



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Выпускная квалификационная работа

по направлению 44.03.01 – «Педагогическое образование»

Направленность программы бакалавриата «Начальное образование»

Проверка на объем заимствований:

61,13 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
рекомендована / не рекомендована

«15» 15 2017 г.
/зав. кафедрой [подпись]
(название кафедры)

А.А. А.А. ФИО

Волосюкова Е.Ю.

Выполнил(а):

Студент(ка) группы ЗФ 408/070-4-1

Сырбу Александра Анатольевна

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры ПП и ПМ

Фролова Елена Владимировна

Челябинск

2017

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы профилактики аддиктивного поведения младших школьников средствами внеурочной деятельности.....	7
1.1Содержание понятия «Аддиктивное поведение».....	7
1.2Табакокурение как одна из форм аддиктивного поведения.....	17
1.3Роль внеурочной деятельности в процессе профилактики аддиктивного поведения младших школьников.....	23
Выводы по первой главе.....	30
Глава 2. Экспериментальная работа по профилактике аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности.....	32
2.1 Цели и задачи экспериментальной работы.....	32
2.1 Анализ результатов работы по изучению отношения младших школьников к аддиктивному поведению.....	35
2.3 Программа внеурочной деятельности «Расти здоровым».....	40
Выводы по второй главе.....	45
Заключение.....	47
Список литературы.....	50
Приложения.....	55

Введение

Актуальность проблемы исследования. Аддиктивное поведение является одной из наиболее острых проблем современного общества. По мнению Бермана Р. Е. и Вогана В. К., одним из наиболее частных проявлений девиантного поведения у детей и подростков является аддиктивное поведение, и, в частности, злоупотребление табаком и ПАВ

Для России употребление несовершеннолетними и молодежью алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ превратилось в проблему, представляющую угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку. По данным Всемирной организации здравоохранения сегодня проблема наркомании затрагивает около 30 млн. человек, т.е. практически каждого пятого жителя страны. Постоянное ухудшение здоровья, распространение вредных привычек, таких как курение, потребление алкогольных напитков и наркотиков достигло критического уровня, и дальнейшее нарастание существующих тенденций может вызвать необратимые последствия. Минздрав РФ выявил, что каждый наркоман за год способен вовлечь от 4 до 17 человек. При таких темпах через 5 лет в стране более чем 1/4 населения попробует наркотики. Среди основных тенденций, характеризующих наркологическую ситуацию в России, наибольшую тревогу вызывает неуклонное "омоложение" потребителей психоактивных веществ, были отмечены случаи употребления ПАВ детьми 6-7 лет. Следовательно, жизнь и здоровье этих детей уже с самого детства находятся под угрозой. Установлено, что чем раньше произошло приобщение к ПАВ, тем быстрее формируется наркозависимость, тем тяжелее течение наркомании как болезни, больше негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ, и тем меньше эффективность реабилитационных программ. Социальные последствия в результате изменений личности, вызванных приемом наркотиков, затрагивают не только самих наркоманов, но и окружающих их

людей и общество в целом.

Профилактикой аддиктивного поведения занимались такие ученые, как Гульдман В. В., Гусева Н. А., Жукова М. В., Караганова С. А. Фролова Е. В. и др.

Вопросы психологии развития младших школьников освещены в работах Выготского Л. С., Ланиной И. Я., Панчешниковой Л. М., Ж. Пиаже, Усовой А. В., Эльконина Д. Б. и др.

Психолого - педагогические исследования, проведенные педагогами - психологами, показали следующие тенденции:

- дети стали употреблять алкоголь, наркотические средства и табачную продукцию в более раннем возрасте;
- увеличение доступности алкогольных и табачных изделий;
- расширение спектра потребляемых психоактивных веществ, многие из которых оказывают более разрушительное действие по отношению к здоровью;
- изменение социального статуса детей, начинающих употреблять наркотики, включая алкоголь и никотин, и формирование на этой основе особой молодежной субкультуры, ведущей ценностью которой является свободное времяпрепровождение в сочетании с употреблением алкоголя и других наркотиков как стиль жизни.

ФГОС НО формулирует цели, ключевые задачи, средства, формы формирования у учащихся культуры здоровья, предусматривающей самостоятельную сознательную регуляцию своих действий и поведения в интересах своего здоровья и здоровья окружающих.

Обеспечение здоровьесберегающей организации учебного процесса в общеобразовательной школе дает возможность сформировать устойчивые потребности и ценностные ориентации школьников к сохранению и укреплению здоровья, обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые для этого знания, научить использовать полученные знания в современной

жизни(М. В. Константинова).

Учитывая выше перечисленное мы сталкиваемся с **противоречием**: с одной стороны существует необходимость проведения профилактических работ по профилактике аддиктивного поведения уже в младшем школьном возрасте, но с другой стороны недостаточным количеством методических разработок.

Из противоречия вытекает **проблема**, «Каковы возможности внеурочной деятельности для профилактики аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте?»

Таким образом, обострение проблемы аддиктивного поведения стало побудительной причиной активации практической работы по созданию условий для психо-профилактики вредных зависимостей у детей и подростков, что и обусловило выбор темы квалификационной работы "Профилактика аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности".

Цель исследования: теоретическое обоснование возможности внеурочной деятельности и разработка программы внеурочных занятий, направленных на профилактику аддиктивного поведения младших школьников.

Объектом исследования выступает процесс профилактики потребления психоактивных веществ в младшем школьном возрасте.

Предметом исследования являются возможности внеурочных занятий, как средства профилактики аддиктивного поведения у младших школьников.

Для реализации цели были поставлены следующие задачи:

- 1.Изучить сущность понятия "Аддиктивное поведение» и рассмотреть табакокурение как форму аддиктивного поведения;
- 2.Рассмотреть особенности профилактической работы в начальной школе как средства предупреждения аддиктивного поведения;
- 3.Проанализировать результаты изучения риска формирования аддиктивного поведения у младших школьников

Для решения ранее поставленных задач были использованы следующие

методы исследования:

- аналитические (теоретический анализ психолого-педагогической, научно-методической литературы);
- диагностические (наблюдение, анкетирование, тестирование);
- статистические (анализ и обработка данных эксперимента).

База исследования: МОУ Уйско-Чебаркульская СОШ. Исследование было проведено в 4 классе, с детьми в возрасте 10 -11 лет в количестве 20 человек: из них 12 мальчиков и 8 девочек.

Практическая значимость исследования заключается в разработке программы внеурочных занятий, направленных на профилактику аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте,

Структура исследования: оглавление, введение, теоретическая часть, выводы по главам, практическая часть, шесть таблиц, три рисунка, заключение, список литературы в количестве 55, 4 приложения.

Глава 1. Теоретические основы профилактики аддиктивного поведения младших школьников средствами внеурочной деятельности

1.1 Содержание понятия «Аdditивное поведение»

Прежде чем обратиться к аддитивному поведению, определимся с термином аддикция.

Происхождение термина аддикция восходит к рабской зависимости. Хотя наркоман может чувствовать себя поработанным табаком, алкоголем, пищей, наркотиками, психотропными препаратами или другими людьми, эти объекты далеки от того, чтобы быть для него "паразитами". Напротив, объект наркотической привычки переживается как "хороший" по существу; иногда он даже становится единственным занятием, которое, кажется, придает смысл жизни человека. Психическая экономия, лежащая в основе наркотического поведения, предназначена для того, чтобы рассеивать чувства тревоги, гнева, вины, подавленности, депрессии или любого другого состояния аффекта, которое вызывает невыносимое психическое напряжение. Однажды созданный или обнаруженный, источник наркотического состояния или действия должен быть всегда под рукой для ослабления этих эмоциональных переживаний, пусть даже ненадолго, когда бы это ни требовалось. Таким образом, одной из целей наркотического поведения является избавление от чувств.

Некоторое преимущество термина "аддитивное поведение" заключается в его интернациональной транскрипции, а также в возможности идентифицировать личность с подобными привычками как "аддикта" или "аддитивную личность" [11, 30]

В этой связи целесообразно остановиться на понимании сущности понятия "привычка".

В русском языке у слова "привык" - два расходящихся смысла. Оба совпадают в смысле "принял". Принял что-то за должное, за разумеющееся...

Привыкание в первом смысле - назовем его привычкой терпения - ведет к понижению эмоциональности. Приспособился, примирился; приноровился; привык... Привычка, во втором смысле - привычка-привязанность, привычка-пристрастие - ведет к возрастанию эмоциональности: привык, привязался, испытываю потребность, тягу, влечение, не могу без...;

Привычка-зависимость: при лишении предмета испытывается дискомфорт все более сильной степени, возникают тяга, влечение, стремление вернуть; повторить или заменить чем-либо равнозначным...

Предмет привычки становится ценностью, а затем и сверхценностью - привычка-пристрастие, а потом и привычка-мания. Переход привычки-зависимости в неуправляемое пристрастие, в одержимость, в манию начинается с той черты, когда ею начинают тесниться и подавляться, а затем и уничтожаться другие зависимости - наши естественные, первичные жизненные привычки, они же потребности - есть, двигаться, спать, любить... [30; 12]

В целом, трактовка понятия "аддиктивность" рассматривается в двух контекстах: химическая зависимость и девиантное поведение. В первом случае зависимое аддиктивное поведение это аутодеструктивное поведение, связанное с зависимостью от употребления какого-либо вещества (или от специфической активности) в целях изменения психического состояния. Субъективно оно переживается, как невозможность жить без объекта аддикции, как непреодолимое влечение к нему. Это поведение носит выраженный аутодеструктивный характер, поскольку неизбежно разрушает организм и личность. [30;13]

Аддиктивное поведение развивается как субъективная фиксация на том, что человек считает для себя безопасным и успокаивающим. Мучительные события жизни у лица, не имеющие ни сил, ни умения

преодолевать трудности, порождают нестерпимую жажду мгновенного их устранения или немедленного счастья (Гульдман В. В).

Если удастся осуществить желаемое каким-то искусственным способом, то формируется связь между этим состоянием и действием, приведшим к нему. Каждое последующее подобное отрицательное переживание будет ускорять появление указанного действия. В результате человек попадает в ловушку, стремясь достичь сиюминутного удовольствия, даже не зная об отдаленных негативных последствиях. По этому механизму наркоман тянется к игле, курильщик - к сигарете, алкоголик - к стакану. Каждое очередное действие аддикта усиливает вероятность своего повторения через все более короткие промежутки времени. В этом контексте "зависимость" понимается как чрезмерная привязанность к чему-либо.

Во втором случае аддиктивное поведение - это одна из форм отклоняющего поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации.

Аддиктивное поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. Теоретически (при определенных условиях) это могут быть любые объекты или формы активности - химическое вещество, деньги, работа, игры, физические упражнения или секс. [30;14]

Зависимость является с одной стороны свободным, добровольным личностным выбором, а с другой, его утратой и подчиненностью аддиктивному агенту.

Диссонансные переживания аддиктов. На сознательном уровне они оценивают бесполезность своего поведения и свою личностную бесполезность в том числе, а на бессознательном уровне - нежелании прервать зависимость от того или иного аддиктивного агента.

Мотивационной основой зависимости является гедонистическое желание испытать удовольствие, выраженное в яркости, свежести

настроения, необычности иллюзорно-эйфорического состояния, свободе от тревог, страхов, внешних преград, обязанностей.

Зависимость по мере ее развития становится патогенной доминирующей потребностью и личностной направленностью.

Негативная социально-нормативная оценка. Любая зависимость носит антинормативный характер и рассматривается обществом как негативное отклоняющееся поведение. Алкоголики, наркоманы, азартные игроки воспринимаются как маргиналы, неспособные жить полноценной жизнью. [30;1]

Деструктивное влияние зависимости на эффективность жизнедеятельности и состояние здоровья.

Выделим следующие базовые критерии аддиктивности:

- Произвольность и ситуативность выбора агента зависимости. Им может стать любой источник, способствующий "облегчению", временной эйфории и вытеснению жизненных проблем (неудач, конфликтов, одиночества и др.)
- Социально-психологическая обусловленность аддиктивного поведения. АП не является следствием наследственной предрасположенности, а является результатом ухода от решения сложных социальных проблем, стрессовых ситуаций, жизненных препятствий, неудач с помощью различных, включая опыт поведения социального окружения, советы близких людей, биофармакологические компенсаторы.
- Ограничение или сужение сознания на одном из источников зависимости.
- Деформация личностного смысла и снижение потенциалов профессионально-личностной самореализации развиваются вследствие диссонанса в мотивационно-целевой сфере.

- Ослабление воли и самостоятельности в оценке и решении профессионально-личностных проблем с последующим развитием инфантилизма.
- Нормативности-ненормативность аддикций определяется социоэтническими ценностями, традициями.
- Амбивалентность АП. Человек, стремящийся быть свежим и подтянутым, жаждущий радостного настроения, успехов, самоудовлетворенности, подвергается прогрессирующим процессам психосоматической деформации, психотравматизации, ухудшения здоровья.
- Аддиктивность проявляется в форме устойчивых стереотипов, трудно корректируемых пагубных привычек, пристрастий, требующих психотерапевтического вмешательства.
- Высокая социально-психологическая и психофизиологическая стоимость аддикций... АП сопровождается непродуктивными затратами личного жизненного времени, энергии, материальных затрат и здоровья близких людей.
- Ориентация на удовлетворение эмоционально-соматических и гедонистических ощущений сочетается с утратой эмпатического и интимно-дружеского отношения к окружающим людям.
- Формирование аддикции на фоне переживания напряженности, эмоциональной боли, чувства одиночества, беспомощности и др.
- Подавление и вытеснение аддикцией естественных жизненно-значимых потребностей в еде, движении, сне, любви и т.д.
- Субъективное переживание в форме непреодолимого влечения к объекту аддикции, невозможности существования без него.
- Устойчивое стремление к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое.

- Отличительной особенностью зависимого поведения является его цикличность
- Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти, но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию.
- Степень тяжести аддиктивного может быть различной - от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией.
- Выбор личностью конкретного объекта зависимости отчасти определяется его специфическим действием на организм человека. Как правило, люди отличаются по индивидуальной предрасположенности к тем или иным объектам аддикции.

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или приходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования.

Субъективно оно переживается как невозможность жить без объекта аддикции, как непреодолимое влечение к нему. [30;16-17]

Также следует выделить такие виды зависимостей, как:

1. Химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная, алкогольная зависимости).
2. Нарушение пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды).
3. Гэмблинг - игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры).
4. Сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм.)
5. Религиозное деструктивное поведение (фанатизм, вовлеченность в секту). [30;21]

Аддиктивное поведение - нерегулярное употребление ПАВ, которое можно расценивать как предпосылку развития зависимости (Гульдман В. В.). Этот термин хорошо отражает присущую подростковому возрасту характерную черту, иногда называемую "первичным", "изначальным", "поисковым" подростковым полинаркотизмом. Суть этой черты состоит в том, что многие подростки склонны испытать на себе действие различных ПАВ.

Между состоянием нормы и тяжелым заболеванием лежит довольно широкий спектр переходных состояний и функциональных отклонений от нормы. В отношении наркомании он может быть представлен следующей последовательностью нарушений: расстройства поведения - аддиктивное поведение - наркомании. Таким образом, аддиктивное поведение является переходной стадией наркоманий подростков.

Аддикция - поведение, при котором индивид утрачивает контроль над потреблением алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, в результате чего возникают тяжелые последствия (нарушения функций головного мозга и всего организма в целом, психических процессов, психологической и социальной адаптации и др.)

В типичных случаях аддикция начинается с приобщения к потреблению наркотиков, алкоголя или других психоактивных веществ как поиску ощущений, с помощью которых надеется избавиться от осознаваемого стресса, расширить диапазон имеющегося опыта под влиянием социальных обстоятельств, не осознавая последствий своего поведения, давления сверстников и т.д. После определенного числа употреблений психоактивного вещества формируется аддикция.

Синдромы, относящиеся к аддиктивному поведению, еще называют компульсивным поведением [15;24]. Под компульсивным поведением подразумевается поведение или действие, предпринимаемое для интенсивного возбуждения или эмоциональной разрядки, трудно контролируемое личностью и в дальнейшем вызывающее дискомфорт. Такие

паттерны могут быть внутренними (мысли, образы, чувства) или внешними (работа, игра и т.д.). Компульсивное поведение дает возможность имитации хорошего самочувствия на короткий период, не решая внутриличностных проблем. К компульсивному поведению относятся следующие разновидности: компульсивное переедание, компульсивное стремление к снижению веса, компульсивное стремление к риску и стрессу, компульсивная потребность быть занятым ("трудоголики"), компульсивное стремление к достижению, компульсивное стремление к смене сексуальных партнеров, в изоляции, потребность покупать вещи, компульсивная потребность в физических упражнениях и т.д.

В качестве базисной характеристики аддиктивной личности Д.И. Менделевич выделяет зависимость. Для оценки отнесения человека к зависимому типу выделяются признаки, пяти из которых достаточно для диагностики зависимости: неспособность принимать решения без советов других людей; готовность позволять другим принимать важные для него решения; готовность согласиться с другими, чтобы не быть отвергнутым (даже если другие не правы); затруднения начать какое-то дело самостоятельно; готовность добровольно идти на выполнение унижительных или неприятных работ с целью приобрести поддержку и любовь окружающих людей; плохая переносимость одиночества и готовность на значительные усилия, чтобы его избежать; ощущение опустошенности или беспомощности, когда обрывается близкая связь; страхом быть отвергнутым; легкая ранимость, податливость малейшей критике или неодобрения со стороны.

Описание аддиктивной личности соответствует слабому "Я" и сильному "оно". Именно такое отношение существует между ними у подростков в период полового созревания согласно психоаналитическим представлениям Анны Фрейд. Конфликт между "оно" и "Я" может развиваться по двум сценариям. Если "оно" побеждает "Я", то к концу возрастного подросткового периода инстинкты, сексуальные и агрессивные

импульсы вырываются на свободу и человек предается удовольствию, стихии влечений. Прежний характер человека разрушается. Если же победу одерживает "Я", то к концу подросткового периода формируется устойчивый характер для всей последующей жизни. Для нормального функционирования человеку необходимо равновесие сил между психологической, социальной и биологической сущностями личности. Социальная сущность личности - суперэго (я - идеал или сверх -"я") формируется воспитанием и является дополнительной системой контроля за поведением человека. Несогласия между требованиями совести, хранителем которой выступает я - идеал, ощущается человеком как чувство вины. Совесть и ответственность - социальные чувства и формируется на основе идентификации с другими людьми, которая происходит на основе одинакового я - идеала. Согласно подходу А.Фрейд, в раннем подростковом возрасте трудно устоять против влечений, а, значит, существует определенная вероятность легкого вовлечения подростков в наркотизацию, сулящую удовольствия. Однако, и поздний подростковый возраст при неблагоприятном развитии "я" чреват разгулом инстинктов, в том числе потреблением наркотиков. [16;13]

Аддиктивная личность проявляет склонность к поиску запредельных эмоциональных переживаний и неспособность проявлять ответственность. Поведение аддиктивной личности характеризуется стремлением к уходу от реальности из-за страха перед обыденной, наполненной обязательствами и регламентациями "скучной" жизнью.

У аддиктивной личности появляется "двойная жизнь", состоящая из прежней "нормальной" жизни и жизни с аддиктивными реализациями. Аддиктивная реализация многими понимается упрощенно как прием вещества или другое аддиктивное действие. Реализация включает в себя еще и мысли о состоянии ухода от реальности, о возможности и способе его достижения. Реализация, раздумья, фантазии на аддиктивную тему занимают большое количество времени и энергии. Сосуществование двух стилей жизни

водном человеке приводит к изменению установок, мотивации и системы ценностей.

Рассмотрев сущность аддиктивного поведения, мы можем говорить о нем как о форме отклоняющего поведения, сделать вывод о деструктивности о сложных предпосылках данного поведения (биологические, психологические, социальные, мировоззренческие), уязвимости перед данной проблемой многих групп населения, в особенности молодежи.

Также можно сделать вывод о том, что перед нами стоит огромная задача по борьбе с аддикцией, особенно в детской сфере, с которой необходимо бороться с помощью профилактики.

1.2 Табакокурение как одна из форм аддиктивного поведения

Согласно социально-психологическим исследованиям распространение влияния алкоголя и табака напрямую связано с кризисными ситуациями в политике и экономике. Спиртное и табак уверенно вошли в наш быт, став повседневной нормой превратившись в обыденность. Выпивают повсюду и по любому поводу, тоже самое с курением. Используется непосредственная пропаганда в газетах и журналах, на телевидении, в интернете и скрытая в кино и музыке.

По разным данным табачный дым уносит ежегодно от 100 до 300 тыс. жизней наших сограждан. В последние годы отмечено резкое «омоложение» контингента лиц, употребляющих табачные изделия. Почти в 70% наблюдений первый опыт общения с табаком приходится на 7-10 лет. В среднем и старшем подростковом возрасте до 80% обследованных эпизодически курят. При этом парадоксальным является тот факт, что в отдельных подростковых социальных группах число курящих девушек практически равно или превосходит аналогичные показатели у юношей (Чубаровский В.В., 2004).

Курение младших школьников, в первую очередь, сказывается на нервной и сердечно-сосудистой системах. В 9-10 лет они уже жалуются на отдышку при физической нагрузке. В результате многолетних наблюдений французский доктор Декалзне еще 100 лет назад пришел к убеждению, что даже незначительное курение вызывает у детей малокровие, расстройство пищеварения.

При токсикомании и табакокурении основным этиологическим фактором, естественно, является соответствующее психоактивное вещество (ПАВ), определяющее развитие физической и психической зависимости от него. Однако механизм развития болезни, т.е. ее патогенез, не может быть сведен к действию табака, немалую роль при этом играют и другие факторы [36,62].

В настоящее время общепринятым считается мнение, согласно которому развитие табако-зависимости определяют следующие факторы:

- химическая структура ПАВ, его фармакодинамические и фармакокинетические особенности, с которыми связано его влияние на нейрохимические системы мозга и соответствующие рецепторы;
- наследственные свойства организма и предполагаемая наследственная передача предрасположенности к развитию токсикомании и табако-зависимости;
- индивидуальные ощущения, получаемые при курении;
- личностные особенности человека, в частности возрастные;
- социокультуральные и другие средовые влияния.

Выделение отдельных факторов и их отграничение несколько условны. Так, наследственное предрасположение может выражаться в особенностях индивидуальных ощущений при употреблении табака, поскольку последние отражают индивидуальные особенности его обмена, и в личностных свойствах. Кроме того, клиническая практика показывает, что несколько факторов могут действовать одновременно, дополняя друг друга [15].

Среди младших школьников одним из мотивов курения или употребления спиртных напитков является стремление быть на пике современной моды, желание быть похожим на своих кумиров.

Подобная позиция (реакция), объясняется отчасти периодом времени, который переживает наша страна, и отчасти тем, что юноши и девушки еще находятся в таком возрасте, когда их не очень заботят проблемы собственного здоровья. Для них главное, чтобы они выглядели достойно в глазах своих сверстников.

В сознании молодых людей человек с зажженной сигаретой в руках, или во рту, становится более привлекательным, неотразимым, самостоятельным, раскованным и независимым.

Типы курения:

- Нефармакологический;
- Психосоциальный: средство самоутверждения, достижения социального доверия, признания;
- Сенсорно-моторный: процесс курения приносит удовлетворение курильщику;
- Фармакологический (концентрация никотина в крови регулируется частотой и глубиной затяжек);
- Потворствующий (самый частый): с целью получить удовольствие или усилить уже приятную ситуацию; частота курения варьирует в широких пределах;
- Седативный: облегчение состояния при неприятной ситуации;
- Стимулирующий: поддержка при выполнении умственных задач, концентрации внимания, в напряженной ситуации или при выполнении монотонной работы.

Пристрастие: для того чтобы избежать симптомов отмены при снижении уровня никотина в плазме ниже необходимого для курильщика минимума, обычно через 30 мин после последнего курения. К этому типу относится автоматическое курение, часто неосознанное, мысль о курении возникает только в том случае, если под рукой нет сигареты [34].

При вдыхании углекислого газа вытесняется кислород из крови, в результате приводящий к снижению уровня обмена веществ в организме, таким образом, служа энергосберегающим фактором. В итоге, в среднем разрушающее действие табачного дыма на организм сам курильщик начинает замечать только лишь через 15-20 лет своего «курительного стажа». Негативные последствия курения обнаруживается почти у всех курильщиков [37].

Во-первых, это снижение памяти. Сердце у курильщика ежедневно перекачивает на одну тонну крови больше, чем у некурящего, приводящего его к преждевременному изнашиванию.

Во-вторых, практически у каждого курящего, развивается бронхит, что дает 100% гарантию гастрита.

В-третьих, половая потенция у мужчин на 80% связана с сосудистым компонентом, а значит напрямую обусловлена курением. Рак легких у курильщиков, «растет» не по дням, а по часам, обгоняя сердечно-сосудистые заболевания.

Главная же опасность никотина состоит в том, что он является очень «тонким» наркотиком, накрепко связывающим человеческую психику с этим активным химическим веществом.

Тяга к алкоголю и табаку возникает в связи с общим ослаблением интереса к жизни. Человек, не востребованный в сфере труда, не нашедший должного понимания в семье, ищет альтернативные пути для самоутверждения своей личности. Алкоголь и табак не только способствуют этим поискам, помогая избавиться от психологической напряженности, но, вместе с этим предлагают себя в качестве таковых путей, уводя человека в мир иллюзий [46,55].

Медицинскими факторами повышенного риска возникновения никотино-зависимости являются в первую очередь нервно-психические расстройства, показатели распространенности которых в отдельных возрастных группах достигают 70% (Кучма В.Р., 2005; Чубаровский В.В., 2005).

Пограничные психические расстройства становятся факторами риска развития табакокурения и табако-зависимости.

Следует отметить, что наиболее высокий риск формирования выраженных форм табако-зависимости отмечается у подростков, обнаруживающих пограничные психические нарушения различных форм и типов, как синдромально и нозологически очерченных, так и являющихся предболезненными нарушениями, получивших в ряде исследований термин «патохарактерологические и невротические реакции» [32].

Поскольку о психических свойствах личности судят по особенностям ее проявления одним из ключевых признаков, традиционно относимых к факторам повышенного риска возникновения и развития зависимости, является наличие отклоняющегося (девиантного) поведения - нежелательного или опасного для общества отклонения поведения от принятых социальных норм. Поэтому все подростки с различными формами нарушенного поведения могут быть отнесены к группе риска по табакокурению [16].

В отечественной литературе широкое распространение получило понятие «специфические детские реакции». В частности, реакция эмансипации - стремление высвободиться из-под опеки взрослых, утвердить собственное новое ролевое положение в сложившейся ранее и распадающейся системе отношений «детского Я» и формирующегося «Я взрослого».

В детском возрасте неблагоприятное значение имеет, в частности, реакция имитации (стремление подражать поведению взрослых) в сочетании с фактором курения родителей.

Также крайне высокий риск раннего начала табакокурения обнаруживают лица с акцентированными характерологическими особенностями, например, конформными чертами в сочетании с патохарактерологическими или сильно выраженными специфическими подростковыми реакциями эмансипации и группирования со сверстниками. Именно лица с данными свойствами и составляют группу наивысшего риска в отношении возникновения ранней никотино-зависимости [21].

Представляется, что именно концепция акцентированных характерологических особенностей (Личко А.Е., 1977) как ведущего предрасполагающего фактора риска в отношении возникновения психической патологии и различных проявлений дезадаптации формирующейся личности (включая аддиктивные нарушения) является

наиболее адекватной в отношении диагностики и особенно коррекции и профилактики психических расстройств.

В качестве одного из наиболее патогномичных в отношении развития патологического пристрастия к табаку и ПАВ типов акцентуации характера и психопатий рассматривался «неустойчивый тип», своеобразие которого определяется неустойчивостью мотивационно-потребностной сферы с сочетанием импульсивности и ведомости (Личко А.Е., 1977; Попов Ю.В, 1988) [36].

Мотивами первого приема табака чаще всего являются любопытство, стремление не отстать от микро-группы, у детей - реакция подражания взрослому.

Другие психологические истоки формирующегося в подростковом возрасте патологического влечения кроются, по-мнению многих психодинамически ориентированных авторов, в психических травмах раннего детского возраста.

В аспекте определения личностных факторов predisпозиции к зависимости от табака главным эффектом вышеуказанных ранних задержек и искажений развития подростка является формирование в преморбиде стойких нарушений само-регуляции и самоконтроля.

При оценке личностных свойств существенное значение имеет изучение роли микро-социальных факторов, в частности семейного анамнеза, в качестве реализующих причин возникновения зависимости [5,13].

1.3 Роль внеурочной деятельности в процессе профилактики аддиктивного поведения младших школьников

Профилактическая деятельность, как правило, стоит на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. Однако несмотря на все усилия и затраты, именно профилактика является наиболее уязвимым местом. Выявление лиц с наркотическими проблемами и до настоящего времени вызывает большие трудности. Фактически вся лечебно-профилактическая и реабилитационная работа в области наркологии касается явных, запущенных случаев наркоманий, токсикоманий и алкоголизма [25].

В международной практике можно выделить следующие основные модели профилактики:

- медицинская модель ориентирована преимущественно на медико-социальные последствия наркомании и предусматривает в основном информирование учащихся о негативных последствиях приема наркотических и иных психоактивных средств на физическое и психическое здоровье;
- образовательная модель направлена на обеспечение детей и молодежи полной информацией о проблеме наркомании и обеспечение свободы выбора при максимальной информированности;
- психосоциальная модель, своей главной целью утверждает необходимость развития определенных психологических навыков в противостоянии групповому давлению, в решении конфликтной ситуации, в умении сделать правильный выбор в ситуации предложения наркотиков [41].

Анализируя обстановку в области профилактики наркомании в России, следует сказать, что первичной профилактикой наркомании преимущественно занимается система образования, в основном

образовательные учреждения среднего звена - школы, профессиональные училища, менее активно - колледжи, лицеи и ВУЗы. Введены новые учебные программы ("Основы безопасности и жизнедеятельности", "Валеология"), косвенным образом ориентированные на профилактику наркомании. Единой государственной программы нет, следовательно, существующие профилактические мероприятия фактически соответствуют образовательной и медицинской моделям профилактики. В связи с этим одним из важнейших аспектов антинаркотической профилактической работы в системе образования является включение в программы образовательных учреждений, осуществляющих подготовку, переподготовку и повышение квалификации специалистов, работающих с детьми и молодежью, вопросов профилактики аддиктивного поведения[34].

Различают первичную, вторичную и третичную профилактику. Рассмотрим эти формы профилактики и задачи каждой из них. Первичная профилактика аддиктивного поведения опирается в своей основе на долгосрочную общегосударственную политику. Направленную на формирование в обществе непримиримого отношения к употреблению наркотиков. Такая политика позволяет надеется, что противостояние наркомании станет действительно общенациональным делом и включит в себя усилия, как на правительственном уровне, так и по линии неправительственных структур и движений.

Целями первичной профилактической деятельности на данном этапе становления государственной системы профилактики злоупотребления аддиктивного поведения и наркомании в образовательной среде являются:

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на ПАВ 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.

Приоритетом первичной профилактики следует рассматривать создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется не на патологию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья - освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения.

Вторичная профилактика касается лиц, которые уже испытывают на себе влияние проблемы, связанной с употреблением наркотических средств, но не обнаруживают признаков болезни. Ее цель - максимально сократить продолжительность воздействия ПАВ на человека, ограничить степень вреда, наносимого злоупотреблением ПАВ, как потребителю, так и окружающей его среде - учащимся образовательного учреждения и семье, предотвратить формирование хронического заболевания. Комплекс мероприятий вторичной профилактики направлен на полное прекращение дальнейшей наркотизации и восстановление личностного и социального статуса учащегося [33]. Важнейшими составными частями вторичной профилактики являются: создание системы раннего выявления потребителей ПАВ, обеспечение доступности комплексного обследования и оказание квалифицированной психологической, медицинской, педагогической и социальной помощи.

Педагоги, школьные психологи, социальные работники вместе с родителями таких учащихся должны стремиться создать психотерапевтическую атмосферу непримиримости к табакокурению и потреблению ПАВ и оптимизировать их здоровые личностные и социальные устремления. Очень важно обеспечить длительное пребывание таких учащихся в нормативных средах (учебный класс в общеобразовательной школе, учреждения дополнительного образования, семья и т.д.), в которых, как правило, вероятность распространения

наркотиков сведена к минимуму.

Профилактика, лечение и реабилитация - это взаимосвязанный процесс. Реабилитация начинается с первого контакта больного с медицинской службой и продолжается до тех пор, пока не будет восстановлен его личностный, профессиональный и социальный статус. Если учесть, что прием "тяжелых" наркотиков типа героина способен в максимально короткие сроки превратить "экспериментатора" в больного наркоманией, то лечебно - реабилитационная программа должна начинаться как можно раньше, быть интенсивной и комплексной. Вместе с тем без включения больного в образовательный и осознанный трудовой процесс невозможно решить проблемы третичной профилактики, т.е. реабилитации [35].

Мероприятия, направленные на предотвращение срывов и рецидивов наркомании, относятся к третичной профилактике. Собственно, это и есть реабилитация, которая, по мнению экспертов, представляет собой комплексное направленное использование медицинских, психологических, социальных, образовательных и трудовых мер с целью приспособления больного к деятельности на максимально возможном для него уровне [2].

Несмотря на высокий уровень участия психиатров - наркологов в осуществлении вторичной и особенно третичной профилактики, активное участие в этом процессе воспитателей, педагогов, школьных психологов, социальных педагогов не только не может быть исключено, но должно рассматриваться в качестве одного из основных факторов решения проблем реабилитации. Именно специалисты образовательных учреждений осуществляют организацию технических и иных кружков, спортивных секций, оказывают социально - психологическую и педагогическую помощь, формируют законопослушное поведение, без которых реабилитация просто невозможна.

Таким образом, под профилактикой понимают любые мероприятия, разработанные для того, чтобы избежать аддиктивного поведения и уменьшить, негативные социальные последствия и вред,

наносимых здоровью. Это широкое понятие может включать действия, направленные на ограничение предложения (основанные на том принципе, что снижение доступности ПАВ ограничивает возможности для злоупотребления и возникновения зависимости) и спроса (включая пропаганду здоровья и профилактику заболеваний). Профилактическая работа как средство предупреждения злоупотребления ПАВ состоит в воспитании психически здорового, личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ [5].

Рассмотрим возможности внеурочной деятельности для профилактики аддиктивного поведения.

В Российской педагогической энциклопедии "внеурочная деятельность" определяется как составная часть учебно-воспитательного процесса в школе, одна из форм организации свободного времени учащихся.

Большинство авторов считают, что внеклассная работа это учебно-воспитательный процесс, реализуемый во внеурочной деятельности, время сверх учебного плана и обязательной программы коллективом учителей и учеников или работников и учащихся учреждений дополнительного образования на добровольных началах, обязательно с учетом интересов всех ее участников, являясь неотъемлемой составной частью воспитательного процесса [8].

Суть внеурочной работы определяется деятельностью школьников во внеурочное время при организующей и направляющей роли учителя. Но эта организация проводится таким образом, что творчество и инициатива учащихся всегда должна выходить на первый план. Л.М. Панчешникова считает, что вне сомнений тот факт, что внеклассная работа играет огромную роль для современной школы. В условиях перестройки социальной работы в воспитании нового облика личности. Эта работа вносит вклад в такие качества личности, как инициативность, активность, творчество, способность

к саморазвитию, самовоспитанию, самообразованию. Внеурочная деятельность - это, с одной стороны, педагогическая система, обладающая целостными свойствами и закономерностями функционирования, а с другой - неотъемлемая часть отечественной системы образования [31].

Рассмотрим важные принципы внеурочной работы:

1. Принцип добровольности. Одной из самых главных задач внеурочной работы является формирование у учащихся познавательного интереса к предмету. Такой интерес не может возникнуть, если работа выполнена без желания, по принуждению. Поэтому А.В. Усова считает, что принцип добровольности является одним из самых важных принципов внеурочной работы. Ученик должен выражать искреннее желание принять участие во внеурочной работе по предмету, без какого - либо на то принуждения [36].

2. Индивидуального подхода, Известно, что по уровням общего развития, направленности интересов и чертам характера ученики отличаются друг от друга. Игнорируя эти различия, невозможно добиться успехов во внеурочной работе. И. Я. Ланина утверждает, что принцип учета индивидуальных особенностей учащихся является важным при организации внеурочной работы. Он позволяет учитывать уровни развития каждого учащегося и, исходя из этого, корректировать все виды работ, проводимых с каждым учеником.

3. Равного права как сильных, так и слабых учеников на принятие участия во внеурочной работе.

4. Принцип развития способностей.

5. Принцип занимательности.

6. Принцип систематичности [24].

Предполагается, что такие принципы, как принцип добровольности, равного права как сильных, так и слабых учеников на принятие участия во внеурочной работе, индивидуального подхода будут соблюдены психологом или педагогом, использующим данную программу. Принцип развития

способностей также нашел отражение в нашей программе, так как на занятиях идет развитие навыков общения, навыков борьбы со стрессом и т.д. принципу занимательности отвечают интересные задания на снятие мышечного напряжения. И, наконец, принцип систематичности также должен быть реализован психологом, так как занятия должны проводиться не реже, чем 1 раз в две недели.

Таким образом, мы выбрали именно внеклассную работу для реализации плана по профилактике аддиктивного поведения, так как она позволяет творчески подойти к поиску вариантов ее проведения. Формирует и развивает личность ребенка, а так же совершенствует заложенный в человеке природный характер, корректирует намечающиеся нежелательные социальные отклонения в его поведении и сознании.

Выводы по первой главе

Для России употребление несовершеннолетними и молодежью алкоголя, наркотических и других ПАВ превратилось в проблему, представляющую угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку. Постоянное ухудшение здоровья, распространение вредных привычек, таких как курение, потребление алкогольных напитков и наркотиков достигло критического уровня, и дальнейшее нарастание существующих тенденций может вызвать необратимые последствия. Известно, что каждый наркоман за год способен вовлечь от 4 до 17 человек. При таких темпах через 5 лет в стране более чем 1/4 населения попробует наркотики. Мы рассмотрели понятие "Психоактивные вещества", под которым понимается любое химическое соединение (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния. Обобщили причины, которые побуждают детей вести себя аддиктивно:

1. Подражание нескольких видов: умышленное подражание; подражание нравящемуся человеку; неосознанное подражание.
2. Стремление к взрослости.
3. Из любопытства.
4. Стремление не отстать от моды.
5. Как защита от личных неприятных переживаний (желание расслабиться, снять стресс, напряжение).
6. Желание попробовать всё в этой жизни.
7. Желание преодолеть серость, рутинность существования.
8. Неурядицы в жизни, учёбе, во взаимоотношениях с другими людьми.
9. Привычка.
10. Внутренняя убежденность.

Изучив психолого-педагогическую литературу и особенности младших школьников, выявили, в младшем школьном возрасте в основном формируется характер ребенка, складываются его основные черты, которые в дальнейшем влияют на практическую деятельность ребенка и на его общение с людьми, а значит, этот возраст наиболее благоприятен для начала профилактической работы по предупреждению злоупотребления ПАВ.

Мы рассмотрели профилактическую работу как средство предупреждения аддиктивного поведения и выяснили, что под профилактикой понимают любые мероприятия, разработанные для того, чтобы избежать данного поведения и уменьшить негативные социальные последствия и вред, наносимый здоровью.

Мы описали возможности внеурочной работы в профилактике аддиктивного поведения, выбрали именно внеурочную деятельность для реализации плана по профилактике аддиктивного поведения младших школьников, так как ее возможности позволяют творчески подойти к поиску вариантов ее проведения. Возможности внеурочной деятельности формируют и развивают личность ребенка, а также совершенствуют заложенный в человеке природный характер, корректирует намечающиеся нежелательные социальные отклонения в его поведении и сознании.

Таким образом, данная проблема значима и потребность в разработке программ по профилактике аддиктивного поведения имеет место. Мы считаем необходимым, разработать программу по профилактике аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте, которая будет представлена во второй главе.

Глава 2. Экспериментальная работа по профилактике аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности

2.1 Цели и задачи экспериментальной работы

Для достижения цели исследования, нами была организована экспериментальная работа по проблеме профилактики аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности.

Наше исследование проводилось на базе МОУ Уйско-Чебаркульская СОШ.

В эксперименте принимали участие школьники четвертого класса. Всего в эксперименте принимали участие 20 человек.

Цель экспериментального исследования: разработка программы профилактики аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности.

Задачи:

1. Подобрать диагностический инструментарий;
2. Изучить уровень отношения детей младшего школьного возраста к табакокурению;
3. Разработать программу профилактики аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности.

Мы провели диагностику детей по методике " Может ли ..." Н.А. Гусевой [11].

Цель данной методики: исследование оценочного компонента установки ребенка по отношению, как к употреблению ПАВ, так и к потребителям различных психоактивных веществ.

Обоснование методики: выяснить, каким образом дети оценивают употребление ПАВ, на наш взгляд, возможно, анализируя отношение детей к потребителям табака и алкоголя. Нас интересует прежде всего, насколько, по

мнению детей, влияет употребление того или иного психически активного вещества на жизнедеятельность потребителя. Если ребенок считает, что потребитель ПАВ может быть носителем важных качеств, реализовывать важные потребности, иными словами, прием ПАВ не мешает нормальному функционированию индивида, можно сделать вывод о высокой степени риска подражания такогоребенка поведению аддиктов. И, наоборот, убеждение ребенка в невозможности нормального существования потребителя ПАВ, является значимым фактором защиты от злоупотребления ПАВ.

Описание методики: данная методика проходит в два этапа. На первом этапе проведения диагностики по методике "Может ли ...", каждому ребенку было выдано по семь карточек со схематическим изображением трех человечков, внизу под каждым рисунком написано качество. Сначала ребенок должен выбрать человечка, которым он больше всего хотел бы быть (выбранному качеству присваивается 2 балла). А затем, из оставшихся двух человечков, ребенок должен выбрать человека, которым он хотел бы быть во вторую очередь (выбранному качеству присваивается 1 балл). Результаты опроса заносятся в протокол обследования.

Таким образом, на первом этапе изучаются ценностные ориентации детей ("К").

На втором этапе данной методики исследуется отношение детей к потребителям ПАВ с помощью опроса "Да - Нет". Учащимся было предложено ответить на 16 вопросов, свои ответы ("Да" или "Нет") они заносили в таблицы. После опроса ответы ребенка заносятся в протокол "Может ли ... " и обрабатываются: за каждый ответ "Да" присваивается - (-1) балл, "Нет" - (+1) балл.

Вопросы 1* и 16* свидетельствуют о том, что инструкция понята правильно при адекватных ответах на вопросы 1 и 16, и неправильно при неадекватных ответах.

Отношение к курению кодируется коэффициентом "i" и высчитывается

по формуле:

$$i = i_1 \times k_1 + i_2 \times k_2 + i_3 \times k_3 + i_4 \times k_4 + i_5 \times k_5 + i_6 \times k_6 + i_7 \times k_7$$

где K - коэффициент ценностных ориентаций.

Отношение к алкоголю кодируется коэффициентом "j" и высчитывается по формуле:

$$j = j_1 \times k_1 + j_2 \times k_2 + j_3 \times k_3 + j_4 \times k_4 + j_5 \times k_5 + j_6 \times k_6 + j_7 \times k_7$$

где K - коэффициент ценностных ориентаций.

Для вычисления оценочного компонента анти наркотической установки в целом, мы пользовались формулой

$$I + J = Z$$

Общий результат может располагаться в диапазоне от - 45 до + 45.

Чем ближе к нижней границе (отрицательное значение), тем выше риск приобщения к потреблению ПАВ, и чем ближе к верхней границе (положительное значение), тем сильнее анти наркотический барьер. То есть, при расположении результатов от - 45 до -10 - высокий риск приобщения к употреблению табака и алкоголя. При расположении результатов от - 10 до + 10 - средний риск приобщения, и при расположении результатов от + 10 до + 45 свидетельствует о низком риске приобщения к употреблению ПАВ.

2.1 Анализ результатов работы по изучению отношения младших школьников к аддиктивному поведению

На этапе констатирующего эксперимента мы провели данную диагностику, ниже представлены результаты.

На первом этапе проведения методики "Может ли ..." мы исследовали ценностные ориентации детей с помощью опросного листа, представленного в приложении (прил. 1).

Анализ результатов представлен нами в таблицах (1,2).

Таблица 1. Результат исследования ценностных ориентаций учащихся 4 класса МОУУйско-Чебаркульская СОШ

Ф.И.О.	карточка № 1	карточка № 2	карточка № 3	карточка № 4	карточка № 5	карточка № 6	карточка № 7
1. Оля С.	а-2; б-1	б-2; а-1	с-2; а-1	б-2; с-1	а-2; с-1	с-2; а-1	а-2; б-1
2. Дима Р.	б-2; а-1	а-2; б-1	а-2; с-1	с-2; а-1	б-2; а-1	а-2; б-1	б-2; а-1
3. Илья И.	с-2; а-1	б-2; с-1	с-2; б-1	а-1; с-1	б-2; а-1	б-2; с-1	б-2; а-1
4. Егор Д.	б-2; а-1	а-2; б-1	б-2; а-1	а-2; б-1	а-2; с-1	с-2; а-1	а-2; с-1
5. София М.	а-2; б-1	а-2; с-1	с-2; б-1	а-2; б-1	с-2; а-1	с-2; б-1	с-2; а-1
6. Вадик Е.	а-2; б-1	а-2; б-1	б-2; с-1	б-2; а-1	с-2; а-1	с-2; а-1	б-2; с-1
7. Антон М.	б-2; а-1	б-2; а-1	с-2; б-1	а-2; б-1	а-2; б-1	б-2; с-1	с-2; а-1
8. Слава Г.	с-2; б-1	а-2; б-1	с-2; а-1	б-2; а-1	с-2; а-1	с-2; а-1	с-2; а-1
9. Вероника С.	а-2; б-1	а-2; б-1	б-2; с-1	б-2; с-1	с-2; б-1	б-2; а-1	б-2; а-1
10. Кирилл К.	б-2; а-1	б-2; с-1	с-2; б-1	а-2; б-1	а-2; с-1	с-2; а-1	б-2; с-1
11. Юлия С.	б-2; с-1	а-2; с-1	а-2; с-1	а-2; с-1	а-2; б-1	а-2; б-1	с-2; б-1
12. Милана Ч.	а-2; б-1	б-2; а-1	б-2; с-1	б-2; с-1	б-2; с-1	а-2; с-1	б-2; с-1
13. Витя В.	б-2; а-1	а-2; б-1	б-2; а-1	б-2; а-1	с-2; б-1	с-2; а-1	с-2; а-1
14. Дарья И.	а-2; б-1	с-2; а-1	с-2; а-1	б-2; а-1	с-2; а-1	с-2; б-1	б-2; с-1
15. Кирилл Ф.	с-2; б-1	б-2; а-1	с-2; б-1	а-2; б-1	а-2; с-1	а-2; с-1	с-2; б-1
16. Ирина Р.	а-2; с-1	а-2; б-1	б-2; а-1	б-2; а-1	а-2; с-1	с-2; а-1	с-2; б-1
17. Лена С.	б-2; а-1	а-2; б-1	с-2; б-1	б-2; с-1	с-2; б-1	б-2; а-1	с-2; а-1
18. Кирилл С.	б-2; с-1	б-2; с-1	а-2; б-1	с-2; б-1	б-2; с-1	с-2; б-1	а-2; с-1
19. Игорь П.	а-2; б-1	а-2; б-1	с-2; б-1	с-2; б-1	с-2; б-1	а-2; с-1	с-2; б-1
20. Максим П.	а-2; с-1	а-2; с-1	б-2; с-1	б-2; а-1	с-2; а-1	с-2; б-1	с-2; а-1

Таблица 2. Распределение испытуемых по видам ценностных ориентаций

Ценности	Количество испытуемых	
	Z	%
Необычные ощущения	2	10%
Здоровье	3	15%
Богатство	1	5%
Развлечение	3	15%
Успех в учебе	5	25%
Дружба	4	20%
Влияние на других	2	10%

Таким образом, наиболее часто встречающимися ценностными ориентациями являются успех в учебе, а наименее часто встречающимися ценностными ориентациями являются богатство.

Наглядно представим результаты на рисунке (рис. 1).

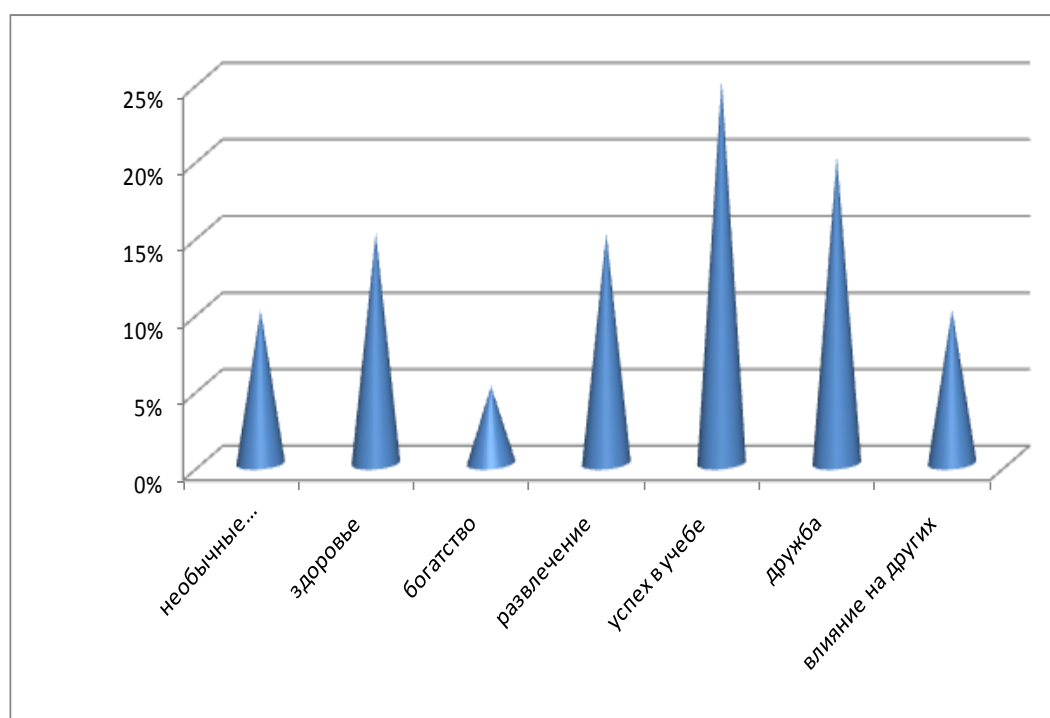


Рис. 1. Распределение испытуемых по видам ценностных ориентаций

На втором этапе мы исследовали отношение детей к потребителям сигаретс помощью опросного листа "Да - нет".

Опросный лист представлен нами в приложении (прил.2).

Данные исследования, полученные в результате опроса "Да - нет" внесены в таблицу 3.

Таблица 3. Результаты изучения отношения испытуемых к потребителям сигарет.

Дети	Ответы детей															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Оля С.	Н	Д	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Н	Н	Д
2. Дима Р.	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
3. Илья И.	Н	Н	Н	Д	Д	Н	Н	Н	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
4. Егор Д.	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
5. София М.	Н	Н	Н	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
6. Вадик Е.	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Д
7. Антон М.	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Д
8. Слава Г.	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Н	Д	Д
9. Вероника С.	Н	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Д
10. Кирилл К.	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Н	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
11. Юлия С.	Н	Н	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Н	Д
12. Милана Ч.	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Н	Н	Д
13. Витя В.	Д	Н	Н	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
14. Дарья И.	Н	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Н	Д
15. Кирилл Ф.	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
16. Ирина Р.	Н	Н	Н	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Н	Д	Д
17. Лена С.	Н	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д
18. Кирилл С.	Д	Д	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Д	Н	Д	Н	Д
19. Игорь П.	Д	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Д	Д	Н	Н	Д	Д	Н	Н	Д
20. Максим П.	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Н	Д	Д	Д	Д	Д	Н	Н	Н	Д

Обобщенные результаты, позволяющие судить о степени риска приобщения к потреблению никотина представлены нами в таблице (табл. 4).

Таблица 4. Распределение испытуемых по степени риска приобщения к потреблению психоактивных веществ

Степень риска	Количество испытуемых	
	Z	%
Высокая	5	25%
Средняя	15	75%
Низкая	-	-

Таким образом, высокая степень риска приобщения к потреблению никотина наблюдается у 5 испытуемых, что составляет 25%, средняя степень риска у 15 испытуемых, что составляет 75%, низкой степени риска не выявлено.

Наглядно результаты представлены нами на рисунке (рис. 2).

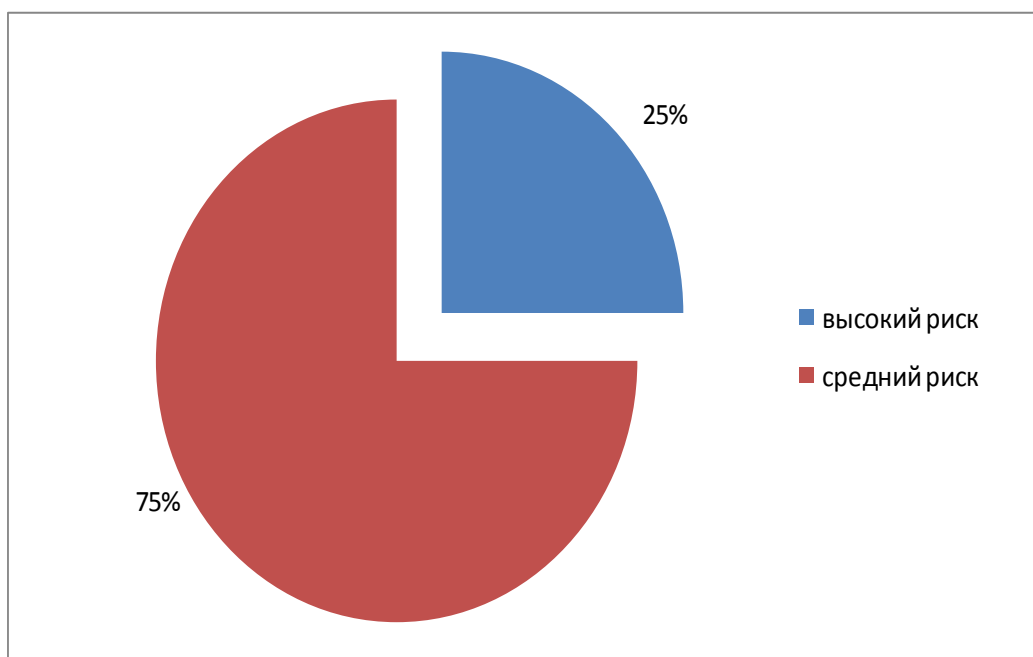


Рис. 2. Распределение испытуемых по степени риска приобщения к потреблению психоактивных веществ

Полученные данные свидетельствуют о том, что результаты эксперимента подтвердили актуальность проблемы нашего исследования, выявив достаточно высокий процент детей, с высокой степенью риска приобщения к употреблению психоактивных веществ и табакокурению.

Следовательно, необходима работа по профилактике потребления табако-курения, поэтому мы пришли к выводу, что необходимо разработать программу профилактики потребления психоактивных веществ младшими школьниками посредством внеурочной деятельности. А также комплекса информационных материалов по профилактике психоактивных веществ для социальной рекламы и методических рекомендаций педагогам, направленных на профилактику

употребления психоактивных веществ детьми младшего школьного возраста.

Полученные в результате исследования данные о типах отношения младших школьников к аддиктивному поведению, в частности к табакокурению, могут использоваться в практической работе воспитателей, педагогов, психологов, социальных работников.

Ведущую роль в формировании аддиктивных расстройств играют определенные психологические особенности человека: снижение переносимости трудностей в повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций; скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством; внешняя социальность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами; стремление обвинять других; попытки уйти от ответственности в принятии решений; стереотипность поведения; зависимость, тревожность. Эти черты в различных сочетаниях встречаются в преобидном периоде, что позволяет считать их фактором, предрасполагающим к развитию аддикции. Для аддиктов характерно стремление к контролю, эгоцентризм, дуализм мышления, желание произвести ложное впечатление отсутствия проблем и благополучия, ригидность, задержка духовного развития. Им свойственны подозрительность и обидчивость, тревожность, в основе которой лежат глубокие комплексы и страхи, и желание получить поддержку.

2.3 Программа внеурочной деятельности «Расти здоровым»

С целью профилактики аддиктивного поведения среди детей младшего школьного возраста, нами была разработана программа внеурочной деятельности «Расти здоровым».

Программа состоит из 24 занятий, что составляет 12 часов 10 минут. Эта программа направлена на профилактику употребления ПАВ и табакокурения детьми младшего школьного возраста и предполагает проведение внеклассных занятий 1 раз в неделю.

Цель программы: дать детям представление о ПАВ и их влиянии на организм, гармонизация и оптимизация развития личности ребенка, переход от отрицательной фазы развития к положительной, овладение способами взаимодействия с миром и самим собой.

Задачи: снизить уровень приобщения к употреблению ПАВ, обучить новым стратегиям взаимодействия в группе, помочь преодолевать негативные переживания, воспитание уверенности в себе, снижение эмоционального напряжения.

Темы занятий подобраны с учетом возрастных особенностей детей 10-11 лет, а именно данный период является «пиком» эмоционального этапа развития психики ребенка.

Основными психологическими пространствами, в которых пребывает подрастающая личность, является семья, школа, улица (двор). А также суррогатные – телевидение, видео, компьютерные игры.

Включив в программу темы, связанные с этими явлениями, мы надеемся развить у детей навыки, которые помогут им гармонично влиться в социум, навыки критического мышления, которые помогут сопротивляться воздействию телевидения, видео, компьютерных игр, что немаловажно в профилактической работе по предупреждению употребления ПАВ в младшем школьном возрасте.

Таблица 4. Тематическое планирование учащихся 4 класса

№	Тема	Количество минут
1	Я умею сотрудничать	30
2	Я умею слушать	30
3	Виды и формы общения	30
4	Я умею начинать, поддерживать и прекращать разговор	30
5	Агрессивность, неуверенное поведение и уверенное поведение	30
6	Я умею сопротивляться давлению со стороны	30
7	Я умею говорить «нет»	30
8	Стресс. Способы борьбы с ним	30
9	Отрицательные эмоции. Как справиться с гневом	30
10	Я умею принимать решения	30
11	Я умею вести себя в конфликтной ситуации	30
12	Я особенный и себя уважаю	30
13	Я умею дружить	30
14	Я умею общаться с родителями и взрослыми	30
15	Перед тобой незнакомец	30
16	Я умею отвечать за себя	30
17	Телевидение, видео, компьютерные игры	30
18	Всегда ли лекарства наши друзья...	30
19	Употребление табака	30
20	Алкоголь	30
21	Токсические вещества	30
22	Есть ли особенные черты у тех, кто употребляет алкоголь и табак?	30
23	Что такое хорошо, что такое плохо?	30
24	Викторина «веселых и находчивых»	40
Итого часов: 12 часов 10 минут		

Структура каждого внеклассного занятия:

1. Постановка цели, задач
2. Ознакомление с новой информацией
3. Проведение тренинга на усвоение новой информации
4. Игры на коммуникативные умения
5. Игры на снятие мышечного напряжения
6. Анализ занятия с детьми и домашнее задание.

Структура внеклассных занятий по программе «Расти здоровым» представлена в приложении 3.

Также для профилактики аддиктивного поведения младших школьников.

Рекомендуем следующие:

1. Развивать эмоциональную сферу ребенка и его устойчивость к стрессорам, то есть умению реагировать в ситуации.
2. Развивать уверенность в себе. Уверенность в себе позволяет добиться успеха при определенных недостатках (скажем, при невысоких профессиональных знаниях) и даже помогает усвоению новых знаний.
3. Усилить нравственное воспитание школьников.
4. Гармонично включать в учебно-воспитательный процесс информацию антинаркотической идеологической направленности.
5. Дать информацию родителям о наркомании как болезни, которую человек приобретает по своему собственному выбору.
6. Дать информацию детям и родителям о технологии наркотизации как технологии инструментальной агрессии, направленной на уничтожение российского генофонда.
7. Просвещать родителей по проблеме наркомании как зависимом поведении, приобщающем массовый характер, их роли в ее профилактике.
8. Ознакомить родителей с признаками употребления детьми наркотиков.
9. Исследовать вместе с детьми причины, по которым им предлагают наркотики; факторы, способствующие принятию предложения и его отвержению. Акцентировать слабость натуры человека, делающего свой выбор в пользу наркотиков с целью их использования для решения эмоциональных проблем; отсутствие ответственности выбора.
10. Исследовать вместе с детьми процесс формирования зависимого поведения, дискриминируя его в обсуждении. Доказать банкротство наркомана: сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем за избегание боли и кратковременное состояние комфорта, за возможность почувствовать себя так, как сейчас чувствуем себя мы с вами.

11. Ознакомить родителей с историей исследования наркотических состояний учеными: Тимоти Лири в результате опытов с ЛСД потерял профессиональные качества и был лишен лицензии психолога, Джон Лили после второй пробы наркотика предпринял суицидальную попытку, ослеп на несколько дней. Дельфина, которому ввели препарат ЛСД, покончил жизнь самоубийством, что в среде животного мира является исключительным случаем.

12. Ознакомить школьников с трактовкой причин наркомании и алкоголизма, табако-курения, данной православием.

13. Ознакомить школьников с современным законодательством Российской Федерации в отношении распространения и приобретения нелегальных наркотических средств.

14. Обсудить связь наркомании с преступностью, заболеванием СПИДом, половой распущенностью, меры их предупреждения.

15. Своевременно оказывать помощь школьникам в решении их эмоциональных проблем. Особое внимание уделять психолого-педагогическому сопровождению подростков группы риска: созависимые, гиперактивные, имеющие академические и эмоциональные проблемы.

16. Организовать обучение детей и подростков в малых группах базовым социальным умениям:

- общаться
- разрешать конфликтные ситуации
- преодолевать стресс
- принимать решения
- планировать свое будущее
- управлять своим поведением на основе самопознания.

17. При выявлении случаев употребления табака своевременно вместе с родителями формировать мотивацию отказа, выявлять причины, оказывать необходимую психологическую помощь.

18. В случае формирования наличия химической зависимости

формировать установку на лечение. А в дальнейшем на реабилитацию.

19. В случае выявления наличия химической зависимости формировать установку на лечение. А в дальнейшем на реабилитацию.

20. Оказывать психологическую помощь детям после клинического лечения или самостоятельного преодоления ломки, направленную на продление сроков ремиссии и реабилитации.

21. Обеспечить приобретение детьми опыта здорового образа жизни, опыта здоровых развлечений.

22. Использовать информационные материалы по профилактике табакокурения для социальной рекламы (пример в приложении 4).

Таким образом, разработанная нами программа профилактики аддиктивного поведения младших школьников во внеурочной деятельности, а также методические рекомендации помогут педагогам правильно организовать процесс формирования негативного отношения детей к аддиктивному поведению и снизят риск его возможного появления.

Выводы по второй главе

Экспериментальная работа проводилась на базе МОУ Уйско-Чебаркульская СОШ. Исследование было проведено в 4 классе, с детьми в возрасте 10 -11 лет в количестве 20 человек: из них 12 мальчиков и 8 девочек.

Мы провели диагностику детей по методике "Может ли..." Н.А. Гусевой. Данная диагностика проходила в два этапа. На первом этапе исследовали ценностные ориентации детей, а на втором этапе данной диагностики исследовали отношение детей к потребителям табака с помощью опросного листа "Да - Нет".

На основе анализа полученных данных, мы наглядно увидели и сделали выводы о том, что: в классе 25% детей с высокой степенью риска и 75% детей со средней степенью риска.

Проанализировав эти данные, мы пришли к выводу, что все дети нуждаются в профилактической работе, направленной на предупреждение употребления ПАВ и табака, так как полученные данные методики "Может ли..." показали высокие результаты, говорящие о том, что процент детей, подверженных употреблению ПАВ и табака очень высок.

Изучив психолого-педагогическую и методическую литературу по теме исследования, мы разработали программу "Сохрани своё здоровье" по профилактике употребления ПАВ и табако-курения в младшем школьном возрасте посредством внеурочной деятельности.

Структура каждого занятия удовлетворяет принципам внеурочной деятельности и определению первичной профилактики (предотвращение употребления ПАВ и табака с помощью подачи информации косвенным путем). Темы занятий подобраны с учетом возрастных особенностей детей младшего школьного возраста.

Целью нашей программы является возможность дать детям не только представление о ПАВ и табак, но и их влиянии на организм, но и развивать у детей такие умения, как:

1. Управлять собой в состоянии напряжения, в стрессовых ситуациях;
2. вести себя конструктивно в конфликтах;
3. отстаивать свою точку зрения и позицию;
4. принимать ответственное решение;
5. общаться эффективно.

Нами разработаны методические рекомендации педагогам по профилактике потребления психоактивных веществ и табака в младшем школьном возрасте, а также информационный материал по профилактике психоактивных веществ для социальной рекламы.

Заключение

В нашей работе мы обобщили причины аддиктивного поведения младших школьников:

- подражание нескольких видов: умышленное подражание, подражание нравящемуся человеку, неосознанное подражание;
- стремление к взрослости;
- из любопытства;
- стремление не отстать от моды;
- как защита от личных неприятных переживаний;
- желание попробовать все в этой жизни;
- желание преодолеть серость существования;
- неурядицы в жизни, учёбе, во взаимоотношениях с другими людьми;
- привычка;
- внутренняя убежденность

Изучив психолого-педагогическую литературу и особенности младших школьников, выявили: в младшем школьном возрасте в основном оформляется характер ребенка, складывается его основные черты, которые в дальнейшем влияют на практическую деятельность ребенка и на общение с людьми, а значит, этот возраст наиболее благоприятен для начала профилактической работы по предупреждению злоупотребления ПАВ.

Мы рассмотрели профилактическую работу как средство предупреждения злоупотребления аддиктивного поведения и выяснили, что под профилактикой понимают любые занятия, разработанные для того, чтобы избежать злоупотребления ПАВ и табаком и уменьшить негативные социальные последствия и вред, наносимый здоровью. Это широкое понятие может включать действия, направленные на ограничение предложения (основанные на том принципе, что снижение доступности ПАВ ограничивает возможности для злоупотребления и возникновения зависимости) и спроса

(включая пропаганду здоровья и профилактику заболеваний). Профилактическая работа как средство предупреждения аддиктивного поведения состоит в воспитании психически здорового, личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в аддиктивном поведении.

А также описали возможности внеурочной работы в предупреждении аддиктивного поведения, мы выбрали именно внеклассную работу для реализации плана по профилактике злоупотребления табаком и ПАВ, так как ее возможности позволяют творчески подойти к поиску вариантов ее проведения. Формирует и развивает личность ребенка, а так же совершенствует заложенный в человеке природный характер, корректирует намечающиеся нежелательные социальные отклонения в его поведении и сознании.

Экспериментальная работа проводилась на базе МОУ Уйско-Чебаркульская СОШ. Исследование было проведено в 4 классе, с детьми в возрасте 10 -11 лет в количестве 20 человек: из них 12 мальчиков и 8 девочек.

Мы провели диагностику детей по методике "Может ли..." Н.А. Гусевой. Данная диагностика проходила в два этапа. На первом этапе исследовали ценностные ориентации детей, а на втором этапе данной диагностики исследовали отношение детей к потребителям ПАВ с помощью опросного листа "Да - Нет".

На основе анализа полученных данных, мы наглядно увидели и сделали выводы о том, что: в классе 25% детей с высокой степенью риска и 75% со средней степенью риска.

Проанализировав эти данные, мы пришли к выводу, что все дети нуждаются в профилактической работе, направленной на предупреждение аддиктивного поведения, так как полученные данные методики "Может ли..." показали высокие результаты, говорящие о том, что процент детей, подверженных употреблению табака очень высок.

Изучив психолого-педагогическую и методическую литературу по теме исследования, мы разработали программу "Расти здоровым" по профилактике ПАВ в младшем школьном возрасте посредством внеурочной деятельности.

Структура каждого занятия удовлетворяет принципам внеклассной работы и определению первичной профилактики (предотвращение аддиктивного поведения с помощью подачи информации косвенным путем). Темы занятий подобраны с учетом возрастных особенностей детей младшего школьного возраста.

Основными направлениями в данной программе явилось: понижение уровня предрасположенности к употреблению психоактивных веществ, табака и понижение зависимости от никотина у подростков.

В программу деятельности педагога-психолога по работе с детьми входили такие формы и методы как: внеклассные мероприятия и задания по профилактике потребления ПАВ и табака в младшем школьном возрасте.

Целью нашей программы является возможность дать детям не только представление о ПАВ и табаке, но и их влиянии на организм, но и развивать у детей такие умения, как:

1. управлять собой в состоянии напряжения, в стрессовых ситуациях;
2. вести себя конструктивно в конфликтах;
3. отстаивать свою точку зрения и позицию;
4. принимать ответственное решение;
5. общаться эффективно.

Нами разработаны методические рекомендации педагогам по профилактике потребления ПАВ в младшем школьном возрасте, а также информационный материал по профилактике ПАВ для социальной рекламы.

На основании вышеизложенного можно сказать, что цель и задачи, поставленные в начале работы, выполнены нами полностью.

Список литературы

1. Александров, А. А. Курение и его профилактика в школе [Текст]/ В. Ю. Александрова. - М.: 2006. - 254с.
2. Анисимов, Л. Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи [Текст]/ Л.Н. Анисимов. - М.:2008.- 287с.
3. Ахмедзянова, Э. Ф. Первичная профилактика наркотизации детей и подростков [Текст]/ Э. Ф. Ахмедзянова. - Казань, 2003.- 197с.
4. Березина, С. В. Основы коммуникации. Программа развития личности ребенка, навыков общения с взрослыми и сверстниками [Текст]/ К. С. Лисецкого. - СПб.: Изд.Института Психотерапии, 2001. - 258с.
5. Велищева, М. М. Ранняя профилактика наркотизма: проблемы и подходы к их решению [Текст]/ Л. Н. Рыбакова, М. Г. Цеткин. - М.: педагогика, 2007. - 317с.
6. Венедиктов, Д. В. Общественное здоровье: пути оценки и прогнозирования. Общественные науки и здравоохранение [Текст]/ Д. В. Венедиктов. - М.: Наука, 2007. - 210с.
7. Выготский, Л. С. [Текст]: Сбор.соч./ Л. С. Выготский. - М. - 2004. - 370с.
8. Верзилин, Н. М. Проблемы методики преподавания [Текст]/ Н. М. Верзилин. - М.: Просвещение, 1983. - 200с.
9. Горячев, В. Н. Здоровье - категория педагогическая [Текст]/ В. Н. Горячев. - Народное образование. - М.: 2009. - 317с.
10. Гусева, Н. А. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами[Текст]/ Н. А. Гусева. СПб.: Речь, 2005. - 120с.
11. Гусева, Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей / под.ред. Л. М. Шипицыной. — СПб. : Речь, 2005.— 256 с.
12. Данилин, А. Г. Как спасти детей от наркотиков. - "Врачи предупреждают" [Текст]/И. Данилина. - М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф 2001. - 348 с.

13. Димофф, Т. Как уберечь детей от наркотиков? [Текст]/ Т. Димофф. - М.: "Золотой теленок", 2009. - 327с.
14. Жукова, М. В. Особенности младшего школьника с отклоняющимся поведением [Текст]/ М. В. Жукова. - Сер. 3. - Челябинск: Вестник. Института развития образования и воспитания подрастающего поколения при ЧГПУ, 2003.- 121с.
15. Здравомыслова, О. Поведение, отклоняющего от нормы: Проблемы подростковой наркотической зависимости. [Текст]/ О. Здравомыслова. - Народное образование, 2009. - 374с.
16. Замановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Текст]: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений/ Е. В. Здравомыслова. - М: Издательский центр "Академия", 2004. - 288с.
17. Исмуков, Н. Н. Без наркотиков: Программа предупреждения и преодоления наркотической и алкогольной зависимости. [Текст]/ Н. Н. Исмуков. - Москва: ФАИР-ПРЕСС, 2001. - 384с.
18. Камскова. Ю. Г. Профилактика основных факторов риска: курения, алкоголизма, наркомании. [Текст]/ Ю. Г. Камскова. - печ. Челябинск: изд-во ЧГПУ, 2000. - 127с.
19. Колесов, В. Д. Учителю о наркомании. [Текст]: Учебное пособие / Д. В. Колесов; Акад. пед. и социальных наук. - Москва: Московский психолого-социальный институт, 2009.- 365с.
20. Колесов, В. Д. Предупреждение вредных привычек у школьников [Текст]/Д. В. Колесов. - 2-е изд. - М.: Изд-во УРАО, 2009. - 121с.
21. Колесов, В. Д. Не допустить беды: о сущности и профилактике наркомании [Текст]/ Д. В. Колесов. - М.: 1988. - 132с.
22. Коробкина, З. В. Профилактика наркологической зависимости у детей и молодежи [Текст]: Учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений / В. А. Попов. - М.: Изд. Центр " Академия", 2002. - 286с.
23. Лозова, В. В. профилактика наркомании: школа, семья [Текст]:

Учебное пособие / В. В. Лозова. - Екатеринбург: Изд - во Уральского университета, 2000.- 325с.

24. Ланина, И. Я. Развитие интереса школьника к предмету [Текст]/ И. Я. Ланина. - М.: Просвещение, 2001. - 117с.

25. Макеева, А. Г. Долго ли до беды? Педагогическая профилактика детского наркотизма [Текст]/ И. А. Лысенко. - М.: ЛИНКА - ПРЕСС, 2003. - 240с.

26. Макеева, А. Г. Педагогическая профилактика наркомании в школе. - М.: Просвещение, 2005. – 315 с.

27. Максимова, Н. Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних [Текст]: Учебное пособие / Н.Ю. Максимова. - Ростов на Дону: Феникс, 2003. - 321с.

28. Мухина, В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество [Текст]/ В.С. Мухина. - М.: 2008. - 368с.

29. Наркотики и яды: Психоделики и токсические вещества, ядовитые животные и растения / Сост. В. И. Петрова, Т. И. Ревяко. - М.: Литература. 2006. – 373 с.

30. Николаева, Л. П. Уроки профилактики наркомании в школе [Текст]: Пособие для учителя / Д. В. Колесов. - М.: Московский психолого-социальный институт, Изд-во НПО "МОДЭК", 2000. - 298с.

31. Немов, Р. С. Психология. Кн. 1. Общие основы психологии. – М. :Владос, 2003, 4-е изд., 688с.

32. Немов, Р. С. Психология. Кн. 2. Психология образования. – М. :Владос, 2003, 2-е изд., 496с.

33. Овчарова, Р. В. Практическая психология в начальной школе [Текст]/ Р. В. Овчарова. - М.: 2008. - 100с.

34. 32. Панчешникова, Л. М. [Текст]: Методическое пособие для ВУЗов / Л. М. Панчешникова. - М.: Просвещение, 2006. - 201с.

35. 33.Рожков. М. И. Профилактика наркомании у подростков [Текст]/ М. И. Рожков. - М.: Владос, 2003. -236с.

36. Сирота, Н. А. Профилактика наркомании среди подростков: от терапии к практике / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. - М.: Генезис, 2001. - 216с.
37. Соловов, А. В. Навыки жизни. Программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9-12 лет [Текст]/ А.В. Соловов. - М.: Изд-во:НМЦ «ДАР» им. Л. С. Выготского, 2005. - 345с.
38. Соломзез, Д. А. Наркотики и общество [Текст]/ Д. А. Соломзез, г. Соколовский. - М.: 2008. -298с.
39. Твое здоровье в твоих руках: Сб. методических материалов. – 2005. – 51 с.
40. Толстых Н. Н. Изучение мотивации детей, имеющих пагубные привычки / Толстых Н. Н., Кулаков С. М. // Вопросы психологии. - 2003. - № 2. - С. 35-38.
41. Усова, А. В. Об организации обучения школьников [Текст]/ А.В. Усова. М.: Просвещение, 2009. - 300с.
42. Ураков, И. Г. Аддиктивное поведение / Ураков, И. Г. - М.: Медицина, 2006. – 80 с.
43. Фопель, К. Как научить детей сотрудничать? [Текст]: Практическое пособие / К. Фопель. - М.: 2008. - 160с.
44. Фельдштейн,Д. И. Проблемы возрастной и педагогической психологии Фельдштейн,Д. И. - М.: Международная педагог. академия, 2005. - 366 с.
45. Фролова, Е. В. Профилактика потребления психоактивных веществ: теоретические аспекты и активные формы работы со школьниками [Текст]/ Е. В. Фролова, М. В. Жукова. - Челябинск: ЧГПУ, 2001. - 115с.
46. Холмс. Д. А. Анормальная психология [Текст]/ Д.А. Холмс. - СПб.:Питер, 2003. - 307с.
47. Хухлаева О. В., Хухлаев О. Е., Первушина И. М. Тропинка к своему Я. Дошкольники. М.: Генезис, 2004. —175 с.
48. Хомик В. С. Отношение ко времени: психологические проблемы ранней алкоголизации и отклонение поведения / Хомик В. С.,//Вопросы психологии. - 2004. - №1. - С. 98-106.

49. Цетлин М. Г., Колесников А. А. Наркомании и токсикомании // Профилактика пьянства, наркомании, токсикомании, курения, СПИДа (курс лекций и программа). - М.: ВНИЦ ПМ МЗ РФ, 2007. – 430 с.
50. Шипицына, Л. М. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей. [Текст]/ Под научной редакцией Л. М. Шипицыной и Е. И. Казаковой. - СПб., 2009. - 123с.
51. Шульга Т. И., Слот В., Спаниард Х. Методика работы с детьми «группы риска». [Текст]/ Т. И. Шульга. -М.: 2001.-128 с.
52. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах [Текст]/ Д. Б. Эльконин. - М.: Воронеж. НПО "МОДЭК", 2001. - 417 с.
53. Юрчук, В. В. Современный словарь по психологии [Текст]/ В. В. Юрчук. - М.: "Современное слово", 2000. - 768с.
54. Ягодинский В. И. Уберечь от дурмана: - М., 2005. – 282 с.
55. Ягодинский В. Н. Школьнику о вреде никотина и алкоголя. - М.: Просвещение, 2006. – 287 с.

Опросный лист " Исследование ценностных ориентаций"

Карточка 1

 а Хорошо учится.	 б Нравится другим. Со всеми дружит.	 с Может купить, что захочет. Богатый.
--	---	--

Карточка 2

 а Нравится другим. Со всеми дружит.	 б Никогда не болеет. Здоровый.	 с Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.
--	---	--

Карточка 3

 а Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.	 б Может купить, что захочет. Богатый.	 с Никогда не болеет. Здоровый.
---	---	--

Карточка4

 а Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.	 б Хорошо учится.	 с Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.
---	--	--

Карточка 5

 а Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Весёлый.	 б Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.	 с Нравится другим. Со всеми дружит.
---	---	---

Карточка 6

 а Может купить, что захочет. Богатый	 б Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.	 с Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Весёлый.
--	---	---

Карточка 7

 а Никогда не болеет. Здоровый.	 б Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Весёлый.	 с Хорошо учится.
--	---	--

Опросный лист "Да - Нет".

Фамилия, имя _____ Класс _____

Дата _____

№	Вопросы	Балл
1.	Ты мальчик?	
2.	Может ли человек, который курит, быть любопытным, Получать новые, необычные ощущения?	
3.	Может ли человек, который курит, быть здоровым, никогда не болеть?	
4.	Может ли человек, который курит, быть богатым, покупать все, что захочет?	
5.	Может ли человек, который курит постоянно развлекаться: гулять, играть, смотреть телевизор?	
6.	Может ли человек, который курит, нравиться людям, дружить со всеми?	
7.	Может ли человек, который курит, хорошо учиться?	
8.	Может ли человек, который курит, быть сильным, уметь заставить других делать то, что он хочет?	
9.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку), быть любопытным, получать новые необычные ощущения?	
10.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку), быть здоровым, никогда не болеть?	
11.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку), быть богатым, покупать все, что захочет?	
12.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку) постоянно развлекаться: гулять, играть, смотреть телевизор?	
13.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку), нравиться другим, дружить со всеми?	
14.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку), хорошо учиться?	
15.	Может ли человек, который выпивает (пьет вино, водку), быть сильным, уметь заставить других делать то, что он хочет?	
16.	Ты учишься в ... классе?	

Приложение 3.

Структура внеклассных занятий по программе «Расти здоровым»:

№	Название занятия	Цель	Новая информация	Игры на неизвестную информацию	Игры на развитие коммуникативных навыков	Игры на снятие мышечного напряжения	Анализ занятия детьми и домашнее задание
1	«Я умею сотрудничать»	Установление норм поведения учащихся в классе	- Что такое класс? - Как он создается? - Установление правил работы в классе	«Паутинка»	«Живые картинки»	«Найди место»	Какие чувства испытали? Какие пожелания?
2	«Я умею слушать»	Формирование способности и слушать и выслушивать	- Что такое слух? - Как слушают друг друга люди? - Как сделать так, чтобы тебя услышали?	«Хочешь, чтобы тебя слушали, выслушай»	«Исправленный телефон», «Между городни й разговор по телефону»	«Злые, добрые кошки»	Что нового узнали? Какие чувства испытали?
3	«Виды и формы общения»	Формирование навыков правильного повседневного общения.	- Что такое общение? - Вербальное и невербальное общение.	Упражнение в избегании недопонимания	«Иностранный гость», «Беседа через стекло»	«Паровозик»	Какие ощущения испытали на сегодняшнем занятии?
4	«Я умею начинать, поддерживать и прекращать разговор»	Формирование навыков ведения диалога	- Что такое диалог, разговор? - Как начать диалог, поддерживать и продолжить?	Упражнение на наблюдение за последовательностью разговора	«Рисование», «Экстрасенс», «Хлопки».	«Заводила»	Задание: попытаться поговорить с кем – то незнакомым.
5	«Агрессивн	Обучение	- Причины	Четыре	«Зоопар	«Самы	Ответить

	ость, неуверенно е и уверенное поведение»	навыкам распознаван ия и преодолен ия агрессивнос ти	проявления агрессивности? - Как победить неуверенность и быть уверенным?	упражнения в малых группах.	к»	й – самый »	добрым словом рассерженному человеку.
6	«Я умею сопротивля ться давлению со стороны»	Обучение навыкам сопротивле ния давлению со стороны	- Ситуации, когда трудно отстоять свое мнение. - Способы подчинения - Навыки словесного отстаивания.	Отработка различных видов поведения в предложенных ситуациях.	«Сопрот ивление »	«Изобр ажение животн ых»	Дома: вспомнить короткий эпизод отказа от нежелательного предложения.
7	«Я умею говорить Нет»	Отработка навыка отказа	Способы, с помощью которых подтверждается решение сказать «нет»	«Заколдованный человек»	«Не увидишь себя»	«Кораб лик»	Дома: отказать товарищу в просьбе, которую считаешь не нужной тебе.
8	«Стресс. Способы борьбы с ним»	Выработка навыков поведения в критически х ситуациях и выхода из них	- Стресс, навыки преодоления стресса.	«Аутотренинг», «Репетиция в голове», «Глубокое дыхание».	«Дыхате льные упражне ния», «Сурдоп ерев од»	«Насос и мяч»	Тяжело ли было делать дыхательные упражнения? Попробуйте использовать их в жизни.
9	«Отрицател ьные эмоции. Как справиться с гневом?»	Выработка навыков совладения со своими отрицатель ными эмоциями	- Что такое эмоции? - Как справиться с гневом?	Упражнения на борьбу с гневом.	«Стирал ьная машина», «Расслаб ляющая маска».	«Рука к руке»	Кто какую пользу извлек из занятия?
10	«Я умею принимать решения»	Выработка принимать правильные решения	- Как принимать решения? - Как отстаивать решение?	Упражнение на умения отстаивать свое мнение.	«Воздуш ный шар»	«Боксе р»	Дома: подумать, как принимать коллективные решения.
11	«Я умею вести себя в конфликтно	Установлен ие признаков	- Что такое конфликт? - Навыки решения	Упражнения в парах	«Необит аемый остров»	«Летае т – не летает	Дома: понаблюдать за конфликтной

	й ситуации»	конфликтно й ситуации, обучение совместном у решению конфликта.	конфликта?			»	ситуацией и найти, как можно было бы решить ее»
1 2	«Я особенный и уважаю себя»	Формирова ние устойчивой самооценки	- Индивидуальность и неповторимость каждого человека. - Научит уважать себя.	«Упражнение за что я могу себя уважать?»	« Интервь ю»	«Кто позвал ?»	Написать письмо другу с рассказом о себе.
1 3	« Я умею дружить»	Умение завязывать дружбу, сохранять ее. Прерывать нежелатель ную дружбу.	- Смушение. - Навык совладения со стрессом. - Нежелательное отношение.	Упражнение на отработку умения вживаться в роль.	«Слепой поводыр ь», «Скульп тор», «Тень», «Сопрот ивление »	«Звери ный кросс»	Дома: попытаться применить полученные знания!
1 4	«Я умею общаться с родителями »	Формирова ние навыков установлен ия добрых отношений с родителями и другими взрослыми	- Что необходимо сообщать родителям? - Умение убеждать родителей в чем – либо.	Упражнения в парах, групповая игра.	«Ситуац ия», «Хлопки ».	«Апель син»	Дома:попробов ать убедить родителей в чем – либо.
1 5	«Перед тобой незнакомец »	Развитие у ребенка навыков критическог о восприятия незнакомых взрослых.	- Понятие незнакомый человек. - Навык критической оценки ситуации.	Игра	«Продол жение фразы»	«Псих огимна стика»	Будете ли вы использовать знания, полученные на занятии, при встрече с незнакомцем?
1 6	«Я умею отвечать за себя»	Формирова ние умения отвечать за	- Умение отвечать за себя. - Анализ своих	Упражнение в составлении рассказа	«Паутин ка»	«Мину та шалост	Дома: продумать план рассказа

		свои поступки.	поступков.			и»	родителям о своем неправильном поступке.
1 7	«Телевидение, видео, компьютерные игры»	Формирование критического мышления к информации, подаваемой с экрана телевизора.	- Представление о происходящем на экране телевизора	Ролевая игра	Игра	«Музыкальные мозаики»	Как вы теперь будете относиться к информации, подаваемой с экрана телевизора?
1 8	«Всегда ли лекарства наши друзья?»	Формирование умения правильно принимать лекарства.	- Свойства лекарственных препаратов. - Навыки правильного употребления лекарств.	Упражнение «Ты в доме один и у тебя очень разболелся живот»	«Не увидишь себя»	«Пустое место»	Что нового вы узнали о лекарствах?
1 9	«Употребление табака»	Формирование осознанного отношения к курению.	- Причины употребления табака. - Этапы приобщения к курению. - Права не курящих.	«Первая сигарета»	«Мяч и насос»	«Живая скульптура»	Сложно ли было вам отказаться в просьбе дай закурить?
2 0	«Алкоголь»	Выработка негативного отношения к алкоголю.	- Влияние алкоголя на организм. - Последствия.	Проблемная ситуация	«Сопротивление», «Электрический ток»	«Съедобное – несъедобное»	Как познакомиться с приятным человеком, не употребляя алкоголь?
2 1	«Токсичические вещества»	Формирование умения распознавать токсические вещества.	- Понятие «ядовитость» - Последствия употребления.	Ролевая игра	«Необыкновенный предмет»	Показ в паре «Звериная семейка»	Дома: обсудить полученную информацию с родителями.
2	«Особенности»	Формирование	- Особенности	Упражнения.	«Драка»	«Золот	Дома: с

2	ти поведения и черты личности, употребляющих алкоголь и табак»	ние навыка безопасного поведения.	внешности и поведения, употребляющих алкоголь и табак.			ые ворота »	родителями разработать план, как быть отозванным с дня рождения.
2 3	«Что такое хорошо и что такое плохо?»	Формирование убеждения, что не употреблять алкоголь и табак – это хорошо.	- Сопротивление давлению группы.	Невербальное упражнение	«Дума»	«Каратист»	Дома: придумать поздравление другу для викторины и пожелания удачи.
2 4	«Викторина веселых и умных»	Состоит из выступления; приветствия; 13 конкурсов; подсчета баллов; объявления победителей; чаепития.					

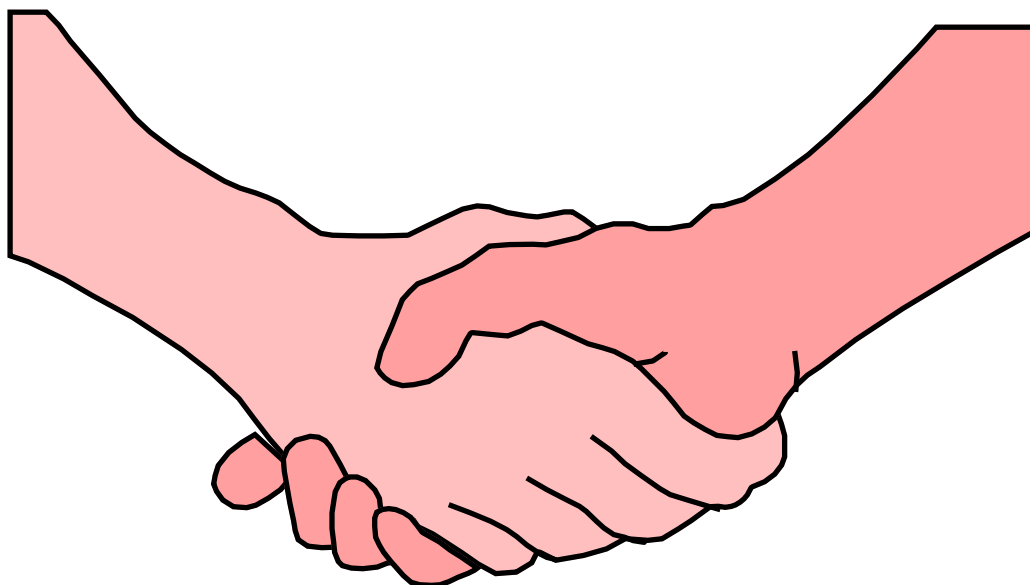
Пример информационной листовки для родителей

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ !

Сегодня табако-курение стало частью молодежной среды. Это реальность, в которой живут наши дети. Невозможно изолировать ребенка от этой реальности, просто запретив употреблять наркотики, посещать дискотеки и гулять в определенных местах.

КАК ЖЕ УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ ЭТОГО ЗЛА?

Лучший путь – это сотрудничество с Вашим взрослеющим ребенком.



- Учитесь видеть мир глазами ребенка. Для этого полезно вспомнить себя в таком же возрасте, свой первый контакт с алкоголем, табаком.
- Умейте слушать. Поймите, чем живет Ваш ребенок, каковы его мысли, чувства.
- Говорите о себе, чтобы ребенку было легче говорить о себе.
- Не запрещайте безапелляционно. Задавайте вопросы. Выражайте свое мнение.

➤ Научите ребенка говорить «нет». Важно, чтобы он в семье имел это право. Тогда ему будет легче сопротивляться давлению сверстников, предлагающих наркотики.

➤ Разделяйте проблемы ребенка и оказывайте ему поддержку.

➤ Учите ребенка решать проблемы, а не избегать их. Если у него не получается самостоятельно, пройдите весь путь решения проблемы с ним вместе.

ДОРОГИЕ МАМЫ И ПАПЫ!

Мы растем, и растут вместе с нами вопросы, которые мы задаем Вам и всему миру взрослых:

➤ Что такое табако-курение?

➤ Как оно меняют состояние сознания? Как развивается зависимость?

➤ Зачем люди употребляют табак (между прочим, уже в течение нескольких десятилетий)?

➤ И почему не употребляют?

➤ И как нам сделать правильный выбор?

Если мы не получаем от Вас ответа, который помог бы нам разобраться в этом вопросе, мы исследуем эту реальность сами.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВОЗНИКЛИ ПОДОЗРЕНИЯ?

1. Не отрицайте Ваши подозрения.

2. Не паникуйте. Если даже Ваш ребенок попробовал табак, это еще не значит, что он курильщик.

3. Не набрасывайтесь на ребенка с обвинениями.

4. Поговорите с ребенком честно и доверительно. Не начинайте разговор, пока Вы не справились с Вашими чувствами.

5. Если ребенок не склонен обсуждать с Вами этот вопрос, не настаивайте. Будьте откровенны сами, говорите о Ваших переживаниях и опасениях. Предложите помощь.

6. Важно, чтобы Вы сами были образцом для подражания. Ваш

ребенок видит ежедневно, как Вы справляетесь сами с Вашими зависимостями, пусть даже и не такими опасными, как наркотик.