Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт естествознания, физической культуры и туризма
Кафедра анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности

ТАБАКОКУРЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ И РАБОТА ПО ЕГО ПРОФИЛАКТИКЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
«14» июня 2022 года

Исполнитель:
Лебедевский Алексей Алексеевич,
обучающийся группы БЖЭ-1701

Руководитель:
Югова Елена Анатольевна,
доктор педагогических наук, доцент, заведующая кафедрой анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности

Екатеринбург 2022

СОДЕРЖАНИЕ **1**
ВВЕДЕНИЕ 3
ГЛАВА 1. ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ .. 6
1.1. Табакокурение в детском и подростковом возрасте: статистика, причины, последствия 6
1.2. Антитабачная политика государства 14
1.3. Профилактика табакокурения обучающихся 21
ГЛАВА 2. РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ 29
2.1. Формы и направления работы по профилактике табакокурения в общеобразовательной школе 29
2.2. Предлагаемая программа мероприятий по профилактике табакокурения среди обучающихся 40
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 52
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 55

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Проблема табакокурения имеет глобальный характер и является одной из самых опасных угроз для здоровья общества. Это знает каждый: об этом говорят дома и по телевизору, об этом пишут статьи, научные работы, книги, регулярно проводятся антитабачные мероприятия и принимаются новые нормативно-правовые акты, призванные её решить. Тем более удивительно, что курение остаётся чрезвычайно популярной привычкой, явлением моды, частью массовой культуры.

Такая ситуация особенно влияет на подростков: табак, будучи абсолютно легальным в правовом смысле, находится на грани между неодобряемым и допустимым. Такая позиция превращает его в запретный плод, который, тем не менее, легко сорвать. В переходном возрасте не все способны устоять перед искушением прикоснуться таким образом к миру взрослых, не осознавая в полной мере все последствия своего решения и взятую за своё здоровье ответственность.

Превратить курение в абсолютно предосудительное, маргинальное явление – задача любого общества, ориентированного на безопасность. Это сложная и комплексная проблема, поэтому участвовать в её решении должны все институты общества, среди важнейших из них – школа.

Правильно налаженный воспитательный процесс в школе имеет огромное значение для социума, позволяя в корне решать многие проблемы. Первым из учебных предметов, способных решить задачу искоренения детского и подросткового табакокурения, выступают Основы безопасности жизнедеятельности. Исключение из своей жизни вредных привычек, среди которых прямо указано курение – одно из требований к предметным результатам освоения базового курса по данному предмету, указанное во ФГОС.

Кроме того, необходимо понимать, что гораздо проще предотвратить какую-либо зависимость, чем бороться с ней впоследствии. Поэтому крайне

важно начинать профилактическую работу в раннем возрасте и не прекращать её до формирования у обучающихся полного понимания значимости ведения здорового образа жизни с осознанным отказом от вредных привычек в целом и от курения в частности.

Несмотря на проводимые мероприятия и изучение соответствующих тем на уроках ОБЖ, исследователи констатируют недостаточность объёма просветительской и профилактической работы в школах касательно вреда табака и возможностей избавления от никотиновой зависимости [27].

На наш взгляд, программы профилактики табакокурения должны быть наполнены не только количественно, но и качественно, а также иметь максимально комплексный характер.

Проблема исследования: как организовать в школе деятельность по профилактике табакокурения, чтобы добиться наилучшего эффекта?

Объект исследования: учебно-воспитательный процесс в образовательной организации.

Предмет исследования: профилактика табакокурения среди обучающихся в образовательной организации.

Цель исследования: разработать программу мероприятий по профилактике табакокурения обучающихся в образовательной организации.

Задачи исследования:

1) изучить литературные источники по теме профилактики табакокурения обучающихся;

2) проанализировать актуальные методы профилактики;

3) разработать программу мероприятий по профилактике табакокурения обучающихся в образовательной организации.

Методика исследования:

анализ научно-методической литературы по теме;

анализ данных о практическом опыте применения различных методов профилактики табакокурения среди обучающихся;

синтез доказавших свою эффективность идей и методов для разработки программы профилактических мероприятий.

Теоретическая основа исследования: нормативно-правовые акты, касающиеся борьбы с табакокурением, исследования распространённости табакокурения среди несовершеннолетних, работы по профилактике табакокурения.

Структура исследования: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, разбитых на параграфы, заключения, списка литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

1.1. Табакокурение в детском и подростковом возрасте: статистика, причины, последствия

«Табак - растение рода Nicotiana семейства пасленовых видов NicotianaTabacum, NicotianaRustica, возделываемое в целях получения сырья для производства табачных изделий» [19].

«Табачные изделия - продукты, полностью или частично изготовленные из табачного листа в качестве сырьевого материала, приготовленного таким образом, чтобы использовать для курения, сосания, жевания или нюханья» [19].

«Курение табака - использование табачных изделий в целях вдыхания дыма, возникающего от их тления» [18].

Распространение табака связано с воздействием никотина, ядовитого вещества, имеющегося в табачных листьях и стеблях, на центральную нервную систему. Курящий испытывает лёгкий эйфорический эффект, процесс курения закрепляется по механизму условного рефлекса и обретает ритуальный характер. При этом никотин вызывает привыкание [11].

История табакокурения в России насчитывает сотни лет – первые упоминания о табаке в государственных документах появились ещё в 16 веке. За это время отношение к этому явлению неоднократно менялось и только в прошлом столетии окончательно сложилось понимание о необходимости комплексной борьбы с ним, так как появились достоверные сведения об огромном потенциальном ущербе для общественного здоровья.

Чрезвычайно важно не допустить распространения этой привычки среди подрастающего поколения, а для этого надо знать текущее состояние дел в этой области, причины данного явления, способы борьбы с ним и степень их успешности.

Измерение доли курящих среди несовершеннолетних проводится недостаточно часто и сопряжено с определёнными трудностями: дети и подростки, по очевидным причинам, больше склонны скрывать свои вредные привычки, а табачные изделия покупают зачастую не самостоятельно. В связи с этим отсутствуют действительно актуальные данные по этому показателю в государственном масштабе.

С 1991 по 1999 в России число курящих городских школьников мужского пола в возрасте 15-17 лет увеличилось на 10%, женского– на 7,5%[29].

В 2006 депутат Государственной Думы Н.Ф. Герасименко утверждал, что в нашей стране курит примерно 50% подростков. Более того, Российская Федерация считается мировым лидером по темпам увеличения потребления табака среди несовершеннолетних[5].

В начале 2018 года сотрудник Минздрава Олег Салагай заявил, что благодаря принятию антитабачного закона число курящих среди несовершеннолетних за последние девять лет снизилось вдвое[2].

Однако в конце того же года Министерство здравоохранения сообщает, что в возрастной группе 13-15 лет курящих – более 15%, что на 3% больше, чем за десять лет до этого. В ходе опроса выяснилось, что начинается пагубное пристрастие к табаку в среднем в 13 лет, а уже спустя два года формируется зависимость. При этом регулярно курящих мальчиков в 15 раз больше, чем девочек [8].

Описание причин приобщения к курению следует начать с приведения возрастных особенностей младшего школьного и подросткового периодов.

В младшем школьном возрасте (6(7)-10 лет) ребёнок совершает переход и адаптацию к новой роли – собственно, школьника. Этот период начинается с соответствующего кризиса: это точка рождения социального «Я»; происходит переоценка ценностей, усложнение эмоционально-мотивационной сферы приводит к возникновению внутренней жизни ребенка. Появляетсясмысловая ориентировочная основа поступка: снижается

количество импульсивных действий, поведение становится менее непосредственным.

Меняется система отношений дома: в отношения родителей и ребёнка вмешиваются результаты учёбы в виде оценок и достижений, всё чаще случаются сравнения детей между собой по степени успешности их обучения.

Происходит развитие мышления, наблюдательности, способности делать элементарные выводы. Завершается переход от наглядно-образного мышления к словесно-логическому.

Также в это время активно формируется самооценка, зависящая от многих факторов: оценок, отношений с родителями и учителями, семейной системы ценностей. К концу возраста появляется рефлексия.

Центральное новообразование этого возраста — становление чувства компетентности и основ теоретического рефлексивного мышления.

Крайне важна роль учителя: если он недостаточно компетентен и допускает появление и допускает систематическое выделение в позитивном и негативном смыслах разных групп детей, это может спровоцировать отклонения в их поведении и нравственном развитии. Дети, постоянно подвергаемые упрёкам, могут пытаться привлечь к себе внимание агрессивным поведением, непослушанием. Может сформироваться медико-педагогическая запущенность, одним из проявлений которой как раз является приобретение отрицательных привычек.

В этом возрасте основными причинами приобщения к курению являются:

– безответственное, асоциальное поведение родителей – отсутствие контроля и воспитания, помощи с нравственным ориентированием, дурной пример со стороны семьи;

– продолжительный негативный опыт взаимодействия в школе – как уже упоминалось ранее, он может стать причиной медико-педагогической запущенности;

– любопытство – такая банальная, «детская» причина часто указывается самими школьниками как причина первого опыта курения [28].

Следующая возрастная группа – подростки (10-15 лет).

Возраст начала ключевых перестроек в человеческом организме, переход от детского к взрослому. В это время формируется тот характер и те основы личности, которые определят всю дальнейшую жизнь.

Этот период характерен сплетением позитивных и негативных изменений в поведении подростка: растущая самостоятельность и осознание себя как члена общества, качественное развитие личности, интересов и отношений с окружающими с одной стороны, с другой – протестные побуждения могут вызвать попытки поиска границ дозволенного, желание противопоставить себя обществу, а трудности в поиске себя – эскапизм.

На его протяжении также происходит активация половых желез, обусловливающая быстрое соматическое и половое развитие. Высокая гормональная активность провоцирует повышенную возбудимость, импульсивность, на которыенакладывается, часто неосознанное, половое влечение. Большое влияние на поведение имеет также самооценка, но она ещё противоречива и недостаточно целостна, что вызывает большое количество немотивированных поступков.

Для подростков характерна реакция эмансипации – стремление к независимости через выход из-под родительской опеки и контроля старших в принципе. Активизируется социализация через общение со сверстниками и средства массовой коммуникации, особенно через интернет.

Ведущей деятельностью становится общение. Группы сверстников получают всё большее влияние на их членов, выстраиваются отношения и иерархия как внутри групп, так и между ними. Главной целью становится признание от тех, кто привлекает подростка, попадание в желаемую группу. Но на этом процесс не заканчивается: статус постоянно приходится подкреплять. И если в одной группе это возможно с помощью успехов в учёбе, хобби, чувства юмора, то в другой инструментом для обретения и

поддержания статуса может стать рискованное поведение и антисоциальные действия. В этом случае могут подавляться прежние нравственные ценности. Всё это подкрепляется также потребностью в самоутверждении, которая также может проявляться по-разному, в том числе и через вредные привычки.

Тело активно меняется и подростка всё больше интересует собственная внешность, которая зачастую оценивается негативно, влияя на самооценку.

Важнейшее новообразование возраста – чувство взрослости, представляет собой главным образом новый уровень притязаний,предвосхищающий будущее положение, которого подросток еще недостиг. Подростки пытаются подражать взрослым, но так как это видят они сами, с учётом их собственного опыта.

Более сложным становится межполовое общение – половое развитие способствует появлению чувства влечения к противоположному полу, что становится ещё одним сильным мотивом поведения[10].

В данный период к прежним причинам добавляются следующие:

– подражание. Одной из основных причин, приобщающих и подростков к курению, является подражание. Подражать начинающие курильщики могут членам семьи, родственникам, друзьям, сверстникам, объектам симпатии, известным личностям, персонажам массовой культуры.

Наличие в окружении людей с этой привычкой способствует формированию впечатления, что это в принципе куда более распространено и нормально, чем оно есть на самом деле. Курение становится связующей чертой, объединяющим признаком, позволяющим почувствовать таким образом большее единение с целевым объектом или группой. Может оно стать и отличительным признаком, выделяющим курильщика или их группу из окружающей массы, что в подростковом возрасте может считаться признаком элитарности;

– протест. Табакокурение становится символом самостоятельности, независимости от семьи и/или общества.

– неприятности, проблемы. В массовой культуре часто можно встретить интерпретацию курения как варианта поведения в стрессовых ситуациях. Подросток, остро переживающий даже незначительные моменты, в поисках вариантов борьбы со стрессом может обратиться к табачным изделиям.

Существуют также причины, которые не могут самостоятельно вызвать желание закурить, но способствуют другим факторам и усиливают их. Это доступность табачных изделий (несоблюдение запрета на их продажу несовершеннолетним), пробелы в воспитательной и профилактической работе образовательной организации, отсутствие государственной политики, направленной на профилактику табакокурения, демонстрация и изображение процесса курения в фильмах, рекламе, СМИ.

Отдельно стоит перечислить причины, по которым закрепляется привычка к курению:

– табак используется как средство борьбы со стрессом;

–приобретение бессознательной привычки. У курящих возникает рефлекс, от которого трудно избавиться: рука все время тянется за сигаретой;

– ассоциации с приятной обстановкой и удовольствием;

– механизм, облегчающий общение. Многие курильщики отмечают, что эта привычка способствует социализации или адаптации к новому коллективу;

– физическая зависимость от никотина[16].

Последствия изучаемой нами вредной привычки чрезвычайно губительны. Всемирная организация здравоохранения утверждает, что каждый год табакокурение становится причиной смерти более 8 миллионов человек.Табакокурение является одной из главных причин возникновения множества онкологических заболеваний (органов дыхания, пищеварения и др).

Комитет международных экспертов ВОЗ пришел к выводу, что курение матери становится причиной синдрома внезапной детской смертипочти в половине случаев [4].

Употребление табакав детском и подростковом возрасте запускает множество различных патологических процессов в центральной, вегетативной нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной системе, в системе органов дыхания.

Для курящих девочек-подростков при формировании патологических изменений характерна преимущественно декомпенсация эндокринной системы и ЦНС. Последствием этого становится заметный дефицит массы тела, что для женского организма в период полового развития сопоставимо с патологическим состоянием. У девушек с запущенной никотиновой зависимостью запускается патофизиологический механизм, который в будущем способен привести к нарушению менструального режима, бесплодию и заболеваниям гормонально-зависимыхорганов.

Табакокурение также связывают с потерей веса у девушек; недостаточная масса тела в подростковом возрасте влияет отрицательно на объём эстрогенов в крови девочек, что, в свою очередь, может привести к нарушению естественного развития внутренних органов и мочеполовой системы.

У несовершеннолетних курильщиковнаблюдают замедление латентного времени реакции на световой раздражитель, что в итогепроявляется вуменьшении функциональной мобильности зрительного анализатора. Отмечается снижение когнитивных функций относительно прежних возможностей индивида, а также относительно сверстников. Ухудшается возможность к переключению внимания. У страдающих никотиновой зависимостью более низкий объем кратковременной зрительной памяти. Курение также отрицательно сказывается на точности и скорости логических операций, времени протекания тормозных процессов.

У курящих подростков наблюдается также постепенное изменение психоэмоционального состояния, что особенно сильно проявляется у девушек: развивается сильно выраженная экстроверсия и высокий уровень невротизма.

Куриениешкольников приводит к возникновению дисфункции кардио-респираторной системы, ухудшению прогноза риска развития хронических обструктивных заболеваний легких и заметному росту случаев хронической обструктивной болезни лёгких [7].

Курение приводит к увеличению уровня холестерина в крови. Повышенный уровень холестерина может спровоцировать закупорку артерий, в том числе питающих сердце, следствием чего является инфаркт миокарда. Медицинские данные свидетельствуют, что риск инфаркта миокарда у курильщиков в несколько раз выше, чем у некурящих. Если при этом у курильщика повышенный уровень холестерина в крови и высокое артериальное давление. При этом, если курящий уже страдает уровнем холестерина в крови и повышенным артериальным давлением, этот риск возрастает ещё вдвое.

Другими последствиями являются ухудшение гигиены полости рта, здоровья ногтей и волос, кожи, а также устойчивый неприятный запах.

Не стоит недооценивать и вред пассивного курения. Немедленные эффекты включают раздражение глаз, носоглотки, дыхательной системы. Табачный дым для некурящих являетсязаметным раздражителем: он может вызвать головную боль, тошноту, головокружение, ухудшение общего самочувствия. Пассивное курение в повседневной жизниувеличивает нагрузку на сердечно-сосудистую систему и может стать причиной обострения сердечно-сосудистых заболеваний и легочной патологии. Накопительныйэффект пассивного курения может выразиться в возникновении онкологических заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистых заболеваний и многих других[4].

1.2. Антитабачная политика государства

Для решения проблемы табакокурения необходимо наличие твёрдой политической воли властных структур, так как причины данной проблемы имеют сложный и многофакторный характер.В свою очередь, явление табакокурения несовершеннолетними неустранимо без конкретной программы противоборства курению в целом.

В современной истории России первым серьёзным документом, определившим курс на сокращение потребления табака, стал Федеральный закон «Об ограничении курения табака» 2001 года. Данный правовой акт позволил установить правовую основу для борьбы с курением в целях сохранения общественного и индивидуального здоровья.

Закон содержал следующие меры:

определение предельных значений содержания смолы и никотина в дыме отдельно для сигарет с фильтром (14 мг смолы и 1,2 мг никотина) и без него (16 мг смолы и 1,3 мг никотина);

введение требования размещать предупреждающие надписи о вреде курения для здоровья и сведения о содержании вредных веществ в сигаретном дыме. При этом предупредительные надписи о вреде курения на упаковке табачных изделий должны были занимать по крайней мере четыре процента площади каждой большей стороны упаковки (пачки);

запрет на продажутабачных изделий в организациях здравоохранения, организациях культуры, физкультурно-спортивных организациях и на территориях, и в помещениях образовательных организаций, а также на расстоянии менее 100 метров от границ территорий образовательных организаций;

запрет на продажу пачек сигарет с содержанием менее 20 штук сигарет;

запрет на поштучную продажу сигарет и папирос;

впервые был введен запрет на продажу табачных изделий лицам до 18 лет.

Отдельная статья была выделена под ограничение курения в общественных местах. Запрещалось курение табака на рабочих местах, в городском и пригородном транспорте, на воздушном транспорте при продолжительности полета менее трех часов, в закрытых спортивных сооружениях, организациях здравоохранения,организациях культуры, в границах образовательных организаций, в помещениях, занимаемых органами государственной власти. Однако, окончательного запрета на курение в общественных местах не произошло: курение разрешалось в специально отведенных местах, но отсутствовали нормы по их организации.

Также было уделено внимание распространению информации о вреде курения. Была инициирована регулярная просветительская работа на эту тему в СМИ и общеобразовательных программах. Демонстрация сцен курения во вновь создаваемых телевизионных фильмах, в кинофильмах и спектаклях, разрешалась только в том случае, если такое действие являлось неотъемлемой частью художественного замысла, запрещалась демонстрация курения табака общественными и политическими деятелями в СМИ.

Несмотря на комплексность принятых мер, экспертами отмечалось, что на степень жёсткости формулировок и наказаний за нарушение данного федерального закона повлияло набиравшее силу табачное лобби.

В последующие годы в закон было внесено несколько поправок:

2004 г.– отменено лицензирование производства табачных изделий;

2005 – полностью запрещена наружная реклама табачных изделий;

2006 – введено обозначение максимальной розничной цены на пачке сигарет[26].

Как видно, уже в этом документе многие меры прямо или косвенно должны были способствовать уменьшению количества курящих детей и подростков, однако даже в 2007 г., после внесения дополнительных ограничительных мер, большая часть населения Российской Федерации, считала, что их недостаточно, и поддерживала введение дополнительных запретов [32].

24 апреля 2008 г. Президентом РФ В.В. Путиным был подписан Федеральный закон № 51-ФЗ «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака». Указанная конвенция была принята Всемирной организацией здравоохранения в 2003 году. В соответствии с 5 статьёй конвенции был создан национальный Координационный совет по борьбе против табака, чьей главной задачей стало создание национальной стратегии по борьбе против табака.

Национальная стратегия «Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы» была утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. № 1563-р. В документе были обозначены следующие целевые ориентиры (к 2015 г.):

снижение распространенности потребления табака среди населения на 10–15%;

предотвращение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;

снижение на половину доли граждан, подвергающихся воздействию табачного дыма, **с достижением полной защиты от воздействия табачного дыма на территориях образовательных учреждений**, медицинских, физкультурно-спортивных организаций, организаций культуры и во всех закрытых помещениях;

увеличения уровня осведомлённости населения о рисках для здоровья, связанных с потреблением табачной продукции, и охват антитабачной пропагандой 90% населения;

постепенное увеличение налога на табачные изделия, фиксирование равных ставок акцизов для сигарет с фильтром и без него.

После принятия стратегии началась работа по созданию нового федерального закона по борьбе против табака, чему активно противодействовала табачная промышленность. После многочисленных обсуждений, в 2013 году был подписан Федеральный закон № 15-ФЗ «Об

охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», положения которого в полной мере вступили в силу с 1 июня 2014 года.

Были приняты новые меры по борьбе с табакокурением, такие как:

– полный запрет на курение табака во всех общественных местах;

– новые, более жёсткие требования к дизайну упаковки;

– усиление антитабачных и просветительских кампаний;

– запрет на любые виды рекламы, спонсорства и продвижения табачной продукции (внесение соответствующих поправок в Федеральный закон «О рекламе»);

– оказание гражданам медицинской помощи, ориентированной на прекращение потребления табака, лечение никотиновой зависимости и последствий употребления табака.

Также были определены полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий употребления табака.

Как уже упоминалось, эффективность принятых мер непосредственно в части количества курящих лиц, не достигших совершеннолетия, сложно оценить ввиду противоречивых данных, полученных в ходе опросов, и отсутствия комплексной системы мониторинга с обязательной публикацией результатов.

Относительно других показателей, касающихся обучающихся, можно привести следующие результаты:

в 2004 г. более 80% подростков 13–15 лет подвергались воздействию окружающего табачного дыма в общественных помещениях, к 2015 этот показатель снизился более чем в 2,5 раза;

доля подростков, активно поддерживающих запрет на курение в общественных местах за тот же срок выросла до 90%;

более чем вдвое возросло количество юношей и девушек, знающих о вреде табака, интересующихся подобной информацией и считающих её достоверной;

количество подростков, видевших, как кто-либо употребляет табак в телепередачах, видео- или кинофильмах, сократилось на 10%;

в 4 раза снизилось число некурящих подростков, которые считают, что, возможно, закурят в будущем (до 10%)[26].

По оценкам некоторых исследователей, в целях снижения доли курящих детей и подростков самым эффективным средством оказались меры, направленные на повышение стоимости табачной продукции: у данной возрастной группы меньше собственных денежных средств по сравнению с другими, а также меньше опыт курения, а, следовательно, и степень зависимости [9].

В 2019 была утверждена новая антитабачная концепция до 2035 года.Целью Концепции является снижение распространенности потребления табака и иной никотинсодержащей продукции, а также последующее рассмотрение возможности поэтапного вывода табачной и иной никотинсодержащей продукции из гражданского оборота на территории России для достижения максимального сокращения показателей заболеваемости и смертности от болезней, связанных с потреблением табака.

Основными задачами Концепции являются:

– сокращение спроса на табак и иную никотинсодержащую продукцию среди населения;

– сокращение предложения табака и иной никотинсодержащей продукции среди населения;

– совершенствование медицинской профилактики потребления табака и иной никотинсодержащей продукции и медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака и иной никотинсодержащей продукции [25].

В сфере образования борьба с табакокурением закреплена в Федеральном законе N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". Согласно статье 41 данного закона, охрана здоровья обучающихся включает в себя **профилактику и запрещение курения табака** или потребления никотинсодержащей продукции, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ [17].

Необходимость профилактики употребления табачных изделий несовершеннолетними прописана и во всех Федеральных государственных образовательных стандартах (таблица 1).

Таблица 1

Профилактика табакокурения во ФГОС[22;23;24]

ФГОС	Упоминания
Начальное общее образование	«19.7. Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать: … **формирование негативного отношения к факторам риска здоровью детей** (сниженная двигательная активность, **курение**, алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания); **становление умений противостояния вовлечению в табакокурение**, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ; …»

Основное общее образование	«Предметные результаты изучения предметной области "Физическая культура и основы безопасности жизнедеятельности" должны отражать: … Основы безопасности жизнедеятельности: … 6) **формирование установки на здоровый образ жизни**, **исключающий** употребление алкоголя, наркотиков, **курение** и нанесение иного вреда здоровью; …»
Среднее общее образование	«7. Личностные результаты освоения основной образовательной программы должны отражать: … 11) принятие и реализацию ценностей здорового и безопасного образа жизни, потребности в физическом самосовершенствовании, занятиях спортивно-оздоровительной деятельностью, **неприятие вредных привычек: курения**, употребления алкоголя, наркотиков; … "Основы безопасности жизнедеятельности" (базовый уровень) - требования к предметным результатам освоения базового курса основ безопасности жизнедеятельности должны отражать: …

	6) знание факторов, пагубно влияющих на здоровье человека, **исключение из своей жизни вредных привычек (курения**, пьянства и т.д.); …»

Таким образом, основным предметом, на который возложена работа по профилактике курения, являются Основы безопасности жизнедеятельности.

1.3. Профилактика табакокурения обучающихся

«Профилактика – система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждение болезней» [3].

В таком случае, можно сказать, что профилактика табакокурения – комплекс различных мероприятий, направленный на предупреждение употребления курительной табачной продукции и избавление от сформировавшейся никотиновой зависимости.

Выделяют три уровня профилактики: первичный, вторичный и третичный.

Меры **первичной** профилактики ориентированы на предотвращение табакокурения, главным образом – детьми и подростками. Первичная профилактика имеет наибольшее значение, поскольку она предупреждает любые негативные последствия табакокурения, позволяет максимально сохранить общественное и индивидуальное здоровье. Поэтому её главным актором является государство – мы уже приводили основные нормативно-правовые акты, регулирующие борьбу с курением: большая часть описанных федеральныхмер как раз относится к первичной профилактике табакокурения. Однако без участия других социальных институтов добиться успеха на этом поприще невозможно. Особое место занимает семья: она закладывает отношение к здоровому образу жизни и вредным привычкам,

даже если прямого воспитательного воздействия не происходит: ребёнок замечает отношение родителей к курению, сцены употребления табачной продукции в фильмах, мультфильмах, средствах массовой коммуникации, обычной жизни и в любом случае начинает подражать взрослым, так как пока не способен составить своё мнение. Родители должны дать понять ребёнку, что курение – отвратительное явление, которому не место в здоровом обществе, что здоровье – высшая ценность и его надо беречь. Такое же воздействие должно оказываться и в системе образования: с садика и до выпуска во взрослую жизнь человек должен чувствовать ответственность за своё здоровье, значимость и преимущества его сохранения и приумножения, осознавать недопустимость посягательства на здоровье окружающих в угоду собственным интересам (именно так можно рассматривать влияние пассивного курения).

Однако, нельзя отказываться от тех, кто всё-таки попал под влияние пагубной привычки. На помощь им должна прийти **вторичная** профилактика – комплекс мер, направленный на избавление курильщиков от зависимости. Важно понимать, что среди них уже велика доля тех, кто хочет или планирует бросить курить, им лишь нужна помощь и алгоритм действий, возможно, психологическое сопровождение. Порицание самого явления не должно переходить в обвинения жертв зависимости, в противном случае возможен раскол общества на два лагеря людей с противоположными интересами: курящих и некурящих. Отметим, что само существование подобных дискуссийлегитимизирует явление курения, поэтому излечение общества от никотиновой пандемии возможно только в случае выработки единого консенсуса по данному вопросу. Исходя из этого, необходимо также лишить возможности агитации спикеров со стороны табачного лобби и воинствующих курильщиков.

Одним из примеров мер вторичной профилактики можно назвать работу федеральных и региональных горячих линий по вопросам ведения здорового образа жизни. Например, в 2015 году более 12 000 звонков,

поступивших специалистам Консультативного телефонного центра, касались табачной зависимости. Центр оказывает следующие услуги: первичная консультация (ответы на вопросы и предложение поддержки в течение 1 месяца), активное консультирование (консультация в день отказа от курения, а также на 3-й, 7-й и 14-й дни после отказа), звонки на 30-й день и через 3 и 6 месяцев после отказа от курения[26].

Третичная профилактика направлена на ещёболее глубокую помощь зависимым и связывается с медицинскими мерами.

Основными направлениями и формами профилактики табакокурения среди обучающихся являются:

Первое направление: профилактическая работа с родителями:

- формирование нетерпимого отношения родителей к табакокурению в той микросреде, в которой растет их ребенок;

формы работы: родительскиекурсы, организация групп родительской поддержки для «проблемных» семей;

- предупреждение внутрисемейного вовлечения детей к употреблению табачных изделий;

формы работы: семейное сопровождение, работа групп родительской поддержки, специалистов комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, служб социальной защиты населения, органов внутренних дел для оказания помощи «проблемной» семье;

- оказание помощи семье в конфликтных ситуациях (ребенок начал принимать алкоголь, курить, уходит из дома и т.д.);

формы работы: консультирование по вопросам «семейного примирения», помощь семье в установлении контактов со специалистами, с группой родительской поддержки, организация коррекционной помощи по программам тематических семинаров-тренингов.

Второе направление: воспитательно-педагогическая работа с подростками:

- разработка и модификация образовательных программ, ориентированных на формирование ценностей здорового образа жизни (в основном через уроки ОБЖ и внеклассную работу);

- разработка и модификация превентивных образовательных программ, ориентированных на предупреждение формирования вредных привычек (обучение и воспитание через предмет –ОБЖ, литература, история, биология и другие предметы, формирующие понимание различных последствий табакокурения);

- разработка и внедрение обучающих программ-тренингов активной психологической защиты для обучающихся;

- разработка и внедрение общешкольных антиалкогольных и антитабачных мероприятий: тематические «круглые столы», дискуссии, и конференции; ролевые игры и театральные постановки по проблемам противодействия курению;

- вовлечение подростков, обладающих авторитетом в ученических кругах, в профилактическую деятельность через демонстрацию личного примера и участие в различных мероприятиях[12].

Результатдеятельности по профилактике табакокурения обучающихся во многом зависит от системности усилий различных участников образовательного процесса.Комплекс мероприятий включает в себя как нормативно-правовую, организационную, методическую работу, так и собственно реализациюотдельных мер и мероприятий, имеющих антитабачный характер.

Рассмотрим подробнее зоны ответственности различных структурных элементов образовательной организации.

Директор образовательной организации:

– нормативно-правовоеобеспечение работы по профилактике табакокурения и формированию здорового образа жизни (разработка и согласование различных локальных актов);

– поддержка и обеспечение различных форм внеурочной деятельности и дополнительного образования на базе управляемой образовательной организации. Это направление работы администрации образовательной организации позволяет организовать досуг учеников в конструктивном ключе, дать им возможность для самореализации и самовыражения, приобрести новые знания, умения, навыки, определиться с интересами;

– кадровая политика. Учитель должен выступать образцом для подражания, проведение педагогом, имеющим вредные привычки, мероприятий по борьбе с ними будет нести противоречивый характер, усилия будут обесценены;

Заместители директора по учебно-воспитательной и воспитательной работе:

– разработка плана работы по профилактике табакокурения среди обучающихся (определение списка мероприятий, организация урочной и внеурочной деятельности, план работы с родителями);

– утверждение разработанных методическими объединениями образовательной организации методик, направленных на профилактику табакокурениями пропаганду здорового образа жизни обучающихся;

– диагностическая деятельность по выявлению обучающихся группы риска, организациядополнительных профилактических мер.

Социальный педагог:

– диагностическая работа;

– учёт детей с отклоняющимся поведением;

– индивидуальное консультирование детей и родителей;

– взаимодействие с общественными организациями и государственными учреждениями (например, инспекцией по делам несовершеннолетних).

Школьный психолог:

– диагностическая работа;

– консультирование по вопросам зависимостей и способов избавления от неё;

– проведение мероприятий первичной профилактики;

– коррекционная работа.

Методические объединения:

– разработка методик по профилактике табакокурения и популяризации здорового образа жизни среди обучающихся.

Классные руководители, учителя по различным дисциплинам:

– реализация запланированных профилактических мероприятий в урочное и внеурочное время, в рамках принятых методических рекомендаций;

– проведение уроков по темам, связанным с табакокурением, здоровым образом жизни, аддиктивным поведением;

– реализация межпредметной деятельности, совместное проведения занятий в целях профилактики табакокурения;

– проведение классных часов и других внеклассных мероприятий, посвященных опасноститабакокурения и необходимости ведения здорового образа жизни;

– профилактическая работа с родителями в ходе родительских собраний;

– диагностическая деятельность по выявлению обучающихся группы риска, своевременная передача информации администрации школы.

Учитель безопасности жизнедеятельности:

– проведение урочной и внеурочной деятельности по темам, связанным с табакокурением и его последствиями, здоровым образом жизни в целом;

– реализация межпредметных связей, взаимодействие с другими учителями-предметниками в целях усиления профилактического воздействия;

– формирование критического отношения к табакокурению и другим видам зависимости;

– формирование установки на ведение здорового образа жизни и осознанного отношения к собственному здоровью;

– разработка программы профилактической деятельности по предупреждению табакокурения обучающимися;

– проведение мероприятий, направленных на профилактику табакокурения.

Работники библиотеки:

– подготовка литературных выставок о здоровом образе жизни и вреде табакокурения.

Медицинский работник:

– помощь в разработке и участие в проведении мероприятий, раскрывающих медицинский аспект последствий табакокурения.

Органы самоуправления обучающихся и родителей:

– организация дополнительных мероприятий по профилактике табакокурения;

– взаимодействие с представителями школы в целях своевременной профилактики табакокурения [1].

Выводы по главе 1.

В первой главе мы указали разрушительные последствия табакокурения на детский и подростковый организм, разобрались с причинами приобщения к данной привычке, изучив в том числе влияние возрастных особенностей на причинность первой пробы и формирование зависимости. К сожалению, актуальная статистика по количеству курящих несовершеннолетних в России отсутствует, а более ранние сообщения весьма противоречивы и не позволяют дать однозначную оценку динамике процесса, а, соответственно, и успешности ведения антитабачной политики государства.

Рассмотрев новейшую историю антитабачной политики Российской Федерации мы обнаружили тенденцию к усилению запретительных и

ограничительных правовых мер, принимаемых государством, что должно иметь положительный долгосрочный эффект.

Профилактика табакокурения обучающихся подразделяется на три ступени: первичную, вторичную и третичную, первые две из которых наиболее актуальны. Первичная направлена на предотвращение курения в принципе, вторичная же направлена на помощь уже курящим. На наш взгляд, учитывая актуальность проблемы табакокурения несовершеннолетних, в образовательных учреждениях необходимо уделять внимание и той, и другой форме. На данный момент наблюдается некий перекос в сторону первичной профилактики как наиболее действенной и массовой, однако стигматизация уже курящих подростков и отсутствие возможностей для качественной поддержки тех из них, кто хотел бы бросить курение, оставляет пласт никотинозависимых учащихся в образовательной среде, тем самым косвенно способствуя воспроизведению данного явления из поколения в поколение.

Также мы определили значимость комплексного подхода к профилактической деятельности и обозначили круг ответственности для различных работников образовательного учреждения и участников образовательного процесса.

ГЛАВА 2. РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

2.1. Формы и направления работы по профилактике табакокурения в общеобразовательной школе

Школа является важнейшим институтом воспитания подрастающего поколения. Школьный период жизни достаточно длителен и включает в себя несколько ключевых стадий развития личности. Именно поэтому учебно-воспитательный процесс в школе должен максимально внимательно относиться ко всем факторам риска, способным сбить ребёнка с верного пути.

Выделяются два основных направления педагогической профилактики:

непосредственное педагогическое воздействие на несовершеннолетних с целью формирования у них необходимых качеств и характеристик;

формированиенаилучших условий для успешной социальной адаптации.

Педагогическая профилактикавключает в себяразличныепредупреждающие технологии и формы организации воздействия на целевые группы: включение профилактического содержания в базовые учебные программы, воспитательная внеурочная работа (тренинговые занятия, круглые столы, ролевые игры, дискуссии, индивидуальная работа с обучающимися, разработка и внедрение образовательных программ для родителей). Такие формы деятельности педагогов, школьных психологов и других педагогических работников, включенные в систему профилактики табакокурения, обуславливают необходимость организации их систематической подготовки к участию в превентивной деятельности.

Педагогические технологии профилактики направлены на формирование у адресных групп профилактики (прежде всего, у

обучающихся) представлений, норм поведения, снижающих уровень риска приобщения к курению, а также на развитие личностных качеств, способствующихуспешной социальной адаптации.

В профилактической деятельности используются универсальные педагогические инструменты (беседы, лекции, тренинги, ролевые игры, проектная деятельность и т.д.). Они служат основой для разработки профилактических программ, обеспечивающих специальное целенаправленное системное влияние на адресные группы профилактики [20].

Школьная профилактика табакокурения включает в себя 4 основных компонента:

– урочный;

– внеурочный;

– работа с родителями;

– вторичная профилактика.

Урочный компонент подразумевает программное изучение на различных дисциплинах тем, связанных с проблемой табакокурения. Основным учебным предметом, в чьи задачи входит профилактика курения, является ОБЖ. Предлагаем рассмотреть рабочие программы по этому предмету и выделить занятия, направленные на формирование отрицательного отношения к табаку.

Рассматриваемые рабочие программы:

5-9 классы:

1. Основы безопасности жизнедеятельности: рабочая программа к линии УМК В. Н. Латчука. 5—9 классы: учебно-методическое пособие.

2. Основы безопасности жизнедеятельности. 5—9-е классы: рабочая программа: предметная линия учебников под редакцией С. Н. Егорова: учебное пособие.

10-11 классы:

1. Рабочая программа. Основы безопасности жизнедеятельности. 10—11 классы. Базовый уровень: учебно-методическое пособие / авт.-сост. В. Н. Латчук, С. К. Миронов, С. Н. Вангородский, М. А. Ульянова.

2. Основы безопасности жизнедеятельности. Рабочие программы. Предметная линия учебников под редакцией А. Т. Смирнова. 10—11 классы : пособие для учителей общеобразоват. организаций.

Результаты представлены в виде таблицы (таблица 1)

Таблица 1

Представленность темы табакокурения в рабочих программах по ОБЖ[13; 14; 15; 31]

Рабочая программа к линии УМК В.Н. Латчука, 5-9 кл.	
Класс	Тема
9	Курение табака и его влияние на здоровье
Рабочая программа к линии УМК под ред. С.Н. Егорова, 5-9 кл.	
5	Предупреждение вредных привычек
6	Факторы, разрушающие здоровье
6	Профилактика вредных привычек.
8	Влияние вредных привычек на здоровье человека
Рабочая программа к линии УМК В. Н. Латчука, В. В. Маркова, С. К. Миронова и др., 10-11 кл.	
Тема не представлена	
Рабочая программа к УМК под редакцией А.Т. Смирнова, 10-11 кл.	
10	Вредные привычки, их влияние на здоровье. Профилактика вредных привычек

Как следует из таблицы, только в рабочей программе к линии УМК под ред. С.Н. Егорова для 5-9 классов соблюдается принцип системности: тема

табакокурения самостоятельно или в составе темы вредных привычек изучается в 5, 6 и 8 классе, всего на этот материал отведено 4 занятия за 5 лет обучения.

Ни в одной из рассмотренных программ нет занятий по табакокурению в 7 и 11 классах.

При построении уроков следует уделять большее внимание воспитательному аспекту, мотивационной и эмоциональной стороне вопроса, не останавливаясь лишь на передаче конкретных знаний о возможных последствиях табачной зависимости. Исследования показывают, что как взрослые курильщики, так и несовершеннолетние в целом осведомлены о вреде курения, но эта информация не способствует прекращению пагубной привычки [28].

При рассказе о разрушительных последствиях табакокурения в области здоровья рекомендуется раскрывать те из них, которые наступают в наиболее краткие сроки. Дети и подростки склонны преуменьшать значимость событий, сильно отстоящих от настоящего момента, ввиду недостатка жизненного опыта и особенностей восприятия, поэтому угрозы сокращения продолжительности жизни или увеличение вероятности онкологических заболеваний через десятки лет не так сильно впечатляют подростков, как видимое ухудшение внешнего вида, состояния зубов, ногтей, волос, приобретение устойчивого неприятного запаха, несмотря на очевидно меньшую объективную опасность второй группы последствий.

Это одно из проявлений возрастных особенностей обучающихся, поэтому при построении занятий необходимо их учитывать, иначе вместо достижения заданной цели урок приобретёт формальный характер, что недопустимо ввиду значимости темы и небольшого объёма часов, выделенных на её изучение.

С точки зрения выбора методов целесообразно выбирать те, которые предполагают активность и вовлечённость обучающихся, а также наглядность. Пассивная роль учеников в случае выбора лекционного метода

или просмотра научного кинофильма ослабит потенциал занятия, оставив его в обучающей плоскости, и снизит воспитательный эффект.

Так, при демонстрации видеоролика или фильма на тему табакокурения стоит выбирать наиболее эффектные и лаконичные из них, оставляя время для дальнейшего обсуждения увиденного. Так как прямой запрет на курение в исследуемом возрасте, очевидно, уже не работает, имеет смысл обращаться к обучающимся как к взрослым, ответственным людям, давая им самим возможность выбрать здоровую, лишённую вредных привычек жизнь (подталкивая к этому выбору с помощью образовательного воздействия). Обсуждение материала даст им ощущение сопричастности, важности их собственного мнения. Уже курящих или потенциальных курильщиков может остановить факт высказывания негативного отношения к данному явлению со стороны объекта симпатии или ученика, обладающего авторитетом. В повседневной жизни такие суждения могут оставаться невысказанными, но при поддержке учителя и при активном обсуждении темы на уроке дети получают возможность выразить своё мнение и быть услышанными.

Активность учащихся также может включать в себя самостоятельное изготовление информационных материалов на тему вреда табакокурения как на уроках, так и в качестве домашнего задания, организацию просветительских и дискуссионных мероприятий, в которых главную роль будут играть именно обучающиеся, а учителя могут выступать, например, экспертами или членами жюри.

Смысл активного включения состоит в углублении знаний, которое обеспечивается самостоятельным интересом учеников, а потому является более эффективным и адресным, а также во взаимовлиянии внутри ученического коллектива.

В связи с этим, другой важной задачей является пробуждение инициативности обучающихся в изучении темы табакокурения. Она решается через учёт возрастных особенностей, поощрение активности,

поддержку самостоятельности в организационных и созидательных активностях.

Исходя из этого, в своей урочной деятельности учителю ОБЖ следует выстраивать общую стратегию воспитания культуры здорового образа жизни, включающую в себя как отказ от вредных привычек, так и приобретение полезных. Это позволит задействовать большее количество занятий, включая те из них, которые касаются лишь общей информации о здоровом образе жизни, в дело профилактики табакокурения обучающихся.

Другим способом увеличить эффект занятий является задействование межпредметных связей. Центральной дисциплиной разумно выбрать ОБЖ и строить связи от неё. Так как табакокурение является глобальной медико-социальной проблемой, эта тема встречается или может быть включена в том или ином виде во множество учебных предметов: биология, обществознание, русский язык, математика, история, физическая культура, экология. Реализованы межпредметные связи могут быть через параллельное изучение темы (например, биология, 8 класс, тема «Причины и предупреждение нарушений органов дыхания»), включение заданий в рамках темы (математика – решение задач на высчитывание экономических потерь от табакокурения, русский язык – сочинения и эссе на тему отношения к табакокурению), проведение интегрированных уроков (ОБЖ-история – история табакокурения и борьбы с ним, ОБЖ-обществознание – курение как общественная угроза, правовые меры по борьбе с курением).

Принимая во внимание и понимая тот факт, что предмет ОБЖ крайне ограничен с точки зрения отведённого на его изучение времени, всё же нельзя не отметить, что исключительно урочного изучения последствий табакокурения недостаточно для полноценной профилактики, из чего следует, что основную роль в этом процессе должна взять на себя внеурочная деятельность.

«Под внеурочной деятельностью следует понимать образовательную деятельность, направленную на достижение планируемых результатов

освоения основных образовательных программ (личностных, метапредметных и предметных), осуществляемую в формах, отличных от урочной» [21].

Внеурочная профилактическая деятельность обычно носит больше воспитательный характер, чем учебный, и даёт больше свободы педагогу в конструировании хода занятий. Весь спектр форм, методов, средств, технологий оказывается в руках учителя для достижения максимального эффекта от каждого мероприятия в отдельности и от их системы в совокупности.

Внеурочная деятельность организуется по 5 направлениям развития личности:

– спортивно-оздоровительное;

– духовно-нравственное;

– социальное;

– общеинтеллектуальное;

– общекультурное.

Пять направлений внеклассной деятельности реализуются в её девяти видах:

– игровая деятельность;

– познавательная деятельность;

– проблемно-ценностное общение;

– досугово-развлекательная деятельность;

– художественное творчество;

– социально-добровольческая деятельность;

– трудовая деятельность;

– спортивно-оздоровительная деятельность;

– туристско-краеведческая деятельность[6].

Выстраивать внеурочную деятельность следует системно, комплексно; разрозненные занятия без всякой структуры не позволят достичь поставленных целей. Спроектированная система внеурочных мероприятий

отражается в плане внеурочной деятельности – документе, определяющем состав, структуру, формы и объём мероприятий.

Воспитательный итог внеклассной деятельности — непосредственное духовно-нравственное развитиеучащихсяв результате их участия в различных видах деятельности. Воспитательные результаты внеклассной деятельности учениковможно разделить на три уровня, каждому уровню результатов внеклассной деятельности соответствует свой ряд образовательных форм. Первый уровень достигается относительно простыми формами, т.к. взаимодействие идёт на уровне «учитель-ученик», второй уровень – более сложными (например, дебаты – на этом уровне ученики начинают взаимодействовать друг с другом), третий уровень – наиболее сложными формами внеклассной деятельности. На третьем уровне предполагается выход за рамки образовательного учреждения с созидательными мотивами или активным взаимодействием с внешним миром. Форсирование результатов и форм не рекомендуется, так как не способствует повышению качества и эффективности [6].

При организации внеклассной воспитательной работы педагогическому коллективу и руководству школы необходимо:

разработать содержание воспитательной работы, включающее информацию о причинах возникновения отклоняющегося поведения и мерах его предупреждения, а также предполагающее общественную направленность деятельности учащихся;

использовать массовые превентивные формы как для воспитания школьников, так и для разумной организации их свободного времени;

воспитывать культуру здорового образа жизни школьников и неприятие асоциального поведения как нормы жизни;

заботиться, чтобы во внеклассной работе участвовали все учащиеся;

способствовать развитию общественных интересов, активности и самостоятельности учащихся [30].

Если в урочной деятельности ученики заведомо становятся объектами воздействия, то во внеурочной, ввиду её добровольности, необходимо подключить вовлечение – педагог должен найти такие формы работы, которые смогли бы заинтересовать учащихся уже по оболочке. Отметим, что для этого бывает достаточно учёта возрастных особенностей целевой группы. Например, у подростков нарастает потребность в общении и чувстве субъектности, они с большим энтузиазмом поучаствуют в дискуссионном клубе, чем прослушают курс лекций о вреде курения. Успех дальнейшей работы зависит уже от выполнения принципов, о которых мы напишем далее.

Работа с родителями может вестись в разных форматах, но проще всего использовать потенциал родительских собраний. Ввиду занятости взрослых, организация дополнительных мероприятий, посвящённых одной теме, может оказаться неэффективной из-за низкой посещаемости.

Работа с родителями идёт в двух направлениях: поиск поддержки в проведении антитабачной профилактики и воздействие на курящих. Поддержка может выражаться в участии взрослых в каких-либо школьных профилактических мероприятиях или просто в продолжении дома линии поведения, не приемлющей табакокурение. Воздействие на курящих родителей может вестись через убеждение в заразительности дурного примера и передачу информации о последствиях пассивного курения на здоровье детей, например, через показ видеороликов, фильмов, раздачу брошюр. Весьма полезно пригласить для выступления эксперта, который с профессиональной точки зрения расскажет о способах профилактики табакокурения или о его последствиях, это может быть психолог, нарколог или инспектор по делам несовершеннолетних.

Конечно, такое взаимодействие должно происходить очень осторожно – следует избегать конфликтов и сглаживать углы: ребёнок, чьи родители испытывают негативное отношение к школе, может попасть в группу риска.

У родителей также должна быть возможность обратиться в школу за консультацией и помощью, соответственно, такие варианты работы должны быть заранее организованы, а родители о них проинформированы.

Организовать в школе вторичную профилактику достаточно сложно: для этого требуются компетентные специалисты в кадровом составе и особая атмосфера доверия между учащимися и педагогами.

Также важен качественный процесс диагностики. Он не только поможет выявить курильщиков или учеников группы риска, но и поспособствует актуальной оценке стадии желания избавиться от вредной привычки, на которой находится тот или иной учащийся. Всего выделяют четыре стадии:

– стадия предразмышления (не хочет бросать курить и не задумывается об этом);

– стадия размышления (открыт к размышлениям, но ещё находится в двойственной позиции);

– стадия готовности к прекращению курения (готов предпринять усилие, принял решение, нужна помощь);

– стадия действия (бросает курить, требуется поддержка).

Стоит понимать, что курящие люди в той или иной степени испытывают зависимость и нуждаются в помощи. Она состоит из трёх этапов:

– этап диагностики. Она производится с помощью набора специальных опросников, включающих оценку социального статуса курящих подростков, выявление наличия зависимости, причин зависимости, поводов, послуживших для первой пробы курения, причин, по которым подросток курит в настоящее время, количество выкуриваемых сигарет;

– этап профилактики. На этом этапе ведётся индивидуальное консультирование, подбор методик избавления от табачной зависимости исходя из результатов тестов и опросников. Эффективно проведение групповых тренингов – учащийся оказывается среди других желающих

бросить курить, обменивается опытом и ощущениями, что облегчает процесс профилактики. Производится работа над стрессоустойчивостью, самоконтролем, волевой сферой, обучение методам релаксации и снятия напряжения;

– этап поддержки и контроля. Это самая сложная часть лечения – значительная часть тех, кто бросает курить, снова начинает это делать в течение года. Поэтому это также самая продолжительная стадия вторичной профилактики: рекомендуется продолжать посещение групповых тренингов и ведение дневника фиксации тяги к курению 1-2 года.

В целом, выделяют следующие направления психопрофилактической деятельности:

– организация социальной среды предполагает осуществление качественного воздействия на те социальные факторы, которые детерминируют вредную привычку; воздействие при этом может быть направлено на общество в целом, семью, социальную группу или на конкретную личность;

– информирование предусматривает воздействие на когнитивные процессы индивида с целью повышения его способности к принятию объективных, независимых и конструктивных решений. Это достигается через проведение лекций, бесед, распространение специальной литературы, видео- и телефильмов, запуск тематических интернет-платформ;

– активное обучение социально важным навыкам, которое в основномпроизводится в разнообразных групповых тренингах (тренинг устойчивости к отрицательномуобщественному влиянию, тренинг формирования жизненных навыков и др.);

– организация альтернативных видов деятельности связана с идеями о заместительном эффекте через формирование потребностей, стойких интересов, приобщение к различным формам активности, творческой деятельности, приобретение хобби;

– формирование здорового образа жизни предусматривает формирование представлений о личной ответственности за собственное здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом, приобретение привычек, позволяющих сохранить и укрепить здоровье;

– активизация личностных ресурсов связана с возможностью самовыражения, участием в группах общения и личностного роста, что обеспечивает активность личности, образует устойчивость по отношению к негативному внешнему влиянию;

– минимизация отрицательных последствий зависимого поведения относится к случаям уже сформированного девиантного поведения и направлена на предупреждение рецидивов или их негативных последствий.

Профилактическая работа в школах должна строиться на следующих принципах:

– комплексность (организация воздействия на различных уровнях социального пространства, семьи и личности);

– адресность (учет возрастных, половых и социально-психологических характеристик);

– массовость;

– минимизация негативных последствий;

– персональная заинтересованность участников;

– максимальная ответственность личности;

– устремленность в будущее (оценка последствий поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без зависимостей);

– вовлечённость, субъектность ученика [30].

2.2. Предлагаемая программа мероприятий по профилактике табакокурения среди обучающихся

Программа профилактики «Школа, независимая от табака».

Цели программы:

1) минимизация потребления табачных изделий обучающимися и их родителями;

2) укрепление и сохранение здоровья обучающимися;

3) формирование осознанного отношения к своему здоровью;

4) привитие обучающимися принципов здорового образа жизни.

Задачи:

1) создать комплексную систему мер, направленную на создание нетерпимой к курению среды в границах образовательного учреждения;

2)предоставить учащимся объективную информацию о последствиях курения и сформировать представления о негативном влиянии курения на различные сферы жизни человека;

3) сформировать у учащихся негативное отношение к курению;

4) сформировать у учащихся личностные качества, позволяющие придерживаться устойчивого отказа от табакокурения в течение всей жизни;

5)организовать помощь уже курящим обучающимся и их родителям в целях избавления от этой привычки.

В реализации программы принимаютучастие:

обучающиеся школы;

сотрудникишколы;

родители обучающихся.

Главные принципы реализации программы.

Прогностическая успешность программы основана на изучении опыта применения других программ профилактики табакокурения. Риск приобщения к курению уменьшается, если:

– обучающиеся обладают критическим мышлением, владеют приёмами рефлексии и способностями к самоанализу;

– обучающиеся умеют распознавать опасные ситуации и выходить из них, принимать взвешенные решения, выбирать и поддерживать здоровый образ жизни;

– обучающиеся обучены распознаванию различных техникманипуляции и обладаютприёмами сопротивления давлению;

– предоставляется возможность организации продуктивного разнопланового досуга, в том числе и при вовлечении школьных ресурсов.

Разработанная нами программа опирается на ряд принципов:

Системность – разработка и проведение профилактических мероприятий происходит исходя из системного анализа ситуации с табакокурением в школе, различные элементы программы взаимосвязаны и лишены разрозненности.

Комплексность – принимаемые меры и организуемые мероприятия воздействуют на различные компоненты профилактики одновременно с целью достижения эффекта синергии.

Стратегическая целостность – формируется единая стратегия профилактической деятельности, обуславливающая основные стратегические направления, конкретные мероприятия и акции.

Этапность – реализация профилактической программы включает ряд этапов, постепенно приближающих образовательное учреждение к достижению заявленной цели. Каждый новый этап предполагает углубление и расширение предпринимаемых мер и степень их «суровости» по отношению к табакокурению.

Преемственность – новые этапы учитывают опыт предыдущих и подвергаются изменениям и корректировкам при необходимости на основе проводимых оценок эффективности и получению обратной связи от участников программы.

Доступность – программа рассчитана на всех участников образовательного процесса, принять участие в ней может любой желающий. Меры вторичной профилактики открыты для желающих избавиться от табачной зависимости без осуждения и стигматизации.

Основные направления программы.

1. Первичная профилактика табакокурения среди обучающихся, их родителей и сотрудников школы.

2. Мероприятия, направленные на реализацию мер вторичной профилактики табакокурения.

3. Меры по развитию системы культурно-массовых, спортивных и оздоровительных мероприятий.

Механизмы и основные мероприятия по реализации программы.

1. Проведение акции «Школа – территория без табачного дыма».

2. Участие в акциях «Обменяй сигарету на конфету».

3. Систематическое размещение материалов по пропаганде здорового образа жизни, преодоление вредных привычек, в том числе табакокурения в настенных газетах, плакатах.

4. Подготовка методических рекомендаций для родителей и подростков по профилактике табакокурения среди несовершеннолетних.

5. Организация выставок, конкурсов детских рисунков и стенных газет по вопросам профилактики табакокурения.

6. Проведение обучающих семинаров для работников по вопросам профилактики табакокурения.

7. Осуществление мониторинга распространенности курения среди обучающихся для планирования профилактических мероприятий.

8. Разработка информационно-образовательного ресурса «Жизнь без табака» для учащихся.

9. Проведение родительских собраний по профилактике вредных привычек у подростков с привлечением психологов, психиатров, наркологов.

10. Выпуск плакатов, памяток, листовок по пропаганде здорового образа жизни, о вреде табакокурения и его профилактике, противопожарной безопасности «Мы против курения», «Безвредных сигарет не бывает».

11. Проведение мероприятий в библиотеке в рамках реализации программы «Здоровье. 21 век». Организация книжно-иллюстративных

выставок, приуроченных к Международному дню отказа от курения и Всемирному дню без табачного дыма.

12. Проведение социально-психологических тренингов среди подростков «Мой выбор: курить или не курить?».

13. Создание условий для постоянных занятий физкультурой и спортом. Проведение спортивно-массовых мероприятий «За здоровый образ жизни!».

14. Организация консультативного и анонимного приёмов для лиц, употребляющих табачные изделия.

15. Проведение тематических собраний.

I этап. Инициирование программы.

1.Совещание администрации школы.

2.Проведение педагогического совета.

3.Проведение общешкольного родительского собрания.

4.Проведение родительских собраний в классах.

5.Создание Координационного совета программы.

II этап. Планирование программы.

1.Создание концепции программы.

2.Определение мероприятий в рамках программы.

3.Определение последовательности выполнения мероприятий.

4.Составление графика проведения мероприятий.

Правила: вблизишколы запрещается курить (на территории запрещено законом). Данное правило распространяется на обучающихся, весь персонал, родителей и гостей. Не разрешается вносить предметы с рекламой табачных изделий).

III этап. Реализация программы.

1.Обучающие семинары по технике проведения профилактических занятий.

2.Реализация первого этапа программы. (первые профилактические занятия в классах, работа с курящими подростками и педагогами, работа с родителями).

3.Точка оценки эффективности первого этапа программы (анкетирование, опросы).

5.Совещание координационного совета

7.Реализация второго этапа программы.

8.Точка оценки эффективности второго этапа программы

9.Совещание координационного совета

Основными методами являются:

Использование наглядных пособий: одни подростки усваивают материал, воспринятый на слух или при помощи зрения, в то время как другие лучше воспринимают осязанием.

Обсуждение в группах: оно даёт возможность обучающимся поделиться своими мыслями, впечатлениями и ощущениями в рамках определённой темы, а также позволяет размышлять, сопоставлять, делать собственные выводы и выслушивать разнообразные мнения своих сверстников.

Просмотр видеоматериалов с последующим обсуждением: фильмы, видеоролики по теме.

Встречи с людьми, сумевшими преодолеть свои вредные привычки, выжившими в трудных ситуациях жизни – помогут ощутить ценность здоровья и скоротечность времени;

Встречи со специалистами – лекции от экспертов, раскрывающих сутьтабакокурения с разных сторон;

Чтение и обсуждение рассказов, фрагментов из книг, статей о силе и стойкости человеческого духа в самых трудных жизненных ситуациях – мотивация к изменениям в своей жизни, работа над волевой сферой.

Дискуссии и круглые столы о вредных привычках – учащиеся получают возможность высказать своё мнение, критически обсудить свои точки зрения, оценить проводимую программу.

Занятия в классах проводятся с периодичностью один раз в месяц.

Проведение анкетирования и опросов, т.е. организация исследовательской работы, проводимой в рамках диагностики, профилактики курения и формирования собственного отношения к вредной привычке. Анкетирование и исследование проблемы самими обучающимися – один из самых эффективных способов привлечения внимания обучаемых и стимулирования к изменению своего поведения. Этот способ меняет поведение обучаемого в той же мере, в какой влияют на него сверстники. В рамках программы педагоги могут опираться на наиболее подготовленных учащихся, которые помогают им в качестве ассистентов в работе с другими подростками. Результаты проводимого анкетирования будут рассматриваться не только как совокупность беспристрастных статистических данных, но и как средство формирования у учащихся собственной позиции. Анкетирование учащихся проводится один раз в четверть, анкетирование родителей – один раз в год.

Организация практической деятельности обучающихся, направленной на развитие привычек здорового образа жизни.Основной метод – это обучение практикой действия: подросткам предлагается представить себя в той или иной роли при решении жизненной ситуации. Ролевые игры, или обучение практикой действия, рассчитаны на то, чтобы помочь учащимся проанализировать свои чувства, мысли и действия в критической обстановке. Ролевые игры могут давать обильный материал для обсуждения.

Организация профилактической работы с родителями –особым потенциалом в профилактике курения среди обучающихся обладают родители. Прежде всего, родители обладают огромным жизненным опытом, они являются представителями многих профессий, где курение отрицательно сказывается на производительности труда. Участие родителей в

профилактических мероприятиях по нераспространению курения среди молодёжи наиболее значимо для детей и подростков. Реализация программы предлагает работу с родителями в таких направлениях, как: ознакомление родителей с содержанием программы; выступления на родительских собраниях врача и психолога по следующим темам: «Что содержится в табачном дыме?», «Почему люди курят?»; ознакомление родителей с общими результатами анкетирования учащихся по проблемам курения; проведение индивидуальной работы с родителями курящих подростков (консультирование и помощь). Работа с родителями осуществляется на родительском собрании один раз в квартал, индивидуальные беседы – по необходимости.

Реализация программы должна способствовать привитию подросткам сознательного и ответственного отношения к вопросам личного здоровья, выработки умений распознавать и оценивать опасные и вредные факторы табакокурения.

Работа по первичной и вторичной профилактике табакокурения ведётся по нескольким направлениям: «Я не курю» – первичная профилактика, укрепление в отрицательном отношении к курению, «Права (не)курящих» – законодательство в области табакокурения, явление пассивного курения, «Шаг к здоровью» – программа вторичной профилактики для облегчения процесса избавления от вредной привычки. Планируемые мероприятия в таблице 2.

Таблица 2

Направления и мероприятия профилактической программы

Направления	Мероприятия
«Я не курю»	Лекции о вреде курения Видеотека

	Спортивный праздник Конкурс социальной рекламы «Курение – не для нас!»
«Права (не)курящих»	Лекции о нормах законодательства в сфере курения и последующее обсуждение Дискуссионный клуб Деловая игра «Компромисс?»
«Шаг к здоровью»	Система тренингов «Школа отказа от курения» Распространение дневников зависимого поведения Дискотека «Мы вами гордимся!» Консультации психолога Работа с приглашёнными специалистами

Программа тренингов:

Тренинг 1. «Формирование мотивации на отказ от курения».

Тренинг 2. «Нейтрализация действия рекламы табакокурения».

Тренинг 3. «Стресс и табакокурение. Альтернативное курению стресспреодолевающее поведение».

Тренинг 4. «Преодоление группового давления. Умение сказать курению «Нет!»».

Тренинг 5. «Жизненные навыки и стратегии преодоления проблем.Табакокурение как личная проблема».

Тренинг 6. «Развитие навыков общения. Преодоление трудностей коммуникации при отказе от курения»

Программа работы с родителями представлена в таблице 3.

Таблица 3

Программа работы с родителями

Тема	Формат
Курение подростка: что делать родителям?	Лекция
Болезни, вызываемые курением	Лекция
Вредные привычки в семье	Круглый стол
Культура свободного времяпрепровождения подростков как актуальная задача родителей. Формирование устойчивых установок против вредных привычек у подростков	Беседа с проведением ярмарки досуга школьников
Вместе – к здоровью!	Поход выходного дня, дети вместе с родителями

Досуговая программа образовательного учреждения разрабатывается при взаимодействии с родительским комитетом и советом учащихся, максимально эффективно задействуя имеющиеся ресурсы материально-технического плана, а также поощряя инициативы педагогических работников, родителей и учащихся по организации новых форм и видов досуговой деятельности, при условии проработанности проекта и готовности регулярно обеспечивать его функционирование.

Параллельно необходимо наладить устойчивые контакты с общественными организациями, занимающимися организацией культурно-массовых и спортивно-оздоровительных мероприятий, с целью их проведения на территории школы или с участием учащихся в данных мероприятиях за пределами школы, а также с организациями дополнительного образования, с целью продуктивного занятия свободного

времени обучающихся, позволяющего обеспечить развитие личностных качеств, способствующих формированию убеждения в необходимости ведения здорового образа жизни и становлению общей культуры личности.

Реализация программы подразумевает ежегодное обновление с учётом актуального состояния проблемы табакокурения и оценки успешности тех или иных мероприятий, а также новых предложений, поступающих от участников образовательного процесса.

Выводы по главе 2.

Школьная профилактика табакокурения включает в себя 4 основных компонента:

– урочный;

– внеурочный;

– работа с родителями;

– вторичная профилактика.

Урочный компонент значительно ограничен с точки зрения объёма времени, доступного для посвящения изучаемой теме, в связи с чем является недостаточным для достижения профилактических задач. Центральным предметом, ответственным за формирование негативного отношения к курению, является ОБЖ, но при рассмотрении рабочих программ по предмету выявилась проблема недостатка системности и регулярности воспитательного воздействия на обучающихся.

Внеурочный компонент обладает наибольшим потенциалом за счёт более свободной организации и способен внести решающий вклад в формирование устойчивого отказа от табакокурения при условии соблюдения ряда принципов:

– комплексность;

– адресность;

– массовость;

– минимизация негативных последствий;

– персональная заинтересованность участников;

– максимальная ответственность личности;

– устремленность в будущее;

– вовлечённость, субъектность ученика.

Работа с родителями предполагает установление устойчивых контактов и взаимопонимания с представителями учеников в области отношения к табакокурению. Системный подход к профилактике невозможен без поддержки внутри семьи каждого из учащихся.

Вторичная профилактика недостаточно развита в образовательных учреждениях на данный момент ввиду высокой ресурсоёмкости и меньшего количества лиц, в ней нуждающихся. Однако комплексное воздействие должно ставить своей целью максимальное сокращение курящих обучающихся; достижение этой цели только средствами первичной профилактики не представляется возможным.

Итогом нашей работы является разработка программы мероприятий по профилактике табакокурения среди обучающихся **«Школа, независимая от табака»,** в которой мы постарались учесть и применить весь объём данных, изученных в ходе разработки заявленной темы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Табакокурение остаётся одной из самых серьёзных угроз здоровью. Несмотря на различные меры, принимаемые властями, курение продолжает быть популярной привычкой у разных поколений. Ни для кого не секрет, какой вред несёт в себе эта привычка, но это не останавливает ни прежних курильщиков, ни новых. Это говорит о том, что необходимо не только развивать законодательные ограничения, но и модернизировать систему профилактики. Для этого необходимо единое усилие разных общественных институтов.

Даже при наличии пробелов в социальном и культурном аспекте профилактики табакокурения, сфера образования способна изменить ситуацию в будущем. Несмотря на то, что, на наш взгляд, на данный момент потенциал школы в области профилактики зависимостей задействуется недостаточно, можно утверждать, что наблюдаются положительные сдвиги: всё больше образовательных учреждений ответственно подходят к решению данной задачи, создавая оригинальные программы действий и планы мероприятий, учитывая актуальные тренды и используя обратную связь от учеников.

Внедрение технологий активной диагностики, привлечение специалистов, запуск программ вторичной профилактики в образовательных учреждениях могут переломить ситуацию с никотиновой зависимостью, решить задачу сохранения общественного и индивидуального здоровья.

Целью исследования было разработать программу мероприятий по профилактике табакокурения обучающихся в образовательной организации.

Перед нами стояли следующие задачи:

1) изучить литературные источники по теме профилактики табакокурения обучающихся;

2) проанализировать актуальные методы профилактики;

3) разработать программу мероприятий по профилактике табакокурения обучающихся в образовательной организации.

Изучение литературных источников позволило установить методологическую базу для разработки программы профилактики табакокурения обучающихся. Анализ актуальных методов профилактики дал возможность наполнить программу свежими методами и технологиями профилактики табакокурения.

Таким образом, все задачи выполнены, цель достигнута.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баранов, А. А. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, И. В. Звездина. - Москва :Литтерра, 2007. - 216 с.
2. Белоконова, Е. «Число несовершеннолетних курящих россиян снизилось вдвое с 2009 года / Е. Белоконова // Комсомольская правда : [сайт]. - 2018. - 23 фев. - URL: https://www.kp.ru/online/news/3031541/ (дата обращения: 08.05.2022).
3. Большая медицинская энциклопедия / гл. ред. Б. В. Петровский. — 3-е изд. — Москва : Советская энциклопедия, 1974—1989.
4. Гафнер В. В. Опасности социального характера и защита от них: учебное пособие / В. В. Гафнер, С. В. Петров, Л. И. Забара; ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т». – Екатеринбург, 2010. – 264 с.
5. Герасименко Н. Ф. Борьба с курением в России // Вестн. РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. 2006. №S2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/borba-s-kureniem-v-rossii (дата обращения: 08.05.2022).
6. Григорьев, Д.В. Внеурочная деятельность школьников: методической конструктор / Д.В.Григорьев, П.В.Степанов. – Москва : Просвещение, 2010.
7. Дмитриева Ольга Владимировна, Казаева Ольга Викторовна Табакокурение подростков как медико-социальная проблема // Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И.П. Павлова. 2012. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tabakokurenie-podrostkov-kak-mediko-sotsialnaya-problema (дата обращения: 09.05.2022).
8. Емельяненко, В. «В России выросло число курильщиков среди подростков и студентов / В. Емельяненко // Российская газета : [сайт]. - 2018. - 24 окт. - URL: https://rg.ru/2018/10/24/v-rossii-vyroslo-chislo-

kurilshchikov-sredi-podrostkov-i-studentov.html (дата обращения: 08.05.2022).

9. Засимова Л. С. Государственная политика в области ограничения курения: какие меры наиболее эффективны // Вопросы государственного и муниципального управления. 2010. №4. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/gosudarstvennaya-politika-v-oblasti-ogranicheniya-kureniya-kakie-mery-naibolee-effektivny (дата обращения: 12.05.2022).
10. Коджаспирова, Г. М. Педагогическая антропология: Учебное пособие / Г.М. Коджаспирова. – Москва :Гардарики, 2005. — 287 с
11. Колесов, Д. В. Предупреждение вредных привычек у школьников / Д. В. Колесов. - Москва : Педагогика, 1982. - 176 с.
12. О вреде курения: методические материалы в помощь лектору / Отв. редакторы А.М. Панов, Е.И. Холостова. - Москва, 2007. – 126 с
13. Основы безопасности жизнедеятельности : рабочая программа к линии УМК В. Н. Латчука. 5—9 классы : учебно-методическое пособие / авт.-сост. В. Н. Латчук, С. К. Миронов, С. Н. Вангородский, М. А. Ульянова. — 4-е изд., перераб. — Москва : Дрофа, 2017.
14. Основы безопасности жизнедеятельности. 5—9-е классы : рабочая программа : предметная линия учебников под редакцией С. Н. Егорова : учебное пособие / Б. О. Хренников, Н. В. Гололобов, Л. И. Льняная, М. В. Маслов. — Москва : Просвещение, 2021.
15. Рабочая программа. Основы безопасности жизнедеятельности. 10—11 классы. Базовый уровень : учебно-методическое пособие / авт.-сост. В. Н. Латчук, С. К. Миронов, С. Н. Вангородский, М. А. Ульянова. — 3-е изд., перераб. — Москва : Дрофа, 2017.
16. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. 12-е изд. / Ф. Райс, К. Долджин. - Санкт-Петербург : Питер, 2012. - 816 с.
17. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации: федер. закон № 273-ФЗ : [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г.

: одобрен Советом Федераций 26 дек. 2012 г.]. - URL :http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 08.05.2022).

18. Российская Федерация. Законы. Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащейпродукции :федер. закон № 15-ФЗ : [принят Гос. Думой 12 фев. 2013 г. : одобрен Советом Федераций 20 фев. 2013 г.]. - URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/ (дата обращения: 08.05.2022).
19. Российская Федерация. Законы. Технический регламент на табачную продукцию :федер. закон № 268-ФЗ : [принят Гос. Думой 3 дек. 2008 г. : одобрен Советом Федераций 17 дек. 2008 г.]. - URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82841/ (дата обращения: 08.05.2022).
20. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. – URL: https://www.donland.ru/activity/1214/ (дата обращения: 12.05.2022)
21. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Письмо от 18.08.2017 № 09-1672 "О направлении Методических рекомендаций по уточнению понятия и содержания внеурочной деятельности в рамках реализации основных общеобразовательных программ, в том числе в части проектной деятельности". – URL: https://base.garant.ru/71770346/ (дата обращения: 12.05.2022)
22. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. – URL: https://base.garant.ru/197127/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/ (дата обращения: 12.05.2022)

23. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования. – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/55070507/ (дата обращения: 12.05.2022)
24. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования. – URL: https://base.garant.ru/70188902/8ef641d3b80ff01d34be16ce9bafc6e0/#block_108 (дата обращения: 12.05.2022)
25. Российская Федерация. Распоряжения. Об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу : распоряжение Правительства РФ от 18.11.2019 N 2732-р. – URL: https://docs.cntd.ru/document/563813235 (дата обращения: 12.05.2022)
26. Сахарова Г. Борьба против табака: комплексный подход на страновом уровне в Российской Федерации / Г. М. Сахарова, Н. С. Антонов, О. О. Салагай; Всемирная организация здравоохранения. – 2017. – 48 с.
27. Сахарова, Г. М. Глобальное обследование употребления табака среди молодежи в возрасте 13–15 лет в Российской Федерации: сравнение тенденций в 2004 и 2015 гг. / Г.М. Сахарова, Н.С. Антонов, О.О. Салагай, В.В. Донитова // Пульмонология. – 2017. - №27 (2). - С. 179–186
28. Скворцова Е. С. Распространенность и основные мотивы курения среди городских старшеклассников в Российской Федерации в 2010—2011 гг. / Е.С. Скворцова // Профилактическая медицина. – 2016. – №19 (1). – С. 44-50.

29. Скворцова, Е. С. Распространенность курения среди городских подростков-школьников России в 2003—2004 гг. / Е.С. Скворцова // Российский медицинский журнал. — 2004. — № б. — С. 14—1б.
30. Сманцер, А. П. Основы превентивной педагогики : учеб. пособие / А. П. Сманцер, Е. М. Рангелова. – Минск : БГУ, 2014. – 279 с
31. Смирнов А. Т. Основы безопасности жизнедеятельности. Рабочие программы. Предметная линия учебников под редакцией А. Т. Смирнова. 10—11 классы : пособие для учителей общеобразоват. организаций / А. Т. Смирнов, Б. О. Хренников. — Москва : Просвещение, 2014.
32. Danishevski K, Gilmore A, McKee M. Public attitudes towards smoking and tobacco control policy in Russia. TobControl. 2008; 17(4): 276-283.