 % юнаків і 50 % дівчат; випалюють 1–2 сигарети на день, 42,1 % юнаків і 50 % дівчат; до п'яти сигарет на день – 31,6 % юнаків і 33,3 % дівчат; 5–10 сигарет на день – 21,1 % юнаків та 16,7 % дівчат. Почали палити в 7–8 років 10,0 % юнаків і 8,3 % дівчат; у 9–10 років – 6,7 % юнаків; в 11–12 років – 43,3 % юнаків та 16,7 % дівчат [4].

Основною причиною паління серед юнаків встановлено бажання здаватися дорослим (53,3 %), а в дівчат – зацікавленість самим процесом паління (41,7 %) [4].

Підлітковий вік – особливий у фізіологічному, психологічному та соціальному плані. Інтенсивний ріст і статеве дозрівання, певна психологічна неврівноваженість й емоційність поєднуються з прагненням стати дорослішими, самоствердитися, бути прийнятими у своєму оточенні, особливо серед дітей та підлітків із різними ураженнями функцій і вадами організму. В. П. Крамаренко встановив, що підлітки з вадами слуху уразливіші до впливу алкоголю, токсичність якого в них у три рази більш виражена, ніж серед здорових однолітків, або у п'ять разів, ніж у дорослих [8].

Дані обстеження 217 підлітків із вадами слуху, які вживають алкоголь, показали пошкодження клітини як головного, так і спинного мозку (89,6 % обстежених); на початку сп'яніння судини головного мозку розширюються, кровообіг сповільнюється, що призводить до застійних явищ (75,2 %); накопичення шкідливих продуктів неповного розпаду алкоголю призводить до звуження судин (56,7 %); алкоголь є причиною передчасного зношування й дегенерації нервових клітин, їх масової загибелі (51,2 %). При загибелі клітин кори головного мозку прояв психічних процесів підлітків із вадами слуху різко змінюється: настає затримка розвитку мислення (44,5 %), порушується формування вербальної функції (87,3 %), знижуються процеси пам'яті (92,2 %). Щодо порушень діяльності серцево-судинної системи серед підлітків із вадами слуху виявлено такі патологічні зміни: підвищення частоти серцевих скорочень більше ніж 90 уд./хв (77,3 %), зниження сили серцевих скорочень (61,2 %), збільшення споживання серцем кисню й поживних речовин (91,8 %), підвищення артеріального тиску (68,4 %) [8].

Підвищується навантаження на систему травлення при надходженні в кров етилового спирту безперервно напружено працюють шлунок, кишківник та печінка: алкоголь призводить до жирового переродження клітин печінки (76,3 %), порушення синтезу вітамінів, ферментів, білкового й вуглеводного обміну (83,8 %), розвитку жирової дистрофії печінки (51,7 %), пошкодження стінок шлунка й кишківника (47,6 %), дисфункції шлунка та кишківника (64,9 %), ураження нирок у вигляді гострого отруєння (40,5 %) [8].

Алкогольна інтоксикація здатна викликати патології імунної системи, що проявляються серед підлітків із вадами слуху, насамперед, порушенням процесів росту: гіпогонадізмом (23,7 %), гіпокортицизмом (15,6 %). Зниження імунної реактивності при вживанні алкоголю робить підлітків більш уразливими щодо інфекційних захворювань: характерна поява запальних захворювань легенів (13,6 %), бронхів (11,9 %), гортані (57,8 %), носоглотки (64,2 %) [8].

Алкоголізм у підлітків із вадами слуху формується в стислі строки й відрізняється злоякісним, прогресуючим перебігом: уже через один рік з'являється залежність від алкоголю, що виражається початком систематичного пияцтва (47,5 %) [8].

Дослідження вживання підлітками з вадами слуху наркотиків, здійснене Ю. Ю. Комлевим, показало, що серед 168 опитаних, у кого був досвід наркотичних проб, встановлено фактично постійний перелік соціальних і психологічних факторів:

– фактор вулиці – 36 % опитаних підлітків із вадами слуху показали, що залучення до вживання наркотиків відбувається найчастіше в ході соціальних контактів, які молоді люди знаходять у неформальному середовищі під час спілкування в умовах вулиці;

– фактор зацікавленості – 27 % опитаних молодих людей з вадами слуху встановили, що вагомим фактором є інтерес до незвичайних і гострих відчуттів, які викликає вживання наркотику;

– гедоністичний фактор – 15 % опитаних підлітків зазначили, що розглядають цей чинник залучення до вживання наркотиків як пошук задоволення, ейфорію, які не можна отримати іншими способами;

– фактор легковажності – 11 % опитаних засвідчили, що «наркотичний дебют» нерідко викликає легковажність сприйняття загрози вживання наркотиків;

– фактор доступності – 11 % опитаних підлітків зауважили, що саме доступність наркотиків є чинником прилучення до них – попит на наркотики в середовищі випадкових дегустаторів формується значною мірою в ціннісно-символічній сфері, у середовищі наркоманів – продиктований залежністю [8].

Висновки й перспективи подальших досліджень. Зниження або втрата слуху – захворювання, яке найчастіше починається й протікає непомітно. Особливу небезпеку це захворювання набуває серед підлітків у тому віці, коли дуже складно подолати психологічний бар'єр і визнати наявність проблеми зі слухом.

Отримані результати досліджень засвідчили, що саме підлітки часто відчувають на собі особливо сильний вплив перерахованих негативних факторів. Молодь набагато менше, ніж інші вікові групи, керуючись юнацьким максималізмом, переважанням емоційного над раціональним, проявляє турботу про власне здоров'я, замислюється про можливі наслідки своїх минулих дій, несе відповідальність за прийняття власних рішень [10].

Причиною сформованої ситуації є, насамперед, відсутність належного рівня знань, теоретичної й практичної підготовленості, інформованості, виховання як серед підлітків із порушеннями слуху, так і без порушень, спрямованих на розуміння значення формування, збереження та зміцнення здоров'я як застави власного благополучного становлення в майбутньому в якості соціально значимої особистості.

Джерела та література

1. Випасняк І. П. Соціальна інтеграція глухих дітей на основі рухової активності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02. «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / І. П. Випасняк. – Львів, 2007. – 18 с.
2. Кашуба В. А. Коррекция нарушений осанки школьников в процессе адаптивного физического воспитания / В. А. Кашуба, З. Х. А. Насраллах. – Киев : Наук. світ, 2008. – 220 с.
3. Круцевич Т. Ю. Теория и методика физического воспитания : учебник : в 2 т. / Т. Ю. Круцевич. – Киев : Олимп. лит., 2003. – С. 302–303.
4. Кутумова Н. Б. Распространенность курения среди учащихся с нарушением слуха / Н. Б. Кутумова, П. В. Нефедов // Современные наукоемкие технологии, 2005 – № 4. – URL : <http://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-kureniya-sredi-uchaschihsya-s-narusheniem-sluha>.
5. Ляхова И. Н. Коррекционное значение гимнастики в учебно-педагогическом процессе по физическому воспитанию глухих школьников младших классов : автореф. дис. на соискание учёной степени канд. пед. наук : 13.00.03 / И. Н. Ляхова. – М., 1992. – 28 с.
6. Речицкая Е. Г. Готовность слабослышащих подростков к социализации с обществом / Е. Г. Речицкая, Е. В. Пархалина. – М. : ВЛАДОС, 2009. – 220 с.
7. Способы повышения уровня физической подготовленности глухих и слабослышащих старших школьников / Ю. А. Пеганов, А. Г. Спицин // Дефектология. – 1998. – № 2. – С. 37–48.
8. Информационный сайт о проблемах слуха [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://uho.com.ua/ru/statistics>

Анотації

У статті розглянуто актуальні питання вивчення основних причин та тенденцій поширення шкідливих звичок серед підлітків із вадами слуху. Встановлено, що майже кожен третій підліток із порушеннями слуху палить, кожен другий – періодично вживає алкоголь, кожен десятий – пробував наркотики. Виявлені в ході дослідження причини встановленої ситуації вказують на необхідність рішучих дій, спрямованих на конструктивні зміни

системи освіти та виховання дітей із порушеннями функції слуху, які передусім повинні бути орієнтовані на якісний процес формування їхнього здоров'я.

Ключові слова: підлітки, здоров'я, шкідливі звички, паління, алкоголь, наркотики, фактори ризику.

Vitaliy Kashuba, Elena Maslova. Распространенность вредных привычек среди подростков с нарушениями слуха как дополнительный фактор риска ухудшения состояний здоровья. В статье раскрываются актуальные вопросы изучения основных причин и тенденций распространения вредных привычек среди подростков с недостатками слуха. Установлено, что почти каждый третий подросток с нарушениями слуха курит, каждый второй – периодически употребляет алкоголь, каждый десятый – пробовал наркотики. Выявленные в ходе исследования причины установленной ситуации указывают на необходимость решительных действий, направленных на конструктивные изменения системы образования и воспитания детей с нарушениями функции слуха, которые прежде всего должны быть ориентированы на качественный процесс формирования их здоровья.

Ключевые слова: подростки, здоровье, вредные привычки, курение, алкоголь, наркотики, факторы риска.

Vitaliy Kashuba, Olena Maslova. Spreading of Bad Habits Among Hearing Impaired Teenagers as an Additional Risk Factor of Deterioration of Their Health. The article is devoted to the study of current issues and trends of the main causes of the spread of bad habits among adolescents with hearing impairments. It was found out that almost every third teenager with hearing impairment smokes, every second one – occasionally drink alcohol, one in ten – have tried drugs. The study identified the causes of the situation set point to the need for decisive action on structural changes in the system of education and upbringing of children with hearing impairment who primarily be focused on the formation of high-quality care.

Key words: adolescents, health, bad habits, smoking, alcohol, drugs, risk factors.