

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУРГГПУ»)  
Факультет подготовки учителей начальных классов  
Кафедра педагогики, психологии и предметных методик

**ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ У МЛАДШИХ  
ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Выпускная квалификационная работа  
По направлению подготовки 44.04.01 Педагогическое образование  
Магистерская программа: Начальное образование

Выполнила:  
Студентка группы ЗФ – 308/123-2-1  
Малетина Татьяна Александровна  
Научный руководитель:  
к.п.н., доцент  
Жукова Марина Владимировна

Работа рекомендована к защите  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.  
Зав. кафедрой ПП и ПМ,  
д.п.н., профессор Волчегорской Е.Ю.

Челябинск 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ОСВЕЩЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ .....	8
1.1 Сущность понятия аддиктивного поведения. Виды, формы и причины формирования .....	8
1.2. Особенности профилактики аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте .....	17
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ .....	23
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ.....	24
2.1. Ход экспериментальной работы.....	24
2.2. ПРОГРАММА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КУРЕНИЯ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ПОСРЕДСТВОМ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	27
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ .....	32
ГЛАВА 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСТАТИРУЮЩЕГО И КОНТРОЛЬНОГО ЭТАПОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ .....	34
3.1. Анализ констатирующего этапа экспериментальной работы.....	34
3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы .....	45
ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ .....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	52
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....	55
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	61

## ВВЕДЕНИЕ

Проблема формирования здорового образа жизни младших школьников приобрела сегодня особую актуальность и немаловажность. Курение в нашей стране получило такую широкую пропаганду, что на сегодняшний день ведется борьба с этой дурной зависимостью. Основные усилия направлены на профилактику аддиктивного поведения, такие как, алкоголизм, наркомания, химические зависимости, приносящие человеку и обществу огромный вред. Однако профилактика табакокурения не менее важна, среди младших школьников 1 – 4 классов.

**Актуальность проблемы исследования.** В настоящее время наша страна занимает лидирующее место в списке стран по количеству курильщиков. По данным всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) у жителей России склонность к здоровому образу жизни очень низкая. В России примерно 40 - 45 миллионов человек зависят от табака. Скорость роста курящих в нашей стране один из самых высоких в мире – за последние три года количество сигарет, выкуривается в стране, увеличивается на 4-5% в год, число курильщиков ежегодно возрастает на 1-2%. Повышается распространенность курения среди женщин, детей, подростков и молодежи. По экспертным оценкам в настоящее время Россия находится на четвертом месте в мире по распространенности табакокурения среди подростков. Из 70,4% курящих подростков 11–15 лет 29,8% составляют девочки и 40,6% - мальчики. За последние годы по результатам многих исследований было установлено, что возраст курильщиков с каждым годом молодеет. Актуальность данного исследования формируется на трех уровнях.

**На социальном** – для России употребление несовершеннолетними табачных изделий превратилось в проблему, представляющую угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку.

**На научном** – в психолого-педагогических исследованиях проблема табакокурения среди младших школьников рассматривается в единичных случаях в основном внимание сосредоточено на проявлении аддикции в подростковом и юношеском возрасте.

**Практическом** – существует недостаток программ внеурочной деятельности направленных на профилактику табакокурения младших школьников.

Теоретическую основу составили:

- концептуальные положения отечественной и зарубежной психологи о понимании содержания причин, механизмов формирования, критериев и стадий зависимого поведения (Я. И. Гишинский, А. В. Гоголева, А. Ю. Егоров, Ц. П. Короленко, В. Д. Менделевич, Н. Н. Мехтиханова, Г. В. Старшенбаум, В. В. Шабалина);
- основные исследования психологических характеристик младших школьников, способствующих развитию у них зависимого поведения (Г. С. Абрамова, О. Н. Безрукова, К. Р. Брагина, Б. С. Волков, Н. А. Горбач, В. В. Давыдов, Е. Д. Дедков, Р. П. Ефимкина, С. И. Левицова, И. Г. Малкина-Пых, О. В. Понукалина, О. А. Толченев, О. В. Хухлаева)
- труды по организации профилактики зависимого поведения в современном обществе (М. В. Жукова, Н. А. Залыгина, К. С. Лисецкий, Л. Г. Леонова, А. В. Котляров, А. В. Гоголева)

Учитывая выше перечисленное, мы сталкиваемся с **противоречием**: с одной стороны существует необходимость проведения профилактической работы по борьбе с курением уже в младшем школьном возрасте, но с другой стороны отмечается недостаточное методическое обеспечение данного процесса.

Из противоречия вытекает **проблема**, каким должно быть содержание в образовательном учреждении программы внеурочной деятельности направленной на профилактику табакокурения в младшем школьном возрасте.

**Тема исследования:** «Профилактика табакокурения у младших школьников посредством внеурочной деятельности».

**Цель исследования:** теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы внеурочной деятельности, направленной на профилактику табакокурения в младшем школьном возрасте.

**Объект исследования:** профилактика табакокурения в младшем школьном возрасте.

**Предмет исследования:** внеурочная деятельность как средство профилактики табакокурения у младших школьников.

**Гипотеза исследования:** если в учебно-воспитательный процесс начальной школы внедрить программу внеурочной деятельности, направленную на профилактику аддиктивного поведения уровень риска табакокурения у младших школьников понизится.

Для реализации цели были поставлены следующие **задачи:**

1. Изучить виды, формы и причины аддиктивного поведения.
2. Определить особенности профилактики аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте.
3. Экспериментальным путем проверить эффективность программы по профилактике табакокурения посредством внеурочной деятельности младших школьников.

Для решения ранее поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

- теоретические (теоретический анализ психолого-педагогической, научно-методической литературы);
- эмпирические (анкетирование, тестирование);
- методы обработки и интерпретация данных

База исследования: МОУ Аргаяшская СОШ №1, с. Аргаяш, Челябинской области.

Исследование было проведено в 4 «б» классе. Количество обучающихся 31, из них девочек – 10, мальчиков – 21.

#### **Этапы исследования:**

На первом этапе (ноябрь 2014г. – январь 2015г.) была определена тема магистерской работы. Сформулирована цель, а также объект, предмет и задачи исследования. Кроме того, на данном этапе был осуществлен поиск психолого-педагогической литературы по данной теме, разрабатывалась методика проведения экспериментальной работы.

На втором этапе (сентябрь 2015г.) проводился констатирующий эксперимент, разрабатывалось содержание формирующего этапа экспериментальной работы.

На третьем этапе (сентябрь 2015г. – май 2016г.) в рамках формирующего эксперимента внедрялась программа по профилактики табакокурения, проводился контрольный этап экспериментальной работы.

На четвертом этапе (июнь 2016г. – октябрь 2016г.) проводились обработка и анализ полученных данных, оформление результатов исследования.

Методологической основой исследования является **лично-ориентированный** подход позволивший определить возможность разработки основных направлений профилактической работы в рамках программы внеурочной деятельности с учетом личностных характеристик младших школьников.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в том, что обоснованы возможности внеурочной деятельности для профилактики табакокурения детей младшего школьного возраста.

**Практическая значимость** нашего исследования состоит в том, что нами разработана программа внеурочной деятельности по профилактике табакокурения младших школьников.

Диссертация состоит из введения, трех глав, выводов по каждой главе, заключения, библиографического списка и приложений, всего 85 страниц. В тексте 11 рисунков, 11 таблиц, 6 приложений.

Апробация исследования осуществлялась путем:

- участия в научных конференциях

1. Специфика профилактики девиантного поведения в младшем школьном возрасте.

2. Молодой ученый: вызовы и перспективы.

- публикации результатов исследования:

1. Малетина Т. А. Проблема табакокурения как одного из видов аддиктивного поведения. Actual aspects of pedagogy and psychology of elementary education : materials of the international scientific conference on April 18–19, 2016. – Prague: Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2016. – С. 106–108.

2. Малетина Т. А. Анализ результатов констатирующего и контрольного этапов экспериментальной работы по профилактике табакокурения в начальной школе // Молодой ученый: вызовы и перспективы. – 2016.

3. Малетина Т. А. Программа внеурочной деятельности по профилактике курения в младшем школьном возрасте «Радуга здоровья // Молодой ученый: вызовы и перспективы. – 2016.

- выступления на заседании МО учителей начальных классов МОУ Аргаяшской СОШ №1.

# ГЛАВА 1. ОСВЕЩЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

## 1.1 Сущность понятия аддиктивного поведения. Виды формы и причины формирования

Аддиктивное поведение (от англ. addiction – склонность, пагубная привычка; лат. addictus – рабски преданный) – особый тип форм деструктивного поведения, которые выражаются в стремлении к уходу от реальности посредством специального изменения своего психического состояния [41].

Аддиктивное поведение один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития интенсивных эмоций [37].

В психологии слово «аддикция» с течением времени претерпело значительные перемены. Сначала это определение использовалось только с целью характеристики действия людей, которые стали зависимы от химических веществ, а именно от табака, спиртных напитков, наркотических веществ. Преимущественно полное изучение данного термина установило наиболее обширный взгляд на аддикцию как особенных поступков, в создании которых принимают участие равно как общественные устои раннего формирования личности, так и психические и физические особенности индивидуума.

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



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

Стремясь к формам аддиктивного поведения, люди пытаются искусственным путем изменить свое психическое состояние, что дает им надежду в своей безопасности, возобновление баланса. Аддикты, как правило, сталкиваются с трудностями адаптации к проблемным жизненным ситуациям. Например, сложные социально-экономические условия, многочисленные разочарования, крушение стимулов и принципов, конфликты в семье и на работе, утрата близких, резкая смена привычных стереотипов. Постоянное недовольство действительностью приводит к побегу в мир иллюзий, обретению убежища в сектах, руководимых властными, демагогичными, религиозными или политическими лидерами, или же в группировках, которые прибегают к поклонению какому-либо кумиру: рок-группе, спортивной команде или другим «звездам», замене реальных жизненных ценностей и ориентиров искусственными, виртуальными.

Деструктивный характер аддикции выражается в том, что в этом процессе устанавливаются эмоциональные отношения, связи не с другими людьми, а с неодушевленными предметами или явлениями (особенно при химических зависимостях, азартных играх, бродяжничестве и т. п.).

Эмоциональные отношения с людьми теряют свое принципиальное значение, становятся поверхностными. Способы аддиктивной реализации из средства постепенно превращаются в цель.

По мнению Ц. П. Короленко, отвлечение от сомнений и переживаний в трудных ситуациях периодически необходимо всем, но в случае аддиктивного поведения оно становится стилем жизни, когда человек в ловушке из-за постоянного ухода от реальной действительности.

Наличие аддиктивного поведения указывает на нарушенную адаптацию к изменившимся условиям микро- и макросреды. Аддиктивное

поведение, по определению Ц. П. Короленко и Сигала (1991), характеризуется стремлением к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния.

Обозначение аддиктивного поведения относится ко всем его многочисленным формам. Уход от реальности путем изменения психического состояния может происходить при использовании разных способов. В жизни каждого человека бывают периоды, связанные с потребностью изменения своего психического состояния, не устраивающего его в данный момент. Для реализации этой цели человек «производит» индивидуальные подходы, становящиеся привычками, стереотипами. Проблема аддикций начинается тогда, когда стремление ухода от реальности, связанное с изменением психического состояния, начинает доминировать в сознании, становясь центральной идеей, вторгающейся в жизнь, приводя к отрыву от реальности. Происходит процесс, во время которого человек не только не решает важных для себя проблем, но и останавливается в своем духовном развитии [24].

Механизм от ухода от реальности выглядит следующим образом. Отобранный человеком способ подействовал, понравился и зафиксировался в сознании как наконец-то найденное действующее средство, обеспечивающее хорошее состояние.

Затем происходит встреча с жизненными трудностями, требующими принятия решения, автоматически заменяется комфортным уходом от проблемы с переносом ее решения на неопределенный срок. Постепенно волевые усилия снижаются, так как аддиктивные реализации «бьют» по волевым функциям, способствуя выбору тактики наименьшего сопротивления. Снижение переносимости трудностей, уход от их преодоления приводит к накоплению нерешенных проблем.

Становления аддиктивного поведения делится на три этапа:

I этап – первые пробы. Происходит, как правило, под каким-либо воздействием или в компании. Большое значение в этом случае играют

заинтересованность, копирование, групповой конформизм и мотивы группового самоутверждения. Скрытая внутренняя мотивация происходит к принадлежащей человеку необходимости в перемене состояний сознания: вероятность того, что первые пробы перерастут в развернутый процесс формирования аддиктивного поведения и последующего перерастания в болезнь тем больше, чем меньше возраст при первых пробах и чем меньше потребность в изменении сознания удовлетворяется социально одобряемыми способами. Подбор средства на данном этапе произволен и зависит от этнокультуральных особенностей, особенностей субкультуры, опыта группы и доступности средства. По разным причинам (удовлетворенного любопытства, страха наказания, опасения и переживания, разрыва с компанией и т. д.) первые пробы чаще всего не имеют продолжения, исключение составляют табакокурение и культурально санкционированная алкоголизация.

II этап – поисковое аддиктивное поведение. За первыми пробами следует этап экспериментирования с различными видами психоактивных веществ – алкоголем, медикаментами, наркотиками, бытовыми и промышленными химикатами. Обычно оно свойственно младшему подростковому возрасту. Для одних подростков важно их употребление как знак принадлежности к группе, для других имеет большое значение сам факт перемены состояния сознания («отруб», «отключка»), для третьих – качество вызываемых эффектов и особенности «кайфа». В большинстве случаев, этот этап разворачивается в компании и оформляется по алкогольному типу – для веселья, раскованности, обострения восприятия, снятия сексуальных барьеров, выражения отношения («не нюхаешь, значит, не уважаешь»). Характерно активное экспериментирование с поиском новых средств и способов их употребления (например, «зарядка» летучими веществами фильтр коробки противоголозадного газа). По мере прохождения этого этапа формируется индивидуальное предпочтение одного из средств или предпочитаемый их спектр. В большинстве случаев это происходит

уже в возрасте после 15 лет. Индивидуальной психической зависимости еще нет, но может формироваться групповая психическая зависимость, «автоматически» запускаемая сбором группы. От такого полисубстантного аддиктивного поведения В. Каган (1999) отличает моносубстантное, когда и первые пробы, и поисковое экспериментирование определяется доминирующей культуральной традицией (самогон в сельских районах России, гашиш, опиаты, и т. д. – в других этносоциальных средах).

III этап – переход аддиктивного поведения в болезнь. Происходит под влиянием множества различных факторов, которые можно условно разделить на социальные, социально-психологические, психологические и биологические.

Социальные – нестабильность общества, доступность психоактивных веществ, отсутствие позитивных социальных и культурных традиций, контрастность уровней жизни, интенсивность и плотность миграции и др.

Социально-психологические – высокий уровень коллективной и массовой тревоги, разрывность поддерживающих связей с семьей и другими позитивно-значимыми группами, романтизация и героизация девиантного поведения в массовом сознании, отсутствие привлекательных для детей и подростков досуговых центров, ослабление межпоколенных связей поколений.

Психологическая – незрелость личностной идентификации, слабость или недостаточность способности к внутреннему диалогу, низкая переносимость психологических стрессов и ограниченность совладающего поведения, высокая потребность в изменении состояний сознания как средстве разрешения внутренних конфликтов, конституционально акцентуированные особенности личности.

Биологические – природа и «агрессивность» психоактивного вещества, индивидуальная толерантность, нарушение процессов детоксикации в организме, изменяющие системы мотиваций и контроля за

течением заболевания. В процессе перехода аддиктивного поведения в болезнь, вызываемую употреблением психоактивных веществ (алкоголь, наркотики и т. д.), выделяют следующие стадии развития болезни.

Первая стадия квалифицируется формированием и прогрессирующим углублением психической зависимости, при которой большой интервал в употреблении приводит к психическому дискомфорту, подавленности, тревоге, дисфории с резким обострением влечения к употребляемому веществу. На этой стадии болезни наблюдаются ослабление и угасание защитных рефлексов на передозировку, повышенная толерантность, социальная дезадаптация.

Вторая стадия характеризует формирование физической зависимости при употреблении одних веществ (алкоголь, некоторые стимуляторы) и углублением психической зависимости при употреблении других (кокаин, марихуана). В тех случаях, когда физическая зависимость не формируется, основным признаком этой стадии становится хроническая интоксикация с психическими и физическими нарушениями. Признаки хронической интоксикации зависят от типа употребляемых веществ.

Переход к третьей стадии (падение терпимости, выраженный органический дефект личности с чертами специфического для того или иного вида психоактивных веществ слабоумия, закономерно возникающие абстинентные психозы, глубокая социальная деградация) совершается, как правило, уже в юношеском возрасте.

Существуют химические (алкогольная, наркотическая, токсикомания, никотиновая зависимость) и нехимические формы аддикции (азартные игры (гемблинг), сексуальная, любовная, спортивная аддикция, трудовголизм, интернет-зависимости, аддикции к еде (переедание или голодание) и др. [25].

Все факторы, способствующие к развитию аддиктивного поведения, делятся на три группы психологические, социальные, биологические и тесно связаны между собой.

Формирование любой аддикции проходит ряд ступеней.

Рассмотрим стадии аддиктивного поведения более подробно:

- стадия первых проб
- стадия аддиктивного ритма, т. е. частое прибегание к объекту аддикции, закрепление привычки, возникновение психологической зависимости.
- аддиктивное поведение, тяга становится явной, что ее не скрыть, утрачивается контроль над ситуацией.
- полное преобладание физической зависимости
- стадия полного разрушения

Одним из наиболее распространенных видов аддиктивного поведения ребенка младшего школьного возраста считается табакокурение. Скорость популяризации данной нездоровой склонности к табаку в России позволяют сделать вывод о том, что с каждым годом данная проблема обретает глобальное поражение. Подростки в возрасте 14 лет, употребляющие токсичные вещества, зарегистрировано 1,5 на 100 тысяч детей. При этом они страдают психическими заболеваниями и расстройствами поведения.[52].

Табакокурение – хроническая интоксикация организма. Никотин, который содержится в табаке, относится к классу наркотических соединений. Он не вызывает состояния эйфории, свойственного другим наркотическим веществам, но способность оказывать физическое и психическое привыкание у него такая же, как и у других наркотиков. Поэтому в Международной классификации болезней табачная зависимость, наряду с наркотической и алкогольной, включена в категорию «Умственные и поведенческие расстройства, обусловленные использованием психоактивных соединений». Основная особенность формирования табачной зависимости связана с характером курения человека. Это зависит и от возраста человека, в котором он начинает курить, частота курения и стаж. Также это связано с организмом и

характером курильщика. Чем моложе возраст курильщика и чем продолжительнее стаж курения, тем легче и быстрее формируется табачная зависимость.

При вдыхании дыма в организм курящего человека поступают ядовитые вещества, тем самым в клетках тканей начинает происходить разрушительные действия, которые человек на протяжении несколько лет даже и не замечает. Постепенно и незаметно развиваются тяжелые последствия после длительного курения, которые незаметны для самого курильщика. Ведь для того чтобы заболеть раком легкого, нужно курить 10 – 15 лет, ишемической болезнью сердца 5 – 8 лет и т. д. Чуть позже в итоге курильщик начинает чувствовать и замечать последствия продолжительного и частого табакокурения. Появляется нездоровый кашель, одышка, боли в сердце и легких, слабость в ногах, сухость во рту и т.д., но спохватываются слишком поздно, когда врач уже ставит страшный диагноз.

В возникновении зависимости важную роль играют психосоциальные условия, а именно курение родителей, учителей, близких родственников и особенно влияют курящие друзья. Продолжение однажды начатого курения зависит от многих факторов. Курильщик учится определять действие сигарет на психические функции, особенно на чувство неудовольствия и напряженности (оперантное обуславливание), этому способствуют часто повторяемые однотипные манипуляции прикуривания, вдыхания и т. д. Дальнейшее курение к тому же обусловлено фармакологически: соматическое привыкание, необходимость повышения дозы, преодоление проявлений абстиненции (в основном вегетативного характера) в результате повторного курения (Р. Телле, 1999). Курильщикам свойственны признаки зависимости, по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Страстное курение близко к алкогольному и барбитуратному типу зависимости. Поэтому обычно курение вплотную связано с алкоголизацией, а также с

наркотической зависимостью. Но все, же не каждый человек страдает табачной зависимостью. Наравне с ярим курением бывает и умеренное, для того, что бы снять психическое напряжение. Злостных курильщиков так много, сколько и алкоголиков.

К огромному сожалению, информированность большинства курильщиков о последствиях табакокурения ограничена фотографией и надписью на табачных изделиях, которая гласит: «Министерство здравоохранения предупреждает о вреде курения». По данным ВОЗ, из тех, кто начинает курить в юности и продолжает курить на протяжении всей жизни, около половины умрет от болезней, связанных с курением; половина из них погибнет в среднем возрасте. Среди мужчин промышленно развитых стран в возрасте 35-69 лет с курением связывают 40-45% всех случаев смерти от рака легких, 75% - от хронических заболеваний легких и 35% смертей – сердечнососудистых заболеваний. В настоящее время в России 42% случаев преждевременной смерти мужчин в возрасте 35-69 лет связано с табакокурением.

Таким образом, есть убедительные статистические данные, показывающие, что курение является одним из главных убийц человека. Многие производители табака направляют усилия на выведение сортов табака с меньшим содержанием никотина, сигареты снабжаются усовершенствованными фильтрами, в продажу поступают изделия, якобы имеющие меньшее количество токсических веществ. Бедные никотином сигареты курить бесполезно, поскольку остальные вредные вещества остаются



## **1.2 Особенности профилактики аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте**

Воспитание подрастающего поколения – нелегкая и серьезная задача. Родители, учителя, бабушки и дедушки стремятся выполнить ее как можно лучше. Но иногда результаты воспитания не оправдывают ожидания взрослых.

Начальный промежуток школьной жизни занимает возрастной спектр от 6,5-7 до 10-11 лет (1-4 классы). Рамки возраста и его психологические характеристики определяются принятой на данный временной отрезок системой образования, теорией психического развития, психологической возрастной периодизацией.

Как известно, профилактика аддиктивного поведения – совокупность мероприятий, направленных на охрану здоровья, предупреждение возникновения и распространения болезней человека, на улучшение физического развития населения, сохранение трудоспособности и обеспечение долголетия [9].

Опираясь на достаточные знания психологии и социологии курильщиков можно составить профилактику употребления табака. Каждая профилактика обязательно должна начинаться с подростков и юношества. Запугивания и запреты малоэффективны, удорожание сигарет – тоже. В развитых странах профилактические мероприятия осуществляются как на законодательном, так и на общественном уровне. В конгрессе США проходят ежегодные слушания по положению дел в области борьбы с табакокурением. В средствах массовой информации поддерживаются те проекты, которые пропагандируют здоровый образ жизни. Действуют общественные организации. Цель, которой является добиваться прекращения производства и продажи табачной продукции, выработать негативное отношение общества к курящим табачные изделия. Например, этим занимается федерация кардиологов Франции, Национальное агентство против курения в Англии, французский

национальный комитет против табакокурения, общество против курения в США, движение некурящих в Германии. Ежемесячно в ФРГ выпускается сборник с информацией пропагандирующую здоровый образ жизни для общества, которые перестали курить. И неудивительно, что правительство этих стран приняли законы, регламентирующие табакокурение. У нас же только одна Государственная Дума приняла решение не курить в ее стенах. Такие же решения принимаются и в образовательных организациях, медицинских, культурных, детских и других учреждениях. К сожалению, от таких решений количество курильщиков не становится меньше. У нас отсутствует законодательная база, общественные организации, особенно объединения врачей, чей профессиональный долг – преодоление пагубной привычки.

На сегодняшний день по статистике употребления табачных изделий являются устрашающими. Бесчисленные опросы свидетельствуют, что курящие подростки в большинстве из семей, где курят родители. К основным мотивам курения подростки относят, не только желание успокоится и просто привычку, но и подражать старшему поколению, чтобы казаться еще взрослее. Основными местами приобщения к курению, как ни странно, является школа. Особенно когда в школе проводится, то или иное мероприятие. В некоторых школах учителя, социальные педагоги и психологи прекратили проведение профилактических мероприятий по борьбе с табакокурением. В результате с каждым днем количество малолетних курильщиков в школах увеличивается.

Профилактика аддиктивного поведения особую значимость приобретает в младшем школьном возрасте. Именно в этом возрасте начинают формироваться важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из важнейших составляющих профилактики аддикции. Это такие качества как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению. Важными особенностями этого периода являются

появление рефлексии и формирование нравственных убеждений. Ученики начальной школы начинают осознавать себя частью общества и обретают новые общественно значимые позиции; делают попытки в понимании самого себя и своего назначения в жизни.

Работа по профилактике аддиктивного поведения наиболее продуктивна в рамках внеурочной деятельности. Согласно Федеральному базисному учебному плану для общеобразовательных учреждений Российской Федерации, организация по направлениям внеурочной деятельности является неотъемлемой частью образовательного процесса в школе [48].

Для реализации в начальных классах доступны следующие виды внеурочной деятельности: игровая, познавательная, досугово-развлекательная деятельность (досуговое общение); проблемно-ценностное общение; художественное творчество и др.

Внеурочная деятельность может осуществляться в таких формах, как кружки, секции, турниры, игры, слеты, походы, конференции, экскурсии, и т. д. [23].

В базисном учебном плане выделены основные направления внеурочной деятельности: спортивно-оздоровительное, научно-познавательное, художественно-эстетическое, научно-познавательное, военно-патриотическое, общественно полезная и проектная деятельность.

Наиболее эффективно процесс профилактики аддиктивного поведения может осуществляться в спортивно-оздоровительном, духовно-нравственном, социальном направлениях, в видах игровой, добровольческой и проектной деятельности.

Во многих школах периодически проводятся мероприятия, которые имеют профилактическую цель по искоренению вредных привычек среди школьников. Однако количество детей, которые отказались после подобных бесед от табакокурения, слишком мало. Недостаточная эффективность профилактических мероприятий и реабилитационных

программ отражает то, что ни наука, ни практика не располагают пока надежными средствами противостояния этой угрозе.

Так в чем тут дело?

Во-первых, изобилие неинтересной информации. Часто любая агитация за здоровый образ жизни является ограниченной фразой, на подобии следующей «курить – вредно». Похожие тривиальности редко воздействуют даже на достаточно маленьких детей, и уж тем более не найдутся те, кто станут воспринимать такие прописные истины, среди подростков;

Во-вторых, склонность подавить авторитетом. Для наибольшего количества детей очень важно чувствовать, что их уважают, считают разумными и самостоятельными. Потому если беседа будет вестись в духе «ни чего-то вы еще не понимаете, лучше послушайте старших» скорее всего, будет иметь место эффект, прямо противоположный желаемому.

С целью искоренения курения нужно воздействовать на все без исключения элементы данного процесса, невзирая на то, что осуществлять это существенно труднее, чем наличие борьбе с эпидемией. В главную очередность необходимо воздействовать личным примером всего близкого окружения ребенка в целом, не без участия курящих граждан, согласие на отказ от курения. При этом необходимо помнить, что призывами здесь ничего не добиться, из-за этого, что никотиновая зависимость оказывает большое влияние в эмоциональную сферу личности, которая стала целью как объективная потребность. Согласно данному обстоятельству, наиболее эффективный, но и наиболее сложный способ воздействия на решение в отказе от курения – предотвращение основных принципов курения.

Рассмотрим несколько способов, с помощью каких допустимо реализовать эффективную профилактику курения у детей младшего школьного возраста, найти взаимосвязанность со старшим поколением.

Во-первых, позитивный аспект. Как правило, на лекциях об негативных последствиях табакокурения полны разных страшилок:

картинки с почерневшими лёгкими, повествования о страшных заболеваниях, которые ожидают табачников. Наиболее правильно будет осуществлять акцент в плюсах жизни при отказе от курения: диалог эффективно способен формировать положительную точку зрения;

Во-вторых, целью профилактики должны быть убеждения, что жизненный процесс без курения – это норма. Еще одной из наиболее популярных ошибок в борьбе с курением является противоборство некурящего ребенка к его окружению. Необходимо разработать концепцию, формирующую жизненную позицию, направленную на здоровый образ жизни, которая ориентирована на развитие спорта;

В-третьих, это уважение к юности. Важно донести до ребенка что, взрослые люди – не являются тиранами, которые ограничивают свободу подрастающего поколения, а товарищи, которые стараются помочь детям, раскрыть собственными наблюдениями и мыслями.

В-четвертых, в начальных классах при проведении занятий целесообразно использовать методы не прямой главной профилактики, которые не имеют смысла и в которых никак не говорится о взаимосвязи табакокурения и здоровья. При составлении занятий необходимо уделять внимание формированию устойчивых взаимосвязей, которые гарантируют отказ от табакокурения.

Пятым способом реализации профилактики курения является основной задачей профилактической работы с детьми младшего школьного возраста. Необходимо сформировать порядок общеповеденческих норм: определить области позитивных ценностей и негативных обстоятельств; позитивной самооценки; ответственность по отношению к своим поступкам; коммуникативных умений; ценностного отношения к своему здоровью; профессионализма сражаться внешнему давлению.

И наконец, шестой способ, нужно применять существенные доводы, которые позволяют сформировать положительные ценностно-смысловые

ориентации личности и формы воздействия в начальной школе, предоставлять вероятность продолжения деятельности в соответствии с формированием антиаддиктивной ориентированности личности в следующих стадиях обучения.

## ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Анализ психолого-педагогической литературы позволил нам прийти к следующим выводам:

1) Аддиктивное поведение (от англ. addiction – склонность, пагубная привычка; лат. addictus – рабски преданный) – особый тип форм деструктивного поведения, которые выражаются в стремлении к уходу от реальности посредством специального изменения своего психического состояния путем приема каких-либо веществ (алкоголь, наркотики, транквилизаторы) или осуществления какого-либо вида деятельности, активности (азартные игры, трудовоголизм, коллекционирование и т. д.).

2) Выделяют следующие виды аддиктивного поведения: азартные игры (гемблинг), сексуальная, любовная, спортивная аддикция, трудовоголизм, интернет-зависимости, аддикции к еде (переедание или голодание), алкогольная, наркотическая, токсикомания, никотиновая зависимость.

3) Этапами формирования аддиктивного поведения являются: стадия первых проб, стадия аддиктивного ритма, (частое прибегание к объекту аддикции, закрепление привычки, возникновение психологической зависимости), аддиктивное поведение (тяга становится явной, что ее не скрыть, утрачивается контроль над ситуацией), полное преобладание физической зависимости, стадия полного разрушения.

4) Особенности профилактики аддиктивного поведения:

1. Использование первичной профилактики.

2. Учет возрастных особенностей младших школьников.

5) Один из видов аддиктивного поведения характерным для детей младшего школьного возраста считается табакокурение.

6) Работа по профилактике аддиктивного поведения младших школьников наиболее продуктивна в рамках внеурочной деятельности.

## ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

### 2.1 Ход экспериментальной работы

Исследовательская работа проходила в период с сентября 2015г. по май 2016г. на базе МОУ Аргаяшской СОШ №1. Экспериментальной группой выступили ученики 4б класса, в количестве 31 человек, из них девочек – 10, мальчиков – 21. Контрольной группой были ученики 4а класса, в количестве 30 человек, из них девочек – 17, мальчиков – 13. Способ формирования выборки – формальный. В экспериментальную группу внедрялась программа внеурочной деятельности по профилактике табакокурения «Радуга здоровья», в контрольную группу внедрялись элементы программы в рамках классных часов.

Цель работы – теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы внеурочной деятельности, направленной на профилактику табакокурения в младшем школьном возрасте.

Из цели нашей квалификационной работы вытекают следующие задачи:

1. Подбор методов и методик исследования;
2. Формирование выборки;
3. Проверка эффективности разработанной программы.

Этапы исследования:

- I. Проведение констатирующего эксперимента;
- II. Проведение формирующего эксперимента;
- III. Проведение контрольного эксперимента.

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы, рассмотренной в главе 1 настоящей магистерской диссертации, позволил определить направления, содержание организации и проведения экспериментального исследования по проблеме табакокурения младших школьников.



Для того чтобы противодействовать формированию аддиктивного поведения среди обучающихся, педагогу, необходимо хорошо представлять себе причины, побуждающие курить, понимать, какое место занимает эта привычка в структуре личности ребенка, каково видение самим обучающимся этой вредной привычки.

По данным исследований, характерными особенностями аддиктов является повышенный уровень тревожности, низкая самооценка и негативное отношение к школе.

Исходя из этого, для реализации поставленных задач были выбраны следующие методики:

1. Анкета опросник для изучения информированности о табакокурении детей.
2. Тест школьной тревожности Филлипса.
3. Методика «Лесенка» В. Щур на определение уровня самооценки.
4. Анкета для оценки школьной мотивации Н. Г. Лускановой.

Анкета «Определение уровня знаний о табакокурении» состоит из 9 вопросов. Часть вопросов анкеты затрагивает личное отношение к проблеме табакокурения, а также позволяет узнать мотивацию ребенка для начала курения. (Приложение 1)

Цель методики (опросника) школьной тревожности Филлипса заключается в том, чтобы изучить уровень и характер тревожности, связанной со школой у детей младшего школьного возраста. Тест состоит из 58 вопросов, которые могут зачитываться школьникам, а могут и предлагаться в письменном виде. На каждый вопрос требуется конкретно ответить «да» или «нет». (Приложение 2)

Цель методики «Лесенка» выявить уровень самооценки. (Приложение 3)

Проверка уровня школьной мотивации обучающихся проводится по анкете Н. Г. Лускановой (1993), состоящей из 10 вопросов, наилучшим образом отражающих отношение детей к школе и учебному процессу,

эмоциональное реагирование на школьную ситуацию. Автор предложенной методики отмечает, что наличие у ребенка такого мотива, как хорошо выполнять все предъявляемые школой требования и показать себя с самой лучшей стороны, заставляет ученика проявлять активность в отборе и запоминании необходимой информации. При низком уровне учебной мотивации наблюдается снижение школьной успеваемости. (Приложение 4)

## **2.2 Программа по профилактике курения в младшем школьном возрасте посредством внеурочной деятельности**

Рабочая программа «Радуга здоровья» разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России, планируемых результатов начального общего образования, на основе авторской программы Н.В. Лободиной, Т. Н. Чуриловой.

Программа внеурочной деятельности «Радуга здоровья» была разработана для детей четвертого класса МОУ Аргаяшской СОШ №1 с. Аргаяш, Челябинской области. Ученики в возрасте 9-10 лет принимали участие в реализации данной программы в течение одного учебного года с сентября 2015 года по май 2016 года. Занятия проводились 1 раз в неделю в течение всего учебного года. Программа рассчитана на 34 часа по 40 минут.

Цель программы: формирование у обучающихся позиции принятия ценности здоровья; чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья; расширение знаний и навыков по гигиенической культуре.

Цель конкретизирована следующими задачами:

1. Развивать навыки самооценки и самоконтроля в отношении собственного здоровья;
2. Формировать убеждения, обеспечивающих духовное отношение к себе, своему здоровью, к окружающему миру;
3. Обучать осознанному выбору типу поведения, позволяющей сохранять и укреплять здоровье;
4. Обучать правилам личной гигиены, готовности самостоятельно поддерживать своё здоровье;
5. Обучать элементарным навыкам эмоциональной разгрузки (релаксации);

Принципы программы «Радуга здоровья», на которых строится воспитание здорового образа жизни детей:

Первый принцип заключается в системном подходе. Человек представляет собой телесного и духовного единства. Нельзя сохранить тело здоровым, если не совершенствовать эмоционально-волевую сферу, если не работать с душой и нравственностью ребенка. Успешное решение задач валеологического воспитания, возможно, достичь только при совместной воспитательной работы школы и родителей.

Второй принцип – деятельностный подход. Валеологическая культура осваивается детьми в процессе совместной деятельности с родителями. Необходимо не направлять детей на путь здоровья, а вести их за собой по этому пути.

Третий немало важный принцип – «Не навреди!». Предусматривает использование в валеологической работе только безопасных приемов оздоровления, апробированных тысячелетним опытом человечества и официально признанных.

Четвертый – принцип гуманизма. В валеологическом воспитании признается самоценность личности ребенка. Нравственными ориентирами воспитания являются общечеловеческие ценности.

Пятый принцип альтруизма. Предусматривает потребность делиться освоенными ценностями валеологической культуры: «Научился сам – научи друга».

И наконец шестой принцип меры. Для здоровья хорошо то, что в меру. Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Радуга здоровья» носит комплексный характер, что отражено в межпредметных связях с разными учебными дисциплинами и способствует решению вопросов по сохранению и укреплению здоровья школьников.

Ожидаемыми результатами внедрения программы внеурочной деятельности является:

- умение противостоять вредным привычкам
- осуществлять активную оздоровительную деятельность
- формировать свое здоровье.

Таблица 1

## Тематический план программы «Радуга здоровья»

№ п/п	Тема занятий	Цели
1.	Мои эмоции	Научить управлять своими эмоциями
2.	Надо уметь сдерживать себя	Научить управлять своими эмоциями
3.	Наказание Поощрение	Научить видам наказаний и поощрений. Научить выполнять правила поведения в обществе
4.	Чувства и поступки	Знать понятие «чувства». Научить объяснять поступки людей; анализировать чувства
5.	Стресс	Знать понятие «стресс». Научить выходить из стрессовой ситуации; выполнять упражнения на релаксацию.
6.	Учимся думать и действовать	Уметь анализировать ситуации, делать выбор в сложной экстремальной ситуации
7.	Вредные привычки. Зависимость.	Рассказать какой вред приносят курение и алкоголь.
8.	Скажем вредной привычке «Нет!»	Научить анализировать и делать свой выбор против вредной привычки
9.	Я умею выбирать – тренинг безопасного поведения	Научить выполнять упражнения релаксацию
10.	Предупреждение употребления психически активных веществ (ПАВ). Общее представление о ПАВ. Почему люди употребляют ПАВ	Иметь четкое представление о том, что восприимчивость к наркотическим веществам индивидуальна и зависимость может возникнуть после первых приемов
11.	Вред табачного дыма. Пассивное курение	Научить (в модельных условиях) избегать ситуации пассивного курения
12.	Что такое	Узнать, что алкоголизм и наркомания –

	алкоголь. Чем он опасен.	трудноизлечимые заболевания. Уметь демонстрировать позитивные формы поведения, когда рядом находится человек в состоянии алкогольного или наркотического опьянения
13.	Пословицы и поговорки о вреде алкоголя	Научить анализировать и объяснять смысл пословиц и поговорок о вреде алкоголя
14.	Принимаю решение	Научить анализировать ситуации и принимать решение за здоровый образ жизни
15.	Волевое решение	Научить проявлять силу воли
16.	Путешествие в город «Будьте здоровы!»	Научить анализировать ситуации; делать выбор против вредных привычек
17.	Изготовление настольных игр по профилактике употребления ПАВ	Научить изготавливать настольные игры по ОБЖ
18.	Мальчишки и девчонки. Мы одна семья.	Рассказать об отличиях между мальчиками и девочками. Научить общаться в коллективе
19.	Что умеют девочки	Знать и уметь выполнять поручения для девочек
20.	Что умеют мальчики	Знать и уметь выполнять поручения мальчиков
21.	Нехорошие слова. Недобрые шутки	Знать особенности русских народных дразнилок, частушек. Уметь сочинять частушки, дразнилки с целью высмеивания вредных привычек.
22.	Половые различия мальчиков и девочек	Уметь общаться с мальчиками и девочками
23.	Тепло родного дома. Семья. Родители	Знать членов своей семьи. Уважительно относиться к родному дому
24.	Обязанности членов семьи. Домашний труд ребенка. Пословицы и поговорки о семье.	Уметь выполнять домашние поручения; анализировать и объяснять значение пословиц и поговорок о семье
25.	Советы родителей. Почему дети и родители не всегда понимают друг друга?	Уметь выполнять правила общения с родителями

26.	Моя родословная. История фамилии	Знать семейные традиции и праздники. Уметь составлять родословную своей семьи
27.	Фамильные гербы	Уметь составлять пояснительную записку к фамильному гербу
28.	Праздник моей фамилии	Знать распространенные фамилии. Уметь объяснить происхождение своей фамилии
29.	Права ребенка в семье	Знать права ребенка. Уметь выстраивать свое поведение в семье с учетом своих прав и взаимных обязанностей всех членов семьи
30.	Как помочь родителям	Уметь оказывать помощь родителям по дому
31.	Генеалогическое древо	Уметь составлять генеалогическое древо своей семьи
32.	«По страницам семейного альбома»	Знать и уметь выполнять обязанности каждого члена семьи
33.	Спешите делать добро. Пословицы и поговорки о добре и зле	Уметь анализировать и объяснять пословицы и поговорки о добре и зле
34.	Презентация проекта «Моя родословная»	Уметь поддерживать добрые отношения в семье

## **ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ**

В качестве экспериментальной базы исследования была выбрана МОУ Аргаяшская СОШ №1 с. Аргаяш, Челябинской области: экспериментальная группа (4–б класс) в количестве 31 человек (10 девочек, 21 мальчик) и контрольная группа (4–а класс) в количестве 30 человек (17 девочек, 13 мальчиков).

В качестве диагностического инструментария были выбраны:

1. Анкета опросник для изучения информированности о табакокурении детей.
2. Тест школьной тревожности Филлипса.
3. Методика «Лесенка» В. Щур на определение уровня самооценки
4. Анкета для оценки школьной мотивации Н. Г. Лускановой

Нами была разработана рабочая программа внеурочной деятельности «Радуга здоровья». Целью программы является формирование у учащихся позиции признания ценности здоровья; чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья; расширение знаний и навыков по гигиенической культуре.

Задачи программы:

1. Развивать навыки самооценки и самоконтроля в отношении собственного здоровья;
2. Формировать убеждения, обеспечивающих духовное отношение к себе, своему здоровью, к окружающему миру;
3. Обучать осознанному выбору модели поведения, позволяющей сохранять и укреплять здоровье;
4. Обучать правилам личной гигиены, готовности самостоятельно поддерживать своё здоровье;
5. Обучать элементарным навыкам эмоциональной разгрузки (релаксации);



Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Радуга здоровья» включает в себя знания, установки, личностные ориентиры и нормы поведения, обеспечивающие сохранение и укрепление физического и психического здоровья и может рассматриваться как одна из ступеней к формированию культуры здоровья и неотъемлемой частью всего воспитательно-образовательного процесса в школе. Основная идея программы заключается в мотивации обучающихся на ведение здорового образа жизни, в формировании потребности сохранения физического и психического здоровья как необходимого условия социального благополучия и успешности человека. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее.

## ГЛАВА 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСТАТИРУЮЩЕГО И КОНТРОЛЬНОГО ЭТАПОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

### 3.1 Анализ констатирующего этапа экспериментальной работы

Для подтверждения гипотезы о том, что если в учебно-воспитательный процесс начальной школы внедрить программу внеурочной деятельности, направленную на профилактику аддиктивного поведения уровень риска табакокурения у младших школьников понизится, был проведен констатирующий эксперимент.

Первым направлением исследования было проведено анкетирование по методике определения знаний о табакокурении.

При анализе анкетных данных было выяснено:

Таблица 2

Результаты определения уровня знаний о табакокурении  
контрольной и экспериментальной групп

№ п/п	Вопросы	Предполагаемые варианты ответов	Результаты контрольной группы (%)	Результаты экспериментальной группы (%)
1.	Пробовали курить?	а) пробовали б) не пробовали	- 100,00	4,00 96,00
2.	Как Вы думаете, в каком возрасте начинают курить?	а) до 10 лет б) 10-15 в) 15-17 лет г) после 18	- 2,00 5,00 93,00	- 3,00 52,00 45,00
3.	Почему люди начинают курить?	а) друзья курят б) родители курят в) курит старший брат или сестра г) изменить свой имидж д) выглядеть старше е) в рекламах и кино курят ж) другое	- 45,00  10,00 13,00 32,00	19,00 59,70 6,00 - 15,30 -

			-	-
4.	Большинство Ваших друзей курит?	а) да б) нет	- 100,00	- 100,00
5.	Курят ли в Вашей семье?	а) да б) нет	40,00 60,00	90,30 9,70
6.	Причины постоянного курения?	а) привычка б) «за компанию» в) новые ощущения	15,30 55,60 29,10	42,00 38,70 19,30
7.	Считаете ли Вы, что курение опасно для Вашего здоровья?	а) да б) нет	100,00 -	77,50 22,50
8.	Какие последствия злоупотребления сигарет Вам известны?	а) неблагоприятное воздействие на организм б) не знаю о последствиях в) не влияет на организм	65,00 30,00 5,00	50,00 22,20 27,80
9.	Хотели бы Вы, чтобы никто не курил?	а) да б) нет в) все равно	96,00 - 4,00	62,50 29,10 8,40

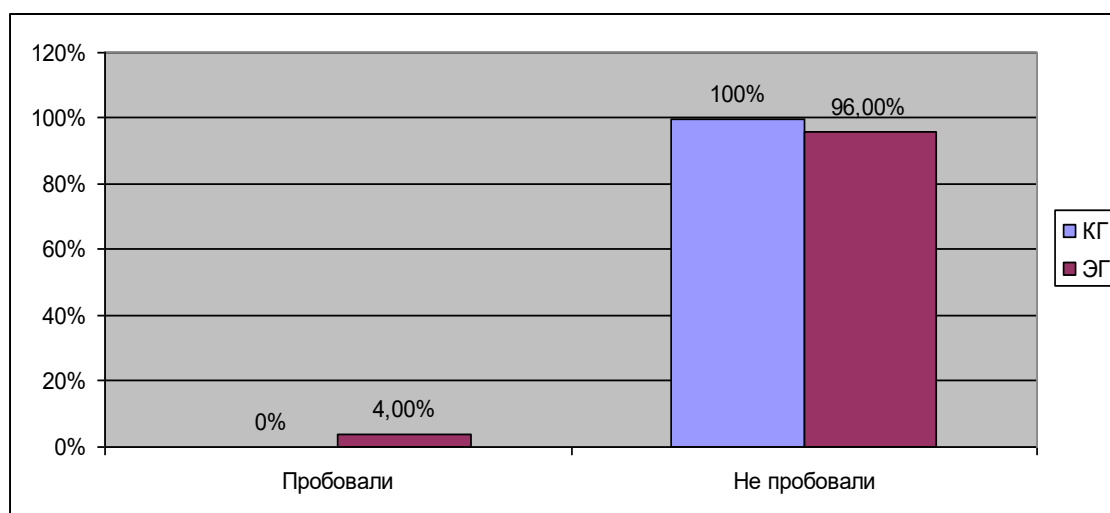


Рис. 1. Результаты ответа на вопрос «Пробовали Вы курить»

Анализируя таблицу 2 и рисунок 1, ученики ответили на вопрос «Пробовали Вы курить?». Таким образом, в контрольной группе 100%

учеников не пробовали курить, в экспериментальной группе 4% учеников пробовали курить.

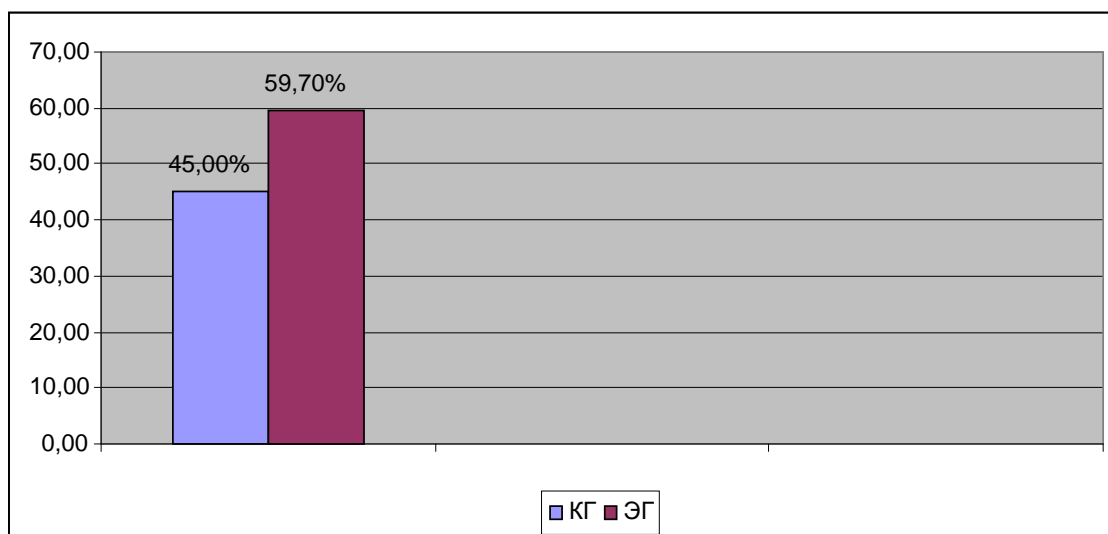


Рис. 2. Результаты ответа на вопрос «Почему люди начинают курить?»

Анализируя ответы учеников на вопрос «Почему люди начинают курить?» большинство респондентов выбрали предполагаемый ответ, что курят родители, а именно 45% из контрольной группы и 59,70% экспериментальной.

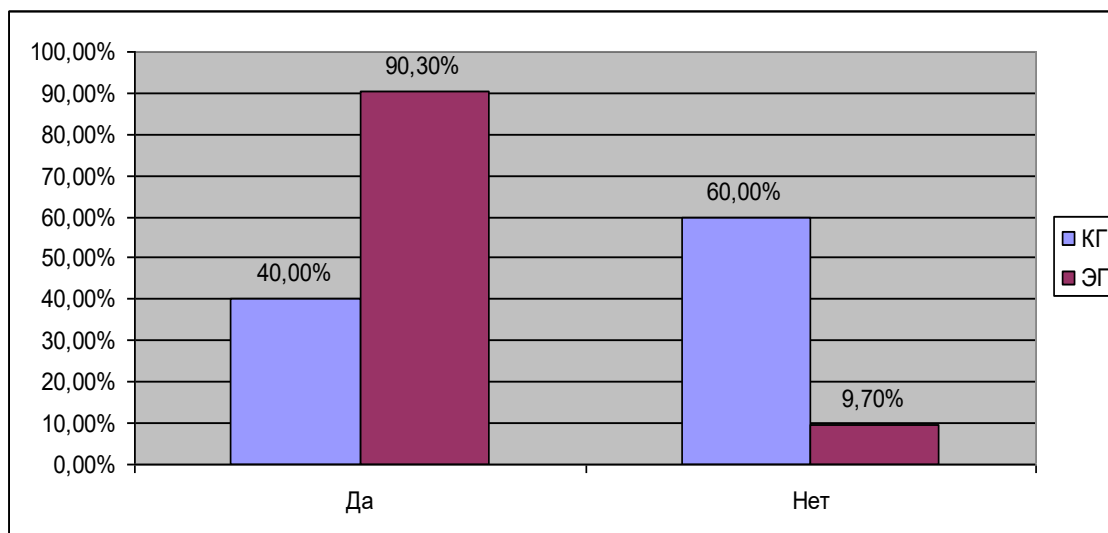


Рис. 3. Результаты ответов на вопрос «Курят ли в Вашей семье?»

На вопрос курят ли в Вашей семье?» (рис. 3) 40 % учеников контрольной группы дали положительный результат, а 60% ответили – нет, 90,30% учеников экспериментальной группы ответили – да и 9,7% - нет.

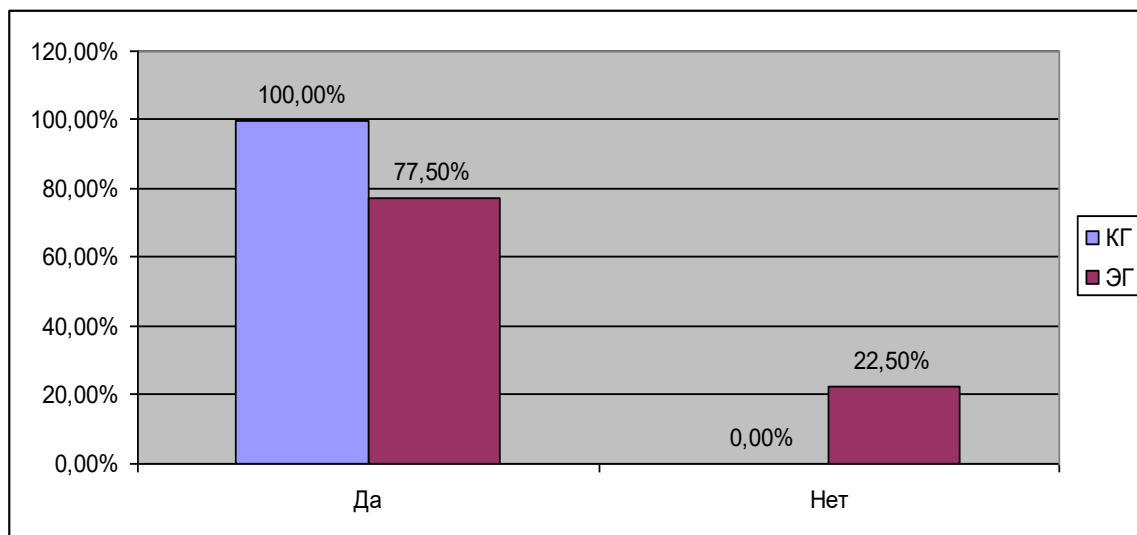


Рис. 4. Результаты ответов на вопрос «Считаете ли Вы, что курение опасно для Вашего здоровья?»

Анализируя рис. 4, 100% учеников контрольной группы и 77,50% учеников экспериментальной группы ответили, что курение опасно для здоровья. В экспериментальной группе 22,50% не считают, что курение опасно для здоровья.

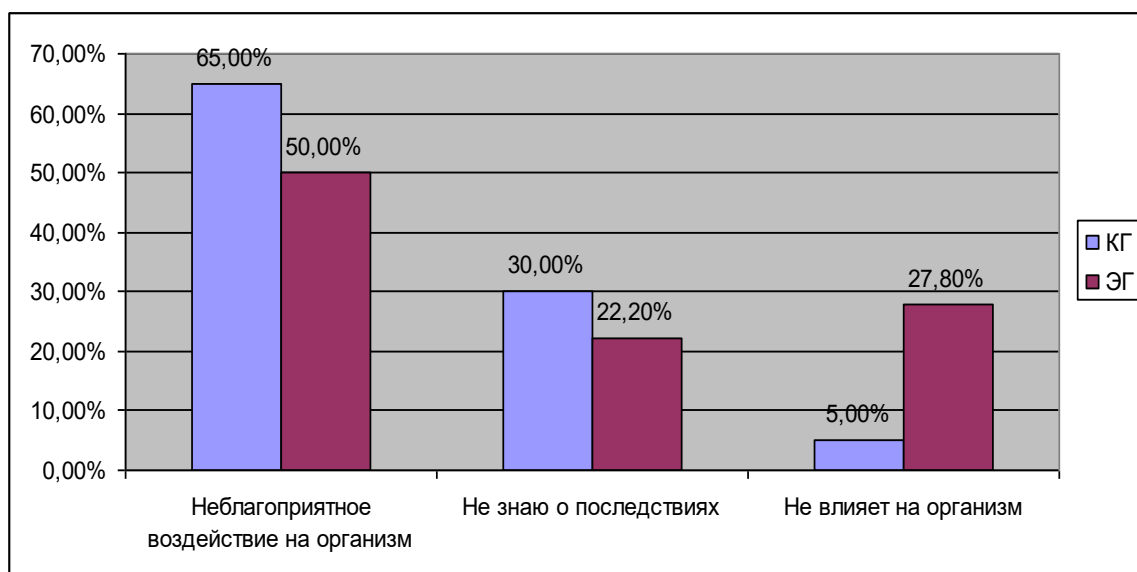


Рис. 5. Результаты ответа на вопрос, «Какие последствия злоупотребления сигарет Вам известны?»

Анализ рисунка 5 показал, что в контрольной группе 65% учеников думают, что сигареты воздействуют неблагоприятно на организм, 30% не знают о последствиях и 5% считают, что сигареты никак не влияют на организм. В экспериментальной группе 50% респондентов ответили, что

сигареты неблагоприятно влияют на организм, 22,2 % не знают о последствиях и 27,8% ответили, что сигареты не влияют на организм.

После обработки результатов стало известно, что необходимо проводить работу по профилактике табакокурения, рассказать обучающимся о вреде и последствиях табакокурения.

Вторым направлением исследования было изучение уровня тревожности по методике Филлипса.

Были получены следующие результаты и сведены в таблицу 3 (приложение 5) и представлены далее в виде гистограмм.

Таблица 3

Распределение испытуемых контрольной и экспериментальной групп по уровням школьной тревожности

Уровень тревожности	Умеренный	Повышенный	Высокий
Контрольная группа	60,00%	26,60%	13,40%
Экспериментальная группа	32,00%	42,00%	26,00%

Анализируя табл. 3, можно судить о том, что 18 обучающихся контрольной группы (60,00%) имели умеренную школьную тревожность, 8 обучающихся (26,60%) имели повышенный уровень школьной тревожности и 4 ученика (13,40%) имели высокий уровень тревожности.

Анализируя полученные данные экспериментальной группы, можно судить о том, что 10 обучающихся (32%) имели умеренную школьную тревожность, 13 обучающихся (42%) имели повышенный уровень школьной тревожности и 8 учеников (26%) имели высокий уровень тревожности.

Таким образом, основная масса учеников экспериментальной группы при тестовом исследовании по данной методике имела высокий уровень школьной тревожности, по сравнению с контрольной группой (рис. 6).

Для доказательства достоверности полученных результатов в ходе формирующего эксперимента нами был применён непараметрический метод математической статистики в педагогических исследованиях, который называется критерием  $\chi^2$  (Chi – квадрат).

Таблица 4

Таблица критических значений распределения Chi квадрат уровня школьной тревожности на констатирующем этапе контрольной и экспериментальной групп

Уровень тревожности	Контрольная группа		Экспериментальная группа		Сумма
	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	
Умеренная	18	60,00	10	32,00	28
Повышенная	8	26,60	13	42,00	21
Высокая	4	13,40	8	26,00	12
Всего	30	100,00	31	100,00	61

Табличное отношение значения  $\chi^2$  составляет 2. Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.005$  составляет 5,991.  $\chi^2$  полученных результатов  $< \chi^2$  табличного, следовательно, между экспериментальной и контрольной группой нет значимых различий.

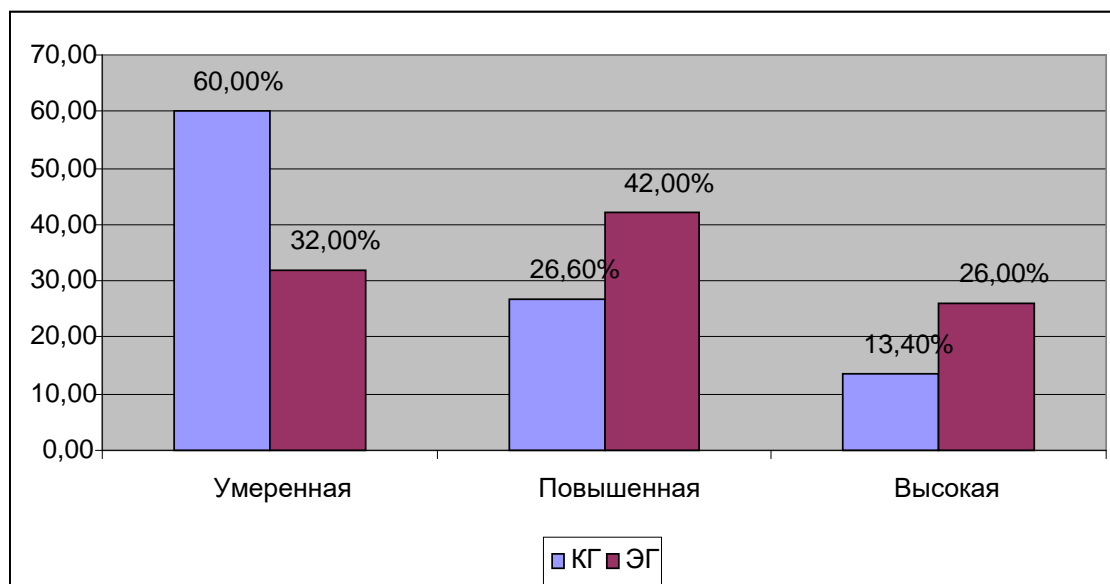


Рис. 6. Сравнение показателей уровня школьной тревожности контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе исследования

Третьим направлением исследования было изучение самооценки с помощью методики «Лесенка» В. Щур.

В ходе проведения исследования самооценки в экспериментальном классе, были получены следующие результаты:

Неадекватно завышенную самооценку имели 6 школьников (19%). Эти дети не видят своих ошибок, не могут правильно оценить себя, свои поступки и действия. Адекватную самооценку имели 17 школьников (54%) и заниженную самооценку имеют 8 школьников (27%) (см рис. 4).

В контрольном классе завышенную самооценку имели 7 детей (24%), адекватную – 21 ребенок (71%) и 2 ребенка (5%) имели заниженную самооценку (рис. 7)



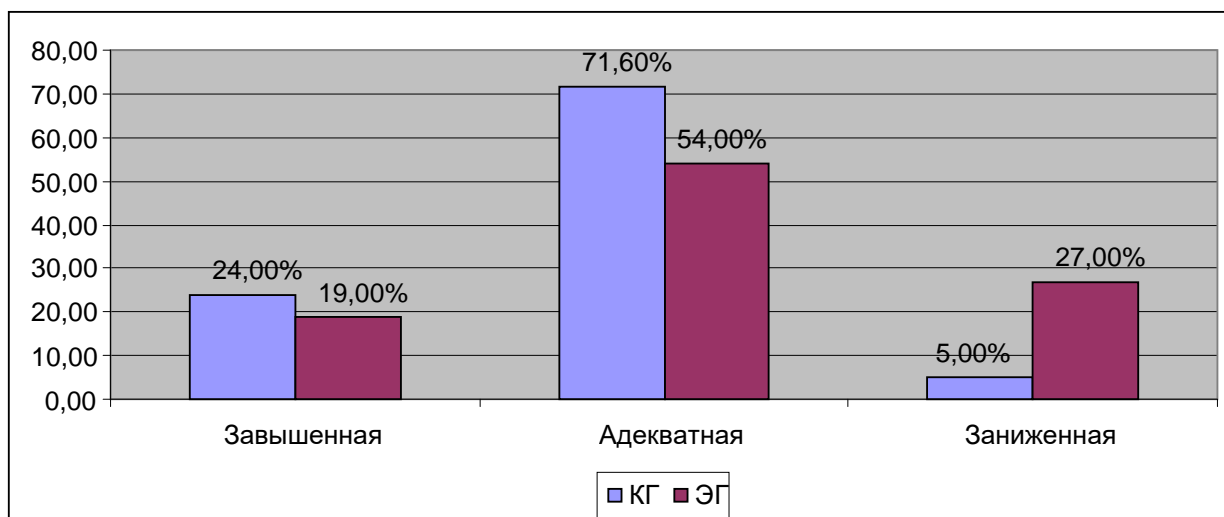


рис. 7. Распределение испытуемых контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе исследования по уровням самооценки

Таблица 5

Таблица критических значений распределения Хи квадрат уровня самооценки обучающихся на констатирующем этапе

Уровень самооценки	Контрольная группа		Экспериментальная группа		Сумма
	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	
Завышенная	7	24,00	6	19,00	13
Адекватная	21	71,60	17	54,00	38
Заниженная	2	5,00	8	27,00	10
Всего	30	100,00	31	100,00	61

Анализируя таблицу 5 мы получили, что табличное отношение значения  $\chi^2$  составляет 2. Значение критерия  $\chi^2$  составляет 4,083. Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.005$  составляет 5,991.  $\chi^2$  полученных результатов  $< \chi^2$  табличного, следовательно, между экспериментальной и контрольной группой нет значимых различий.

Распределение испытуемых по уровням школьной мотивации теста  
Н.Г. Лускановой в контрольной и экспериментальной группах на  
констатирующем этапе исследования

Уровни	Высокая мотивация		Хорошая мотивация		Положительное отношение к школе		Низкая школьная мотивация		Негативное отношение к школе	
	№	%	№	%	№	%	№	%	№	%
Контрольная группа	8ч.	27,00	7ч.	23,00	5ч.	17,00	6ч.	20,00	4ч.	13,00
Экспериментальная группа	6ч.	19,00	5ч.	16,00	7ч.	23,00	7ч.	23,00	6ч.	19,00

Результаты уровня школьной мотивации контрольной группы:

Высокую школьную мотивацию (учебную активность) имели 27% детей, хорошую мотивацию – 23%, положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами – 17%, низкая школьная мотивация у 20% испытуемых, негативное отношение к школе (дезадаптация) – 13%

Результаты уровня школьной мотивации экспериментальной группы:

Высокую школьную мотивацию (учебную активность) имели 19% испытуемых, хорошая мотивация у 16% детей, положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами – 23%, низкая школьная мотивация – 23% и негативное отношение к школе (дезадаптация) у 19% учеников.

Распределение испытуемых по уровням школьной мотивации на констатирующем и контрольном этапах

Уровень школьной мотивации	Контрольная группа		Экспериментальная группа		Сумма
	Количество испытуемых х	Количество испытуемых х в %	Количество испытуемых х	Количество испытуемых х в %	
Высокий	8	27,00	6	19,00	14
Хороший	7	23,00	5	16,00	12
Положительный	5	17,00	7	23,00	12
Низкий	6	20,00	7	23,00	13
Негативный	4	13,00	6	19,00	10
Всего	30	100,00	31	100,00	31

Анализируя табл. 7 мы получили, что табличное отношение значения  $\chi^2$  составляет 4. Значение критерия  $\chi^2$  составляет 1,413. Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.05$  составляет 9,488.  $\chi^2$  полученных результатов  $< \chi^2$  табличного, следовательно, между экспериментальной и контрольной группой нет значимых различий.

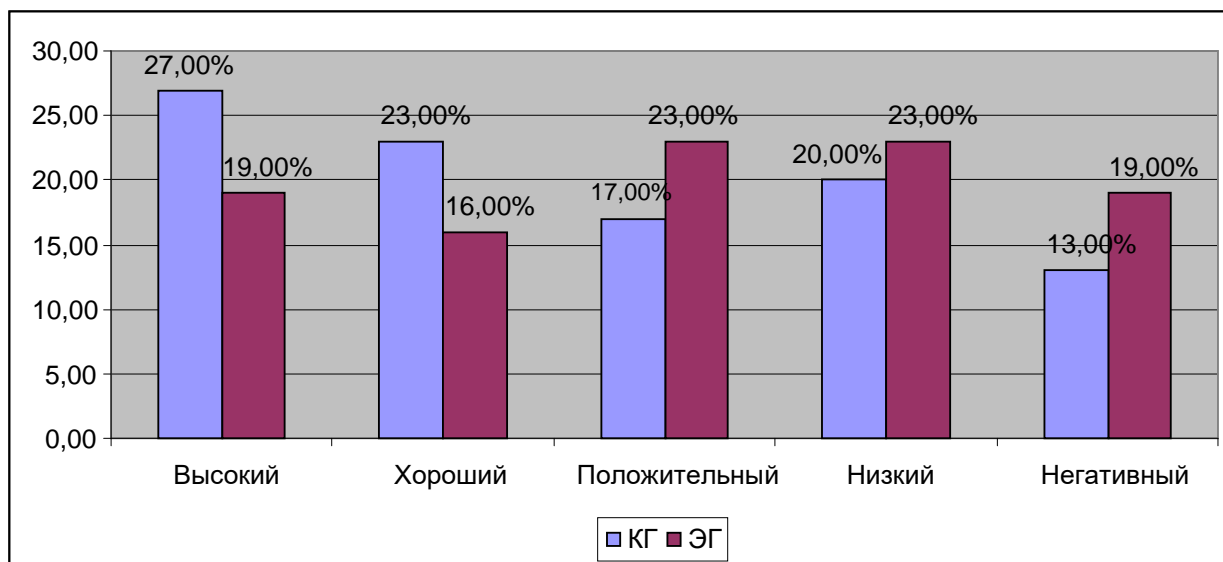


Рис. 8. Распределение испытуемых по уровням школьной мотивации на констатирующем и контрольном этапах

На рис. 7 мы видим, что в контрольной группе высокий уровень школьной мотивации имели 8 испытуемых, что составляет 27%, а в

экспериментальной на 2 испытуемых меньше, что составляет 19% детей. Хорошую школьную мотивацию в контрольной группе имели 7 (23%) детей, а экспериментальной группе 5 (16%). Сравнивая положительное отношение к школе обеих групп, то мы видим, что на 2 испытуемых экспериментальной группе больше чем в контрольной, что составляет 23%. Низкую школьную мотивацию в экспериментальной группе имели 7 человек (23%), а в контрольной 6 (20%). Негативный уровень в контрольной группе имели 4 ученика (13%), а в экспериментальной 6 (19%).

По данным исследования можно сделать следующий вывод, что в экспериментальной группе уровень школьной мотивации ниже, чем в контрольной.

### 3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы

После апробации разработанной нами программы внеурочной деятельности, направленной на формирование у учащихся позиции признания ценности здоровья; чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья; расширение знаний и навыков по гигиенической культуре детей контрольной и экспериментальной групп.

Первым направлением исследования было изучение уровня тревожности по методике Филлипса.

Таблица 8

Результаты значений распределения Хи квадрат уровня тревожности обучающихся на контрольном этапе

Уровень тревожности	Контрольная группа		Экспериментальная группа		Сумма
	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	
Умеренная	15	50,00	25	81,00	40
Повышенная	9	30,00	5	16,00	14
Высокая	6	20,00	1	3,00	7
Всего	30	100,00	31	100,00	61

Рассматривая динамику показателей уровня тревожности на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальном классе, можно заметить тенденцию увеличения количества детей с умеренной тревожностью с 32% до 81%, соответственно снижение числа детей с высокой тревожностью с 26% до 3%. (см рис. 7). Значение критерия  $\chi^2$  составляет 7.200 Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.05$  составляет 5.991. Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости  $p < 0.05$  (см. табл. 10)

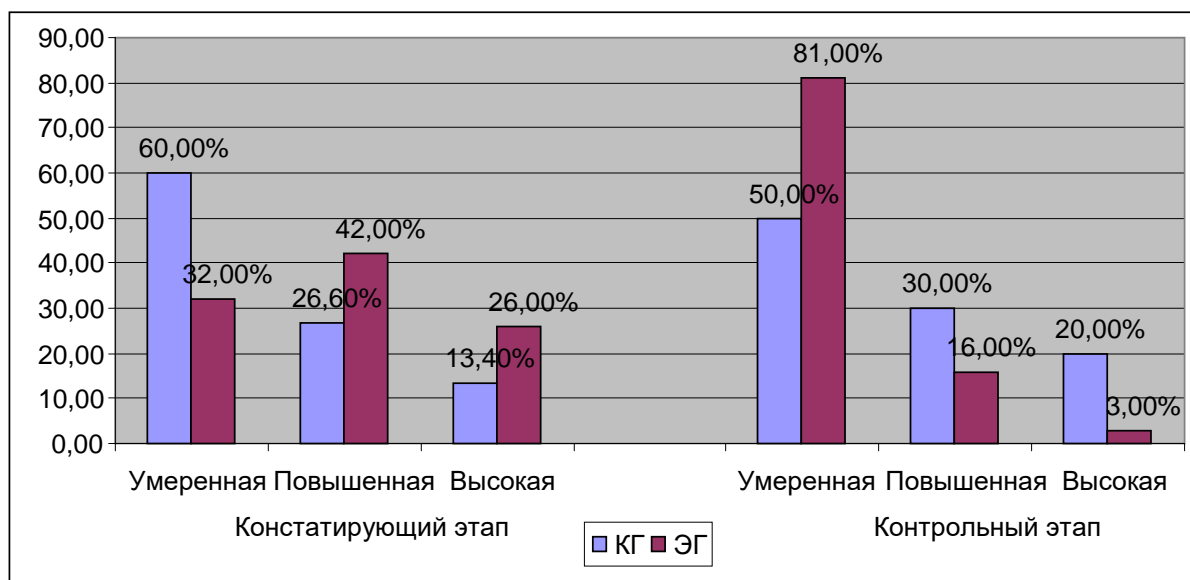


Рис. 9. Распределение испытуемых по уровням тревожности контрольной и экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах

Таблица 9

Таблица критических значений распределения Хи квадрат уровня самооценки обучающихся на контрольном этапе

Уровень самооценки	Контрольная группа		Экспериментальная группа		Сумма
	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	
Завышенная	7	23,00	8	26,00	15
Адекватная	15	50,00	22	71,00	37
Заниженная	8	27,00	1	1,00	9
Всего	30	100,00	31	100,00	61

Анализируя таблицу 9 мы получили, что табличное отношение значения критерия  $\chi^2$  составляет 6.821, а критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.05$  составляет 5.991, следовательно, связь между факторным и результативным признаками статистически значима.

Рассматривая динамику показателей самооценки на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальном классе, можно

заметить тенденцию увеличения количества детей с адекватной самооценкой с 54% до 71%, соответственно снижение числа детей с заниженной самооценкой с 27% до 3% (табл. 9)

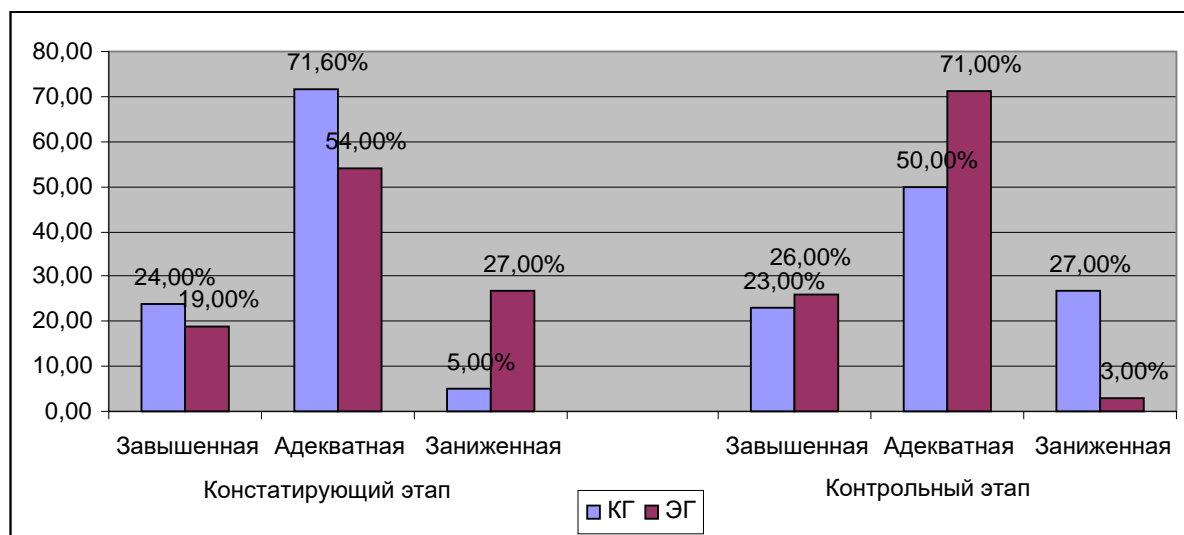


Рис. 10. Распределение испытуемых по уровням самооценки контрольной и экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах

Таблица 10

Распределение испытуемых по уровням школьной мотивации теста Н.Г. Лускановой в контрольной и экспериментальной группах на констатирующем этапе исследования

Уровни	Высокая мотивация		Хорошая мотивация		Положительное отношение к школе		Низкая школьная мотивация		Негативное отношение к школе	
	№	%	№	%	№	%	№	%	№	%
Контрольная группа	7ч.	23,00	8ч.	27,00	5ч.	17,00	6ч.	20,00	4ч.	13,00
Экспериментальная группа	12ч.	39,00	12ч.	39,00	6ч.	19,00	1ч.	20,00	-	-

Динамика показателей уровня школьной мотивации на констатирующем и контрольном этапах показал, что в контрольной группе

число детей с высокой мотивацией понизился с 27% до 23%, но повысилось число детей с хорошей школьной мотивацией с 23% до 27%, другие показатели не изменились. В экспериментальной группе число детей с высокой мотивацией повысился на 1%, с негативной мотивацией понизился на 19% и низкой с 23% до 4%.

Таблица 11

Критические значения распределения Хи квадрат уровня школьной мотивации обучающихся на контрольном этапе

Уровень школьной мотивации	Контрольная группа		Экспериментальная группа		Сумма
	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	Количество испытуемых	Количество испытуемых в %	
Высокий	7	23,00	12	20,00	19
Хороший	8	27,00	12	11,00	20
Положительный	5	17,00	6	7,00	11
Низкий	6	20,00	1	4,00	7
Негативный	4	13,00	0	0	4
Всего	30	100,00	31	100,00	31

Анализируя таблицу мы получили, что табличное отношение значения критерия  $\chi^2$  составляет 9.764, а критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.05$  составляет 9.488, следовательно, связь между факторным и результативным признаками статистически значима.



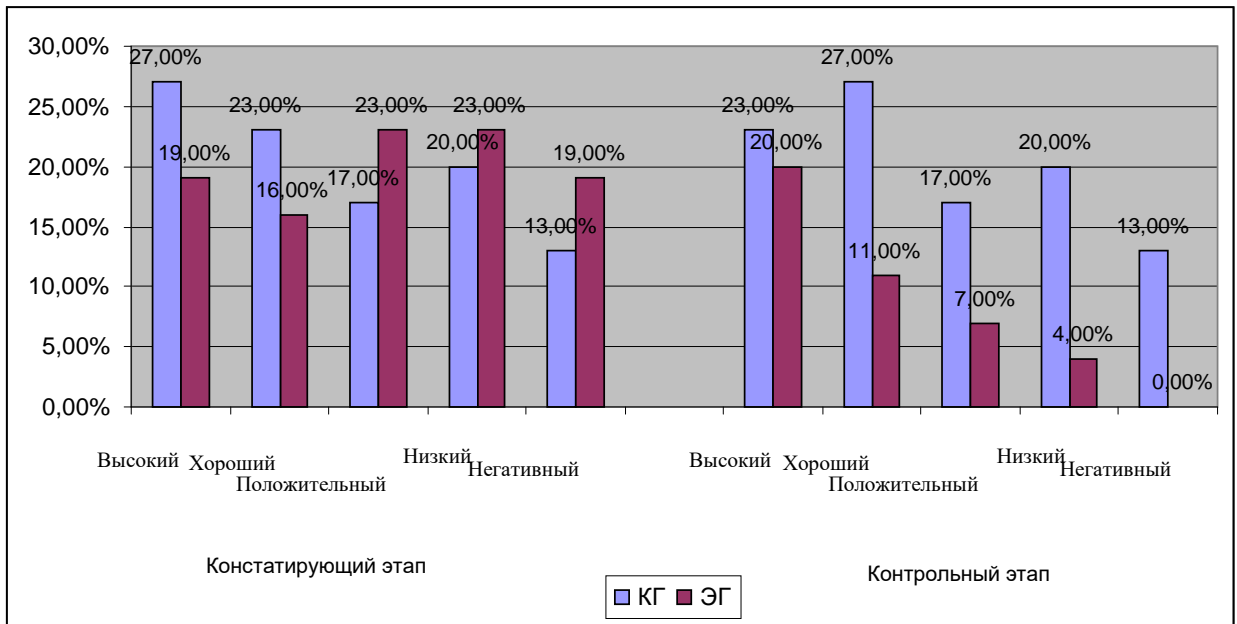


Рис. 11. Распределение испытуемых по уровню школьной мотивации контрольной и экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах

### ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ

На констатирующем этапе исследования при анализе анкетных данных было выявлено, что в экспериментальной группе пробовали курить 4% учеников, в контрольной группе никто не пробовал. На вопрос «Почему люди начинают курить?» 45% контрольной и 59,7% экспериментальной группы ответили, что курят родители. На вопрос, «Какие последствия злоупотребления сигарет Вам известны?» в контрольной группе 65% учеников считают, что курение неблагоприятно влияет на организм, 30% не знают о последствиях и 5% думают, что курение никак не влияет на организм. В экспериментальной группе 50% респондентов считают, что курение неблагоприятно влияет на организм, 22,2% не знают о последствиях и 27,8% думают, что курение не влияет на организм.

При анализе исследования уровня тревожности с помощью методики Филлипса были получены следующие результаты. В контрольной группе 60% детей имеют умеренную тревожность, 26,6% – повышенную и 13,4% имеют высокую школьную тревожность. В экспериментальной группе 32% имеют умеренную тревожность, 42% – повышенную и 26% – высокую.

Третьим направлением исследования было изучение самооценки. Нами были получены следующие результаты. В контрольной группе 24% имеют завышенную самооценку, 71,6% – адекватную и 5% имеют заниженную самооценку. В экспериментальной группе 19% детей имеют завышенную самооценку, 54% – адекватную и 27% – заниженную.

Четвертым направлением исследования было изучения уровня школьной мотивации. Анализируя полученные результаты нам удалось выявить, что в контрольной группе высокую школьную мотивацию имеют 27%, у 23% – хорошая мотивация, 17% положительно относятся к школе, 20% – низкая школьная мотивация и 13% негативно относятся к школе. В Экспериментальной группе были получены следующие результаты: у 19%

детей высокая школьная мотивация, 16% – хорошая мотивация, у 23% положительное отношение к школе и 19% негативно относятся к школе.

После апробации разработанной нами программы внеурочной деятельности, направленной на укрепление и сохранение своего психического и физического здоровья, нами было проведено повторное исследование показателей тревожности, самооценки и школьной мотивации контрольной и экспериментальной групп. Динамика показателей уровня тревожности на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальной группе показывает тенденцию увеличения количества детей с умеренной тревожностью с 32% до 81%, соответственно снижение числа детей с высокой тревожностью с 26% до 3%. Сравнение показателей тревожности в контрольной группе на констатирующем и контрольном этапах исследования показало, что произошло снижение числа детей с умеренной тревожностью на 10% и увеличение числа детей с повышенной на 4% и высокой тревожностью на 7%.

Анализ показателей уровня самооценки в контрольной группе показал, что процент детей с завышенной самооценкой снизился на 1%, но увеличились результаты с заниженной с 5% до 27%, с адекватной самооценкой понизился с 71,6% до 50%. В экспериментальной группе повысился показатель завышенной самооценки на 7%, адекватная самооценка с 54% до 71 и число детей с заниженной самооценкой понизился с 27% до 3%.

Динамика показателей уровня школьной мотивации на констатирующем и контрольном этапах показал, что в контрольной группе число детей с высокой мотивацией понизился с 27% до 23%, но повысилось число детей с хорошей школьной мотивацией с 23% до 27%, другие показатели не изменились. В экспериментальной группе число детей с высокой мотивацией повысился на 1%, с негативной мотивацией понизился на 19% и низкой с 23% до 4%

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При проведении исследования была поставлена цель теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы внеурочной деятельности, направленной на профилактику табакокурения в младшем школьном возрасте.

Цель была достигнута посредством решения задач, что также позволило подтвердить гипотезу, которая заключалась в том, что если в учебно-воспитательный процесс начальной школы внедрить программу внеурочной деятельности, направленную на профилактику аддиктивного поведения уровень риска табакокурения у младших школьников понизится:

- опирается на системный, личностно-ориентированный, деятельный подходы;

- разработана с учетом нормативной документации и ФГОС НОО.

Первой задачей устанавливалось изучить виды, формы и причины аддиктивного поведения. Задача была решена посредством изучения психолого-педагогической литературы, в результате чего было выявлено, что аддиктивным поведением считается такая форма деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности по средствам изменения своего психического состояния. Механизм формирования аддиктивного поведения, описанный исследователями, вскрывает основные проблемы данного явления, в частности уход от реальности приводит к нарушению эмоциональных связей с окружающими людьми и в то же время формирует их с неживыми предметами (программами компьютерными). Это приводит к следующей проблеме: снижение волевой регуляции и нарушение чувства реальности. Отсюда возникает неспособность к решению проблем, а также невозможность испытывать чувства и эмоции по отношению к близким людям. Далее возникает новая проблема: общество не принимает таких людей, что отдаляет их еще сильнее и приводит их к полному отчуждению.

Второй задачей было определить особенности профилактики аддиктивного поведения в младшем школьном возрасте. Выявлено, что формирование аддиктивного поведения у детей имеет ряд социально-психологических предпосылок. Среди них выделены: излишний контроль по отношению к ребенку, повышенная требовательность; отношение отверженности со стороны близких родственников; применение силовых методов в воспитании детей и разрешение их использовать с другими людьми. Можно сделать вывод, что эти предпосылки сформированы неправильным отношением к ребенку, что вызывает формирование таких качеств личности, как низкая самооценка; неуверенность в себе; повышенная тревожность; низкая школьная мотивация. В результате этого младший школьник начинает искать выход из тяжелого психологического состояния.

Третьей задачей было экспериментальным путем проверить эффективность программы по профилактике табакокурения посредством внеурочной деятельности младших школьников.

Описаны основные направления, по которым возможно ведение внеурочной деятельности: познавательные занятия; творческие занятия (театральный кружок); спортивные занятия; трудовые занятия; туристическая деятельность; краеведческие направления.

В качестве экспериментальной базы исследования была выбрана МОУ Аргаяшская СОШ №1, с. Аргаяш Челябинской области: экспериментальная группа (4–Б класс) в количестве 31 человек (10 девочек, 21 мальчик) и контрольная группа (4–А класс) в количестве 30 человек (17 девочек, 13 мальчиков). Динамика показателей уровня тревожности на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальной группе показывает тенденцию увеличения количества детей с умеренной тревожностью с 32% до 81%, соответственно снижение числа детей с высокой тревожностью с 26% до 3%. Сравнение показателей тревожности в контрольной группе на констатирующем и контрольном

этапах исследования показало, что произошло снижение числа детей с умеренной тревожностью на 10% и увеличение числа детей с повышенной на 4% и высокой тревожностью на 7%.

Анализ показателей уровня самооценки в контрольной группе показал, что процент детей с завышенной самооценкой снизился на 1%, но увеличились результаты с заниженной с 5% до 27%, с адекватной самооценкой понизился с 71,6% до 50%. В экспериментальной группе повысился показатель завышенной самооценки на 7%, адекватная самооценка с 54% до 71 и число детей с заниженной самооценкой понизился с 27% до 3%.

Динамика показателей уровня школьной мотивации на констатирующем и контрольном этапах показал, что в контрольной группе число детей с высокой мотивацией понизился с 27% до 23%, но повысилось число детей с хорошей школьной мотивацией с 23% до 27%, другие показатели не изменились. В экспериментальной группе число детей с высокой мотивацией повысился на 1%, с негативной мотивацией понизился на 19% и низкой с 23% до 4%.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи выполнены, гипотеза о том, внедрение программы внеурочной деятельности, направленная на профилактику табакокурения у младших школьников подтвердилась. Дальнейшим направлением исследования может стать разработка и внедрение программы взаимодействия с семьей по профилактике аддиктивного поведения младших школьников.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Александров, А. А. Курение и его профилактика в школе [Текст]/ А. А. Александров. – М.: Медиа сфера, 1996. – 254с.
2. Анисимов, Л. Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи [Текст]/ Л.Н. Анисимов. – М.: Юридическая литература, 2008.– 175с.
3. Ахмедзянова, Э. Ф. Первичная профилактика наркотизации детей и подростков [Текст]/ Э. Ф. Ахмедзянова. – Казань, Аек Буллу, 2000.– 197с.
4. Березина, С. В. Основы коммуникации. Программа развития личности ребенка, навыков общения с взрослыми и сверстниками [Текст]/ К. С. Лисецкого. – СПб.: Изд. Института Психотерапии, 2001. – 258с.
5. Велищева, М. М. Ранняя профилактика наркотизма: проблемы и подходы к их решению [Текст]/ Л. Н. Рыбакова, М. Г. Цеткин. – М.: педагогика, 1997. – 317с.
6. Венедиктов, Д. В. Общественное здоровье: пути оценки и прогнозирования. Общественные науки и здравоохранение [Текст]/ Д. В. Венедиктов. – М.: Наука, 1987. – 210с.
7. Выготский, Л. С. [Текст]: Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 4. Детская психология / под ред. Д. Б. Эльконина. – М.: Педагогика, 1984. – 432с.
8. Верзилин, Н. М. Проблемы методики преподавания [Текст]/ Н. М. Верзилин. – М.: Просвещение, 1983. – 200с.
9. Гоголева, А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика [Текст]: учеб. – метод. пособие / А. В. гоголева. – М.: Изд-во МПСИ; Воронеж «МОДЭК», 2003. – 237.
10. Горячев, В. Н. Здоровье – категория педагогическая [Текст]/ В. Н. Горячев. – М.: Народное образование, 1999. – 317с.
11. Гусева, Н. А. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами [Текст]/ Н. А. Гусева. СПб.: Речь, 2005. – 120с.
12. Гусева, Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей / под.

ред. Л. М. Шипицыной. — СПб. : Речь, 2005.— 256 с.

13. Данилин, А. Г. Как спасти детей от наркотиков. — "Врачи предупреждают" [Текст]/ А. Г. Данилин. — М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф 2001. — 348 с.

14. Димофф, Т. Как убереечь детей от наркотиков? [Текст]/ Т. Димофф. — М.: "Золотой теленок", 1999. — 327с.

15. Жукова, М. В. Особенности младшего школьника с отклоняющимся поведением [Текст]/ М. В. Жукова. — Сер. 3. — Челябинск: Вестник. Института развития образования и воспитания подрастающего поколения при ЧГПУ, 2003.— 121с.

16. Здравомыслова, О. Поведение, отклоняющегося от нормы: Проблемы подростковой наркотической зависимости. [Текст]/ О. Здравомыслова. — Народное образование, 1999. — 374с.

17. Замановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Текст]: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений/ Е. В. Здравомыслова. — М: Издательский центр "Академия", 2004. 288с.

18. Исмуков, Н. Н. Без наркотиков: Программа предупреждения и преодоления наркотической и алкогольной зависимости. [Текст]/ Н. Н. Исмуков. — Москва: ФАИР-ПРЕСС, 2001. — 384с.

19. Камскова. Ю. Г. Профилактика основных факторов риска: курения, алкоголизма, наркомании. [Текст]/ Ю. Г. Камскова. — печ. Челябинск: изд-во ЧГПУ, 2000. — 127с.

20. Колесов, В. Д. Учителю о наркомании. [Текст]: Учебное пособие / Д. В. Колесов; Акад. пед. и социальных наук. — Москва: Московский психолого-социальный институт, 1999.— 365с.

21. Колесов, В. Д. Предупреждение вредных привычек у школьников [Текст]/ Д. В. Колесов. — 2-е изд. — М.: Изд-во УРАО, 1999. — 121с.

22. Колесов, В. Д. Не допустить беды: о сущности и профилактике наркомании [Текст]/ Д. В. Колесов. — М.: Педагогика, 1988. — 132с.



23. Концепция федеральных государственных образовательных стандартов общего образования [Текст] / А.М. Кондакова, А.А. Кузнецова. – М.: Просвещение, 2008. – 36 с.
24. Коробкина, З. В. Профилактика наркологической зависимости у детей и молодежи [Текст]: Учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений / В. А. Попов. – М.: Изд. Центр " Академия", 2002. – 286с.
25. Короленко Ц. П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. 1991, N 1. С. 8–15.
26. Короленко, Ц. П., Дмитриева, Н. В. Психосоциальная аддиктология. – Новосибирск, «Олсиб», 2001 – 251 с.
27. Лозова, В. В. профилактика наркомании: школа, семья [Текст]: Учебное пособие / В. В. Лозова. – Екатеринбург: Изд – во Уральского университета, 2000.– 325с.
28. Ланина, И. Я. Развитие интереса школьника к предмету [Текст]/ И. Я. Ланина. – М.: Просвещение, 2001. – 117с.
29. Макеева, А. Г. Долго ли до беды? Педагогическая профилактика детского наркотизма [Текст]/ И. А. Лысенко. – М.: ЛИНКА – ПРЕСС, 2000. – 240с.
30. Макеева, А. Г. Педагогическая профилактика наркомании в школе. – М.: Просвещение, 2005. – 315 с.
31. Максимова, Н. Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних [Текст]: Учебное пособие / Н.Ю. Максимова. – Ростов на Дону: Феникс, 2000. – 321с.
32. Мухина, В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество [Текст]/ В.С. Мухина. – М.: Академия, 1998. – 368с.
33. Наркотики и яды: Психоделики и токсические вещества, ядовитые животные и растения / Сост. В. И. Петрова, Т. И. Ревяко. – М.: Литература. 2006. – 373 с.
34. Николаева, Л. П. Уроки профилактики наркомании в школе [Текст]:

- Пособие для учителя / Д. В. Колесов. – М.: Московский психолого–социальный институт, Изд–во НПО "МОДЭК", 2000. – 298с.
35. Немов, Р. С. Психология. Кн. 1. Общие основы психологии. – М.: Владос, 2003, 4–е изд., 688с.
36. Немов, Р. С. Психология. Кн. 2. Психология образования. – М.: Владос, 2000, 2–е изд., 496с.
37. Овчарова, Р. В. Практическая психология в начальной школе [Текст]/ Р. В. Овчарова. – М.: ТЦ Сфера 1998. – 100с.
38. Панчешникова, Л. М. [Текст]: Методическое пособие для ВУЗов / Л. М. Панчешникова. – М.: Просвещение, 1976. – 201с.
39. Рожков, М. И. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением: Учеб. метод. пособие / Под ред. М.И. Рожкова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, М., 2006. – 239
40. Сирота, Н. А. Профилактика наркомании среди подростков: от терапии к практике / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. – М.: Генезис, 2001. – 216с.
41. Соловов, А. В. Навыки жизни. Программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9–12 лет [Текст]/ А.В. Соловов. – М.: Изд–во: НМЦ «ДАР» им. Л. С. Выготского, 2005. – 345с.
42. Соломзез, Д. А. Наркотики и общество [Текст]/ Д. А. Соломзез, г. Соколовский. – М.: Академия, 1998. – 298с.
43. Твое здоровье в твоих руках: Сб. методических материалов. – 2005. – 51 с.
44. Токарь О. В. Детская практическая психология в кратком изложении. – М.: ФЛИНТА, 2014 – 224 с.
45. Толстых Н. Н. Изучение мотивации подростков, имеющих пагубные привычки / Толстых Н. Н., Кулаков С. М. // Вопросы психологии. Самара: СФ ГБОУ МГПУ – 2003. – № 2. – С. 35–38.
46. Усова, А. В. Об организации обучения школьников [Текст]/ А.В. Усова. М.: Просвещение, 1989. – 300с.
47. Ураков, И. Г. Алкоголь: личность и здоровье / Ураков, И. Г. – М.:

Медицина, 2006. – 80 с.

48. Фопель, К. Как научить детей сотрудничать? [Текст]: Практическое пособие / К. Фопель. – М.: Генезис, 1998. – 160с.

49. Федеральный базисный учебный план и примерные учебные планы для образовательных учреждений Российской Федерации, реализующих программы общего образования [Текст] // Вестник образования, 2004 – №8. – С. 14 – 16 .

50. Фельдштейн, Д. И. Проблемы возрастной и педагогической психологии Фельдштейн, Д. И. – М.: Международная педагог, академия, 2005. – 366 с.

51. Фролова, Е. В. Профилактика потребления психоактивных веществ: теоретические аспекты и активные формы работы со школьниками [Текст]/ Е. В. Фролова, М. В. Жукова. – Челябинск: ЧГПУ, 2001. – 115с.

52. Холмс. Д. А. Анормальная психология [Текст]/ Д.А. Холмс. – СПб.: Питер, 2003. – 307с.

53. Хухлаева О. В., Хухлаев О. Е., Первушина И. М. Тропинка к своему Я. Дошкольники. М.: Генезис, 2004. —175 с.

54. Хомик В. С. Отношение ко времени: психологические проблемы ранней алкоголизации и отклонение поведения / Хомик В. С., //Вопросы психологии. – 2004. – №1. – С. 98–106.

55. Цветкова О. А. Профилактика употребления психоактивных веществ как социальной и психолого–педагогической проблемы // Молодой ученый. — 2014. — №21. — С. 702–704

56. Цетлин М. Г., Колесников А. А. Наркомании и токсикомании // Профилактика пьянства, наркомании, токсикомании, курения, СПИДа (курс лекций и программа). – М.: ВНИЦ ПМ МЗ РФ, 2007. – 430 с.

57. Шипицына, Л. М. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей. [Текст]/ Под научной редакцией Л. М. Шипицыной и Е. И. Казаковой. – СПб., 1999. – 123с.

58. Шульга Т. И., Слот В., Спаньярд Х. Методика работы с детьми «группы риска». [Текст]/ Т. И. Шульга. – М.: 2001.–128с.

59. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах [Текст]/ Д. Б. Эльконин. – М.: Воронеж. НПО "МОДЭК", 2001. – 417 с.
60. Юрчук, В. В. Современный словарь по психологии [Текст]/ В. В. Юрчук. – М.: "Современное слово", 2000. – 768с.
61. Ягодинский В. И. Убереечь от дурмана: – М., 2005. – 282с.
62. Ягодинский В. Н. Школьнику о вреде никотина и алкоголя. – М.: Просвещение, 2006. – 287с.

## Приложения

## Приложение 1

Анкета.

«Определение уровня знаний о табакокурении».

Инструкция: «Дорогой друг! Предлагаем Вам дать ответы на перечень вопросов, которые помогут более полно представить Ваш взгляд на проблему никотиновой зависимости. Внимательно прочитайте вопросы и напишите свой вариант ответа. Важно, чтобы выбранная позиция наиболее полно отражала Ваш личный взгляд на данную проблему. Заранее благодарим за участие».

Расскажите, пожалуйста, о себе:

Ваш возраст, пол \_\_\_\_\_

Не возражаете ли Вы, если мы поговорим о курении? \_\_\_\_\_

(Объяснить, что мы будем заниматься исследованием проблем курения. Опрос проводится анонимно)

1. Пробовали курить?

а) да

б) нет

Если да, то с какого возраста? \_\_\_\_\_

2. Как Вы думаете в каком возрасте начинают курить?

а) до 10 лет

б) 10–15 лет

в) 15–17 лет

г) после 18.

3. Почему люди начинают курить?

а) друзья курят

б) родители курят

в) курит старший брат или сестра

г) изменить свой имидж

д) выглядеть старше

е) в рекламах и кино курят

ж) другое \_\_\_\_\_

4. Большинство Ваших друзей курит?

а) да

б) нет

5. Курят ли в Вашей семье?

а) да

б) нет

6. Причины постоянного курения?

а) привычка

б) «за компанию»

в) новые ощущения

7. Считаете ли Вы, что курение опасно для Вашего здоровья?

а) да

б) нет

8. Какие последствия злоупотребления сигарет Вам известны?

а) неблагоприятное воздействие на организм

б) не знаю о последствиях

в) не влияет на организм.

9. Хотели бы Вы, чтобы никто не курил?

а) да

б) нет

в) все равно

## Текст и ключи к тесту школьной тревожности Филлипса

Цель методики (опросника) состоит в изучении уровня и характера тревожности, связанной со школой у детей младшего и среднего школьного возраста.

Тест состоит из 58 вопросов, которые могут зачитываться школьникам, а могут и предлагаться в письменном виде. На каждый вопрос требуется однозначно ответить «Да» или «Нет».

Инструкция: «Ребята, сейчас вам будет предложен опросник, который состоит из вопросов о том, как вы себя чувствуете в школе. Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь. На листе для ответов вверху запишите свое имя, фамилию и класс. Отвечая на вопрос, записывайте его номер и ответ «+», если вы согласны с ним, или «-», если не согласны».

## Текст опросника

1. Трудно ли тебе держаться на одном уровне со всем классом?
2. Волнуешься ли ты, когда учитель говорит, что собирается проверить, насколько ты знаешь материал?
3. Трудно ли тебе работать в классе так, как этого хочет учитель?
4. Снится ли тебе временами, что учитель в ярости от того, что ты не знаешь урок?
5. Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударял тебя?
6. Часто ли тебе хочется, чтобы учитель не торопился при объяснении нового материала, пока ты не поймешь, что он говорит?
7. Сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания?
8. Случается ли с тобой, что ты боишься высказываться на уроке, потому что боишься сделать глупую ошибку?
9. Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?
10. Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?
11. Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?
12. Волнует ли тебя вопрос о том, не оставят ли тебя на второй год?
13. Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?
14. Бывает ли временами, что ты весь дрожишь, когда тебя вызывают отвечать?
15. Часто ли у тебя возникает ощущение, что никто из твоих одноклассников не хочет делать то, что хочешь ты?
16. Сильно ли ты волнуешься перед тем, как начать выполнять задание?
17. Трудно ли тебе получать такие отметки, каких ждут от тебя родители?
18. Боишься ли ты временами, что тебе станет дурно в классе?
19. Будут ли твои одноклассники смеяться над тобой, если ты сделаешь ошибку при ответе?
20. Похож ли ты на своих одноклассников?
21. Выполнив задание, беспокоишься ли ты о том, хорошо ли с ним справился?
22. Когда ты работаешь в классе, уверен ли ты в том, что все хорошо запомнишь?
23. Снится ли тебе иногда, что ты в школе и не можешь ответить на вопрос учителя?
24. Верно ли, что большинство ребят относятся к тебе по-дружески?
25. Работаешь ли ты более усердно, если знаешь, что результаты твоей работы будут сравниваться в классе с результатами твоих одноклассников?

26. Часто ли ты мечтаешь о том, чтобы поменьше волноваться, когда тебя спрашивают?
27. Боишься ли ты временами вступать в спор?
28. Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?
29. Когда ты получаешь хорошие отметки, думает ли кто-нибудь из твоих друзей, что ты хочешь выслужиться?
30. Хорошо ли ты себя чувствуешь с теми из твоих одноклассников, к которым ребята относятся с особым вниманием?
31. Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?
32. Как ты думаешь, теряют ли расположение те из учеников, которые не справляются с учебой?
33. Похоже ли на то, что большинство твоих одноклассников не обращают на тебя внимание?
34. Часто ли ты боишься выглядеть нелепо?
35. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся учителя?
36. Помогает ли твоя мама в организации вечеров, как другие мамы твоих одноклассников?
37. Волновало ли тебя когда-нибудь, что думают о тебе окружающие?
38. Надеешься ли ты в будущем учиться лучше, чем раньше?
39. Считаешь ли ты, что одеваешься в школу также хорошо, как и твои одноклассники?
40. Часто ли ты задумываешься, отвечая на уроке. Что думают о тебе в это время другие?
41. Обладают ли способные ученики какими-то особыми правами, которых нет у других ребят в классе?
42. Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удастся быть лучше их?
43. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?
44. Хорошо ли ты себя чувствуешь, когда остаешься один на один с учителем?
45. Высмеивают ли временами твои одноклассники твою внешность и поведение?
46. Думаешь ли ты, что беспокоишься о своих школьных делах больше, чем другие ребята?
47. Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот расплачешься?
48. Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты временами с беспокойством о том, что будет завтра в школе?
49. Работая над трудным заданием, чувствуешь ли ты порой, что совершенно забыл вещи, которые хорошо знал раньше?
50. Дрожит ли слегка твоя рука, когда ты работаешь над заданием?
51. Чувствуешь ли ты, что начинаешь нервничать, когда учитель говорит. Что собирается дать классу задание?
52. Пугает ли тебя проверка твоих знаний в школе?
53. Когда учитель говорит, что собирается дать классу задание, чувствуешь ли ты страх, что не справишься с ним?
54. Снилось ли тебе временами, что твои одноклассники могут сделать то, что не можешь ты?
55. Когда учитель объясняет материал, кажется ли тебе, что твои одноклассники понимают его лучше, чем ты?

56. Беспokoишьcя ли ты по дороге в школу, что учитель может дать классу проверочную работу?

57. Когда ты выполняешь задание, чувствуешь ли ты обычно, что делаешь это плохо?

58. Дрожит ли слегка твоя рука, когда учитель просит сделать задание на доске перед всем классом?

Обработка и интерпретация результатов.

При обработке результатов выделяют вопросы; ответы на которые не совпадают с ключом теста. Например, на 58-й вопрос ребенок ответил “Да”, в то время как в ключе этому вопросу соответствует “–”, то есть ответ “нет”. Ответы, не совпадающие с ключом – это проявления тревожности. При обработке подсчитывается:

1. Общее число несовпадений по всему тексту. Если оно больше 50 %, можно говорить о повышенной тревожности ребенка, если больше 75 % от общего числа вопросов теста – о высокой тревожности.

2. Число совпадений по каждому из 8 факторов тревожности, выделяемых в тексте. Уровень тревожности определяется так же, как в первом случае. Анализируется общее внутреннее эмоциональное состояние школьника, во многом определяющееся наличием тех или иных тревожных синдромов (факторов) и их количеством.

Таблица 2

Интерпретация ответов

Факторы	№ вопросов
1. Общая тревожность в школе	2, 3, 7, 12, 16, 21, 23, 26, 28, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53. 54. 55, 56, 57, 58; сумма = 22
2. Переживание социального стресса	5. 10, 15. 20, 24. 30, 33, 36. 39, 42, 44 сумма = 11
3. Фрустрация потребности в достижении успеха	1. 3, 6. 11. 17. 19, 25, 29, 32, 35, 38, 41, 43; сумма = 13
4. Страх самовыражения	27, 31, 34, 37, 40, 45; сумма = 6
5. Страх ситуации проверки знаний	2, 7, 12, 16, 21, 26; сумма = 6
6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	3,8,13,17.22; сумма = 5
7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	9,14.18.23,28; сумма = 5
8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями	2,6,11,32.35.41.44.47; сумма = 8



Таблица 3

## Ключ к вопросам

1 –	9 –	17 –	25 +	33 –	41 +	49 –
2 –	10 –	18 –	26 –	34 –	42 –	50 –
3 –	11 +	19 –	27 –	35 +	43 +	51 –
4 –	12 –	20 +	28 –	36 +	44 +	52 –
5 –	13 –	21 –	29 –	37 –	45 –	53 –
6 –	14 –	22 +	30 +	38 +	46 –	54 –
7 –	15 –	23 –	31 –	39 +	47 –	55 –
8 –	16 –	24 +	32 –	40 –	48 –	56 –
						57 –
						58 –

## Результаты

Число несовпадений знаков (“+” – да, “–” – нет) по каждому фактору (абсолютное число несовпадений в процентах: < 50 %; > 50 % и 75%).

Содержательная характеристика каждого синдрома (фактора).

Общая тревожность в школе – общее эмоциональное состояние ребенка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы.

Переживания социального стресса – эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты (прежде всего – со сверстниками).

Фрустрация потребности в достижении успеха – неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т. д.

Страх самовыражения – негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

Страх ситуации проверки знаний – негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки (особенно – публичной) знаний, достижений, возможностей.

Страх несоответствовать ожиданиям окружающих – ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков, и мыслей, тревога по поводу оценок, даваемых окружающим, ожидание негативных оценок.

Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу – особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость ребенка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.

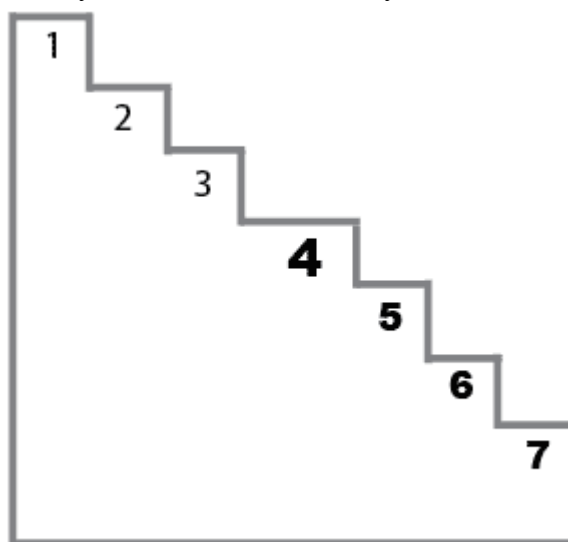
Проблемы и страхи в отношениях с учителями – общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка.

## Методика «Лесенка»

Методика предназначена для выявления системы представлений ребёнка о том, как он оценивает себя сам, как, по его мнению, его оценивают другие люди и как соотносятся эти представления между собой.

«Лесенка» имеет два варианта использования: групповой и индивидуальный. Групповой вариант позволяет оперативно выявить уровень самооценки. При индивидуальном изучении самооценки есть возможность выявить причину, которая сформировала (формирует) ту или иную самооценку, чтобы в дальнейшем в случае необходимости начать работу по коррекции трудностей, возникающих у детей.

Рисунок «лесенки» для изучения самооценки



## Инструкция (групповой вариант)

У каждого участника – бланк с нарисованной лесенкой, ручка или карандаш; на классной доске нарисована лесенка. «Ребята, возьмите красный карандаш и послушайте задание. Вот лесенка. Если на ней расположить всех ребят, то здесь (показать первую ступеньку, не называя ее номер) будут стоять самые хорошие ребята, тут (показать вторую и третью) – хорошие, здесь (показать четвертую) – ни хорошие, ни плохие ребята, тут (показать пятую и шестую ступеньки) – плохие, а здесь (показать седьмую ступеньку) – самые плохие. На какую ступеньку ты поставишь себя? Нарисуй на ней кружок». Затем повторить инструкцию еще раз.

## Инструкция (индивидуальный вариант)

При индивидуальной работе с ребенком очень важно создать атмосферу доверия, открытости, доброжелательности. У ребенка должен быть бланк с нарисованной лесенкой, ручка или карандаш. «Вот лесенка. Если на ней расположить всех ребят, то здесь (показать первую ступеньку, не называя ее номер) будут стоять самые хорошие ребята, тут (показать вторую и третью) – хорошие, здесь (показать четвертую) – ни хорошие, ни плохие ребята, тут (показать пятую и шестую ступеньки) – плохие, а здесь (показать седьмую ступеньку) – самые плохие. На какую ступеньку ты поставишь себя? Объясни почему». В случае затруднений с ответом повторите инструкцию еще раз.

**Обработка результатов и интерпретация**

При анализе полученных данных исходите, из следующего:

**Ступенька 1** – завышенная самооценка.

Она чаще всего характерна для первоклассников и является для них возрастной нормой. В беседе дети объясняют свой выбор так: «Я поставлю себя на первую ступеньку, потому что она высокая», «Я самый лучший», «Я себя очень люблю», «Тут стоят самые хорошие ребята, и я тоже хочу быть с ними». Нередко бывает так, что ребенок не может объяснить свой выбор, молчит, улыбается или напряженно думает. Это связано со слабо развитой рефлексией (способностью анализировать свою деятельность и соотносить мнения, переживания и действия с мнениями и оценками окружающих).

Именно поэтому в первом классе не используется балльная (отметочная) оценка. Ведь первоклассник (да и нередко ребята второго класса) в подавляющем своем большинстве принимает отметку учителя как отношение к себе: «Я хорошая, потому что у меня пятерка («звездочка», «бабочка», «солнышко», «красный кирпичик»); «Я плохая, потому что у меня тройка («дождик», «синий кирпичик», «черточка», «см.»).

#### **Ступеньки 2, 3 – адекватная самооценка**

У ребенка сформировано положительное отношение к себе, он умеет оценивать себя и свою деятельность: «Я хороший, потому что я помогаю маме», «Я хороший, потому что учусь на одни пятерки, книжки люблю читать», «Я друзьям помогаю, хорошо с ними играю», – и т.д. Это нормальный вариант развития самооценки.

#### **Ступенька 4 – заниженная самооценка**

Дети, ставящие себя на четвертую ступеньку, имеют несколько заниженную самооценку. Как правило, это связано с определенной психологической проблемой ученика. В беседе ребенок может о ней рассказать. Например: «Я и ни хороший и ни плохой, потому что я бываю добрым (когда помогаю папе), бываю злым (когда на братика своего кричу)». Здесь налицо проблемы во взаимоотношениях в семье. «Я ни хорошая и ни плохая, потому что пишу плохо буквы, а мама и учительница меня ругают за это». В данном случае разрушены ситуация успеха и положительное отношение школьницы, по меньшей мере к урокам письма; нарушены межличностные отношения со значимыми взрослыми».

#### **Ступеньки 5, 6 – низкая самооценка**

Младших школьников с низкой самооценкой в классе около 8–10%. Иногда у ребенка ситуативно занижается самооценка. На момент опроса что-то могло произойти: ссора с товарищем, плохая отметка, неудачно наклеенный домик на уроке труда и т.д. И в беседе ученик расскажет об этом. Например: «Я плохой, потому что подрался с Сережей на перемене», «Я плохая, потому что написала диктант на три», – и т.д. В таких случаях, как правило, через день–другой Вы получите от ребенка другой ответ (с положительной самооценкой).

Гораздо серьезнее являются стойкие мотивированные ответы ребят, где красной линией проходит мысль: «Я плохой!» Опасность этой ситуации в том, что низкая самооценка может остаться у ребенка на всю его жизнь, вследствие чего он не только не раскроет своих возможностей, способностей, задатков, но и превратит свою жизнь в череду проблем и неудач, следуя своей логике: «Я плохой, значит, я не достоин ничего хорошего».

Учителю очень важно знать причину низкой самооценки школьника – без этого нельзя помочь ребенку. Приведем примеры ответов ребят, из которых сразу становится понятно, в каком направлении оказывать им помощь: «Я поставлю себя на нижнюю ступеньку (рисует кружок на пятой ступеньке), потому что мама говорит, что я невнимательный и делаю много ошибок в тетрадях». Здесь необходима работа с родителями школьника: беседы, в которых следует объяснить индивидуальные особенности ребенка. Например, если это первоклассник, то необходимо рассказать, напомнить лишний раз родителям о том, что ребенок в этом возрасте еще не обладает ни устойчивым вниманием, ни произвольностью поведения, что у каждого ученика свой темп усвоения знаний, формирования учебных навыков. Полезно регулярно

напоминать родителям о недопустимости чрезмерных требований к неуспевающему школьнику. Крайне важна демонстрация родителями положительных качеств, каждого успеха их ребенка.

*«Я сюда себя поставлю, на нижнюю, шестую ступеньку, потому что у меня двойки в дневнике, а учительница меня ставит в угол».* Первое, что необходимо сделать, – это выявить причину неуспешности школьника (его учебы, плохого поведения) и вместе со школьным педагогом–психологом, родителями начать работу по созданию успешной учебной ситуации. Существенную роль может сыграть положительная словесная оценка процесса деятельности и отношения ученика к выполнению учебной работы.

Все педагоги понимают, что отрицательные отметки не способствуют улучшению учебы, а лишь формируют негативное отношение ребенка к школе. Искать положительное в деятельности ученика, указывать даже на незначительные успехи, хвалить за самостоятельность, старание, внимательность – основные способы повышения самооценки школьников. *«Я дерусь с ребятами, они меня не принимают в игру» (ставит себя на шестую ступеньку)».* Проблема несформированности межличностных отношений – одна из острейших в современном начальном образовании. Неумение детей общаться, сотрудничать друг с другом – основные причины конфликтов в детской среде.

#### **Ступенька 7 – резко заниженная самооценка**

Ребенок, который выбирает самую нижнюю ступеньку, находится в ситуации школьной дезадаптации, личностного и эмоционального неблагополучия. Чтобы отнести себя к «самым плохим ребятам», нужен комплекс негативных, постоянно влияющих на школьника факторов. К несчастью, школа нередко становится одним из таких факторов.

Отсутствие своевременной квалифицированной помощи в преодолении причин трудностей в обучении и общении ребенка, несформированность положительных межличностных отношений с учителями, одноклассниками – наиболее частые причины резко заниженной самооценки. Чтобы скорректировать ее, необходима совместная деятельность учителя, школьного педагога–психолога, социального педагога (в случае неблагоприятной обстановки в семье).

Суть педагогической поддержки педагога и его психологической помощи школьникам с низкими показателями уровня самооценки состоит во внимательном, эмоционально–положительном, одобряющем, оптимистически настроенном отношении к ним.

Доверительное общение, постоянный контакт с семьей, вера в ученика, знание причин и своевременное применение способов преодоления трудностей ребенка способны медленно, но поступательно формировать адекватную самооценку младшего школьника.

## Анкета для оценки уровня школьной мотивации Н. Лускановой

1. Тебе нравится в школе?
  - не очень
  - нравится
  - не нравится
2. Утром, когда ты просыпаешься, ты всегда с радостью идешь в школу или тебе часто хочется остаться дома?
  - чаще хочется остаться дома
  - бывает по-разному
  - иду с радостью
3. Если бы учитель сказал, что завтра в школу не обязательно приходить всем ученикам, что желающие могут остаться дома, ты пошел бы в школу или остался дома?
  - не знаю
  - остался бы дома
  - пошел бы в школу
4. Тебе нравится, когда у вас отменяют какие-нибудь уроки?
  - не нравится
  - бывает по-разному
  - нравится
5. Ты хотел бы, чтобы тебе не задавали домашних заданий?
  - хотел бы
  - не хотел бы
  - не знаю
6. Ты хотел бы, чтобы в школе остались одни перемены?
  - не знаю
  - не хотел бы
  - хотел бы
7. Ты часто рассказываешь о школе родителям?
  - часто
  - редко
  - не рассказываю
8. Ты хотел бы, чтобы у тебя был менее строгий учитель?
  - точно не знаю
  - хотел бы
  - не хотел бы
9. У тебя в классе много друзей?
  - мало
  - много
  - нет друзей
10. Тебе нравятся твои одноклассники?

- нравятся
- не очень
- не нравятся

### Ключ

Количество баллов, которые можно получить за каждый из трех ответов на вопросы анкеты.

№ вопроса	оценка за 1-й ответ	оценка за 2-й ответ	оценка за 3-й ответ
1	1	3	0
2	0	1	3
3	1	0	3
4	3	1	0
5	0	3	1
6	1	3	0
7	3	1	0
8	1	0	3
9	1	3	0
10	3	1	0

**Первый уровень.** 25–30 баллов – высокий уровень школьной мотивации, учебной активности.

У таких детей есть познавательный мотив, стремление наиболее успешно выполнять все предъявляемые школой требования. Ученики четко следуют всем указаниям учителя, добросовестны и ответственны, сильно переживают, если получают неудовлетворительные оценки. В рисунках на школьную тему они изображают учителя у доски, процесс урока, учебный материал и т.п.

**Второй уровень.** 20–24 балла – хорошая школьная мотивация.

Подобные показатели имеют большинство учащихся начальных классов, успешно справляющихся с учебной деятельностью. В рисунках на школьную тему они также изображают учебные ситуации, а при ответах на вопросы проявляют меньшую зависимость от жестких требований и норм. Подобный уровень мотивации является средней нормой.

**Третий уровень.** 15–19 баллов – положительное отношение к школе, но школа привлекает таких детей внеучебной деятельностью.

Такие дети достаточно благополучно чувствуют себя в школе, однако чаще ходят в школу, чтобы общаться с друзьями, с учителем. Им нравится ощущать себя учениками, иметь красивый портфель, ручки, тетради. Познавательные мотивы у таких детей сформированы в меньшей степени, и учебный процесс их мало привлекает. В рисунках на школьную тему такие ученики изображают, как правило, школьные, но не учебные ситуации.

**Четвертый уровень.** 10–14 баллов – низкая школьная мотивация.

Эти дети посещают школу неохотно, предпочитают пропускать занятия. На уроках часто занимаются посторонними делами, играми. Испытывают серьезные затруднения в учебной деятельности. Находятся в состоянии неустойчивой адаптации к школе. В рисунках на школьную тему такие дети изображают игровые сюжеты, хотя косвенно они связаны со школой.

**Пятый уровень.** Ниже 10 баллов – негативное отношение к школе, школьная дезадаптация.

Такие дети испытывают серьезные трудности в обучении: они не справляются с учебной деятельностью, испытывают проблемы в общении с одноклассниками, во взаимоотношениях с учителем. Школа нередко воспринимается ими как враждебная среда, пребывание в которой для них невыносимо. Маленькие дети (5–6 лет) часто плачут, просят домой. В других случаях ученики могут проявлять агрессию, отказываться выполнять задания, следовать тем или иным нормам и правилам. Часто у подобных школьников отмечаются нервно–психические нарушения. Рисунки таких детей, как правило, не соответствуют предложенной школьной теме, а отражают индивидуальные пристрастия ребенка.

## Приложение 5

Результаты уровня школьной тревожности Филлипса в контрольном 4а классе на констатирующем этапе.

№ п./п	Имя	Результаты теста Филлипса	Интерпретация
1	Всеволод А.	35	умеренный уровень тревожности
2	Диана Б.	43	умеренный уровень тревожности
3	Анна Б.	67	повышенный уровень тревожности
4	Елена Б.	37	умеренный уровень тревожности
5	Евгения Б.	39	умеренный уровень тревожности
6	Кирилл Б.	27	умеренный уровень тревожности
7	Роман Г.	52	повышенный уровень тревожности
8	Дмитрий З.	56	повышенный уровень тревожности
9	Даниил И.	75	высокий уровень тревожности
10	Кристина К.	79	высокий уровень тревожности
11	Елизавета К.	37	умеренный уровень тревожности
12	Павел М.	34	умеренный уровень тревожности
13	Галина М.	20	умеренный уровень тревожности
14	Ксения М.	25	умеренный уровень тревожности
15	Арина М.	28	умеренный уровень тревожности
16	Ильяс Н.	52	повышенный уровень тревожности
17	Кирилл Г.	75	высокий уровень тревожности
18	Максим Р.	25	умеренный уровень тревожности
19	Ильгиз С.	21	умеренный уровень тревожности
20	Регина С.	35	умеренный уровень тревожности
21	Константин С.	77	повышенный уровень тревожности
22	Полина С.	69	повышенный уровень тревожности
23	Кристина С.	42	умеренный уровень тревожности
24	Ксения С.	55	повышенный уровень тревожности
25	Анна Т.	43	умеренный уровень тревожности
26	Юрий Ц.	37	умеренный уровень тревожности
27	Оксана Ш.	79	высокий уровень тревожности
28	Руслан Ш.	53	повышенный уровень тревожности
29	Татьяна Ш.	43	умеренный уровень тревожности
30	Сергей Щ.	34	умеренный уровень тревожности



Результаты уровня школьной тревожности Филлипса в экспериментальном 4б классе на констатирующем этапе.

№ п./п	Имя	результаты теста Филлипса %	Интерпретация
1	Альбина А.	75	высокий уровень тревожности
2	Никита А.	37	умеренный уровень тревожности
3	Александр Б.	51	повышенный уровень тревожности
4	Артур Б.	62	повышенный уровень тревожности
5	Алена Б.	55	повышенный уровень тревожности
6	Артем Г.	75	высокий уровень тревожности
7	Самира Г.	53	повышенный уровень тревожности
8	Никита Г.	49	умеренный уровень тревожности
9	Олеся Г.	67	повышенный уровень тревожности
10	Денис Д.	50	умеренный уровень тревожности
11	Евгения Д.	37	умеренный уровень тревожности
12	Артем Д.	55	повышенный уровень тревожности
13	Тимур И.	62	повышенный уровень тревожности
14	Артем К.	79	высокий уровень тревожности
15	Влад К.	53	повышенный уровень тревожности
16	Никита Л.	43	умеренный уровень тревожности
17	Арина М.	55	повышенный уровень тревожности
18	Минзалья М.	34	умеренный уровень тревожности
19	Дарина М.	56	высокий уровень тревожности
20	Ренат Н.	75	высокий уровень тревожности
21	Георгий П.	37	умеренный уровень тревожности
22	Хамидулло Р.	75	высокий уровень тревожности
23	Денис С.	79	высокий уровень тревожности
24	Платон С.	45	умеренный уровень тревожности
25	Денис Ф.	62	повышенный уровень тревожности
26	Денис Х.	75	повышенный уровень тревожности
27	Ролан Х.	75	высокий уровень тревожности
28	Полина Х.	70	повышенный уровень тревожности
29	Эмиль Х.	44	умеренный уровень тревожности
30	Никита Ш.	67	повышенный уровень тревожности
31	Виктория Ю.	45	умеренный уровень тревожности

### 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, Концепции духовнонравственного развития и воспитания личности гражданина России, планируемых результатов начального общего образования, на основе авторской программы Н. В. Лободиной, Т. Н. Чуриловой (Здоровьесберегающая деятельность, Волгоград: Учитель, 2012).

Программа внеурочной деятельности по спортивно–оздоровительному направлению «Радуга здоровья» включает в себя знания, установки, личностные ориентиры и нормы поведения, обеспечивающие сохранение и укрепление физического и психического здоровья и может рассматриваться как одна из ступеней к формированию культуры здоровья и неотъемлемой частью всего воспитательно–образовательного процесса в школе. Основная идея программы заключается в мотивации обучающихся на ведение здорового образа жизни, в формировании потребности сохранения физического и психического здоровья как необходимого условия социального благополучия и успешности человека. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. Если человек физически здоров, то у него много энергии, чтобы успешно учиться в школе и делать всё необходимое. Цель программы: формирование у учащихся позиции признания ценности здоровья; чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья; расширение знаний и навыков по гигиенической культуре. Цель конкретизирована следующими задачами: – развивать навыки самооценки и самоконтроля в отношении собственного здоровья; формировать убеждения, обеспечивающих духовное отношение к себе, своему здоровью, к окружающему миру; – обучать осознанному выбору модели поведения, позволяющей сохранять и укреплять здоровье; – правилам личной гигиены, готовности самостоятельно поддерживать своё здоровье; – элементарным навыкам эмоциональной разгрузки (релаксации); Принципы программы «Радуга здоровья», на которых строится воспитание здорового образа жизни детей:

1. Системный подход. – Человек представляет собой единство телесного и духовного. Невозможно сохранить тело здоровым, если не совершенствовать эмоционально–волевую сферу, если не работать с душой и нравственностью ребенка. – Успешное решение задач валеологического воспитания возможно только при объединении воспитательных усилий школы и родителей.

2. Деятельностный подход. Валеологическая культура осваивается детьми в процессе совместной деятельности с родителями. Необходимо не направлять детей на путь здоровья, а вести их за собой по этому пути.

3. Принцип «Не навреди!». Предусматривает использование в валеологической работе только безопасных приемов оздоровления, апробированных тысячелетним опытом человечества и официально признанных.

4. Принцип гуманизма. В валеологическом воспитании признается самоценность личности ребенка. Нравственными ориентирами воспитания являются общечеловеческие ценности.

5. Принцип альтруизма. Предусматривает потребность делиться освоенными ценностями валеологической культуры: «Научился сам – научи друга».

6. Принцип меры. Для здоровья хорошо то, что в меру. Программа внеурочной деятельности по спортивно–оздоровительному направлению «Радуга здоровья» носит комплексный характер, что отражено в межпредметных связях с разными учебными дисциплинами и способствует решению вопросов по сохранению и укреплению здоровья школьников.

## 2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КУРСА ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Современное, быстро развивающееся образование, предъявляет высокие требования к обучающимся и их здоровью. Тем самым, обязывая образовательное учреждение включать программы валеологического содержания, проведение профилактических мероприятий по ведению здорового образа жизни, создавать условия, способствующие сохранению и укреплению здоровья, формированию ценностного отношения обучающихся к собственному здоровью и здоровью окружающих. Всё это определяет необходимость введения данного курса в начальной школе.

Программа внеурочной деятельности по спортивно–оздоровительному направлению «Радуга здоровья» предназначена для обучающихся 1–4 классов. Занятия могут проводиться в учебном кабинете, спортивном зале, на игровой площадке. Здоровьесберегающая организация образовательного процесса предполагает использование форм и методов обучения, адекватных возрастным возможностям младшего школьника. Занятия содержат познавательный материал, соответствующий возрастным особенностям детей в сочетании с практическими заданиями (психологические тренинги, опыты и исследования, ролевые игры, решение ситуативных задач, минутки рефлексии, выполнение творческих проектов), необходимыми для развития навыков ребёнка. Занятия по программе требуют творческого подхода, который вырабатывается постепенно, с учётом накопленных знаний, умений и практического опыта. И они могут быть разных видов: беседа, оздоровительные минутки, деловые игры, комплекс физических и оздоровительных упражнений, общение с природой. Для активизации познавательного интереса используются стихи, загадки, ребусы, нестандартные формы их проведения. Реализация данной программы не предполагает прохождения обучающимися промежуточной и итоговой аттестаций. Однако отслеживание результатов планируется осуществлять путём проведения уроков–соревнования, викторин, анкетирования, тестов и др.

## 3. ОПИСАНИЕ МЕСТА КУРСА В ПЛАНЕ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Программа внеурочной деятельности «Радуга здоровья» предназначена для обучающихся 4 классов и рассчитана на 1 год обучения – 34 часа в год с проведением занятий один раз в неделю.

## 4. ОПИСАНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТИРОВ СОДЕРЖАНИЯ КУРСА ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Приоритетность проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся нашла отражение в многочисленных исследованиях ученых. Это подчеркивает необходимость формирования у обучающихся мотивации на ведение здорового образа жизни через организацию культурной здоровьесберегающей практики детей, через деятельные формы взаимодействия, в результате которых только и возможно становление здоровьесберегающей компетентности. Представление о здоровье как триединстве здоровья физического (соматического), психического и духовно–нравственного отражает невозможность сохранить и укрепить здоровье, заботясь только о физическом или только о духовном благополучии, необходимость комплексного подхода. Наметившаяся во всем мире тенденция новых подходов в вопросах формирования здоровья способствует созданию новых образовательно–оздоровительных программ, начиная с дошкольного и младшего школьного возраста, поскольку именно в этот период у ребенка закладываются основные навыки по формированию здорового образа жизни. Методика работы с детьми по программе строится в направлении личностно–ориентированного взаимодействия с ребёнком, делается акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую активность

самих детей, что побуждает их к творческому отношению при выполнении заданий. В своей работе педагог должен ориентироваться не только на усвоение ребёнком знаний и представлений, но и становление его мотивационной сферы гигиенического поведения, реализации усвоения знаний и представлений в поведении. Педагог учитывает, что ребёнок, изучая себя, особенности организма, психологически готовится к тому, чтобы осуществлять активную оздоровительную деятельность, формировать своё здоровье. Методика работы с детьми должна строиться в направлении личностно–ориентированного взаимодействия с ребёнком, делается акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую активность детей. Занятия по формированию ЗОЖ проводятся с использованием сказочных и игровых сюжетов и персонажей. Введение игры в занятие позволяет сохранить специфику младшего школьного возраста. Использование игровой деятельности в процессе занятий повышает результативность обучения детей. Каждое занятие должно приносить детям чувство удовлетворения, лёгкости и радости.

#### 5. ЛИЧНОСТНЫЕ, МЕТАПРЕДМЕТНЫЕ И ПРЕДМЕТНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ КУРСА ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей в значимой мотивации на соблюдение норм и правил здорового образа жизни, культуры здоровья у обучающихся формируются личностные, метапредметные и предметные результаты. Предметные: иметь представление о человеке как части природы и общества; строении тела человека, основных системах органов и их роли в организме; о правилах гигиены, об основах здорового образа жизни; о правилах безопасного поведения в быту и на улице, взаимосвязи между природой и человеком (значение природы для человека, отрицательное и положительное воздействие людей на природу, меры по охране природы, правила личного поведения в природе); выполнять правила личной гигиены и безопасности, формировать первоначальные представления о значении спортивнооздоровительных занятий для укрепления здоровья, для успешной учёбы и социализации в обществе; овладевать умениями организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность (режим дня, утренняя зарядка, оздоровительные мероприятия, полезные привычки, подвижные игры и т.д.) Личностные: осознавать себя членом общества и государства, осознавать и принимать базовые общечеловеческие ценности, иметь нравственные представления и этические чувства, культуру поведения и взаимоотношений с окружающими; иметь установку на безопасный здоровый образ жизни, осознавать необходимость заботы о своём здоровье (выполнение санитарно–гигиенических требований, соблюдение личной гигиены, осуществление гигиенических процедур в течение дня; необходимости посещения спортивных секций и спортивно–оздоровительных мероприятий; осуществление активной оздоровительной деятельности; Метапредметные: познавательные – осуществлять информационный поиск для выполнения учебных задач; работать с моделями изучаемых объектов и явлений окружающего мира; наблюдать, исследовать явления окружающего мира, выделять характерные особенности природных объектов, описывать и характеризовать факты и события культуры, истории общества; усваивать первоначальные сведения о сущности и особенностях объектов, процессов и явлений, характерных для природной и социальной действительности (в пределах изученного); регулятивные – проявлять способность регулировать собственную деятельность, направленную на познание окружающей действительности и внутреннего мира человека; коммуникативные – осознавать правила и нормы взаимодействия со взрослыми и сверстниками в сообществах разного типа (класс, школа, семья, учреждение культуры и пр.), приобретение опыта взаимодействия с окружающим миром, поддержание хороших межличностных отношений.

## 6.СОДЕРЖАНИЕ КУРСА ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

4 класс

«Я и моё здоровье»

Эмоции, управление эмоциями, их влияние на организм человека. Поощрения и наказания. Чувства и поступки. Стрессовые ситуации. Вредные привычки. Зависимость. Тренинг безопасного поведения. Наркотические вещества, предупреждение их употребления. Вред курения, алкоголя. Поведение людей. Вредные привычки и здоровый образ жизни. Профилактика психически активных веществ.

«Мальчики и девочки – чудо природы» Половые различия мальчиков и девочек. Роль женщины в обществе. Роль мужчины в обществе. Недобрые слова и шутки. Дразнилки.

«Семья – древо жизни» Семья. Родители. Профессии родителей. Обязанности членов семьи. Отношения с родителями. Моя родословная. Семейные традиции. Фамильные гербы. Фамилии и их происхождение. Права ребёнка в семье. Домашние поручения детей. Генеалогическое древо и способы изображения родословной. Отношения между людьми. Добро и зло. Фотоальбом семьи.

## 7. ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ОСНОВНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Тема занятия	Ча сы	Тип занятия	Элементарный минимум содержания образования	Требования к уроку, к уровню подготовки обучающихся	Измерительные образцы заданий, вид контроля	Элементы дополнительного содержания
Я и мое здоровье							
1	Мои эмоции	1	Комбинированный	Эмоции. Положительные и негативные эмоции. Влияние эмоций на организм человека	Знать понятие «эмоции» Уметь управлять своими эмоциями		Эмоции. Положительные и отрицательные эмоции.
2	Надо уметь сдерживать себя	1	Урок рефлексия	Управление эмоциями	Уметь выполнять релаксационные упражнения по управлению своими эмоциями	тест	Воля. Характер.
3	Наказание. Поощрение	1	Практикум	Наказание. Поощрение	Знать виды наказаний и поощрений. Уметь выполнять правила поведения в обществе		Чтение литературных произведений
4	Чувства и поступки	1	комбинированный	Чувства и поступки	Знать понятие «чувства». Уметь объяснять поступки людей; анализировать чувства	тест	
5	Стресс	1	Урок рефлексии	Стресс. Релаксационные упражнения	Знать понятие «стресс». Уметь выйти из стрессовой ситуации; выполнять упражнения		Агрессивность

					на релаксацию		
6	Учимся думать и действовать	1	практикум	Твой выбор	Уметь анализировать ситуации, делать выбор в сложной экстремальной ситуации	Работа в парах	Чтение литературных произведений
7	Вредные привычки. Зависимость.	1	Урок суд над вредными привычками	Вредные привычки. Зависимость	Знать, какой вред приносят курение и алкоголь. Уметь преодолеть зависимость от ПАВ		
8	Скажем вредной привычке «Нет!»	1	комбинированный	Вредные привычки. Твой выбор	Уметь проанализировать и сделать свой выбор против вредной привычки	Тест–тренинг	
9	Я умею выбирать – тренинг безопасного поведения	1	Урок рефлексия	Тренинг безопасного поведения	Уметь выполнять упражнения релаксацию		
10	Предупреждение употребления психически активных веществ (ПАВ). Общее представление о ПАВ. Почему люди	1	Комбинированный	Наркотические вещества	Иметь четкое представление о том, что восприимчивость к наркотическим веществам индивидуальна и зависимость может возникнуть после первых приемов	тест	Наркотические вещества

	употребляют ПАВ						
11	Вред табачного дыма. Пассивное курение	1	Урок викторина	Ситуация пассивного курения. Вред курения	Уметь (в модельных условиях) избегать ситуации пассивного курения	тест	Никотин
12	Что такое алкоголь. Чем он опасен.	1	Комбинированный	Алкоголь. Вред алкоголя и ПАВ. Поведение людей, употребляющих алкоголь и ПАВ	Знать, что алкоголизм и наркомания – трудноизлечимые заболевания. Уметь демонстрировать позитивные формы поведения, когда рядом находится человек в состоянии алкогольного или наркотического опьянения	тест	Чтение литературных произведений
13	Пословицы и поговорки о вреде алкоголя	1	Комбинированный	Вред алкоголя	Уметь анализировать и объяснять смысл пословиц и поговорок о вреде алкоголя	Творческий проект	
14	Принимаю решение	1	Урок рефлексия	Твое решение. Вредные привычки	Уметь анализировать ситуации и принимать решение за здоровый образ жизни	Работа в парах	
15	Волевое решение	1	Урок рефлексия	Воля	Уметь проявлять силу воли	тест	



16	Путешествие в город «Будьте здоровы!»	1	Урок–путешествие	Вредные привычки и здоровый образ жизни	Уметь анализировать ситуации; делать выбор против вредных привычек		Чтение литературных произведений
17	Изготовление настольных игр по профилактике употребления ПАВ	1	Интегрированный урок (окружающий мир)	Профилактика употребления ПАВ	Уметь изготавливать настольные игры по ОБЖ	Творческий проект	
Мальчики и девочки – чудо природы							
18	Мальчишки и девчонки. Мы одна семья.	1	Комбинированный	Половые различия мальчиков и девочек	Знать отличия между мальчиками и девочками. Уметь общаться в коллективе	Памятка «Советы от родителей»	
19	Что умеют девочки	1	Урок–игра	Какую роль в обществе выполняет женщина	Знать и уметь выполнять поручения для девочек		
20	Что умеют мальчики	1	Урок – соревнование	Какую роль в обществе выполняет мужчина	Знать и уметь выполнять поручения мальчиков		
21	Нехорошие слова. Недобрые шутки	1	Урок суд над недобрыми шутками	Дразнилки. Частушки	Знать особенности русских народных дразнилок, частушек. Уметь сочинять частушки, дразнилки с целью высмеивания вредных привычек.	Тест	Чтение литературных произведений

22	Половые различия мальчиков и девочек	1	Комбинированный	Половые различия мальчиков и девочек	Уметь общаться с мальчиками и девочками		
Семья – древо жизни							
23	Тепло родного дома. Семья. Родители	1	Комбинированный	Семья. Родители. Профессии моих родителей	Знать членов своей семьи. Уважительно относиться к родному дому		
24	Обязанности членов семьи. Домашний труд ребенка. Пословицы и поговорки о семье.	1	Праздник	Обязанности членов семьи	Уметь выполнять домашние поручения; анализировать и объяснять значение пословиц и поговорок о семье	Творческий проект	Чтение литературных произведений
25	Советы родителей. Почему дети и родители не всегда понимают друг друга?	1	Комбинированный	Отношения с родителями	Уметь выполнять правила общения с родителями		
26	Моя родословная. История фамилии	1	Урок–отчет	Родословная. Семейные рассказы. Наследственность и связи родственников. История взаимоотношений.	Знать семейные традиции и праздники. Уметь составлять родословную своей семьи	Исследовательский проект	Генеалогия

				События жизни семьи. Семейные реликвии. Отчий дом. Семейные праздники. Повседневное общение в семье.			
27	Фамильные гербы	1	Практикум	Герб. Фамильный герб семьи.	Уметь составлять пояснительную записку к фамильному гербу	Творческий проект	
28	Праздник моей фамилии	1	Семейный праздник	Фамилия. Происхождение фамилий	Знать распространенные фамилии. Уметь объяснить происхождение своей фамилии		
29	Права ребенка в семье	1	Урок–соревнование	Права ребенка в семье	Знать права ребенка. Уметь выстраивать свое поведение в семье с учетом своих прав и взаимных обязанностей всех членов семьи		
30	Как помочь родителям	1	Комбинированный	Профессии родителей. Домашние поручения детей в семье	Уметь оказывать помощь родителям по дому	Работа в парах	Чтение литературных произведений
31	Генеалогическое древо	1	Практикум	Построение генеалогического древа. Способы изображения родословной	Уметь составлять генеалогическое древо своей семьи	Исследовательский проект	
32	«По страницам семейного	1	Семейный вечер	Фотоальбом. Незабываемые страницы	Знать и уметь выполнять обязанности каждого		

	альбома»			из жизни семьи	члена семьи		
33	Спешите делать добро. Пословицы и поговорки о добре и зле	1	Интегрированный урок (литературное чтение)	Отношение между людьми. Добро и зло	Уметь анализировать и объяснять пословицы и поговорки о добре и зле	Творческий проект	
34	Презентация проекта «Моя родословная»	1	Семейная гостиная	Здоровая семья – основа здорового образа жизни	Уметь поддерживать добрые отношения в семье	Творческий проект	

