



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический
университет»**

(ФГБОУ ВО ЮУрГГПУ)

Факультет подготовки учителей начальных классов
Кафедра психологии, педагогики и предметных методик

Работа педагога с семьей по профилактике потребления
психоактивных веществ у младших школьников

Выпускная квалификационная работа

по направлению 44.03.01- Педагогическое образование

Направленность программы бакалавриата – Начальное образование.

Проверка на объем заимствований:

46,4 % авторского текста

Работа рекламодателя к защите

«2» июня 2019г

Зав. Кафедрой ПП и ПМ

Д.п.н., профессор Волчегорская Е.Ю.

Выполнил:

Маишева Полина Сергеевна

Студентка группы ОФ-408/ 070-4-1

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры ПП и ПМ

Жукова Марина Владимировна

Челябинск, 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Освещение проблемы работы педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников	7
1.1. Особенности проявления аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте	7
1.2. Роль семейного социума в формировании аддиктивного поведения младших школьников	15
Выводы по 1 главе	29
Глава 2. Экспериментальная работа по профилактике употребления ПАВ в начальной школе	32
2.1. Организация и ход экспериментальной работы	32
2.2. Анализ результатов экспериментальной работы	34
2.3. Программа взаимодействия с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников	42
Выводы по 2 главе.....	54
Заключение.....	55
Список литературы	57
Приложение.....	60

ВВЕДЕНИЕ

В последнее время с каждым годом наблюдается повышение уровня аддикции у младших школьников.

В 4 статье о Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" говорится об основных принципах охраны здоровья:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- доступность и качество медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны.[40]

Аддикция – это пристрастие к изменяющим сознание веществам или навязчивая потребность в определённых действиях, не достигающая уровня физической зависимости. На формирование аддикции у детей младшего школьного возраста большое количество социальных факторов. К ним относятся: технический прогресс, деятельность наркоторговцев, урбанизация и др. Но роль к самому значимому социальному фактору, влияющему на проявление аддикции у детей, будет отдана семейному социуму. Семья, влияет на развитие ребенка и его поведение в обществе. Воздействие на ребенка оказывается таким образом, что захватываются все стороны его характера и ощущается это именно тогда, когда ребенок находится вне дома.

Ребенок не выбирает семью, в которой появится на свет. Если в семье есть факторы аддиктивного поведения, то возможно, что и ребенок, который воспитывается в данной семье, тоже будет иметь аддикцию.

В следствие этого становится актуальна проблема работы педагога с семьей по профилактике злоупотребления пав младших школьников.

По данным Всемирной организации здравоохранения на данный момент проблемы наркомании затрагивают около 30 млн. человек, т.е. практически каждого пятого жителя страны. Постоянное ухудшение здоровья, распространение вредных привычек, такие как курение, употребление алкогольных напитков и наркотиков достигло критического уровня, и в дальнейшем нарастание существующих тенденций может вызвать необратимые последствия. Минздрав РФ выявил, что каждый наркоман за год способен вовлечь от 4 до 17 человек. При таком темпе через 5 лет в стране более чем 1/4 населения попробуют наркотики.

Данную проблему с разных сторон рассматривали многие научные деятели, такие как М.Балинт, Д. Винникот, Гусева, М.Кляйн, М.Маллер, Р.Спиц, Б.Спока, А. Фрейд и многие другие. Работы этих деятелей обращают свое внимание на то, что развитию общепринятого поведения ребенка вредит неспособность родителей к выполнению своих функций: не пониманиии не удовлетворение его базовых потребностей.

Ведущую роль по мнению ряда авторов М.Балинт, Д. Винникот, Гусева, М.Кляйн, М.Маллер, Р.Спиц, Б.Спока, А. Фрейд, играют перенятые от родителей разного рода зависимости, вынужденная ранняя самостоятельность и часто заброшенность детей, задержки в эмоциональном развитии ребенка за счет холодности в отношениях членов семьи, а также игнорирование реальности, за счет постоянного отрицания проблем в семье. Даже если ребенок во взрослой жизни все же сможет уберечься от какого-либо рода зависимости, то его детство, проведенное в доме родителей все равно может оставить скрытую психологическую рану, которая часто мешает

нормальному восприятию жизни и построению адекватных отношений с окружающими людьми.

В наше исследование введено **ограничение**: мы рассматриваем такой вид аддиктивного поведения, как потребление психоактивных веществ (далее ПАВ).

На основе выше сказанного возникает противоречие: между возрастающим уровнем приверженности младших школьников к потреблению ПАВ, развивающейся под влиянием семейного социума и недостаточным вниманием педагогов к профилактической работе с семьей.

Данное противоречие определило выбор темы: «Работа педагога с семьей по профилактике злоупотребления пав у младших школьников»

Проблема исследования: каково содержание программы взаимодействия педагога с семьей, направленной на профилактику потребления ПАВ у младших школьников?

Цель исследования: рассмотреть теоретические аспекты влияния семейного социума на формирование аддикции у детей для разработки программы взаимодействия с семьей.

Объект исследования: аддиктивное поведение младших школьников.

Предмет исследования: работа педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности проявления аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте.
2. Выявить роль семейного социума в формировании аддиктивного поведения младших школьников.
3. Проанализировать результаты изучения уровня риска формирования зависимости от ПАВ.
4. Разработать программу профилактической направленности

Методы исследования:

- теоретические (анализ психолого-педагогической литературы, обобщение, сравнение);
- эмпирические (тестирование и анкетирование);
- методы обработки и интерпретации данных.

База исследования: школа №16 города Миасс.

Структура работы: дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ОСВЕЩЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ РАБОТЫ ПЕДАГОГА С СЕМЬЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

1.1. Особенности проявления аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте

Поведение – это своеобразная реакция на различные раздражители как внешние, так и внутренние (других людей, информацию).

Девиантное, или отклоняющееся, поведение противоречит общепринятым нормам, однако при этом нужно иметь в виду, что в разных социумах одно и то же поведение может считаться отклоняющимся или обычным, вызывать или не вызывать осуждение, а спустя некоторое время отклоняющееся поведение может начать восприниматься как нормальным.

Реальная наркотическая ситуация, сформировавшаяся в стране, и созревшие потребности общества в кардинальном изменении диктуют необходимость комплексного, концептуального осмысленного подхода к разрешению проблемы профилактической помощи, предупреждающей употребление наркотиков и развитие наркомании. Активные профилактические мероприятия должны базироваться на методологию формирования у детей и молодежи представления об общечеловеческих ценностях, о здоровом образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию. По мнению большинства специалистов в области наркологии, снижение спроса на наркотики и другие психоактивные вещества может быть достигнуто в результате проведения профилактических занятий, которые нужно проводить в начальных классах школ, а затем в средних и высших учебных заведениях [12]. Все чаще и чаще в литературе встречается термин "аддиктивное поведение".

Психоактивные вещества - любое химическое соединение (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния. Эти изменения могут носить как положительный (лечебный) характер, так и отрицательный, например деградация психики

при злоупотреблении наркотиками. Психоактивные вещества, влияющие на высшие психические функции, и часто используемые в медицине для лечения психических заболеваний, называются психотропными. ПАВ - это наркотические вещества, алкоголь, никотин, некоторые токсические средства (средства бытовой химии, лекарственные средства) [19].

На стадии социальной зависимости человек вращается в среде наркозависимых, принимая их стиль поведения, образ жизни, моральные установки в отношении наркотиков, но сам при этом их не употребляет. Часто наблюдается «внутренняя готовность» к началу употребления ПАВ.

Стадия психической зависимости характеризуется началом приема наркотиков от эпизодического до регулярного их употребления.

Физическая зависимость появляется вследствие включения наркотика в различные цепи обменных процессов в организме. Резкое прекращение употребления наркотика вызывает у человека различные по степени выраженности физические страдания, которые называются абстинентным синдромом [3].

Аддиктивное поведение (от англ. addiction – пагубная привычка, порочная склонность) — одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения с формированием стремления к уходу от реальности. Такой уход происходит (осуществляется) путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ. Приобретение и употребление этих веществ, приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности [6].

К такому решению, человек может придти, как во взрослой жизни, от каких либо проблем, так и с детства. Во взрослой жизни человек приходит к этому в основном по собственной воли, уже за ранее зная, что ожидает его в дальнейшем. В детстве же ребенок, еще не догадывается, к чему может привести такой образ жизни, как алкоголизм, наркомания, зависимость от каких либо химических веществ. Исходя из исследований ученых, можно увидеть, что ребенок в основном, просто хочет попробовать, привлечь к себе

внимание, либо же показать свой статус в коллективе, в котором его зачастую не принимают[5].

Аддиктивная установка проявляется в появлении беспокойства о постоянном запасе сигарет, наркотиков. Разговоры и мысли об объекте начинают доминировать. Усиление механизма рационализации интеллектуального оправдания аддикции. При этом развивается «мышление по желанию», в результате чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению. Вырабатывается также и недоверие к «другим», в том числе специалистам, старающимся оказать аддикту медико-социальную помощь[23].

Виды химической аддикции:

- табакокурение
- алкоголизм
- наркомания
- вдыхание летучих веществ
- зависимость от лекарств

По мнению многих учёных наиболее абсолютной и полной классификацией является предложенная Ц.П.Короленко и Н.В.Дмитриевой в книге « Психосоциальная аддиктология». Все виды аддикций в этой книге разделяются на две большие группы: химические и нехимические, выделяется также промежуточная группа. Промежуточное место между химическими и нехимическими аддикциями занимает аддикция к еде (переедание и голодание), так как при этой форме аддикций задействуются непосредственно биохимические механизмы[9].

Эти виды имеют свои специфические черты и проявления: алкоголизм, клептомания, прием лекарственных средств (в дозах превышающих терапевтические), азартные игры, прием препаратов используемых в бытовой химии, работогольные аддикции, зависимость от компьютера, аддикции к риску и острым ощущениям, сектантство, наркомания.

Иногда, ребенок попадает в компании, в которых является нормой, и доказательством, того что он достоин быть в этой компании, употребление ПАВ. И ребенку просто не остается ничего, как употреблять вместе со всеми, членами этой компании. И когда ребенок осознает, что он уже не может от этого уйти, когда он проходит все стадии зависимости, становится слишком поздно, для того, чтобы самостоятельно отказаться от ПАВ.

Не маловажно, подвергнется ли ребенок такому влиянию, зависит от коллектива, в котором он находится, если данный коллектив, например класс, в школе, его не примет, то ребенок начнет искать себе друзей, скорее всего на улице, тем самым подвергая себя опасности. Так же немало важно то, как взаимодействует педагог с классом, потому что от него зависит, настроение в коллективе. Если педагог пытается сплотить коллектив, принимая в этом непосредственно активное участие, ребенок будет себя чувствовать нужным, и будет больше вероятности того, что ребенок не пойдет искать, взаимопонимания и дружбу, на улицу[26].

В.Д. Менделевич [15] полагает основным критерием диагностики всех видов аддиктивного поведения «изменение состояний сознания в период реализации патологического влечения, которые феноменологически сопоставимы с «особыми состояниями сознания» и «сумеречным расстройством».

В. В. Шабалина [25] сосредоточивает внимание на том, что «ощущение управляемости со стороны является одним из признаков психической зависимости, личностно-поведенческим компонентом ее когнитивной структуры». Также можно выделить мотивационно-ценностный компонент зависимости, который содержится в представлении объекта зависимости ценности, и эмоционально-волевой компонент, показывающий в представлении о непреодолимости тяги к объекту зависимости.

Р.Брауни, М.Гриффитс [29] разработали шесть компонентов, универсальных для всех вариантов аддикции:

- особенность, «сверхценность»;

- модификация настроения;
- рост толерантности;
- симптомы отмены;
- конфликт с окружающими и самим собой;
- рецидив.

Для того чтобы разобраться как формируется аддиктивное поведение, нужно рассмотреть этапы, способствующие формированию аддиктивному поведению[14].

Этап первых проб формирования зависимого поведения является началом аддиктивного поведения.

Для начала школьник пробует средство, которое чаще всего используется в его компании, или под влиянием приятеля. Как правило, в большинстве случаев, выбор падает на алкоголь или табак.

Этап поиска формирования зависимого поведения, наступает именно тогда, когда вслед за первичными пробами следуют повторные. Друг за другом употребляется то алкоголь, то токсичные вещества, иногда наркотики. Чаще, это происходит в близком кругу друзей, которые собираются не только ради употребления каких либо веществ. За пределами этой компании ни алкоголь, ни какие либо другие вещества не употребляются.

Выбор предпочитаемого вещества завершает этап поиска. Ребенок младшего школьного возраста останавливается на одном из нескольких вариантов более предпочтительном для него и предпочитает именно его. Но зависимости еще нет. На данном этапе выявляется желание получить определенные приятные ощущения. Стремление к получению удовольствия и развлечениям называется гедонизмом. В современной среде гедонизм предполагает: потребление психоактивных веществ, азартные игры бессмысленное непродуктивное времяпрепровождение[10].

Этап групповой психической зависимости, или 3-й этап формирования зависимого поведения, осуществляется, когда желание в употреблении

какого – то вещества возникает и осуществляется при сборе «своей» компании. Вне этой компании такой потребности еще не возникает. Первые признаки индивидуальной психической зависимости не возникает.

Для пробуждения влечения требуются стимулы, запускающие условно-рефлекторные механизмы. Выходит внутренний конфликт между «Я прежним» и «Я аддиктивным». Четвертый этап — это полное преобладание аддиктивного поведения. То, что было в начале, так называемое «исходное я» разрушено, происходит зависимость от наркотика и употребляется уже не для удовольствия. Зависимость от наркотика влияет на изменение в поведение, чаще, это агрессия, контакты с внешним миром становятся очень затруднительны.

При этом формируется три типа зависимостей: социальная, психологическая, химическая зависимость. Последовательность формирования этих типов зависимостей зависит от конкретных условий и вида ПАВ[13].

Детство — это пора, когда формируется понятие о моральных и функциональных структурах. Именно в этот период очень важно обратить внимание на то, что происходит с поведением ребенка, какое влияние оказывает на это окружающий социум, что его тревожит, каково эмоциональное состояние в целом. Если младший школьник проявляет агрессию в отношении своих сверстников или взрослых людей, если у него повышена утомляемость, плохое внимание, или же ребенок начинает остро реагировать на неудачи, то в этом случае педагогу стоит провести меры профилактики.

Тревожным признаком является рост числа детей с нарушением в своем поведении, проявляющемся в асоциальных, конфликтных и агрессивных поступках, деструктивных действиях, отсутствии интереса к учебе, аддиктивных тенденциях и т. д. Следствием неправильного подхода к воспитанию детей, является нарушение их поведения.

Дети, с выше указанными признаками, чаще всего являются

инициаторами конфликтов со своими сверстниками, учителями и родителями. У них проявляется агрессивное поведение ко всему окружающему миру и в каждом человеке, такой ребенок будет видеть недоброжелателя. Младший школьник будет полностью отстраняться от принятых в коллективе норм. Такие дети часто спорят с взрослыми, зачастую даже специально раздражая их, агрессивно реагируют на критику в свой адрес, бранятся, очень быстро выходят из себя, нет никакого терпения. У них нет друзей, и вообще такой ребенок будет не доволен, как складываются человеческие отношения, в целом. И не смотря, на то, что у ребенка нет никаких отклонений в умственном развитии, у такого школьника с проявлением аддикции всегда будет низкая успеваемость по школьным предметам, поскольку он не хочет принимать участия ни в чем. Обычный ребенок, без проявления аддикции, ориентируется на положительную оценку учителя, в то время как школьник с проявлением аддитивного поведения, сам себя ощущает не столь умным, и сам дает себе оценку, таким образом, еще больше замыкаясь в себе.

Помимо того дети с проявлением аддитивного поведения отказываются и сопротивляются любой помощи т.к. считают себя полностью сформировавшейся личностью, способной самостоятельно решать свои личностные проблемы.

Таким образом, аддитивное поведение (от англ. addiction – пагубная привычка, порочная склонность) — одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения с формированием стремления к уходу от реальности. Такой уход происходит (осуществляется) путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ. Приобретение и употребление этих веществ, приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности.[1]

К причинам способствующим формированию аддитивного поведения младших школьников относятся:

- индивидуально-личностные (неадекватная, чаще завышенная самооценка, повышенное стремление к риску и поиску острых ощущений, слабый волевой потенциал, несбалансированное развитие параметров субъектности ребенка (способности к рефлексии)).
- социально-психологические (совокупность, обуславливающая детско-родительские отношения и характер взаимодействия ребенка со сверстниками).

Особенностью аддиктивного поведения младшего школьника является то, что, как правило, аддикция сформирована на первом этапе и если он употребляет ПАВ, то в основном это табак и алкоголь, а не наркотические вещества[18]. Появление первых признаков аддикции должно вызвать озабоченность у педагогов и родителей.

Таким образом, в младшем школьном возрасте в основном оформляется характер ребенка, складываются его черты, которые в дальнейшем влияют на практическую деятельность ребенка и на его общение с людьми, а значит, этот возраст наиболее благоприятен для начала профилактической деятельности по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами[27].

1.2. Роль семейного социума в формировании аддиктивного поведения младших школьников

Семья — это разновозрастный коллектив, где старшие выступают естественными воспитателями детей, осуществляется передача опыта старших поколений младшими [24]. Согласно определению, члены семьи связаны между собой. Соответственно, чем больше функций у каждой отдельной семьи, тем богаче внутрисемейные отношения. Нормально функционирующая семья — это семья, которая ответственно и дифференцированно осуществляет свои функции, в результате чего удовлетворяется потребность в росте и изменениях как семьи в целом, так и каждого ее члена.

Для ребенка, семья — это прежде всего среда где он находится постоянно, здесь, закладывается психическое, интеллектуальное, физическое, развитие, так же и эмоциональное состояние ребенка определяется именно в семье.[28] Именно в семье закладываются понятия о мире, взглядов, чувств, привычек. Формируются все необходимые качества для становления ребенка в обществе личностью. То, как ребенок будет реагировать на внешний мир, примет ли его, зависит от того насколько серьезно подходят члены семьи к развитию у ребенка всех необходимых качеств[12].

Не все семьи могут обеспечить настоящее и счастливое детство для своего ребенка. Есть и те, для которых ребенок является обузой или их личной ошибкой. Именно из таких семей, ребенок старается убежать, скрыться от того негатива которое выплескивается на него. Если рядом будет человек, который сможет найти нужные слова, проявить необходимые для ребенка чувства, то такой ребенок не пойдет искать себя на улице в плохих компаниях, точно таких же отвергнутых детей[8].

Но, как правило, таких случаев очень мало, и из-за этого многие дети не могут справиться с личными проблемами, считая, что вокруг все враги, и только такие же как он сам, либо те кто постарше, смогут ему помочь. На самом же деле, такие дети очень часто попадают в руки дилерам, и

преступникам. Они дают детям ложно чувство защищенности и заботы, тем самым пропагандируя вредные вещества и не здоровый образ жизни.

Фактором риска формирования аддикции у ребенка, может служить дисфункциональная семья.

Это семья, порождающая неадаптивное, деструктивное поведение одного или нескольких ее членов, в которой существуют условия, препятствующие их личностному росту. Таким образом, дисфункциональные семьи — это семьи, в которых что – нарушается, они постепенно становятся полной противоположностью счастливым семьям, в которых члены семьи имеют между собой теплые, наполненные любовью отношения [30]. Причин, из – за которых семьи становятся дисфункциональными много. В подобных семьях нет теплоты, любви, доверия, не с кем разделить радость или горе, заботы друг о друге. Вместо этого — постоянные придирки, недоверие, борьба, запутанность, вина, скептицизм, драки, одиночество.

У родителей в большинстве случаев нет достаточного времени на своих детей, они заняты своими проблемами, а некоторые вообще считают ребенка проблемой, и тогда на ребенка обрушиваются все негативные эмоции, которые испытывают родители. В таких семьях, ребенок перестает себя чувствовать защищенным и любимым, вместо этого у него появляется агрессия и не любовь к самому себе, потому что он начинает искать в себе изъяны, задаваясь вопросом, почему его не любят, значит в нем, что – то не так. Все это угнетает ребенка, он становится замкнутым, скрытным. Отмечены случаи приобщения детей в возрасте 6 – 7 лет к наркотикам, родителями наркоманами[2].

Изменения структуры семьи и характер внутрисемейного взаимодействия. В таких семьях затрудняется процесс передачи опыта, традиций, духовных и нравственных ценностей. Таким образом, передача опыта от поколения к поколению становится практически невозможным, это обедняет личность ребенка, усложняется принятие

общественных норм, от этого начинаются конфликты в коллективах, в которых находится ребенок[3].

Если же родители уделяют больше своего внимания работе, то времени на воспитание детей становится в разы меньше, и тем самым увеличивается риск приобщения ребенка к вредным веществам, как возможность привлечь к себе внимание родителей[11].

Когда выходит так, что семья распалась и ребенок воспитывается в неполной семье, возрастает опасность того что, ребенок будет себя чувствовать не нужным. И в дальнейшем пойдет искать людей, которым он будет нужен, на улицу, попадая в сомнительные компании.

Особенно опасна, с точки зрения формирования аддикции, ситуация развода[16]. Дети в такой семье, часто ощущают себя виноватыми, начинают вступать в конфликты с родителями, либо пытаются объединить семью, совершая противоправные поступки или приобщаясь к потреблению психоактивных веществ.

Очень часто в таких семьях нет конкретных правил, то есть у ребенка получается полное отсутствие контроля за его действиями и поведением. И чем старше становится ребенок, тем осознаннее он понимает, что может делать, что захочет, и никто его за это не осудит.

В дисфункциональной семье ребенок сталкивается с трудностями, из – за которых, ему тяжело находиться в обществе. Он получает определенные установки:

1. Не говори о своих проблемах. Ребёнку запрещают обсуждать свои проблемы как в семье, так и за её пределами. Ему запрещают обращать внимание на свои трудности и неприятности. Ему говорят, что его « проблемки» на самом деле мало кого интересуют, « живи для других и не обращай внимания на себя».

2. Не выражай открыто свои эмоции. Родители постоянно запрещают проявлять ребёнку чувства, подавляя его словами: « не реви, ты же мальчик!», « хватит уже прыгать от радости» и тому подобное.

3. Делай, что я говорю, а не то, что я делаю. Такое тяжелое правило ребенок не может принять. Например, мама говорит детям, что кричать очень плохо, нужно вести себя спокойно. Но вечером приходит пьяный отец и начинает громко выяснять отношения. И тогда детям становится непонятно: как это получается, что папе можно шуметь, а нам нет? Можно ли всё – таки так делать или нельзя [19]?

Функции семьи — это сферы жизнедеятельности семьи, непосредственно связанные с удовлетворением определенных потребностей ее членов [21].

Н.И.Шевандрин выделяет следующие функции: воспитательная, хозяйственная, эмоциональная, функция духовного общения, функция первичного социального контроля, сексуально – эротическая функция [8].

Функции семьи могут менять свое содержание и значимость вместе с изменением социальных условий. Например, причиной нарушения воспитательной функции семьи может стать отсутствие у родителей соответствующих навыков и знаний, (конфликты по вопросам воспитания, вмешательство других членов семьи) и хозяйственно-бытовые и экономические отношения между членами семьи. Таким образом, семья постепенно теряет свою привлекательность и авторитет, по сравнению с группой сверстников. Ребенок начинает искать себе замену семьи, и иногда этой семьей становится компания, где есть наркотики, алкоголь, курение. Ребенок теряется во всем этом и думает, что нашел, то чего ему не хватало в кругу семьи.

Семьи, для которых характерны наиболее глубокие дефекты социализации, вольно или невольно провоцируют детей на раннее употребление психоактивных веществ и совершение правонарушений[7].

Криминологи выделяют следующие типы дисфункциональных, неблагополучных семей:

1. Псевдоблагополучная семья, применяющая неправильные методы воспитания.

2. Неполная семья, отличающаяся дефектами в структуре.
3. Проблемная семья, характеризующаяся постоянной конфликтной атмосферой.
4. Аморальная семья, характеризующаяся алкогольной, аморальной и сексуальной деморализацией.
5. Криминогенная семья (Г.Г. Шиханцов, 1998).

Псевдоблагополучная семья. Такая семья отличается ярко выраженным деспотическим характером, безоговорочным доминированием одного из родителей, полным подчинением ему остальных членов семьи, такой семье присущи жестокие отношения (держать всех в «ежовых рукавицах»), с применением физического наказания как основного средства воспитания. Особый вред развитию личности ребенка и особенно подростка наносят частые физические наказания. Такие наказания вызывают у ребенка состояние фрустрации, наносят вред самооценки, вследствие чего у него развивается легкоранимое самолюбие.

Все это приводит к социальной и педагогической запущенности ребенка, иногда к задержкам психического развития и психическим отклонениям, следствием этого становятся употребление психоактивных веществ, правонарушения.

Неполная семья. Один из негативных факторов неполной семьи— эмоциональный дискомфорт, который испытывает ребенок в такой семье. Наибольший эмоциональный дискомфорт испытывают мальчики, воспитывающиеся без отцов. Отец нужен мальчику, прежде всего как образец для подражания, для формирования мужской роли поведения. В семьях, без отца возрастает риск того, что во взрослой жизни такой мужчина, который воспитывался без отца, будет склонен к агрессивности и грубости.

Так же очень болезненно отражается на воспитание ребенка развод родителей. Ребенок становится свидетелем скандалов между родителями, видит сцены грубости, унижения и насилия. В такой атмосфере ребенок чувствует себя отчужденным и старается проводить время как можно больше

вне дома. Роль воспитателя берет на себя улица. Возникает бесконтрольная, опасная ситуация.

Проблемная семья. Проблемная семья является разновидностью неблагополучной семьи. Характеризуется соперничеством между родителями за главенствующее положение в семье, отсутствием всякого сотрудничества между членами семьи, изоляцией между родителями и детьми. Постоянное соперничество между родителями давит на ребенка, он не может находиться постоянно в напряженной атмосфере, и пытается уйти подальше под любым предлогом.

Аморальная семья. В такой семье наблюдаются такие отрицательные факторы, как правонарушения, совершаемые родителями и иными членами семьи, пьянство и алкоголизм, систематические конфликты, выливающиеся в скандалы и драки, развратное поведение родителей. Такие семьи калечат детей не только нравственно, физически, но и интеллектуально. Исследователи отмечают, что в этих семьях формируются психопатические черты характера, своевременно не выявляются различного рода заболевания. Оказавшись в позиции изолированных или пренебрегаемых, они не находят поддержки среди одноклассников и педагогов, в семье и школе, они начинают искать товарищей на стороне, в уличных компаниях, где собираются точно такие же сверстники.

Криминогенная семья. Члены такой семьи совершают преступления. Преступное поведение взрослых демонстрируется ребенку, такой образ порождает или углубляет внутрисемейные конфликты, усиливает криминальный потенциал. Между родителями и детьми отсутствуют или искажены эмоциональные связи, практически отсутствует социальный контроль. Формирование такой личности происходит, как правило, в виде реакции протеста против родителей, школы и даже против общества в целом [17].

На самом же деле, дети из таких семей очень часто попадают в руки дилерам, и преступникам. Они дают детям ложно чувство защищенности и

заботы, тем самым пропагандируя вредные вещества и не здоровый образ жизни[4].

Детство, должно быть детством, и ни в коем случае, не должно, превратиться в череду проблем и несчастье. Поэтому, родители должны оберегать и защищать своего ребенка от взрослых проблем и своевременном мире, и объяснить, что хорошо, а что плохо. Ведь в детстве именно родители являются авторитетом для ребенка, и если для ребенка будет подаваться плохой пример, то для него это будет нормой, и в дальнейшей взрослой жизни, такой человек, скорее всего, будет вести себя со своими детьми точно так же[22].

1.3. Направления деятельности педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников

Выделяется три основных направлений по профилактике употребления ПАВ:

1. Работа с детьми.

- воспитательная работа — повышение культурного уровня, организация разумного использования досуга школьников, развитие сети кружков и факультативов.
- спортивно-оздоровительное воспитание - пропаганда здорового образа жизни, развитие физкультурного движения ГТО, формирование потребности в здоровом образе жизни.
- общественные меры борьбы - привлечение общественности к работе по профилактике ПАВ. В рамках Дней профилактики и в проведении мероприятий с обучающимися участвуют медицинский персонал, психологи и работники культуры.

2. Работа с педагогическим составом.

Понимая важность данной проблемы, педагогический коллектив школы проводит педсоветы, круглые столы, обучающие семинары. Вопросы по формированию ЗОЖ рассматриваются на методических объединениях классных руководителей.

3. Работа с родителями.

Здоровый образ жизни, которому учат школьника, должен находить каждодневную реализацию дома, то есть закрепляться, наполняться практическим содержанием. Поэтому школа организует тесное сотрудничество с родителями обучающихся, жителями села.

Приоритетным направлением в деятельности преподавателей является воспитание. Ошибки и упущения в педагогической деятельности преподавателя дорого обходятся их воспитанникам.

Пути повышения воспитательной роли образовательного учреждения выступают:

- повышение качества подготовки преподавательского состава, формирование у него высокой педагогической культуры;
- создание наиболее благоприятной обстановки в условиях образовательного учреждения для педагогической деятельности;
- побуждение преподавательского состава к самосовершенствованию, повышению своего педагогического мастерства и педагогической культуры;
- создание при образовательных учреждениях социальной службы, способствующей индивидуализации работы с детьми и подростками девиантного поведения, оказывающей помощь учителю и родителям в работе с ними;
- развитие системы внеучебной воспитательной работы с детьми и подростками в условиях образовательного учреждения;
- приобщение родителей к участию в воспитательной деятельности, повышение их педагогической подготовки.

Единство семьи и школы объединяет и усиливает воспитательное влияние на детей и подростков. С этой целью, практикуется:

- организация методических семинаров при школах для родителей (родительский лекторий, родительский семинар);
- повышение роли родительских комитетов в жизни школы, детского сада, усиление связи родителей и учителей;
- создание попечительских организаций при образовательном учреждении, в которые входят и родители;
- приобщение к активному участию родителей в мероприятиях класса, школы;
- посещение учителями детей на дому (проявление заинтересованного участия в том, как живут ученики);
- помощь и поддержка родителей в воспитательной работе с детьми со стороны непосредственно учителя, социального педагога школы.

Профилактика - система комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, на всемерное укрепление здоровья. Информирование и просвещение учеников, их родителей и других значимых лиц. Освоение знаний по проблеме профилактики ПАВ, интерактивных форм работы с участниками программы. Проведение творческих мероприятий по профилактике ПАВ. Основным направлением работы по предупреждению зависимости должно стать обоснование необходимости сохранения и поддержания здоровья в любом возрасте, условием чего является отказ от вредных привычек.

Первичная профилактика - комплекс превентивных мероприятий, направленных на предупреждение формирования негативных ценностей и мотивов употребления ПАВ, пропаганду ЗОЖ. Эта форма профилактики предусматривает работу с контингентом, не имеющим проявлений зависимости. Она рассчитана на все население, но прежде всего на детей и подростков и осуществляется с целью предотвращения их вовлечения в потребление ПАВ.

Программы первичной профилактики включают антинаркотическую учащиеся пропаганду, концентрации организацию мнению здорового принимать досуга, вовлечение мотивации молодежи в не общественно повышения полезную направленных творческую вовлечения деятельность, приема занятия конфиденциальность спортом, малых искусством, физическое туризмом и т. д.

профилактики Основные Установление задачи раннее первичной позитивных профилактической комплекс деятельности:

- формирование мотивации подростков на эффективное физическое и социально-психологическое развитие, позитивное отношение к окружающему мнению, стремление вести ЗОЖ;
- формирование знаний и навыков в области противодействия

употреблению табака и алкоголя у детей дошкольного возраста, родителей и учителей;

- формирование навыков социально-поддерживающего и стрессопродолевающего поведения.

Методологические аспекты первичной профилактики зависимости от ПАВ у детей имеют ряд особенностей:

1. Групповая работа с учащимися. Для нее необходимы навыки работы с группой, возможность донести до участников группы информацию, помощь в приобретении знаний, развитии позитивных навыков в противодействии предложенного приема спиртного и курения.

2. Работа в малых группах - взаимодействие учащихся лицом к лицу, приобретение навыков такого взаимодействия (лидерство, умение общаться, принимать решения и преодолевать конфликты).

3. Упражнения-энергизаторы - для повышения концентрации внимания и преодоления усталости в группе.

4. Установление положительной эмоциональной атмосферы при проведении занятий (недопустимость критиканства, уважение чувств окружающих, конфиденциальность).

Вторичная профилактика - раннее выявление начавших употреблять ПАВ и помощь потенциально зависимым лицам во избежание активизации, у них психической и физической зависимости. Она ориентирована на группы риска. Целевыми группами этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсические средства, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых ПАВ (подростки с явлениями социально-педагогической запущенности, с пограничными нервно-психическими расстройствами, с отягощенной наследственностью, дети из неблагополучных семей и т. д.).

Цель вторичной профилактики - сократить продолжительность воздействия проблемы и ограничить степень вреда, который она причиняет личности и обществу.

Задачи вторичной профилактики:

- распознавание случаев опасного и вредного потребления ПАВ;
- оказание многопрофильной специализированной помощи;
- осуществление целевых вмешательств по изменению образа жизни;
- работа с родителями детей данной группы.

Третичная профилактика направлена на достижение и сохранение повышенного уровня индивидуального функционирования и реабилитации, раннее восстановление сети общественных связей, а также организацию эффективных медико-психологических и социальных программ. Она включает диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия.

Цель третичной профилактики - предупреждение дальнейшего распада личности и поддержание социальной дееспособности человека.

Задачи третичной профилактики:

- формирование реабилитационной среды (реализация реабилитационных программ, включающих психотерапевтические, психологические, социальные и духовные методики);
- создание групп взаимопомощи;
- взаимодействие с группами «Анонимные алкоголики» и «Анонимные наркоманы»;
- работа с семьей зависимых лиц.

Профилактическая работа направлена в первую очередь на предупреждение употребления ПАВ.

Формы работы: тренинги, «круглые столы», беседы, диспуты, игры, организация свободного и учебного времени.

Работа по профилактике употребления ПАВ проводится по всем направлениям:

- спортивно-оздоровительное;
- экологическое (так как здоровье человека напрямую связано с состоянием окружающей среды, и только человек, ведущий здоровый образ жизни, способен сохранить себя и свою планету для будущего);
- профилактика правонарушений и употребления ПАВ среди учащихся «группы риска»;
- взаимодействие с социумом.

Так же педагог может разработать ряд мероприятий:

- комплекс мероприятий по профилактике правонарушений, алкоголизма, наркомании, токсикомании и безнадзорности среди учащихся школы
- разъяснение существующего законодательства, прав и обязанностей родителей и детей;
- проведение индивидуально-воспитательной работы с подростками девиантного поведения;
- проведение просветительской деятельности по данной проблеме;
- организация работы с социально опасными, неблагополучными, проблемными семьями, защита прав детей из данной категории семей;
- защита прав и представление интересов ребенка в различных конфликтных ситуациях с участием как физических, так и юридических лиц (в рамках Международной конвенции ООН по правам ребенка).
- беседы на тему «Профилактика правонарушений среди детей»,
- обеспечивать организацию летнего отдыха детей из неблагополучных семей в летних лагерях, на площадках по месту жительства,
- организация трудоустройства учащихся школы в летний период совместно с Центром занятости;
- оказание психолого-педагогической поддержки несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
- анкетирование учащихся на приверженность к вредным привычкам;

- беседы социального педагога и психолога с трудными детьми и их родителями.

В школе для того чтоб расширить круг воздействия не только на свой класс, но и на остальных можно оформить стенд на котором будут указаны:

- телефоны доверия для детей и подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию;
- правила для учащихся;
- координаты уполномоченных по правам человека и ребёнка.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Таким образом, анализ психолого-педагогической литературы позволил нам прийти к следующим выводам:

1. Аддиктивное поведение (от англ. addiction — пагубная привычка, порочная склонность) — одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения с формированием стремления к уходу от реальности. Такой уход происходит (осуществляется) путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ. Приобретение и употребление этих веществ, приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности[6].
2. К причинам способствующим формированию аддиктивного поведения младших школьников относятся:
 - индивидуально-личностные (неадекватная, чаще завышенная самооценка, повышенное стремление к риску и поиску острых ощущений, слабый волевой потенциал, несбалансированное развитие параметров субъектности ребенка (способности к рефлексии).
 - социально-психологические (совокупность, обуславливающая детско-родительские отношения и характер взаимодействия ребенка со сверстниками).
3. Особенностью аддиктивного поведения младших школьников является то, что как правило, аддикция сформирована на первом этапе и если он употребляет ПАВ то в основном это табак и алкоголь, а не наркотические вещества. И задачей педагога является, предотвратить такое поведение используя систему работы:
 - работа с учащимися;
 - работа с родителями;

4. Влияние семейного социума на формирования аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте заключается в следующем:
- отмечены случаи приобщения детей в возрасте 6 – 7 лет к наркотикам, родителями наркоманами.
 - изменения структуры семьи и характер внутрисемейного взаимодействия затрудняет процесс передачи опыта, традиций, духовных и нравственных ценностей. Таким образом, передача опыта от поколения к поколению становится практически невозможным, это обедняет личность ребенка, усложняется принятие общественных норм, от этого начинаются конфликты в коллективах, в которых находится ребенок.
 - загруженность родителей на производстве, что увеличивает риск приобщения ребенка к вредным веществам, с целью привлечения к себе внимание родителей.
 - воспитание в неполной семье, увеличивает опасность того что, ребенок будет себя чувствовать не нужным. От этого он будет искать для себя окружение, в котором захочет почувствовать себя частью чего либо, но, как правило, вместо этого получает только пагубное влияние.
 - ситуация развода. Дети в такой семье, часто ощущают себя виноватыми, начинают вступать в конфликты с родителями, либо пытаются объединить семью, совершая противоправные поступки или приобщаясь к потреблению психоактивных веществ.
5. В младшем школьном возрасте в основном оформляется характер ребенка, складываются его черты, которые в дальнейшем влияют на практическую деятельность ребенка и на его общение с людьми, а значит, этот возраст наиболее благоприятен для начала профилактической деятельности по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами[20].

б. Выделяется три основных направлений по профилактике употребления ПАВ:

- Работа с детьми.
- Работа с педагогическим составом.
- Работа с родителями.

Профилактика - система комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, на всемерное укрепление здоровья. Информирование и просвещение учеников, их родителей и других значимых лиц. Проведение творческих мероприятий по профилактике ПАВ. Основным направлением работы по предупреждению зависимости должно стать обоснование необходимости сохранения и поддержания здоровья в любом возрасте, условием чего является отказ от вредных привычек.

Глава 2. Экспериментальная работа по профилактике употребления ПАВ в начальной школе

2.1. Организация и ход экспериментальной работы

Проблема аддикции младшего школьника в начальной школе имеет свою богатую историю в теоретическом освещении, а также осуществлении ее основных тезисов в практике. На этом основании мы спланировали и провели эксперимент, который проходил на базе «МОУ СОШ №16» г.Миасс среди учащихся 4 «б» класса. В классе 25 человек, в исследовании приняли участие классный руководитель, 20 учащихся (9 мальчиков и 11 девочек), 20 родителей.

Цель проведения эксперимента: изучить, как влияет семейный социум на формирование аддикции у детей.

Для достижения поставленной нами цели мы использовали 2 методики: «Может ли», методика Лозовой Г.В.

Методика Гусевой «Может ли»

Цель: выявить уровень риска приобщения к ПАВ у детей.

Школьникам были выданы 7 карточек, на каждой карточке изображены люди, с какой-то характеристикой, ребенок должен обвести кругом того человека, каким хотел бы быть, и подчеркнуть того на кого хотел быть похожим. Далее заполняется протокол, каждая характеристика, обведенная в кружок, кодируется 2 баллами. Каждая подчеркнутая характеристика – 1 баллом.

Для того чтобы высчитать коэффициент отношения к курению и отношение к алкоголю используют совместную методику «Может ли...».

Детям раздают три конверта, в одном лежат карточки с номерами вопросов, другой конверт с надписью ДА зеленого цвета, и третий конверт с надписью НЕТ синего цвета. Дальше детям объясняется: «Сейчас мы будем играть в игру «Шифровщики». Я буду задавать вопросы, которые «зашифрованы» в цифрах на карточках. Посмотрите, у каждого из вас есть конверт, в котором лежат карточки с цифрами (на нем ничего не написано).

Цифры - это номера вопросов. Вы будете доставать номер того вопроса, который я задам. Посмотрим, какие вы внимательные. На вопросы нужно отвечать тоже «шифровкой» - если вы отвечаете на вопрос «ДА», то кладете карточку с номером вопроса в конверт, на котором зеленым написано «ДА», если «НЕТ», то в конверт с НЕТ (показ конвертов). Попробуем. Я задаю первый вопрос, вы достаньте карточку с цифрой один. Первый вопрос - «Ты мальчик?», мальчики кладут карточку с цифрой один в конверт, на котором написано ДА, а девочки в какой? Правильно, синий с НЕТ. Понятно? Все ответили на первый вопрос? Поднимите руку те, кто положил карточку с цифрой один в зеленый конверт. Дальше достаньте карточку 2, второй вопрос...»

Для того чтобы выявить аддикцию у родителей мы использовали методику Лозовой Г.В.

Цель: определяет склонность человека к 13 видам зависимостей. Позволит выявить наличие аддикции к ПАВ у родителей.

Для это мы предложили родителям ответить на вопросы (не раздумывая), которые помогут выявить уровень аддикции. На основании результатов тестирования нельзя ставить диагноз, методика является ориентировочной и показывает общую склонность к той или иной зависимости.

В итоге мы проанализировали уровень зависимости у родителей, и детей, для того чтобы понять, как семейный социум влияет на формирование аддикции у детей.

2.2. Анализ результатов экспериментальной работы

Первым направлением в исследование было изучить уровень риска приобщения к ПАВ у младших школьников по методике «Может ли».

Таблица 1

Индивидуальные результаты изучения риска приобщения к ПАВ

Имя, Фамилия	i Количество	Уровень	j Количество	Уровень	J+i	Уровень риска
Полина С.	-3	средний	0	средний	-3	средний
Влад С.	-10	средний	-20	высокий	-30	высокий
Валерия П.	3	средний	1	средний	4	средний
Максим М.	12	средний	2	средний	14	средний
Ирина П.	-11	средний	-7	средний	-18	высокий
Александр Л.	-11	средний	0	средний	-11	средний
Алексей К.	-1	средний	-3	средний	-4	средний
Никита К.	3	средний	-5	средний	2	средний
Влада Л.	-21	высокий	22	низкий	1	средний
Василиса К.	-14	средний	-20	высокий	-34	высокий
Михаил К.	-1	средний	-3	средний	-4	средний
Диана К.	-7	средний	5	средний	2	средний
Мария К.	-9	средний	1	средний	-8	средний
Дарья Е.	-5	средний	-5	средний	-10	средний
Никита Г.	-8	средний	-22	высокий	-30	высокий
Полина Д.	8	средний	16	средний	24	низкий
Арина Г.	13	средний	-15	средний	-2	средний
Евгений Г.	3	средний	-7	средний	4	средний
Арина В.	-14	средний	-10	средний	-24	высокий
Арсений В.	16	низкий	6	средний	22	низкий

Таблица 2

Распределение испытуемых по уровням риска приобщения к табакокурению

Уровень	Количество	
	N	%
Высокий	1	5%
Средний	18	88%
Низкий	1	7%

Таким образом, у 93% испытуемых, что составляет 19 человек, имеется риск приобщения к табакокурению (у 5% - высокий, у 88% - средний). И только у 7% такой риск оценивается как низкий.

Наглядно мы представили результаты на рисунке (рис. 1).

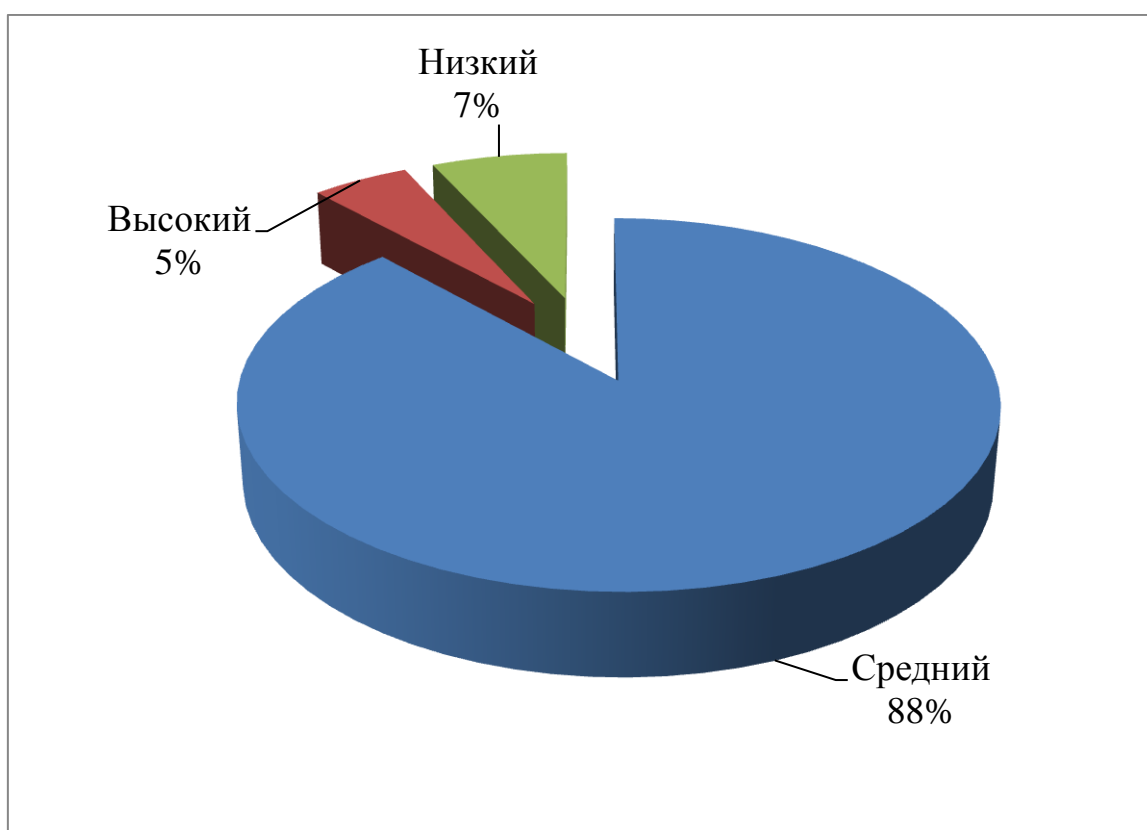


Рисунок 1. Распределение испытуемых по уровням риска приобщения к табакокурению

Распределение испытуемых по уровням риска к приобщению к алкоголю

Уровень	Количество	
	N	%
Высокий	3	25%
Средний	16	67%
Низкий	1	8%

Таким образом, у 92% испытуемых, что составляет 19 человек, имеется риск приобщения к алкоголю (у 25% - высокий, у 67% - средний). И только у 8% такой риск оценивается как низкий.

Наглядно мы представили результаты на рисунке (рис. 2).

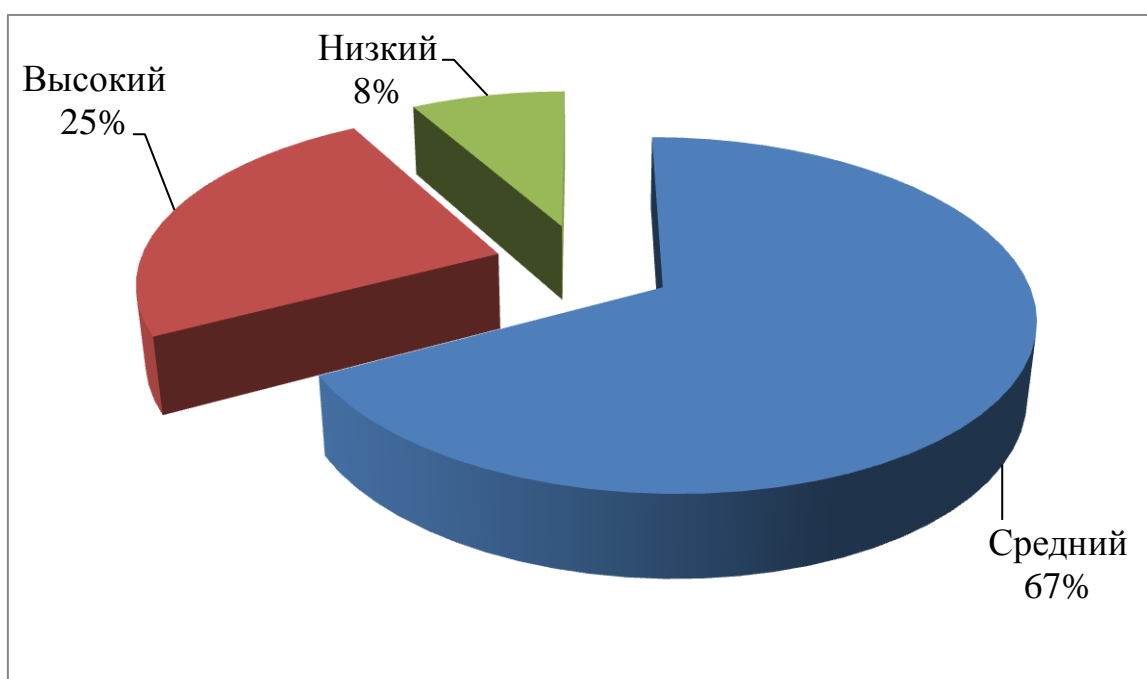


Рисунок 2. Распределение испытуемых по уровням риска к приобщению к алкоголю

Распределение испытуемых по уровням риска к приобщению к ПАВ

	Количество	
	N	%
Высокий	5	25%
Средний	13	65%
Низкий	2	10%

Таким образом, у 90% испытуемых, что составляет 18 человек, имеется риск приобщения к ПАВ (у 25% - высокий, у 65% - средний). И только у 10% такой риск оценивается как низкий.

Наглядно мы представили результаты на рисунке (рис. 3).

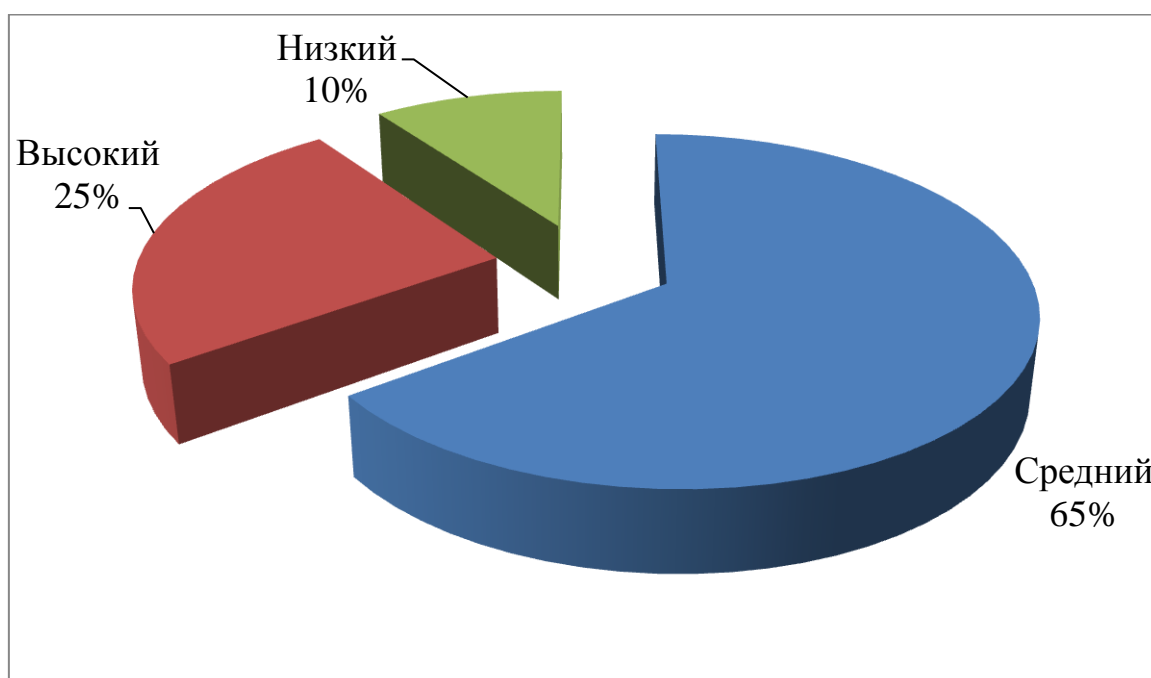


Рисунок 3. Распределение испытуемых по уровням риска к приобщению к ПАВ

Вторым направлением исследования было выявление уровня зависимости от ПАВ у родителей с помощью методики по выявлению 13 видов аддикции.

Мы взяли из этой методики только зависимость к курению и алкоголю, для того чтобы увидеть есть ли у ребенка склонность к аддикции, если зависим родитель.

Таблица 5

Индивидуальные результаты изучения риска приобщения к ПАВ

Имя, Фамилия	Отношение к курению	Уровень	Отношение к алкоголю	Уровень
Оксана С.	5	низкий	10	средний
Мария С.	7	средний	11	высокий
Наталья П.	6	средний	8	средний
Татьяна М.	5	низкий	7	средний
Любовь П.	5	средний	10	средний
Сергей Л.	7	средний	9	средний
Юлия Ф.	5	низкий	11	высокий
Татьяна К.	5	низкий	5	низкий
Евгения Л.	12	высокий	7	средний
Николай К.	15	высокий	6	средний
Дарья Ф.	5	низкий	7	средний
Зоя К.	6	средний	14	высокий
Лидия К.	5	низкий	11	высокий
Валентина Е.	13	высокий	10	средний
Ирина Г.	8	средний	8	средний
Наталья Д.	5	низкий	6	средний
Анна Б.	7	средний	6	средний
Наталья Г.	9	средний	7	средний
Светлана В.	5	низкий	10	средний
Мария В.	6	средний	12	средние

Таблица 6

Распределение испытуемых по уровням риска приобщения к алкоголю

	Количество	
	№	%
Высокий	4	20%
Средний	15	75%
Низкий	1	5%

Таким образом, у 95% испытуемых, что составляет 19 человек, имеется риск приобщения к алкоголю (у 20% - высокий, у 75% - средний). И только у 5% такой риск оценивается как низкий.

Наглядно мы представили результаты на рисунке (рис. 4).

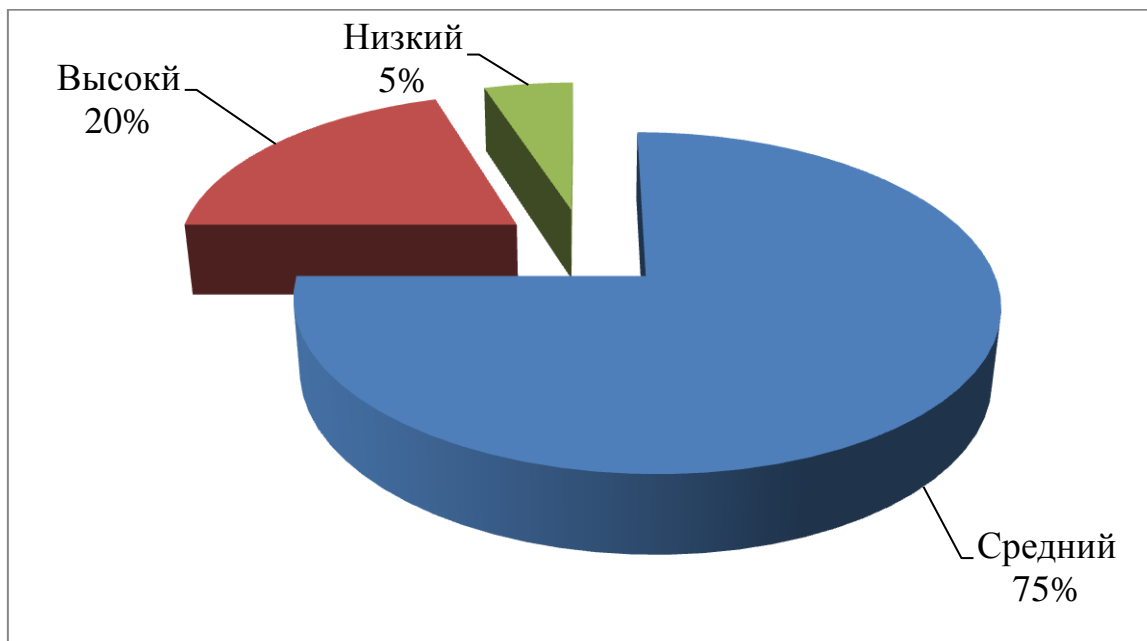


Рисунок 4. Распределение испытуемых по уровням риска к приобщению к алкоголю

Таблица 6

Распределение испытуемых по уровням риска приобщения к табакокурению

Уровень	Количество	
	№	%
Высокий	3	32%
Средний	9	36%
Низкий	8	32%

Таким образом, у 68% испытуемых, что составляет 12 человек, имеется риск приобщения к табакокурению (у 32% - высокий, у 36% - средний). И у 32% риск оценивается как низкий.

Наглядно мы представили результаты на рисунке (рис. 5).

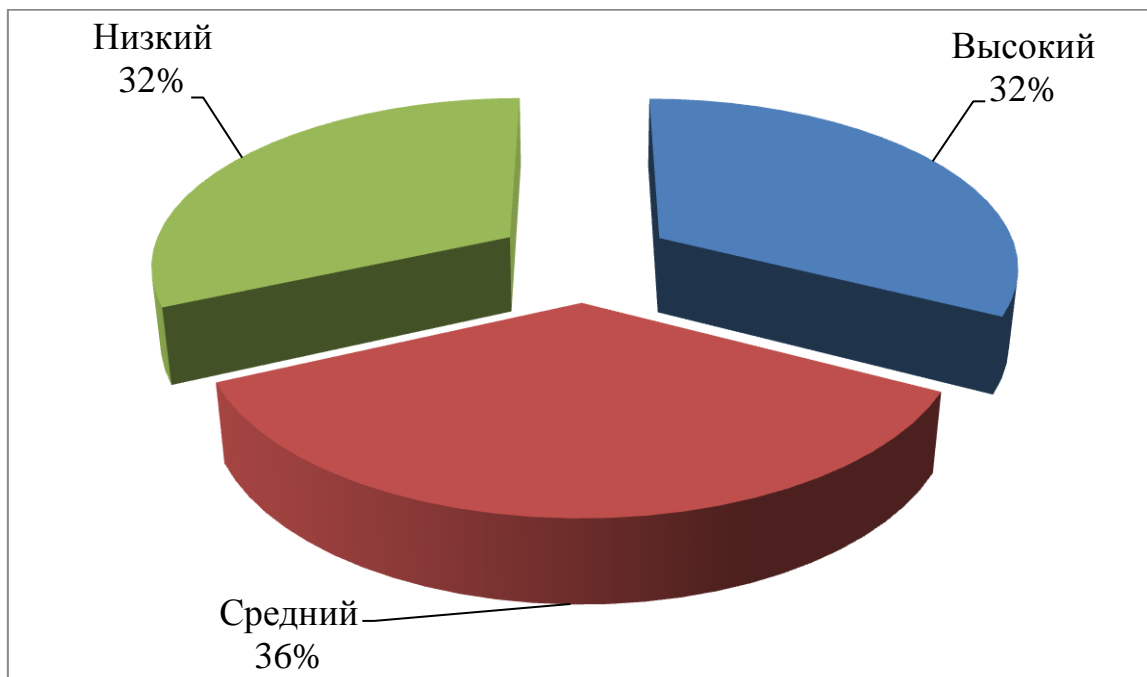


Рисунок 5. Распределение испытуемых по уровням риска приобщения к табакокурению

Таблица 7

Индивидуальные значения уровня приобщения к алкоголю и табакокурению

Имя Фамилия	Табакокурение		Алкогольная зависимость	
	уровень		уровень	
	родители	дети	родители	дети
Оксана С.	низкий	средний	средний	средний
Мария С.	средний	средний	высокий	высокий
Наталья П.	средний	средний	средний	средний
Татьяна М.	низкий	средний	средний	средний
Любовь П.	средний	средний	средний	средний
Сергей Л.	средний	средний	средний	средний
Юлия Ф.	низкий	средний	высокий	средний
Татьяна К.	низкий	средний	низкий	средний
Евгения Л.	высокий	высокий	средний	низкий
Николай К.	высокий	средний	средний	высокий
Дарья Ф.	низкий	средний	средний	средний
Зоя К.	средний	средний	высокий	средний
Лидия К.	низкий	средний	высокий	средний
Валентина Е.	высокий	средний	средний	средний
Ирина Г.	средний	средний	средний	высокий
Наталья Д.	низкий	средний	средний	средний
Анна Б.	средний	средний	средний	средний
Наталья Г.	средний	средний	средний	средний
Светлана В.	низкий	средний	средний	средний
Мария В.	средний	низкий	средний	средний

Проанализировав уровни зависимости от табакокурения и алкоголя у родителей, в 50% случаев совпадает с наличием риска формирования зависимости у детей.

2.3. Программа взаимодействия с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников

Современная ситуация, связанная с распространением и употреблением психоактивных веществ (ПАВ) в России, приняла угрожающий характер. По статистике, в России от 3 до 8 млн. человек потребляют наркотики, почти 2/3 из них в возрасте до 30 лет. Средний возраст потребления наркотиков снизился до 14 лет. За последние 10 лет число смертей от употребления наркотиков, увеличилось в 12 раз, а среди детей - в 42 раза. Проблемы от употребления психоактивных веществ, к которым можно отнести не только различные виды наркотиков, но и алкоголь, табак, часто отягощаются различными сопутствующими заболеваниями, такими как гепатит, туберкулёз, кожно-венерические заболевания, ВИЧ-инфекция и СПИД. При этом необходимо отметить, что наиболее быстрое и массовое распространение этих заболеваний, происходит в детской и подростковой среде, отрицательно влияя на демографическую ситуацию и угрожая генофонду нации и национальной безопасности России.

В процессе изучения данной тематики мы установили, что чем раньше произошло приобщение к ПАВ, тем быстрее сформировывается зависимость, тем тяжелее течение зависимости, как болезни, больше негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ, и тем меньше эффективность реабилитационных программ. При этом, современные тенденции, характеризующие наркологическую ситуацию в России, свидетельствуют о неуклонном омоложении потребителей психоактивных веществ, отмечаются случаи употребления ПАВ детьми 6-7 лет.

В этой связи, все более актуальным становится активное использование различных методов профилактической работы среди детей. Это не может, не отразится на развитии программ по профилактике ПАВ, занимающих важную часть психологической практики. В такого вида работе, прежде всего, следует вести речь о реализации первичной профилактики, которая

направлена на решение ещё не возникших в жизни ребёнка проблем, предотвращении негативных явлений, обучении способам преодоления стрессовых ситуаций. Следует так же отметить, что в настоящее время, решение проблемы аддикции к ПАВ, предусматривает приоритет профилактической работы с детьми и подростками, ведение которой должно начинаться до подросткового возраста, определяемого как «критический» для начала формирования аддиктивного поведения. Профилактическая работа по предотвращению употребления ПАВ среди учащихся младшей школы, является на сегодня, наиболее актуальной.

В современном обществе, в настоящее время ведётся активная разработка антинаркотических образовательных программы, в том числе есть те, которые нацелены на работу с младшими школьниками (А.Г. Макеева, 1999; О.Л.Романова, 1994). При этом, большая часть из них достаточно продолжительны по времени реализации. Перед нами стояла задача создания программы, рассчитанной на небольшое количество занятий, которая при этом, решала бы профилактические цели. Данная программа является как самостоятельной ориентацией в работе с учащимися, так и базой для создания и развития новых программ по профилактике ПАВ для младших школьников. Эта программа – первая ступень систематической работы по предупреждению аддикции к ПАВ, которую обязательно должны проводить в школах классные руководители.

Цель: Первичная профилактика употребления учащимися младшей школы психоактивных веществ и формирования осознанного отношения к собственной жизни.

Задачи:

- Предоставление информации о вреде употребления ПАВ методом проблематизации.
- Развитие нравственно-этических ориентаций, обеспечивающих личностный моральный выбор по отношению к проблеме ПАВ.

- Развитие навыков и стратегий ответственного поведения, препятствующего употреблению психоактивных веществ.
- Формирование оптимистической жизненной позиции и готовности к преодолению трудностей.

Структура программы: Программа состоит из 3 занятий. Длительность одного занятия 45 минут. Периодичность проведения занятий – раз в неделю, в фиксированное время.

Программа рассчитана на учащихся 1- 4 классов.

Условия проведения программы:

1. Помещение: Для проведения программы требуется комната, оборудованная для групповых работ.
2. Материалы: бумага, цветные карандаши, шкатулка (внутри которой, находится зеркальце), текст «История про Таню», небольшой мяч.

Технология реализации программы:

I этап: Организационный

1. Проведение установочно-организационных встреч с психологами и руководством школы.
2. Получение информационного согласия родителей на участие детей в занятиях по программе.
3. Составление плана-графика занятий.

II этап: Проведение программы

1 занятие: Строится с включением элементов арт-терапии. Дети рисуют цветными карандашами, исключается использование красок и фломастеров, а так же недостаточно использовать только простой карандаш.

2 занятие: Строится с использованием яркой красочной коробочки. Интрига, что содержится в данной коробочке является фундаментом занятия. Интрига определяется самим внешним видом коробочки и тем, как её презентует учитель. Важно удовлетворить интерес всех желающих, что бы после игры не осталось у участников напряжения и неудовлетворённости.

3 занятие: Строится с использованием элементов сказкотерапии. При прочтении сказки следует читать медленно, интонацией поддерживать динамику повествования. Прочтение и занятие в целом, следует построить в форме постоянной обратной связи. После прочтения каждой смысловой части к ребятам следует обращаться с вопросами. Все это облегчает процесс слушания и ставит детей в более активную позицию. По завершении прочтения, с ребятами организуется диалог, обсуждение. Обобщение сделанных выводов лучше всего выписать на доске или вывести на экран.

III этап: Аналитический

Подготовка отчета для образовательного учреждения, в котором отражена информация о динамике реализации программных задач, рекомендации по сопровождению учащихся, нуждающихся в психологической помощи.

Формы и психолого-педагогические методы, используемые при реализации программы:

1. Групповые методы работы: беседа, дискуссия, ролевая игра, активизирующие методы
2. Элементы арт- и сказкотерапии.

«Профилактика потребления ПАВ для младших школьников»

Занятие 1.

«Дом мечты»

Цель: Формирование умения отстаивать свою точку зрения, следовать своим убеждениям

Материалы: бумага, цветные карандаши

Процедура проведения:

1. Обсуждение с детьми:

Значимости формирования собственного мнения, убеждений, значения слова «принципы», значимости умения отстаивать свою точку зрения и убеждений.

Возможные вопросы: Насколько легко чужим людям навязывать своё мнение? А если чужие люди предложат что то, что противоречит твоим убеждениям? Как ты поступишь в такой ситуации?

2. Дети рисуют «Дом своей мечты»

Предварительно учитель просит представить мысленно дом своей мечты, каким он должен быть, что в нем будет и т.п., важно, что бы он был ценным для ребёнка, но не так важно, получится ли его воспроизвести на бумаге со всей точностью. Дети рисуют. Через некоторое время учитель говорит, что у дома мечты, обязательно должны быть некие элементы (желательно такие, которых дети не рисуют, например, «лебеди в пруду», «торговый центр рядом с домом» и т.п.)

3. Обсуждается, кто из детей последовал дополнительным указаниям, почему? Кого указания возмутили? Кто не стал добавлять элементы, названные ведущим? Обсуждается.

Занятие 2.

«Волшебная коробочка»

Цель: Предупреждение первых проб ПАВ путём осознанного принятия решения, сопоставление таких понятий как любопытство, воля, разум

Материалы: красивая коробочка с зеркалом на дне.

Процедура проведения:

1. Обсуждение с детьми:

Вопросов запрета и разрешений различных явлений и нашего отношения к этим запретам. Актуализация аргументов, которые приводят «за» и «против» наркотиков: наши «любопытство» и «разум».

2. Упражнение «Коробочка» - вопрос запрещённости и влечения.

Учитель кладёт коробочку так, что бы всем участникам было видно. Особенность этой коробочки в том, что в неё нельзя заглядывать. Детям предлагается выразить свои чувства и мысли с помощью каких-либо движений, мимики, жестов, но без слов. Покажите своё отношение к

предмету, лежащему в коробочке. Учитель предлагает сделать это по очереди или по желанию.

В начале и в конце игры учитель может стимулировать группу на активные действия, например, проявив интерес к коробочке, не открывая ее, или, позвав с собой, кого-нибудь из ребят и показав, то, что лежит в коробочке. Все ситуации проявления интереса к коробочке, связанные с её открытием или показом другим её содержимого, требует анализа.

Анализ и обсуждение. Учитель спрашивает о том, почему участники вели себя тем или иным образом, чем они руководствовались в своём поведении. Трудно ли им было не заглядывать в коробочку. Что их заставило сдержаться или оборот заглянуть в коробочку.

Делаем выводы. Мы увидели, что, несмотря на явный запрет, всё-таки хочется его нарушить, активно проявив себя в отношении запрещаемого предмета или явления, или подумав о его нарушении. И, как правило, одним из мотивов нарушения выступает наше любопытство.

3. Игра «Любопытство, воля, разум» - дискуссия об аргументах «за» и «против» наркотиков.

Обсуждение. Мы сейчас не знаем, что находится в коробочке.

Предположим, что в коробочке находится какое-то вещество, действующее на психику, которое желательно не употреблять, так как это вредно. Но в то же время, с одной стороны это вещество для нас любопытно, а с другой запретно и мы стараемся не нарушать этого запрета. Мы не знаем, какое решение принять. В этой связи, обсудить такие понятия как воля, любопытство, разум, применимо к различным ситуациям, связанным с принятием решения относительно запретов.

Проведение игры. Учитель разбивает класс на три группы: воля, разум, любопытство. Разум встаёт в центре (кругом, лицом к внешнему кругу). Воля – садится справа, любопытство садится слева. Задача Разума – ничего не говорить. Только слушать, анализировать, чтобы в конце принять решение. Задача Любопытства – попытаться заставить открыть коробочку. Задача

Воли – попытаться убедить не открывать коробочку, заставить задуматься о последствиях, предложить альтернативы. Группам Воли и Любопытства даётся одна минута на обдумывание десяти аргументов «за» и «против». Далее следует проигрывание ситуации «убеждения» разума (обратить внимание на правило уважения к друг другу, регламентировать выступления: команды говорят по очереди после поднятия руки, учитель управляет процессом «убеждения» воли). Разум принимает решение – переходит на сторону Любопытства или Воли. Участники, которые не могут принять решение остаются в середине.

Анализ игры. Учитель спрашивает у Разума, почему он принял то или иное решение, какие аргументы для них стали решающими; как они бы поступили в реальной жизни. Ребятам, оставшимся в кругу: почему для Вас сложно сделать выбор; на какую сторону перешли бы, если эта ситуация была бы в реальной жизни; какой аргумент стал бы решающим.

Открытие коробочки. Учитель открывает коробочку, в которой находится зеркальце. Приглашает группу рассмотреть поближе этот предмет. Предлагает обсудить, почему именно этот предмет находится в коробочке и отражение чего ребята сегодня там увидели: воли, любопытства или разума. У участников происходит рефлексия собственного решения осознание ответственности за принятое решение.

Занятие 3

«Я в ответе за свой выбор»

Цель: Помочь детям осознать, что в своей жизни они часто сами выбирают, как поступить; познакомить детей с понятием ответственности за свой выбор.

Материалы: текст «История про Таню»

Процедура проведения:

1. Разминка

Учитель предлагает ребятам на несколько минут превратиться в металлических роботов. Роботы могут выполнять лишь по команде и

подчиняются только голосовым приказам. Учитель «компьютерным голосом» дает команды: «Иди вперед», «Не размахивай руками», «Повернись направо и подпрыгни». Он дает ребятам достаточно времени побыть роботами, для этого потребуется не менее 8-10 различных команд. Команды должны быть выполнимыми. Затем учитель дает какую-нибудь невыполнимую задачу, например, взлететь или на одной ножке запрыгнуть на стол. А когда действие на этом разладиться, учитель командует: «А теперь вы снова – люди. Действуйте самостоятельно, можете делать любые движения, какие захотите».

2. Работа по теме занятия

Дискуссия. После разминки учитель спрашивает у учащихся, понравилось ли им быть роботами? Чем, по их мнению, роботы отличаются от людей? Вероятно, они ответят, что роботы только подчиняются командам, а люди сами решают, что им делать. Тогда учитель спрашивает: «Кто отвечает за то, что роботы не смогли выполнить последнюю команду? А кто отвечает за то, что человек ошибается или у него что-то не получается?»

Учитель обсуждает с детьми следующий вопрос: «Кому лучше – роботам или людям?» Скорее всего большинство ответит, что людям. Тогда учитель спрашивает: «А как же тогда с необходимостью отвечать за свои неудачи? Ведь человек несет ответственность за то, что с ним происходит, а роботы не отвечают за себя, ведь они не принимают решений. Что же хорошего в ответственности? Зачем она нужна?»

В конце дискуссии ребята должны задуматься: «В самом деле, а что хорошего в ответственности?»

«История про Таню»

Учитель зачитывает историю, в которой одна девочка несколько раз выбирала, как ей поступить, и что из этого вышло.

Было это давно. Сорок лет назад. Сейчас Таня – взрослая женщина, а тогда была такой же девочкой, как вы, и училась во 2-м классе. Таня очень любила зиму. И больше всего зимой ей нравилось кататься на санках. Вот только

Танина мама много работала, и гулять не всегда получалось столько, сколько хотелось Тане. Однажды Танина подружка Маша пригласила ее погулять вместе с ней и со своей бабушкой. Танина мама обрадовалась: она сможет поработать, а Таня погуляет.

И вот на следующий день Танюша взяла санки и побежала к своей подружке Маше, которая жила в этом же подъезде. Дверь открыла встревоженная Машина бабушка и сказала: «Ой, а мы и забыли предупредить. Маша не пойдет гулять. Она заболела».

Что делать? Мама уже разложила свои бумаги и гулять точно не пойдет. А на улице так здорово! А что, если Таня одна погуляет? Она ведь уже не маленькая!

Стоп!

Сейчас Таня решит, что ей делать. Что вам подсказывает чутье: пойдет Таня гулять одна? Или вернется домой? Почему?

И Таня побежала на улицу. Как хорошо было во дворе! Таня, правда, побаивалась, что знакомые спросят, где ее мама, но знакомые ничего не спросили. И Таня побежала в сквер. Там была ледяная горка, и куча малышей катались с нее. Таня уже хотела присоединиться к ним, как вдруг увидела большого мальчишку, который обзывался и толкался. Идти на горку или нет? Вдруг он прицепится и к Тане? А если и санки отберет?

Стоп!

Какие чувства у вас возникли сейчас? Как вам кажется, что решит Таня? Какие пути у нее есть?

Нет, на горку идти опасно. Неужели возвращаться? С досады Таня топнула ногой и пошла куда глаза глядят. Незаметно она подошла к школе. Здесь была знаменитая большая гора, пологая и широкая. Одна опасность была для ребят: заканчивалась эта гора площадью, где двигалось множество машин. Чтобы не выехать на площадь, нужно было резко тормозить в конце горы. Умели это только большие ребята. Таня не умела, и поэтому ей не разрешали кататься с этой горы. А сейчас ее заметили старшие девочки. Одна

из них предложила: «Хочешь покататься со мной?» Таня с радостью согласилась. И три раза промчалась с большой горы вместе с этой девочкой. Потом прозвенел звонок, и старшеклассницы ушли на урок. А Таня осталась. Неужели все гулянье кончилось? Сама не зная почему, Таня села на санки и помчалась с горы.

Стоп!

Что вы чувствуете сейчас? Что бы вы сделали на месте Тани? Почему?

Ей было не страшно: она только что каталась со старшей девочкой. Но вот гора кончилась. Надо тормозить! То ли ноги у Тани короткие оказались, то ли силы не хватило... Только через секунду она уже вылетела на площадь. Визг тормозов, свисток милиционера, крик людей. Нет, Таня не пострадала. Испуганная, она стояла посреди площади. Кто-то оттащил ее к тротуару. Вокруг собралась толпа. Милиционер спросил Таню, где она живет, и попросил стоявшую рядом девушку отвести ее домой.

И вот Таня уже около своего подъезда. «До свидания, Таня!» - сказала девушка. – Обязательно расскажи все маме. Сумела нашалить, умей и ответить.

Шаг за шагом, медленно поднималась Таня по лестнице домой. Что делать, рассказывать маме или нет? Что сказать?

Стоп!

А что бы вы сделали? Почему?

Таня пришла! А какая румяная! – встретила Таню мама. – Расскажи, как гуляла, где была? И Таня не смогла рассказать все маме. Грустная, пошла она в комнату. Игрушки не радовали ее, книжки даже злили. Так прошел остаток дня. А вечером зашла соседка-учительница и позвала Танину маму в другую комнату. Они долго говорили, а потом мама, не одеваясь, побежала куда-то. Хлопнула входная дверь. Нет сомнений: мама ходила к Машиной бабушке.

- Таня! Что ты натворила? – закричала она с порога.

- Ничего я не натворила, - ответила Таня.

- Как это – ничего? Я все уже знаю, - возмутилась мама.

Тут пришел папа, и мама рассказала ему о Таниных приключениях.

- Как тебе не стыдно? Проси сейчас же у мамы прощения! – приказал папа.

Таня хотела сказать, что ей стыдно, но рот у нее не разжимался.

- Тогда я буду говорить с тобой иначе, - сказал папа, - я отнесу твои игрушки в магазин, пусть их продадут другим детям.

И тогда Таня вскочила с места и закричала:

- Не отдам! Не буду просить прощения! Не люблю тебя! И маму не люблю!

Мама охнула и села на стул. И родители решили не общаться с Таней, пусть живет одна, как знает. Трудно было Тане самой готовить себе ужин, самой укладываться в постель, а пуговицы на спине и вовсе не удалось расстегнуть. Пришлось лечь спать в платье. И никто не пожелал ей спокойной ночи. Грустно стало Тане.

Стоп!

Что вы сейчас почувствовали? Какие мысли пришли вам в голову? Что бы вы сделали на месте Тани?

А наутро Таню позвала в гости соседка-учительница. Она поняла, что Тане трудно попросить прощения, и предложила написать родителям письмо. Таня обрадовалась, долго и старательно писала, а потом положила письмо на видное место. Мама пришла с магазина, прочитала письмо, обрадовалась и простила свою дочку. Вечером пришел папа, прочитал письмо, обнял Таню и сказал: «Я рад, что ты все поняла. Не будем вспоминать плохое. Только хочется, чтобы ты поняла: за свои поступки всегда надо отвечать». «И за свои слова тоже» - добавила Таня. А мама просто улыбнулась.

Обсуждение. Учитель спрашивает ребят, не оказывались ли они когда-нибудь в неприятной ситуации, сделав неправильный выбор?

Когда ребята начнут рассказывать о себе, нужно поддержать и высказать им уважение за то, что они нашли в себе смелость не отказаться от ответственности.

Всем, кто участвовал в упражнении, выдаётся сюрприз за то, что они не побоялись брать на себя ответственность.

3. Рефлексия занятия

Спросите ребят, что удивило их на этом занятии, какие чувства и мысли у них появились? Что им понравилось, что - нет? Чей опыт ошибочных решений показался самым впечатляющим?

Предполагаемый результат:

1. Выработка активной и осознанной позиции по отношению к проблеме ПАВ.
2. Осознание собственных личностных ресурсов для выработки стратегий ответственного поведения.
3. Осознание последствий собственной деятельности и своих выборов, касающихся рискованного поведения, и принятие ответственности за такое поведение.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Вторая часть исследовательской работы была направлена на выявление уровня риска зависимости детей и зависимость родителей к ПАВ.

Целью проведения эксперимента было изучить, как влияет семейный социум на формирование аддикции у детей.

Для достижения поставленной нами цели мы использовали 2 методики: методика Гусевой «Может ли», и методика Лозовой Г.В. склонность человека к 13 видам зависимостей.

С помощью эксперимента мы сделали вывод, что в классе уровни зависимости от табакокурения и алкоголя у родителей, в 50% случаев совпадает с наличием риска формирования зависимости у детей.

Для того чтобы у детей понизить риск к формированию зависимости, нужно проводить с ними профилактику. Для этого мы разработали программу, которая направлена на выработку активной и осознанной позиции по отношению к проблеме ПАВ, осознанию собственных личностных ресурсов для выработки стратегий ответственного поведения, осознание последствий собственной деятельности и своих выборов, касающихся рискованного поведения, и принятие ответственности за такое поведение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Благодаря анализу психолого-педагогической литературы, мы сформулировали понятие «аддиктивное поведение», определили причины, которые способствуют формированию аддиктивного поведения.: индивидуально-личностные (неадекватная, чаще завышенная самооценка, повышенное стремление к риску и поиску острых ощущений, слабый волевой потенциал, несбалансированное развитие параметров субъектности ребенка (способности к рефлексии). Социально-психологические (совокупность, обуславливающая детско-родительские отношения и характер взаимодействия ребенка со сверстниками). Особенностью аддиктивного поведения младших школьников является то, что как правило, аддикция сформирована на первом этапе и если он употребляет ПАВ то в основном это табак и алкоголь, а не наркотические вещества.

В нормальных семьях, родители боятся и заботятся за своих детей и считают нужным бороться с интересом к наркотическим веществам. Постоянное развитие содержания профилактических действий, направленных на уменьшение уровня вовлеченности в употребление ПАВ обучающихся в школьной среде и является целью профилактики в образовании. Выделяют три главных направления профилактической работы: работа с детьми, работа с педагогическим составом, работа с родителями.

Влияние семейного социума на формирование аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте отображается в том, что отмечены случаи приобщения детей в возрасте 6 – 7 лет к наркотикам, родителями наркоманами, изменения структуры семьи и характер внутрисемейного взаимодействия, загруженность родителей на производстве, воспитание в неполной семье, ситуация развода.

В младшем школьном возрасте в основном оформляется характер ребенка, этот возраст наиболее благоприятен для начала профилактической деятельности по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами.

Во II главе мы изучили уровень риска приобщения к ПАВ у детей, и уровень зависимости у родителей. Для начала профилактической деятельности, мы разработали программу, с помощью которой преподаватели смогут предотвратить зависимость у младших школьников.

Таким образом, цель достигнута, задачи выполнены. Данные рекомендации могут быть успешно использованы в практике учителем начальной школы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ананьева, Г. Родителям о наркотиках и наркомании [Текст] / Г. Андреева, Т. Андреева, В.Ловчев. – Казань: Наука, 1999. – 342с.
2. Безруких М.М. Все цвета, кроме черного[Текст] / М.М. Безруких, А.Г.Макеева, Т.А.Филиппова.- М.: Вентана- графф, 2006.- 37с.
3. Березин С.В Предупреждение подростковой и юношеской наркомании [Текст] /учебное пособие / Березин С.В., Лисецкого К.С., Орешниковой И.Б. - М.: Институт психотерапии, 2000. - 240 с.
4. Березин, С.В. Психология ранней наркомании [Текст]: журнал / С.В. Березин, К.С. Лисецкий.– Самара: научное наследство, 2000. – 407с.
5. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры[Текст]: специальная литература / Берн Э . – СПб.:Наука, 1995.- 36с.
6. Битенский, В.С. Наркомания у подростков [Текст] / В.С. Битенский.- Киев: Слово,1988.- 372с.
7. Бодалёв А.А. Личность и общение[Текст]/ Бодалёв А.А.-М.: Международная педагогическая академия,1995.-145с.
8. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика[Текст] / Гоголева А.В.- М.: Московский психолого - социальный институт 2002.-158-160с.
9. Головин С.Ю.Словарь практического психолога [Текст] Головин С.Ю– Минск: Харвест, 1997.-278с.
- 10.Горьковая И.А. Нарушения поведения у детей из семей алкоголиков [Текст]/ Горьковая И.А. - М.: Обозр. психиат. и мед. психол, 1994/3.- 47–54 с.
- 11.Жиляев А.Г. Формирование жизненных ценностей и развитие поведенческих навыков у учащихся [Текст]: школьная книга / Жиляев А.Г, Палачёва Т.И. - М.: Наука,2004.-64с.

- 12.Здоровье [Текст] Учебно-методическое пособие для учителей для 1-11 классов / под ред. В. Н. Касаткина, Л. А. Щеплягиной - М.: Образование и здоровье, 2005. - 234с.
- 13.Касаткин В.Н. Педагогика здоровья [Текст] / Касаткин В.Н.- М.: факультет педагогики,2000.- 3-5с.
14. Касаткин В.Н. Предупреждение употребления алкоголя и наркотиков в школе [Текст]: учебное пособие / Касаткин В.Н.- М.:образование и здоровье, 2005.- 120с.
- 15.Касаткин В.Н. Программа профилактики курения в школе [Текст] / Касаткин В.Н. - М.: Москва, 2003.- 176с.
- 16.Комарова, И.А. Аддиктивное поведение подростка: семейный конструкт [URL] / И.А. Комарова. – URL: http://psyjournals.ru/addictive_behavior/issue/46016_full.shtml (Дата обращения 29.05.2019).
- 17.Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития [Текст] / Короленко Ц.П.- М.:Обозр. психиат. и мед. психол, 2009.-58с.
- 18.Короленко Ц.П. Семь путей к катастрофе [Текст]/ Короленко Ц.П., Донских Т.А. – Новосибирск: ЮНИТИ1990.-201с.
- 19.Короленко Ц.П.ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ АДДИКТОЛОГИЯ [Текст] / Ц.П. Короленко, Н.В.Дмитриева-М.: Наука,2001.- 17-29с.
- 20.Крыжановская Л.М. Психология семьи: проблемы психолого-педагогической реабилитации [Текст] / Л.М. Крыжановская. - М.: Стандартов, 2005.– 156 с.
- 21.Личко, А.Е. Подростковая наркомания [Текст] : учебник / А.Е. Личко, В.С. Битенский. - М.: школа здоровья, 1991. - 334с.
- 22.Маюров, А. Н. Антинаркотическое воспитание школьников [Текст] / А.Н. Маюров - Владимир:Живой язык,1995. - 470с.
- 23.Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии [Текст] / В.Д. Менделевича - СПб.: Либерия, 2007.- 768 с.

24. Минияров, В.М. Психология семейного воспитания (диагностико-коррекционный аспект) [Текст] / В.М. Минияров. - М.: ВЛАДОС, 2000. – 176с
25. Николаева, Л.П. . Уроки профилактики наркомании в школе [Текст]: Пособие для учителей /Л.П. Николаева, Д.В. Колесов. - М.: Воронеж: МОДЭК, 2002. - 432с.
26. Обухова Л.Ф. Детская (возрастная) психология [Текст] : Учебник / Обухова Л.Ф. – М.: Российское педагогическое агентство, 1996.- 34с.
27. О концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде). [URL].- Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901940490> (дата обращения 31.05.19).
28. Половожец П.Г. Мой выбор [Текст] / Половожец П.Г.- М.: Книжный мир, 2007.- 34с.
29. Педагогическое сопровождение нестандартных семей [URL]. – Режим доступа: <http://www.vashpsixolog.ru/documentation-school-unconventional-families?showall=1> (дата обращения 9.08.2018).
30. Петракова, Т.И. Руководство по профилактике наркомании среди детей и подростков [Текст] / Т.И. Петракова. - М.: Наука, 2000. - 178 с.
31. Петрова И.С. Причина распространения и пути профилактики наркомании [Текст] : Учебное пособие / Петрова И.С. - Ростов - на - Дону: Научный мир, 2001.- 504 с.
32. Рахматшаева В. Грамматика общения [Текст] /Рахматшаева В.– М.: Семья и школа, 1995.- 55-56с.
33. Сирота Н. А., Преодоление эмоционального стресса подростками [Текст], Сирота Н. А., Ялтонский В. - М.: Книжный дом, 1993, с. 53–59.
34. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Теоретические основы копинг-профилактики наркоманий как база для разработки практических превентивных программ [Текст] / Сирота Н.А., Ялтонский В.М – М.: Книжный дом, 1996. – 59-67с.

35. Соловова А.Л. Навыки жизни [Текст] / Соловова А.Л., Выготского Л.С.-М.:НМЦ "ДАР",2005.- 34с.
36. Спиваковская, А.С. Детско-родительские отношения [Текст] / А.С. Спиваковская. - СПб.:Наука, 2005 – 124 с.
37. Усова Е.Б. Психология девиантного поведения [Текст] / Усова Е.Б.М.: ИНФРА-М, 2010. - 56с.
- 38.
39. Харчев А.Г Семья и общество [Текст] : Харчев А.Г, Богословская Н.Ф., Мацковский М.С и др. – М.: Наука, 2007. – 128 с.
40. Черников А.В. Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики [Текст] Черников А.В.– М.: Класс, 2001. – 208с.
41. Шабалина В. Аддиктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте [Текст] В. Шабалина / Психология подростка. - М., 2003: Прогрессив. био-мед. технологии, 2000. 84 с.
42. Шаг за шагом от наркотиков [Текст]: Книга для педагогов и родителей, СПб.: Либерия,1999.-142с.
43. Шевандрин Н.И. Социальная психология в образовании [Текст]: учебное пособие/ Шевандрин Н.И. – М.: Владос, 1995.-544с.
44. Школа без наркотиков [Текст]: Книга для педагогов и родителей / Под ред. Л.М. Щипицыной и Е.И. Казаковой. – СПб.: Детство- Пресс, 2001. – 368 с.
45. Brown R.I.F. Some contributions of the study of gambling to the study of other addictions. In W.R. Eadingtone& J.A. Cornclius, Gambling Behavior and Problem Gambling. Reno: UniversityofNevadaPress. 1993. P. 241-272.
46. <http://www.psy-pro.com/family/507-disfunkcionalnaja-semja-chto-jeto-takoe>

ПРИЛОЖЕНИЕ

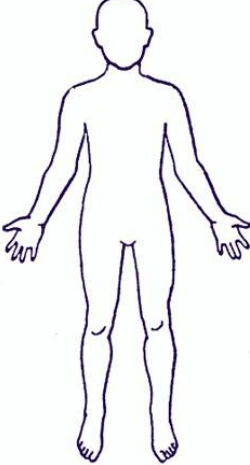
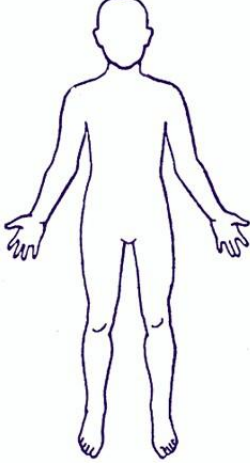
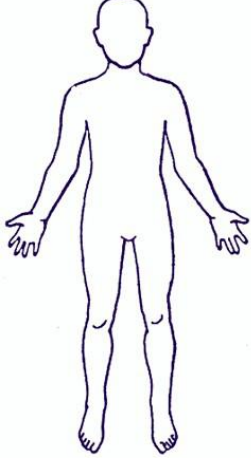
Протокол исследования ценностных ориентаций.

Фамилия, имя _____

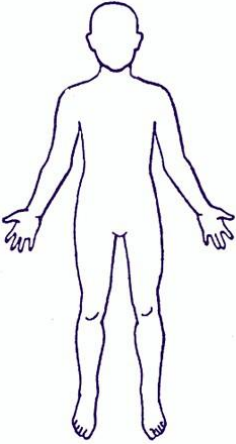
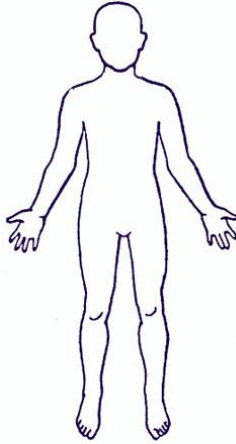
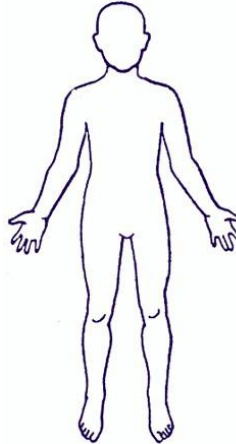
Класс _____ Дата _____

№	Ценность	2	1	0	k
1	Новые необычные ощущения	7	7	6	
2	Здоровье	6	9	5	
3	Богатство	9	6	5	
4	Развлечение	9	5	6	
5	Дружба, принятие со стороны других	12	6	2	
6	Успех в учебной деятельности	8	4	8	
7	Сила, влияние на других	8	7	5	

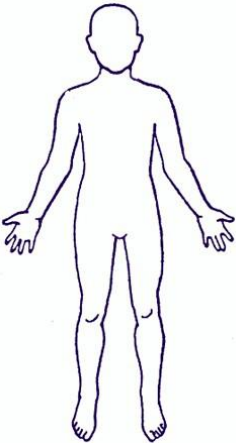
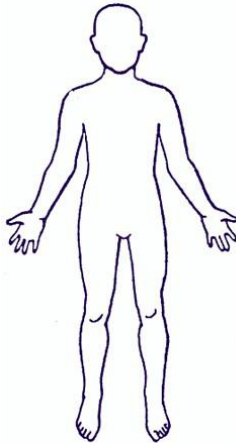
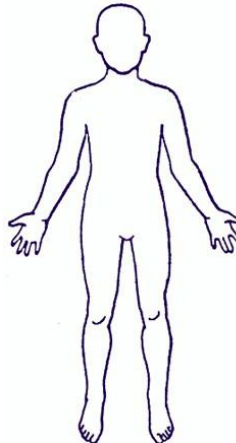
Карточка № 1

 <p>Хорошо учиться</p>	 <p>Нравится другим. Со всеми дружит.</p>	 <p>Может купить, что захочет. Богатый.</p>
---	--	--

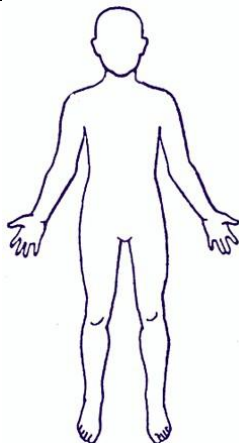
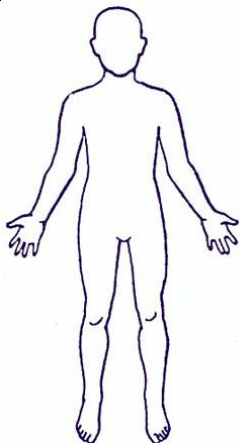
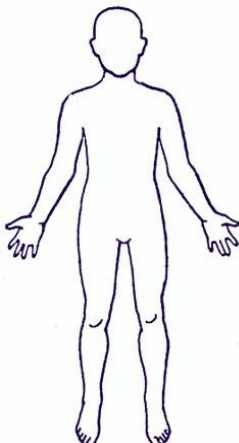
Карточка № 2

 <p>Нравится другим. Со всеми дружит.</p>	 <p>Никогда не болеет. Здоровый.</p>	 <p>Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.</p>
--	---	--

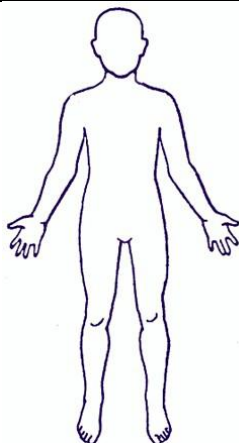
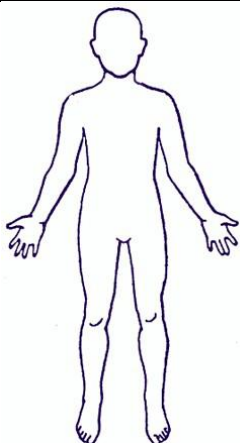
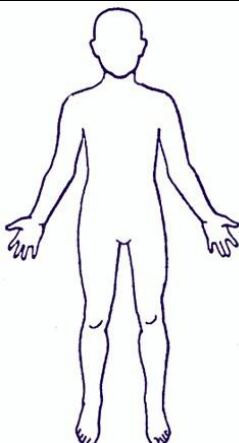
Карточка № 3

 <p>Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.</p>	 <p>Может купить, что захочет. Богатый.</p>	 <p>Никогда не болеет. Здоровый.</p>
--	--	---

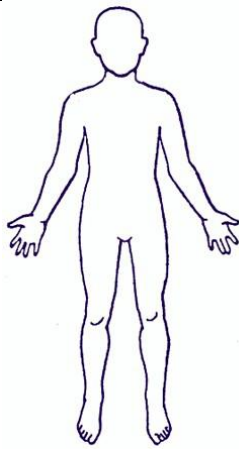
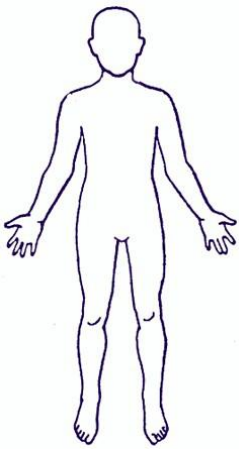
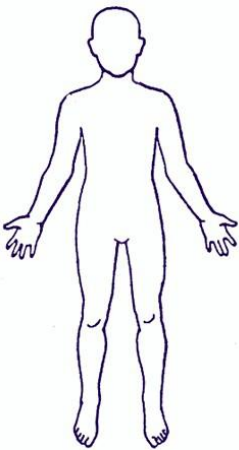
Карточка № 4

 <p>Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.</p>	 <p>Хорошо учится</p>	 <p>Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.</p>
--	--	--

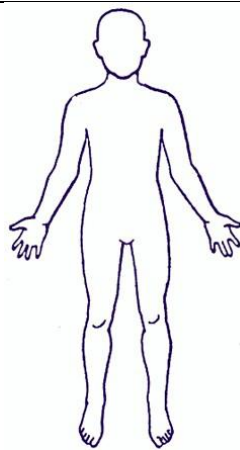
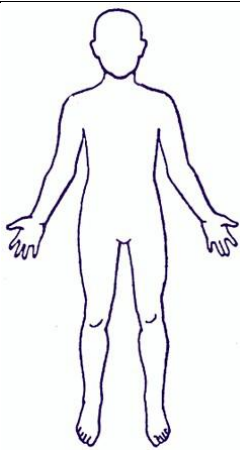
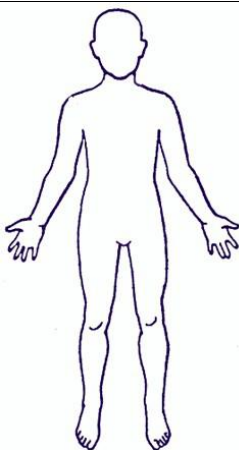
Карточка № 5

 <p>Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Веселый.</p>	 <p>Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.</p>	 <p>Нравится другим. Со всеми дружит.</p>
--	--	--

Карточка № 6

 <p>Может купить, что захочет. Богатый.</p>	 <p>Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.</p>	 <p>Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Веселый.</p>
--	--	--

Карточка № 7

 <p>Никогда не болеет. Здоровый.</p>	 <p>Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Веселый.</p>	 <p>Хорошо учится.</p>
---	--	---

Инструкция.

Вам предлагается тестовый материал, состоящий из 70 вопросов (суждений). Внимательно прочитайте утверждение и, не раздумывая очень долго, выберите один из вариантов ответа.

Нет -1 балл;

Скорее нет – 2 балла;

Ни да, ни нет -3 балла;

Скорее да – 4 балла;

Да – 5 баллов.

Тестовый материал.

1. Время от времени мне очень хочется выпить, чтобы расслабиться.
2. В свое свободное время я чаще всего смотрю телевизор.
3. Я считаю, что одиночество – это самое страшное в жизни
4. Я – человек азартный и люблю АЗАРТНЫЕ ИГРЫ.
5. Межполовые отношения – это самое большое удовольствие в жизни.
6. Я довольно часто ем не от голода, а для получения удовольствия.
7. Я соблюдаю религиозные ритуалы.
8. Я все время думаю о работе, о том, как сделать ее лучше
9. Я довольно часто принимаю лекарства
10. Я провожу очень много времени за компьютером
11. Не представляю свою жизнь без сигарет
12. Я активно интересуюсь проблемами здоровья
13. Я пробовал наркотические вещества
14. Мне тяжело бороться со своими привычками
15. Иногда я не помню произошедшего во время опьянения
16. Я могу долго щелкать пультом в поисках чего нить интересного по телевизору
17. Главное чтобы любимый человек всегда был рядом
18. Время от времени я посещаю ИГРОВЫЕ АВТОМАТЫ
19. Я не думаю о межполовых отношениях только когда я сплю
20. Я постоянно думаю о еде, представляю себе разные вкусы
21. Я довольно активный член религиозной общины
22. Я не умею отдыхать, чувствую себя плохо во время выходных
23. Лекарства – самый простой способ улучшить самочувствие
24. Компьютер – это реальная возможность жить полной жизнью
25. Сигареты всегда со мной
26. На поддержание здоровья не жалею ни сил, ни денег, ни времени
27. Попробовать наркотик – это получить интересный жизненный урок
28. Я считаю, что каждый человек от чего то зависим
29. Бывает что я чуть чуть перебираю когда выпиваю
30. Телевизор включен большее время моего пребывания дома
31. Когда я не вместе с любимым человеком, я постоянно думаю о нем
32. Игра дает самые острые ощущения в жизни
33. Я готов идти на «случайные связи», ведь воздержание для меня крайне тяжело.

34. Если кушанье очень вкусное то я не удержусь от добавки
35. Считаю что религия – единственное что может спасти мир.
36. Близкие часто жалуются, что я постоянно работаю
37. В моем доме много медицинских и подобных препаратов
38. Иногда, сидя у компьютера я забываю поесть или о каких то делах
39. Сигарета это самый простой способ расслабиться
40. Я читаю медицинские журналы и газеты, смотрю передачи о здоровье
41. Наркотик дает самые сильные ощущения из всех возможных
42. Привычка – вторая натура, и избавиться от нее глупо
43. Алкоголь в нашей жизни – основное средство расслабления и повышения настроения
44. Если сломался телевизор, то я не буду знать чем себя развлечь вечером
45. Быть покинутым любимым человеком – самое большое несчастье, которое может произойти
46. Я понимаю азартных игроков, которые могут в одну ночь выиграть состояние а в другую проиграть два.
47. Самое страшное это получить физическое увечье, которое сделает невозможным удовлетворить партнера в постели.
48. При походе в магазин не могу удержаться что бы не купить что нить вкусенькое
49. Самое главное в жизни – жить наполненной религиозной жизнью
50. Мера ценности человека заключается в том, на сколько он отдает себя работе
51. Я довольно часто принимаю лекарства
52. «Виртуальная реальность» более интересна чем обычная жизнь
53. Я ежедневно курю
54. Я стараюсь неотступно соблюдать правила здорового образа жизни
55. Иногда я употребляю средства, считающиеся наркотическими
56. Человек – существо слабое, нужно быть терпимым к его вредным привычкам
57. Мне нравится выпить и повеселиться в веселой компании
58. В наше время почти все можно узнать из телевизора
59. Любить и быть любимым это главное в жизни
60. Игра – это реальный шанс сорвать куш, выиграть много денег
61. Межполовые отношения – это лучшее времяпровождение
62. Я очень люблю готовить и делаю это так часто, как могу
63. Я часто посещаю религиозные заведения
64. Я считаю, что человек должен работать на совесть, ведь деньги это не главное

65. Когда я нервничаю, я предпочитаю принять успокоительное
66. Если бы я мог то все время занимался бы компьютером
67. Я – курильщик со стажем
68. Я беспокоюсь за здоровье близких, стараюсь привлечь их к здоровому образу жизни
69. По интенсивности ощущений наркотик не может сравниться ни с чем
70. Глупо пытаться показать свою силу воли и отказаться от различных радостей жизни.