

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Институт социального образования  
Факультет международных отношений и социально-гуманитарных коммуникаций  
Кафедра психологии и социальной педагогики

## **Профилактика аддиктивного поведения у старших подростков в школе**

Выпускная квалификационная работа

Выпускная квалификационная работа  
допущена к защите  
зав. кафедрой психологии  
и социальной педагогики

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

Б.М. Игошев,  
докт. пед. наук, профессор

Исполнитель:  
Пьянкова Влада Владимировна,  
студентка 402 группы  
очного отделения

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

Руководитель ОПОП:  
Иваненко М.А. канд. пед. наук,  
доцент кафедры психологии  
и социальной педагогики

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

Научный руководитель:  
Иваненко М.А. канд. пед. наук,  
доцент кафедры психологии  
и социальной педагогики

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

Екатеринбург 2016

## Оглавление

<b>Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Теоретические основы профилактики аддиктивного поведения у старших подростков в школе.....</b>	<b>7</b>
<b>1.1. Анализ понятия «аддиктивное поведение».....</b>	<b>7</b>
<b>1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших подростков.....</b>	<b>23</b>
<b>1.3. Формы, методы, средства профилактики табакокурения у старших подростков в школе.....</b>	<b>37</b>
<b>Глава 2. Опытно-поисковая работа по профилактике табакокурения у старших подростков на примере МБОУ «Гимназия № 1» Елабужского муниципального района Республики Татарстан.....</b>	<b>49</b>
<b>2.1. Анализ деятельности школы по вторичной профилактике табакокурения у старших подростков.....</b>	<b>49</b>
<b>2.2. Первичная диагностика уровня табакокурения у старших подростков.....</b>	<b>58</b>
<b>2.3. Комплекс занятий по профилактике табакокурения у старших подростков в школе.....</b>	<b>65</b>
<b>Заключение .....</b>	<b>71</b>
<b>Список использованной литературы .....</b>	<b>73</b>
<b>Приложения .....</b>	<b>79</b>

## Введение

В сфере образования приоритетным направлением в решении проблем, связанных с формированием негативной зависимости, является профилактика: болезнь легче предупредить, чем лечить. Затрагивая вопросы профилактики аддиктивного поведения, необходимо учитывать многоаспектность этого явления, а, следовательно, и сложность построения системы превентивных мероприятий. Современная школа в своей деятельности, как и прежде, стремится к единству процессов обучения и воспитания. Образовательному учреждению принадлежит ведущая роль в организации среди обучающихся профилактики недисциплинированного поведения, нарушения ими норм морали, этики, а также в организации санитарно-просветительской работы по предупреждению табакокурения, алкоголизма и злоупотребления психоактивными веществами.

Очень часто употребление психоактивных веществ несовершеннолетними является симптомом жизненно-личностного или социального (семейного) неблагополучия. Неправильное питание, гиподинамия, стрессы, потеря смысла жизни – это факторы, которые приводят детей, подростков и молодежь к употреблению алкоголя, табака, наркотиков. Подростки «выпадают» из сферы образования, ведут маргинальный образ жизни, совершают правонарушения. Это предполагает приоритет педагогических и социально-психологических воздействий при решении вопросов профилактики аддиктивного поведения в образовательной среде. Рассчитывать только лишь в навык наркологов в процессе предотвращения табакокурения, пьянства, наркоманий и токсикоманий – следовательно, в целом ничто никак не изменять.

Борьба с вредными привычками в отрыве от формирования здорового образа жизни не имеет смысла. Любая из вредных привычек – не первичное явление, она заполняет вакуум в системе воспитания именно там, где

здоровье и здоровый образ жизни занимают одно из последних мест в системе ценностных ориентаций подростка».

Психофизиологические, психологические, социально-психологические и личностные особенности, характерные для старшего подросткового возраста могут вызвать развитие различных типов аддиктивного поведения. По мнению Н.Е. Буториной, характерные особенности определяются контекстом психолого-педагогических и социально-экономических условий, влияние которых становится все более и более неопределенным, неоднозначным и противоречивым. Склонность к употреблению наркотических веществ зависит от степени социальной адаптации, которая, определяется общей психологической устойчивостью личности при решении задач взросления. В свою очередь, психологические особенности подросткового возраста могут облегчить формирование тенденции к аддиктивному поведению.

По данной проблеме работали такие исследователи, как Э.Н. Вайнер, Е.В. Шаломова, О.Д. Сальникова.

Поэтому актуальной на сегодняшний день остается потребность в разработке социально-педагогических и социально-психологических рекомендаций по профилактике аддиктивного поведения у подростков в школе.

**Противоречие:** между необходимостью профилактики аддиктивного поведения у детей старшего подросткового возраста и недостаточностью методических рекомендаций и пособий для педагогов школы по данному вопросу.

**Проблема исследования:** каково содержание вторичной профилактики аддиктивного поведения у старших подростков в общеобразовательной организации?

**Ограничение:** в нашей работе мы будем рассматривать табакокурение как вид аддиктивного поведения.

**Тема исследования:** «Профилактика аддиктивного поведения у

старших подростков в школе».

**Объект исследования:** процесс профилактики аддиктивного поведения у старших подростков.

**Предмет исследования:** содержание профилактики аддиктивного поведения у старших подростков в школе.

**Цель исследования:** на основе теоретических и эмпирических данных разработать комплекс занятий по вторичной профилактике табакокурения у старших подростков в школе.

**Гипотеза исследования:** вероятно, содержание профилактики аддиктивного поведения у старших подростков в школе включает в себя:

- проведение первичной диагностики на выявление уровня табакокурения у старших подростков;
- разработку комплекса занятий по вторичной профилактике табакокурения у старших подростков в школе.

**Задачи исследования:**

- 1) проанализировать понятие "аддиктивное поведение";
- 2) дать психолого-педагогическую характеристику старших подростков;
- 3) рассмотреть формы, методы, средства профилактики табакокурения у старших подростков в школе;
- 4) провести анализ деятельности школы по вторичной профилактике аддиктивного поведения у старших подростков;
- 5) провести первичную диагностику уровня табакокурения у старших подростков в школе.

**Методы исследования:**

- теоретические: анализ, систематизация, обобщение;
- эмпирические: наблюдение, тест К. Фагерстрема «Уровень никотиновой зависимости»; тест В.А. Хриптовича «Отношение подростков к табакокурению»; анкета Д.Хорна «Оценка типа курительного поведения».

**База исследования:** Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Гимназия № 1» Елабужского муниципального района

Республики Татарстан.

**Структура работы.** Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, приложений.

# **Глава 1. Теоретические основы профилактики аддиктивного поведения у старших подростков в школе**

## **1.1. Анализ понятия «аддиктивное поведение»**

Для начала стоит определить, что такое аддиктивное поведение. Чтобы решить задачу исследования рассмотрим определения данного понятия у разных авторов. Аддиктивное поведение – особый тип форм деструктивного поведения, которые выражаются в стремлении к уходу от реальности посредством специального изменения своего психического состояния. Выделяются основные виды аддикций: 1) злоупотребление одним или несколькими веществами, изменяющими психическое состояние, например – алкоголь, наркотики, лекарства, различные яды ;2) участие в азартных играх, в том числе компьютерных; 3) сексуальное аддиктивное поведение; 4) переедание и голодание; 5) «работоголизм» («трудооголизм»); 6) длительное прослушивание музыки, главным образом основанной на ритмах. При формировании аддикции происходит редукция межличностных эмоциональных отношений. В узком смысле аддиктивное поведение ограничивается только 1-м видом аддикций [11, с.21].

По мнению Ц.П.Короленко и Т.А.Донских, 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 фиксацией внимания на определенных видах деятельности с целью развития интенсивных эмоций [63, с.12].

На основании вышеприведенных определений можно вывести определение, включающее в себя основные аспекты. Аддиктивное поведение – это зависимое поведение, причиной которого может быть прием химических веществ или следование поведенческим паттернам. На это обобщающее определение мы бы и хотели опираться в своей работе.

Аддиктивное поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. Теоретически (при определенных условиях) это могут быть любые объекты или формы активности – химическое вещество, деньги, работа, игры, физические упражнения или секс [64, с. 14].

Также определимся с таким понятием, как зависимость. «Зависимость – невозможность прекратить употребление психоактивных веществ даже при наличии собственного желания или в соответствии с требованиями значимого окружения» [21, с.247].

По мнению И.Н. Пятницкой, выделяются следующие характеристики зависимой личности: 1) равнодушие к социальным проблемам, отсутствие устойчивых и сформированных индивидуальных интересов, какой-либо увлечённости; 2) обособление от взрослых, агрессивность к обществу, солидарность с возрастной группой, поиск чувственных впечатлений, сексуального опыта, даже познавательные интеллектуальные побуждения [4, с.130].

Определение 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 моменты, связанные с необходимостью изменения своего психического состояния, не устраивающего его в данный момент. Иногда необходимо избавиться от угнетенности, «сбросить» с себя психическую усталость, отвлечься от неприятных размышлений, заставив себя по-иному посмотреть на событие, создать у себя необходимую мотивацию, почувствовать смысл какого-то явления.

Для реализации этой цели человек «вырабатывает» индивидуальные подходы, становящиеся привычками, стереотипами. Иными словами, элементы аддиктивного поведения свойственны любому человеку,

уходящему от реальности путем изменения своего психического состояния. Проблема аддикции начинается тогда, когда стремление к уходу 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 [2, с.8].

Этому процессу могут способствовать биологические, психологические и социальные влияния. Под биологическими предпосылками подразумевается определенный, своеобразный для каждого способ реагирования на различные воздействия, например, на алкоголь. Замечено, что лица, изначально реагирующие на алкоголь, как на вещество, резко изменяющее психическое состояние, более предрасположены к развитию алкогольной аддикции. К психологическим факторам относятся личностные особенности, отражение в психике психологических травм в различных (прежде всего в детском) периодах жизни [3, с.10].

Наличие аддиктивного поведения указывает на нарушенную адаптацию к изменившимся условиям микро- и макросреды. Ребенок своим поведением «кричит» о необходимости оказания ему экстренной помощи, и меры в этих случаях требуются профилактические, психолого-педагогические, воспитательные в большей степени, чем медицинские.

Существуют химические и нехимические формы аддикции.

При освещении вопроса о зависимостях целесообразно обратиться к проверенной и однозначной информации, а именно Международной классификации болезней. Одну из групп расстройств, характеризующуюся развитием аномальных влечений с выраженной зависимостью от них составляют психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ – это и есть химическая зависимость [57, с.5].

Зависимость от психоактивных веществ (алкоголя; табака; наркотиков; прием лекарственных средств в дозах, превышающих терапевтические; приём препаратов бытовой химии).

Рассмотрим, как характеризуется такая зависимость, как наркомания. Наркомания – это непреодолимо сильное влечение к наркотику и ослабленный контроль за приемом наркотических веществ, вопреки тому, что последствия употребления могут достигать вплоть до летальных исходов. В большинстве случаев прием наркотических веществ связан со стремлением к новым ощущениям, к расширению их спектра. Ищутся новые способы введения, новые вещества и разные сочетания этих веществ в целях достижения максимального эффекта. Наиболее распространены мягкие наркотики (марихуановый ряд). Они быстро вызывают психологическую зависимость: ощущение кайфа, усиление воображения, физической активности, философствование. С мягких наркотиков происходит довольно быстрый переход на более сильные вещества в виде ингалянтов (кокаин) и в виде внутривенных инъекций (героин), почти сразу же вызывающих физическую зависимость.

Опасным возрастом для обращения к наркотикам является период от 13 до 15 лет, их употребление считается признаком независимости. Макросоциальное окружение оказывает влияние на возникновение аддиктивного поведения. Особенно это касается подростков, у которых под влиянием стрессовых факторов, легко возникают реакции дезадаптации [30, с.37]. В 16–18 лет качественно меняются содержание знаний о наркотиках, они детализируются, становятся более объективными, в группе употребляющих, несмотря на, влияние на здоровье, глобальной проблемой наркоманию считают немногие, среди радикальных противников к этому возрасту многие из подростков считают наркоманию глобальной проблемой [22, с.68].

Причины, по которым люди употребляют наркотики и становятся наркоманами:

- 1) Наркотик стал доступным (как товар нелегального рынка).
- 2) У молодежи много проблем и часто возникает состояние стресса.
- 3) В ближайшем окружении человека многие уже употребляют наркотики [18, с.25].

В наркологии наркомания рассматривается как болезненная зависимость, в процессе развития которой выделяют следующие основные этапы:

- Синдром психической зависимости, сущность которого в том, что человек перестает чувствовать себя комфортно в жизни и справляться с трудностями без приема наркотика. Наркотик становится важнейшим условием контакта человека с жизнью, собой, другими людьми.
- Синдром физической зависимости заключается в постепенном встраивании наркотика в различные цепи обменных процессов в организме. Если наркоман не принимает соответствующее количество наркотика, то он испытывает различные по степени выраженности физические страдания: ломота, сухость кожи (или потливость), т.е. развивается абстинентный синдром. Для его снятия необходимо принять наркотик, дозы которого постоянно увеличиваются.
- Синдром измененной реактивности организма к действию наркотика. Важнейшую роль в структуре данного синдрома играет толерантность к наркотику. Ее возрастание, стабилизация на высоком уровне, снижение относят к стержневым симптомам наркомании [37, с.51].

В.В.Шабалина указывает на то, что при развитии наркотической зависимости, присутствуют разные функции:

1. Познавательная функция (удовлетворение любопытства, изменение восприятия, расширение сознания).
2. Гедоническая функция (получение удовольствия).
3. Психотерапевтическая функция (релаксация при наличии стрессовых ситуаций или эмоционального напряжения; повышение уровня комфортности; снятие барьеров в поведении).

4. Компенсационная функция (замещение проблемного функционирования в сферах сексуальной жизни, общения, развлечений и др.).
5. Стимулирующая функция (повышение продуктивности деятельности).
6. Адаптационная функция (приспособление к группе сверстников, употребляющих наркотики).
7. Анестетическая функция (избегание боли) [66].

Перечисленные выше функции, которые могут быть реализованы с помощью использования психоактивных веществ, указывают, что зависимость (в частности наркотическая) увеличивает адаптивные возможности. При помощи наркотика подросток компенсирует недостаток социально-психологической адаптации.

Т.И.Петракова, Д.Л. Лимонова, Е.С. Меньшикова, изучая мотивацию употребления подростками наркотиков, выявили, что наибольший процент положительных ответов на употребление наркотика подростки дали:

1. Когда наркотик использовался как «лекарство» от сильных эмоциональных переживаний: страх, ненависть, обида, досада, одиночество и др.
2. Ответственности за свое поведение, противостояния группе, авторитету.
3. Конформизма, демонстрации протеста против мнения старших, склонности к риску, любопытства.

Ещё одним видом аддиктивного поведения является употребление табака.

Далее рассмотрим, как характеризуется такая зависимость как табакокурение. Табакокурение – вдыхание дыма тлеющих высушенных или обработанных листьев табака, наиболее часто в виде курения сигарет, сигар, сигарилл, курительных трубок или кальяна. Табакокурение – вдыхание дыма тлеющих свёрнутых целиком (сигары) или измельчённых (папиросы, сигареты) листьев табака. При многократном повторении курения формируется в стойкую привычку [50, с.72].

Можно привести несколько цифр, чтобы доказать колоссальный вред курения табака: табачный дым превосходит токсичностью автомобильный в 4,5 раза; в США из-за курения умирает гораздо больше, чем из-за отравлениями промышленными выбросами [27, с.3].

Дымящаяся сигарета доставляет привычному курильщику удовольствие. Особенно остро ощущается потребность в курении после принятия пищи, во время выпивки, при отрицательных эмоциях и во время напряженной работы. При этом сам вдыхаемый никотин не оказывает какого-либо положительного действия на организм. «Никотин – одно из самых ядовитых веществ, вызывающих наиболее сильное пристрастие» [7, с.207]. Никотин дает быстрый эффект – через семь секунд после первой затяжки в организме начинается химический процесс, пагубно влияющий на деятельность сердца, кровообращение, функции практически всех органов.

Привычка курить, похожа на поддержание отношений с людьми, которые вам неприятны. Вы знаете, что вам не следует так делать, но находите всякие доводы, что эти люди не такие уж и плохие, как это может показаться, и всячески пытаетесь доказать себе, что есть «уважительные» причины из-за которых вы не можете разорвать эти отношения.

Такие люди живут в мире фантазий, они отказываются брать ответственность за то, что является проблемой, в первую очередь они отрицают сам факт существования проблемы [47, с.160].

Табакокурение является одной из наиболее острых проблем современного российского общества. Распространение курения в России приняло катастрофические размеры и справедливо считается социальным бедствием. Среди основных тенденций, которые характеризуют курение табака в Российской Федерации, наибольшую тревогу вызывает неуклонное омоложение потребителей табака [17, с.183]. В последнее время среди подростков стало широко распространено курение. Современный российский школьник начинает курить в среднем в 13 лет. Курящих среди учащихся школ 45, 5 % [42, с.128].

В статье 20 Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» говорится о том, что:

1. Запрещаются продажа табачной продукции несовершеннолетним и несовершеннолетними, вовлечение детей в процесс потребления табака путем покупки для них либо передачи им табачных изделий или табачной продукции, предложения, требования употребить табачные изделия или табачную продукцию любым способом.
2. В случае возникновения у лица, непосредственно осуществляющего отпуск табачной продукции (продавца), сомнения в достижении лицом, приобретающим табачную продукцию (покупателем), совершеннолетия продавец обязан потребовать у покупателя документ, удостоверяющий его личность (в том числе документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации) и позволяющий установить возраст покупателя. Перечень соответствующих документов устанавливается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.
3. Продавец обязан отказать покупателю в продаже табачной продукции, если в отношении покупателя имеются сомнения в достижении им совершеннолетия, а документ, удостоверяющий личность покупателя и позволяющий установить его возраст, не представлен.
4. Не допускается потребление табака несовершеннолетними» [1].

Тем не менее, в современном российском обществе эти требования закона далеко не всегда соблюдаются, что приводит к росту табакокурения среди несовершеннолетних.

В общении людей важное значение имеют моменты объединения, подчеркивающие сходства общающихся по какому-либо признаку. Таковым является и процесс курения. У курящих возникает определенное ситуативное чувство взаимопонимания и солидарности, основанное на осознании общей потребности и восприятия сходства в определенных моментах деятельности.

Чем ниже уровень личностного развития обучающихся, тем сходство для них важнее. Именно поэтому давление среды сверстников на подростка или юношу более сильное, чем на взрослого человека [32, с.173].

Также существует такая зависимость, как алкоголизм. Алкоголизм – это психическая и физическая зависимость, характеризующаяся пристрастием к алкоголю (этиловому спирту), включая напитки его содержащие, например, алкогольные коктейли. «По данным Всемирной организации здравоохранения, алкогольная проблема, рассматриваемая только в медицинском аспекте, занимает третье место после сердечно-сосудистых и опухолевых заболеваний. Роль злоупотребления алкоголем в современном обществе особенно возрастает с учетом связанных с этим явлением психологических и социально-экономических последствий» [53, с.106].

Символический характер приема спиртного утрачивается, и человек начинает ощущать необходимость приема алкоголя с целью достичь определенного желаемого состояния. На каком-то этапе, благодаря действию алкоголя, происходит подъем активности, повышается творческий потенциал, улучшается настроение, работоспособность, но эти ощущения, как правило, кратковременны; они могут смениться понижением настроения, апатией и психологическим дискомфортом.

В последнее время растет сеть учреждений, призывающих избавиться от алкогольной или никотиновой зависимости с помощью кодирования или других методов, не имеющих в своей основе серьезной психологической работы с причинными механизмами аддикции, адекватной личностной коррекции и поддержки. Рекламирование таких служб довольно интенсивное, но, во-первых, носит навязчивый характер, чем может спровоцировать реакцию неприятия, а, во-вторых, способствует упрочению иллюзии, что избавиться от губительной зависимости можно в любое время и без особых усилий.

Длительный прием алкоголя ведет за собой физическую зависимость. Ее характеризуют следующие признаки: явления алкогольной абстиненции (“похмельный синдром”), потеря ситуационного и количественного контроля, повышение толерантности к алкоголю в 8-10 раз по сравнению с изначальной (потребность в большей дозе для достижения прежнего эффекта).

Ещё необходимо рассмотреть такой вид химической зависимости, как прием лекарственных средств в дозах, превышающих терапевтические. Прием транквилизаторов приводит к определённой релаксации, создаётся впечатление, что повышается сообразительность, способность контролировать своё состояние. Риск возникновения аддикции наступает тогда, эти препараты начинают использоваться регулярно, например, в качестве снотворных. Появляются симптомы физической зависимости (частые случаи употребления, попытки прекратить приём и срывы). Малейший психологический дискомфорт становится поводом для приема транквилизаторов. Появляется ряд нарушений состояния: сонливость, трудности с концентрацией внимания, рассеянность (в связи с этим существует риск оказаться жертвой несчастного случая), подёргивание мышц рук и лица.

Психотропные препараты (психоделики) привлекают тем, что резко усиливается восприятие, особенно зрительное. Эти препараты быстро вызывают длительные изменения: иллюзии, галлюцинации, чувство того, что долго тянется время, повышенное настроение, резкая смена настроения. Психотропными препаратами являются не психоделики (или галлюциногены), а вещества, включенные в Перечень психотропных веществ ПККН РФ (постоянный комитет по контролю наркотиков). В этот список входят вещества различных групп; "психотропное вещество" – термин не клинический, а юридический.

Рассмотрим, чем характеризуется приём препаратов бытовой химии. Стремление к приёму высокотоксичных веществ возникает обычно в

подростковом возрасте из любопытства и носит коллективный характер. Нередко эти ингалянты употребляются и детьми. Эффект заключается в том, что развивается состояние “напоминающее опьянение, головокружение “взлёта”, повышенное настроение, беспечность. Могут возникать видения (галлюцинации) типа быстро движущихся кадров мультипликаций”.

Вдыхание паров органических растворителей (бензин, аэрозоли, растворители, эфир, хлороформ, клеи и т. д.) вызывает «необратимые тяжелые поражения внутренних органов, головного и костного мозга, приводит к смертельным исходам» [35, 48].

К нехимическим зависимостям относятся, в частности азартные игры (гэмблинг), ургентные аддикции, интернет-зависимость, сексуальная аддикция, работогольная аддикция. Промежуточное место между химическими и нехимическими аддикциями занимает аддикция к еде, т.к. при этой аддикции задействуется непосредственно биохимические механизмы. Существуют также любовная аддикция, аддикция отношений, аддикция к трате денег, и другие, этих аддикций в своей работе мы не будем касаться.

Далее рассмотрим чем характеризуются нехимические аддикции.

Одна из таких – это гэмблинг. Гэмблинг является патологическим стремлением к азартным играм.

Далее рассмотрим чем характеризуются нехимические аддикции.

Одна из таких – это гэмблинг. Гэмблинг является патологическим стремлением к азартным играм.

Симптомами игровой зависимости могут быть следующие проявления:

- 1) Озабоченность игрой, например, человек думает, где достать деньги на следующую игру.
- 2) Повышенное возбуждение во время игры.
- 3) Использование игры, как средства избавления от неприятных ситуаций.
- 4) Состояние эйфории от игры, когда есть наличные деньги.

5) Попытки отыграться после проигрыша как можно быстрее и др. [12, с.88].

В последнее время страсть к азартным играм приобретает характер эпидемий.

Гэмблерам свойственна низкая самооценка, плохая переносимость фрустрации, слабый контроль над импульсами. Они находят убежище в бегстве в мир фантазий. Игра прочно завоёвывает центральное место в жизни игроков.

Следующая аддикция, которую мы рассмотрим это ургентная аддикция. Она характеризуется тем, что индивид пристращается проживать в пребывании стабильного недостатка времени, а при погружении в иную сферу ощущает уныние и дискомфорт. Зависимость от состояния постоянной нехватки времени. Состояние обусловлено сверхзанятостью, необходимостью принимать участие во многих видах деятельности, ускорением темпа жизни, общей гиперстимуляцией.

У страдающих ургентной аддикцией развивается чувство нарастающего психологического дискомфорта: человек испытывает тревогу, страх того, что он не делает чего-то очень важного для карьеры, семьи, сохранения социального статуса. Отрицательные эмоции при этом более интенсивны и состояние нехватки времени воспринимается как избавление от худшего.

Ургентная аддикция развивается исподволь, незаметно. Время в определенном смысле «невидимо». Человек подвергается сочетанному влиянию внутренних и внешних факторов. В случае благоприятного стечения обстоятельств возникает ощущение возможности справиться с увеличивающимся количеством задач и обязанностей. Он чувствует себя полным сил и энтузиазма – всё выглядит обещающе привлекательно: перспективы увеличения зарплаты, успешной карьеры, больших возможностей выбора. Со временем ситуация постепенно меняется: обязанностей становится больше, свободное время сжимается как

шагреновая кожа, времени на выполнение поставленных задач начинает не хватать. Всё чаще возникает в сознании или вербализуется фраза: «у меня нет времени». Это относится, прежде всего, не к работе, а к сфере межличностных, особенно внутрисемейных отношений. Отсутствие времени ограничивает возможности продуктивных неформальных контактов с близкими людьми.

Ещё одна зависимость – это интернет-зависимость. Она характеризуется через навязчивое желание и стремление применять сеть интернет и излишне пользоваться ей. В современных исследованиях интернет-зависимость изучается как вид компьютерной зависимости (кибер-аддикция). Изучая взаимосвязь идентичности и поведения в интернете, А.Жичкина выявила, что особенность идентичности интернет-зависимых пользователей состоит в стремлении избавиться от требований социального окружения и удовлетворить потребность в эмоциональной поддержке [25].

Для пользователей интернета характерно создание виртуальных личностей, в основе которого лежат мотивационные причины (удовлетворение уже имеющихся желаний). Виртуальные личности являются компенсацией недостатков реальной ситуации. Они могут существовать как «для себя», осуществляя идеал «Я», или, наоборот, реализуя деструктивные тенденции пользователя, так и «для других» – с целью произвести впечатление на окружающих.

Интернетоманию и компьютерную зависимость можно считать как нарушение инстинкта образования социальных групп (общение, коммуникация, социальное взаимодействие и обмен осуществляются лишь виртуально, а не в реальной жизни) [56, с.93].

По данным исследования связи кибер-аддикции с личностными характеристиками (Е.Д. Львина, Л.Ф. Львин, Н.И. Лебедев, 2000-2001гг.) установлено, что почти 9 % учащихся в возрасте 15–17 лет имеют компьютерную зависимость. Выявлено, что использование компьютера и Интернета для игр и развлечений связано с определенными чертами

личности (высокая доминантность, низкая терпимость, низкая самооценка и т.д.).

Как правило, подростки склонные к проявлению Интернет-зависимости испытывают затруднения в общении, предпочитают проводить время наедине с собой [51, с.57].

Выявляется частое сочетание патологического использования компьютера с работооголизмом и патологическим гэмблингом.

Следующая аддикция, которую мы рассмотрим – это сексуальная аддикция, она характеризуется сверхценным отношением к сексу, восприятием лиц, к которым возникают сексуальные влечения, не как личностей со своими особенностями и стремлениями, а как сексуальных объектов. При этом очень значимым, целевым становится «количественный» фактор. Сексуальная аддикция может маскироваться в поведении нарочитой праведностью, целомудрием, становясь при этом теневой стороной жизни. Эта вторая жизнь постепенно приобретает всё большую значимость, разрушая личность.

Также существует работоогольная аддикция. Работогольная аддикция – вид зависимого поведения, характеризующийся излишним интересом индивидуума собственной работой, производственной деятельностью, если индивид полностью отдаётся ей, игнорируя иные грани собственной жизни. Таких людей часто называют трудооголиками. Работогольная аддикция – представляет опасность уже потому, что считается важным звеном в положительной оценке личности и её деятельности. Ургентная зависимость может быть неразрывно связана с работоогольной аддикцией. Трудооголизм в равной степени распространен, как у мужчин, так и у женщин. Работоголизм у зависимого человека заменяет собой привязанность, любовь, другие виды активности [58, с.29.].

К сожалению, за внешней общепринятой респектабельностью работооголизма стоят глубокие нарушения в эмоциональной сфере межличностных контактов. «Как и всякая аддикция, работооголизм является

бегством от реальности посредством изменения своего психического состояния, которое в данном случае достигается фиксацией внимания на работе. Работа не является здесь тем, чем она представляет собой в обычных условиях: работоголик не стремится к работе в связи с экономической необходимостью, работа не воспринимается им лишь как одна из основных частей жизни – она заменяет собой привязанность, любовь развлечения, другие виды активности [34, с.19].

Опишем также распространенную зависимость, такую как аддикция к еде. Пищевая зависимость – это особая форма, вид зависимости, характеризующийся с одной стороны, психологической зависимостью, а с другой, своеобразной «игрой» на предотвращение кажущегося чувства голода. О пищевой аддикции речь идет только тогда, когда еда используется не как средство утоления голода, когда компонент получения удовольствия от приема пищи начинает преобладать и процесс еды становится способом отвлечения от чего-то. Таким образом, с одной стороны происходит уход от неприятностей, а с другой стороны фиксация на приятных вкусовых ощущениях. Анализ этого явления позволяет отметить еще один момент: в том случае, когда нечем занять свободное время или заполнить душевную пустоту, понизить внутренний дискомфорт, быстро включается в химический механизм. При отсутствии еды, даже если нет голода, вырабатываются вещества, стимулирующие аппетит. Таким образом, увеличивается количество съедаемой пищи и возрастает частота приема пищи, что влечет за собой нарастание веса, сосудистые нарушения.

Мы рассмотрели все основные виды нехимических аддикций. Это дало нам понимание, почему аддикции могут возникать и что вообще представляет из себя зависимое поведение.

Рассмотренные нами виды аддиктивного поведения являются формами компенсации недостатков в развитии личности. Объект зависимости, несмотря на специфичность каждого вида аддиктивного поведения, является лишь средством, дающим иллюзорное удовлетворение потребностей (не

путать с иллюзорностью ощущений, они реальны) или разрешение актуальных конфликтов, ослабление внутреннего напряжения. Подросток не может избавиться от зависимости, так как не имеет другого более конструктивного способа разрешения постоянно возникающих трудностей.

Выбор объекта аддикции и, следовательно, формирование соответствующего вида аддиктивного поведения, как правило, случайно. Например, объект может смениться на другой, но аддикция при этом останется (наркоман может стать алкоголиком и наоборот). Это обусловлено тем, что формирование различных видов аддиктивного поведения едино в своей психологической основе.

Аддиктивное поведение детей и подростков – чрезвычайно серьезная и трудноразрешимая проблема, решение которой должно осуществляться консолидированными усилиями специалистов различного профиля. Принимая во внимание сущность феномена зависимого поведения, образовательные учреждения должны вести активную профилактическую деятельность в отношении аддиктивного поведения детей и подростков [54, с. 18].

Аддикция, например, может быть следствием сильной потребности подростков в лидерстве среди сверстников, когда они не в состоянии приобрести статус лидера иным путем [62, с. 193].

Таким образом, мы выяснили, что под аддиктивным поведением следует понимать зависимое поведение, причиной которого может быть прием химических веществ или следование поведенческим паттернам. Существуют химические и нехимические формы аддикции. К нехимическим относятся, в частности азартные игры (гэмблинг), ургентная аддикция, интернет аддикция, сексуальная аддикция, работогольная аддикция, пищевая аддикция и др. К химическим относятся наркомания, табакокурение, алкоголизм, чрезмерное употребление лекарственных средств, приём высокотоксичных веществ (препаратов бытовой химии).

## 1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших подростков

Для того, чтобы подобрать диагностический инструментарий и суметь проинтерпретировать эмпирический материал, необходимо дать психологическую характеристику старшего подросткового возраста. Но для начала сформулируем основные понятия, которые нам также помогут решить задачу исследования.

«Подростковый возраст является наиболее общим термином и обычно означает совокупность телесных и психологических трансформаций, происходящих между детством и взрослостью» [23, с. 9].

Посмотрим, чем же характеризуется психологический возраст. Понятие возраста, предложенное Л. С. Выготским, включает в себя представления о социальной ситуации развития, о кризисных периодах развития, о психологических новообразованиях, возникающих к концу каждого периода и определяющих психическое развитие ребенка, а также о доминирующем развитии в соответствующий сензитивный период отдельных психических процессов, что приводит к неравномерности психологического развития ребенка. Последователи Л.С. Выготского – А. Н. Леонтьев и Д. Б. Эльконин, добавили в характеристику возраста представление о ведущей деятельности ребенка, внутри которой преимущественно осуществляется развитие детской психики. В каждом возрасте выделяется своя ведущая деятельность. Психологический возраст, так же как и умственный возраст, может не совпадать с паспортным возрастом.

Возрастная периодизация – периодизация развития человека от рождения и до смерти, определение возрастных границ этапов в жизни человека, принятая в обществе, основывается на нескольких существенных особенностях развития (социальная ситуация развития, ведущий вид деятельности, новообразование) и может учитывать изменение важности критериев со временем.

Социальная ситуация развития, по мнению Л.С. Выготского, это «...совершенно своеобразное, специфическое для данного возраста, исключительное, единственное и неповторимое отношение между ребенком и окружающей его действительностью, прежде всего социальной» [31, с.125].

«Ведущая деятельность – понятие, позволяющее выделить в спектре видов деятельности ту, которая выражает типичные особенности психологического возраста и определяет формирование ключевых новообразований» [31, с.149].

«Возрастные новообразования Л. С. Выготский определял, как тот новый тип строения личности и ее деятельности, который возникает впервые на данной возрастной стадии и определяет сознание ребенка и его отношение к среде, внутреннюю и внешнюю жизнь, весь ход его развития в данный возрастной период» [31, с.126].

Подростковый возраст – 11–15 лет. Ведущая деятельность – общение в системе общественно-полезной деятельности (учебная, общественно-организационной, трудовой и др.). В этом процессе подросток овладевает навыками общения в разных ситуациях. Важнейшими новообразованиями являются формирование самооценки, критическое отношение к окружающим людям, стремление к «взрослости» и самостоятельности, умение подчиняться нормам коллективной жизни.

М. В. Гамезо, в своей книге «Возрастная психология: личность от молодости до старости», приводит периодизацию, принятую Международным симпозиумом по возрастной периодизации в Москве, в которой подростковый возраст для мальчиков определяется от 13 до 16 лет, а для девочек от 12 до 15 [16, с.10].

Д.Б. Эльконин в своей периодизации психического развития утверждает, что период – старший подростковый возраст длится от 15 до 17 лет.

Социальная ситуация развития – подросток находится в ситуации моратория – нужно самоопределиться.

Ведущая деятельность – учебно-профессиональная.

Кризисы – кризис 17 лет. Завершение эпохи подростничества, начало вступления во взрослость.

Новообразование – ценностные ориентации в сфере идеологии и мировоззрения, построение жизненных планов во временной перспективе. То есть ребёнку в данный возрастной период необходимо профессиональное и личностное самоопределение [60, с.16].

Сферой развития старшего подростка является познавательная деятельность. Становится более специфичной, появляется самообразование.

Для многих подростков, которые переживают кризис 17 лет, характерны различные страхи. Часто тяготящая ответственность перед собой и родными за выбор в учебе и дальнейшей профессии. Также кризис 17 лет характеризуется большой значимостью для подростков их внешности. «Часто подростки недовольны своей внешностью или отдельными её частями. Если внешность не дотягивает до идеала, подросток начинает преувеличивать свои недостатки и стремится их исправить» [40, с.91].

За основу в своей работе мы возьмем периодизацию Д.Б.Эльконина.

Этот возраст называют переходным, потому что в течение этого периода происходит переход от детского к взрослому, от незрелости к зрелости.

Этот переход обуславливается различными изменениями, а именно:

Анатомо-физиологические изменения. С точки зрения данного аспекта развития – это период бурного и в то же время неравномерного физического развития. Происходит усиленный рост тела, совершенствуется мускульный аппарат, идёт интенсивный процесс окостенения скелета. Наблюдается несоответствие в развитии сердечно-сосудистой системы, начинается интенсивная деятельность желез внутренней секреции. Всё это приводит к временным нарушениям психики, сердечно - сосудистой и нервной системы.

Интенсивно изменяется мышечная сила. Однако она отстает в развитии от костной, поэтому старшие подростки кажутся непропорционально

сложенными, долговязыми. Мышечная система еще только развивается, что очень часто приводит к утомлению, слабости, снижению энергии, резкому спаду результатов спортивных занятий [29, с.67].

А значит, в этот период могут иметь место головокружения, головные боли, быстрая утомляемость, слабость. Старший подросток может быть раздражительным или же наоборот вялым, заторможенным или возбужденным, в различных ситуациях. Всё это, безусловно, может сказаться на психике подростка. Самый важный факт физического развития – половое созревание. В связи, с чем появляется неожиданное для подростка влечение к противоположному полу, соответствующих этому влечению мыслей, чувств, переживаний и т.д.

Интеллектуальные изменения. Заметно повышается уровень мышления подростка. Появляется способность самостоятельно мыслить, рассуждать, сравнивать, делать глубокие обобщения и выводы. Более того ярко проявляется нарастающая с каждым годом способность к абстрактному мышлению. То есть развивается способность к конкретизации, иллюстрированию, раскрытию содержания понятия в конкретных образах и представлениях [24, с.89].

Также получает развитие наблюдательность, память, внимание. Восприятие предметов и явлений становится плановым, последовательным и всесторонним. Но, не смотря на такое значительное повышение уровня интеллекта, его использование обусловлено кругом интересов подростка, понятием о полезности.

Личностные изменения. Формирование личности подростка тесно связано с эмоционально окрашенным стремлением активно участвовать в жизни коллектива. Чувство коллективизма, является плодородной почвой для развития таких полезных личностных качеств, как чувство долга и ответственности, стремление к взаимопомощи и так далее. Поэтому предъявление требований к подростку в коллективе и через коллектив один из путей формирования его личности, включающего в себя развитие:

1. Нравственного сознания: нравственных представлений, понятий, убеждений, системы оценочных суждений, которыми подросток начинает руководствоваться в поведении.
2. Самосознания: интерес к себе, своей внутренней жизни, качествам собственной личности, потребность в самооценке, сопоставление себя с другими людьми. Для старшего подростка владение собой уже является самой значимой целью [14, с.137].
3. Чувства взрослости: центральное новообразование в связи, с которым, подросток осознаёт свою готовность жить в коллективе взрослых в качестве полноценного и равноправного участника этой жизни, что в свою очередь влечёт за собой стремление к самостоятельности и независимости.
4. Деятельности общения: потребность в общении, дружбе и товариществе, на почве общих интересов, увлечений, совместной деятельности.
5. Эмоционально-волевой сферы: настойчивость, упорство в достижении цели, умение преодолевать препятствия и трудности [38, с.352].

Общая характеристика старшего подросткового возраста. У девочек происходит резкий скачок в физическом развитии, они обычно выше мальчиков, завершается половое созревание, они менее активны. У подростков наблюдается быстрый рост мускулатуры, переутомление для них опасно.

Особенности возраста:

1. Стремление подростка утвердиться в позиции взрослого, почувствовать себя самостоятельным и уверенным в себе. Подросток хочет найти своё место в жизни, устремляет взгляд в будущее, однако пока это сочетается с позицией школьника; он ещё слишком поглощён школой, учением, взаимоотношениями с товарищами.

Социальная активность подростка заключается в большой восприимчивости к усвоению норм, ценностей и способов поведения, которые существуют в мире взрослых и в их отношениях [15, с. 20].

Необходимо дело, которое отличалось бы от всего, что он делал раньше, и по содержанию, и по организации. К этому стремлению нужно относиться уважительно и помочь.

2. Возрастные особенности старших подростков и их стремление определить своё место среди окружающих приводят к важному следствию. В этот период возникает известное расхождение между тем положением, которое подросток занимает среди окружающих в качестве школьника, и тем, которое ему хотелось бы занимать; на которое он внутренне претендует. Он стал взрослее во всех отношениях: более самостоятельным и умелым, расширился его кругозор и интересы; он стал способен управлять своим поведением, что порождает потребность в какой-то новой позиции. Он хочет признания со стороны окружающих своих больших возможностей и, стало быть, больших прав. Чётко проявляется «стремление к взрослости», «стремление к самостоятельности», «к самоутверждению».

Стремление к взрослости приводит часто к поиску собственного образа жизни и деятельности. Направления поиска бывают различными: бросить школу, начать зарабатывать деньги. Некоторые пытаются утвердить себя в новой позиции, подражая поведению взрослых, начинают курить, одеваться по-взрослому, пробуют наркотики, знакомятся с сексуальными отношениями полов.

Для них также очень характерно внимание к внешнему виду, появляются дорогие и дешёвые (часто безвкусные) украшения, необыкновенные стрижки приходят на смену длинным волосам и так далее. Внешний вид со временем можно откорректировать, а вот огромную опасность представляют наркотики (надо ли говорить о таящейся беде) и, конечно, раннее вступление в интимные отношения.

От этих проблем не нужно уходить, а необходимо объяснять их подросткам, вызывать на откровенность своим тактичным поведением, доброжелательностью, информированностью, компетентностью.

3. Впервые появляется стремление составить некоторую общую картину мира, общее представление о самом себе; появляется ещё неосознанное до конца стремление упорядочить и объединить свои взгляды и отношения. Мышление как бы становится на службу потребности подростка разобраться во всём окружающем. Вместе с тем, развитие мышления в этот период характеризуется ещё неумением подростка охватить богатство и многогранность действительности, с помощью усвоенного им общего понятия.

В этой связи подростку хочется выяснить: зачем живёт человек, какова будет жизнь в дальнейшем, зачем живёт он сам, каким он станет, когда будет взрослым? Формируются зачатки мировоззрения и связанного с ним общего мироощущения. Большое значение для этого имеет продвижение подростка в его умственном развитии. В этот период у старших подростков возрастает способность к абстрактному мышлению, к анализу и обобщению фактов и явлений, то есть к более совершенному способу познания действительности. Данная особенность в сочетании с небогатым пока ещё жизненным опытом делает часто подростка слишком прямолинейным и нетерпимым. Он ещё не умеет выявлять причинно-следственные связи, вникать и учитывать точку зрения другого человека. Эта особенность находит своё выражение и в отношениях с людьми, с которыми он общается.

Иногда человек лишь одним хорошим словом или поступком, или даже жестом может завоевать расположение подростка и заставить его закрыть глаза на присущие этому человеку недостатки. И наоборот, какой-нибудь неблагоприятный поступок, который не характерен для личности в целом, может в корне изменить отношение подростка к этому человеку. Этим объясняются имеющее место в этом возрасте «крушение авторитетов», безжалостность и жестокость.

4. Стремится не только больше знать, но и больше уметь. Совет взрослым: не пытайтесь всё делать сами, больше доверяйте, поручайте

все сложные дела подростку, – не бойтесь ошибок, – идёт нормальный процесс накопления опыта.

5. Старший подросток обладает уже достаточно широкими и разносторонними интересами, которые расширяются и дифференцируются.

Требуется в этот период и выход за рамки общения своего класса, отряда, желание расширить социальные связи, что имеет двойное значение: с одной стороны, обогащает опытом общения, с другой – расширяет, не всегда положительные, социальные связи.

Они с особым увлечением занимаются техникой, спортом, туризмом, участвуют в научных кружках. Этому способствует та огромная информация, которую повседневно получают старшие подростки по радио и телевидению.

6. Появляется повышенная активность, действенность. Чаще всего, наоборот, похвала у старших подростков вызывает обратную реакцию. Особенно агрессивно воспринимаются нравоучения, нотации, разговоры.

7. Старший подросток стремится всё понять, сам во всём разобраться, уяснить своё отношение ко всему, что и кто его окружает. Отсюда склонность спорить, оспаривать, казалось бы, даже «очевидное» перестают воспринимать «на веру». В частых в это время спорах пытаются выявить свою точку зрения, и, если это удаётся, старший подросток начинает страстно утверждать её, даже навязывая другим. Бывает и другая крайность: подростки, осуждая товарища, могут быть настолько жестоки, что явно потребуются ваше вмешательство.

8. Происходит изменение в развитии моральных чувств и сознания. К этому времени подросток уже усвоил определённую систему моральных требований и овладел определёнными нормами взаимоотношений между людьми. К этой области складывается своё личное отношение: одни нравственные нормы и требования начинают действительно определять всё его поведение; другие остаются для него лишь внешними требованиями и либо не выполняются вовсе, либо выполняются только под давлением окружающих. Образование собственных моральных установок и требований

определяет иной характер взаимоотношений старшего подростка не только с отдельными людьми, как мы об этом говорили выше, но и с коллективом в целом.

Старший подросток уже может противостоять влиянию окружающих в том случае, когда он не соответствует его собственным требованиям-убеждениям.

Таким образом, на основе сознательно усвоенных моральных требований у старшего подростка появляется известное «освобождение» от непосредственного влияния коллектива. В этом значительное отличие старших подростков от младших, которые часто были готовы, не раздумывая, идти вслед за коллективом. Такого рода самостоятельность очень ценна, она необходима для становления личности. Появление достаточно осознанных моральных требований и оценок вносит значительные изменения в волевою сферу подростка.

Старшие подростки, сознательно поставив перед собой цель, могут действовать даже в тех случаях, когда содержание деятельности их не привлекает или когда на пути достижения цели у них встречаются серьёзные препятствия.

9. Глубокой и существенной характеристикой личности является преобладание доминирования направленности личности на себя или на других.

В зависимости от этой направленности складываются и многие другие особенности человека. Так, например, направленность на себя часто связана с такими чертами, как зазнайство, жадность, стремление быть на виду, пренебрежение к товарищам и т.д., а направленность на других с такими чертами, как доброжелательность, бескорыстие, готовность пойти на помощь другому и т.д. Тут надо особо учесть, по крайней мере, две психологические особенности старших подростков. Во-первых, то, что на основе возросшей самостоятельности у них возникает активное стремление осуществлять в своей жизни, освоенные ими моральные требования. Во-вторых, то, что

старшие подростки обладают большей зоркостью и наблюдательностью ко всем явлениям окружающей жизни. В связи с этим они замечают в ней каждое несоответствие усвоенным ими моральным нормам. Такое несоответствие очень остро переживается подростками и может привести к обесцениванию самих моральных взглядов и принципов.

10. Следует помнить, что отношения старших подростков со взрослыми значительно усложняются; прямое непосредственное давление (приказ, немотивированное требование) вызывает протест. Зато охотно принимается опосредованное руководство в виде совета или ненавязчивого предложения прийти на помощь.

Если взрослый хочет успешно взаимодействовать с подростками, он должен «завоевать их сознание», убедить их в правильности своих предложений. Если же моральные установки самого подростка являются неправильными, необходимо найти доказательства несостоятельности его взглядов.

Другая особенность взаимоотношения взрослых со старшими подростками заключается в необходимости оказывать им доверие и предоставлять по возможности большую самостоятельность.

В руководстве старшими подростками есть и ещё одно условие: чтобы иметь авторитет у детей этого возраста, надо его завоевать. Подростки чутко улавливают любые противоречия во взглядах старших людей и болезненно относятся к малейшему расхождению между тем, что взрослые утверждают и пропагандируют, и тем, как они сами поступают и думают.

Подводя итог темы об особенностях работы с подростками, важно обратить внимание, что этот интересный и сложный мир делится ещё на мальчиков и девочек. Педагогика не может быть бесполой. У представителей «слабого» и «сильного» полов есть различия в поведении, своеобразие которого вызвано особенностями строения и развития человеческого организма, различиями в устройстве и функционировании нервной системы [48, с. 85].

Школа для подростка создает ритм часов, дней и лет. Школьные работники должны удовлетворять сегодняшние нужды молодых граждан. Подросток – существо разумное, он хорошо знает потребности, трудности и помехи своей жизни. В работе с подростками должны присутствовать не деспотичные распоряжения, не навязанная дисциплина, не недоверчивый контроль, а тактичная договоренность, вера в опыт, сотрудничество. Подросток не глуп дураков среди них не больше, чем среди взрослых [36, с.4].

Далее можно отметить следующие противоречия в развитии личности старших подростков:

Первое противоречие – между сконцентрированностью подростка на собственной личности и насущной потребностью в общении со сверстниками.

Второе противоречие – между притязанием подростков на взрослость, самостоятельность и материальной и эмоциональной зависимостью от взрослых, отсутствием жизненного опыта.

Сосредоточенность на себе, своих проблемах выражается в том, что для формирующегося человека чрезвычайно важно внимание окружающих к его личности, их равнодушное отношение к достижениям и удачам. Понимания, одобрения, восхищения ищет подросток у друзей и родителей.

Эмоциональная зависимость от взрослых находит свое выражение в жажде глубокого понимания родителями, взрослыми.

Актуальные (но неосознаваемые самими подростками) потребности вступают в противоречие с рационально сформулированными целями развития. Старшие подростки самостоятельно не могут осознать свои потребности на рациональном уровне: осуществлять рефлекссию, анализ «Я» им мешает незрелость собственной личности. Но эти потребности присутствуют в структуре личности, существенно влияя на поведение и образ жизни.

Таким образом, дети старшего подросткового возраста очень нуждаются в общении с друзьями, в любви и понимании родителей, близких людей, во внимании окружающих людей к себе, в самопознании.

Их основными особенностями можно считать следующие: сконцентрированность на собственной личности, стремление к самостоятельности, независимости, взаимоотношениям с противоположным полом.

Старший подросток не мыслит себя вне общения со сверстниками, друзьями. Дружба значит для него многое: она позволяет помериться силами – физическими и духовными – с равными себе, оценить себя и других, ощутить свою индивидуальность. Старший подросток, как в зеркало, смотрится в оценку значимых людей, корректирует представление о себе. Поэтому оценка и положительная эмоциональная поддержка родителей, педагогов приобретают для него первостепенное значение. Особенностью многих подростков, например, является стремление всячески избегать критики сверстников и наличие у них страха быть ими отвергнутыми [10, с.243].

«Общение как деятельность подростков в отношениях друг с другом является особой практикой реализации морально-этических норм отношений взрослых и практикой по их усвоению» [68,с.382].

В сложные периоды, когда подростку не по себе в мире взрослых, когда ему не хватает веры в свои силы, он находит поддержку в придуманной жизни. Когда у обучающегося старшего подросткового возраста появляются собственные мысли, и он вмешивается в разговор взрослых, они тут же готовы поставить его на место, тогда как им следовало бы дать ему возможность высказать свое мнение [48, с.3].

«Главные составляющие «Я-концепции» – это реальное «Я» и идеальное «Я». В реальном «Я» можно выделить также следующие компоненты: когнитивный (познавательный), оценочный и поведенческий.

Реальное «Я» подростка включает совокупность его представлений о собственной внешней привлекательности, о своем уме, о способностях в разных областях, о силе характера, общительности, доброте и других качествах.

Познание себя, своих качеств приводит к формированию когнитивного компонента «Я-концепции». С ним связаны еще два – оценочный и поведенческий. Для подростка важно не только знать, какой он есть на самом деле, но и насколько значимы его индивидуальные особенности. Оценка своих качеств зависит от системы ценностей, сложившейся главным образом под влиянием семьи и сверстников. Кроме того, представлениям о себе должен соответствовать определенный стиль поведения.

Помимо реального «Я» «Я-концепция» включает в себя идеальное «Я». При высоком уровне притязаний и недостаточном осознании своих возможностей идеальное «Я» может слишком сильно отличаться от реального.

В плане самоопределения старшего подростка, в том числе и профессионального, большое значение имеет психолого-педагогическая работа, нацеленная на гармонизацию составляющих его «Я-концепции» – реального «Я» и идеального «Я». В этом случае подростками будет актуально восприниматься помощь в самопознании, в согласовании своих представлений о себе со своими реальными возможностями и способностями» [29, с.122].

Важно отметить, что в этот период становится возможным самовоспитание, благодаря развитию у подростка саморегуляции. Старшие подростки не только мечтают о том, какими они будут в ближайшем будущем, но и стремятся развить в себе желаемые качества.

Одной из главных задач педагога является помощь старшему подростку в поиске позитивной перспективы в жизни, в выборе путей получения образования. Это, в свою очередь, серьезно помогает в профилактике делинквентного поведения подростков, появления

алкогольных и наркозависимостей. Подросток получает возможность «собрать» свою личность: поставить цель в жизни, наметить пути самовоспитания, составить предварительный профессиональный.

Таким образом, старший подростковый возраст – это возраст от 15 до 17 лет (с 8 – 9 по 11 классы).

Специфика социальной ситуации развития заключается в том, что подросток находится в положении (состоянии) между взрослым и ребенком – при сильном желании стать взрослым, что определяет многие особенности его поведения. Подросток стремится отстоять свою независимость, приобрести право голоса.

В указанном контексте происходит и смена ведущей деятельности. Роль ведущей в подростковом возрасте играет социально-значимая деятельность, средством реализации которой служит: учение, общение, общественно-полезный труд. Ведущей деятельностью можно считать учебно-профессиональную.

На фоне развития ведущей деятельности происходит развитие психических новообразований возраста, охватывающих в этом периоде все стороны развития личности: изменения происходят в области морали, в половом развитии, в высших психических функциях, в эмоциональной сфере.

Центральные новообразования: самоопределение личностное; самоопределение профессиональное; самообразование; половая идентификация; чувство «взрослости»; переоценка ценностей; автономная мораль.

Кардинально перестраиваются сразу три системы: гормональная, кровеносная и костно-мышечная.

Старший подростковый возраст является сензитивным для формирования психологической культуры личности. Специфика феномена отчуждения в старшем подростковом возрасте и психологические особенности возраста позволяют решить проблему отчуждения в

подростковом возрасте посредством целенаправленного развития Я-концепции.

### **1.3. Формы, методы, средства профилактики табакокурения у старших подростков в школе**

«Курение подрастающего поколения несет в себе риск для нормального развития отдельного ребенка и общества в целом. Школа – важнейший этап в жизни человека, когда можно и нужно прививать ему привычки здорового образа жизни, в частности в отношении отказа от курения» [33, с.3].

Выделяются три основные группы форм профилактической работы по количественному признаку: индивидуальные, групповые и массовые.

Первая группа – это индивидуальные формы, они включают консультирование, беседу, рассказ, которые проводятся один на один. Чаще используются с молодыми людьми, у которых продиагностирована склонность к табакокурению или которые уже имеют опыт использования табачных веществ. Как правило, такие формы реализуются педагогом-психологом в контексте педагогического сопровождения детей и молодых людей, имеющих проблемы в сфере социальной адаптации, и довольно редко включаются в специальные профилактические программы [61, с. 235].

Основу профилактических программ составляют групповые формы работы, это вторая группа, (целевая аудитория представляет собой относительно целостную группу, численный состав которой варьируется от 6–7 до 25–30 человек), среди которых наиболее распространенными являются беседа, дискуссия, лекция, тренинг.

Групповые формы работы позволяют оптимально учитывать особенности целевой аудитории, используются в основном в процессе профилактики, но иногда эффективны при работе с молодыми людьми, имеющими опыт зависимого поведения разного рода. Во втором случае

группы должны формироваться особенно внимательно, чтобы были предотвращены возможности развития табакокурения среди участников программы.

Третья группа, это массовые формы профилактики реализуются в отношении больших групп молодых людей – от 40–50 участников. Они используются только для профилактики и характеризуются значительно меньшей адресностью. Среди участников могут быть молодые люди с разным отношением к табакокурению и опытом аддикций. Их цель – формировать общий негативный фон восприятия табакокурения.

В отношении нехимических зависимостей они практически не используются. Среди массовых форм могут быть названы концерты, шоу-программы, спектакли, лотереи, спортивные состязания, конкурсы, дискотеки, выставки и другие акции. Как правило, профилактический характер этих форм работы выражается в пропагандистском сопровождении (лозунгах, девизах, слоганах) акций: например, рок-концерт «Звезды против сигарет», спортивные соревнования «Мы выбираем жизнь» и т.д. [65, с. 45-46].

Также к формам профилактики табакокурения у подростков можно отнести:

1. Уроки (в форме соревнований и игр – конкурс, КВН, деловая игра, ролевая игра, кроссворд, викторина; основанные на нетрадиционной организации учебного материала – урок мудрости; напоминающие публичные формы общения – пресс-конференция и др.).
2. Внеурочные мероприятия (походы в музеи и театры; акции против зависимости от табакокурения и др. ).
3. Классные часы, направленные на вторичную профилактику табакокурения и пропаганду здорового образа жизни.
4. Консультации родителей по вопросам табакокурения детей (индивидуальные консультации; на родительских собраниях).

Методы профилактики табакокурения.

1. Метод косвенной и скрытой профилактики табакокурения. В этом случае при взаимодействии педагога с учащимися должны затрагиваться индифферентные темы, казалось бы, не имеющие отношения к проблеме табакокурения.

Конечно, проще идти по пути прямого внушения, он менее затратен, но не всегда эффективен. А можно выбрать путь косвенного внушения. При этом воздействие доходит до личности постепенно, благодаря чему в ней постепенно воспитывается антиаддиктивное убеждение, которое никогда не позволит ей попасть в зависимость. Для педагога важно научить старшего подростка мыслить позитивно.

Для того, чтобы педагог мог эффективно влиять на учащихся, он должен и сам определиться, какое место табакокурение занимает в его жизни. Если педагог будет лукавить на этот счет, ученики быстро его раскусят и перестанут доверять, – в таком случае путь к эффективной профилактике, возможно, будет закрыт навсегда.

2. Выявление лидеров в группах старших подростков позволяет поддержать или сформировать у них антиаддиктивные установки и уже через лидеров целенаправленно воздействовать на подростковую группу. Лидер – подросток, обладающий большим творческим потенциалом, способный в малом видеть многое, любящий и любимый родителями, скучать не будет; он не рискует стать наркоманом сам и не даст другим впасть в зависимость [13, с. 115].

Старшие подростки, которые занимаются табакокурением, как правило, берутся под постоянный контроль со стороны преподавателей, родителей [55, с. 16].

До недавнего времени основное внимание уделялось изучению форм поведения, наносящих ущерб здоровью, а не способствующих его укреплению, однако теперь интерес к разработке позитивных показателей здоровья постепенно растет. Повышается интерес людей к таким связанным со здоровьем аспектам, как физическая активность, занятия спортом,

здоровая пища, снятие стрессовых явлений, медитация. Рассматривая рациональный отдых как альтернативу табакокурению, а, следовательно, как необходимый компонент ЗОЖ, нужно рассказать о закономерностях и особенностях, которые необходимо учитывать при его организации [39, с.145].

Отдых должен быть насыщен положительными эмоциями. Отрицательные эмоции, неразрешенные, тревожные, стрессовые ситуации, постоянная неудовлетворенность и раздражительность, уныние – факторы, которые могут привести к зависимости от курения табака.

3. Одно из важных мест в профилактике табакокурения занимают физическая культура и спорт, которые по своим возможностям во много раз превосходят все прочие методы профилактики. При занятии массовым детско-юношеским спортом у ребенка глубоко закладываются принципы здорового образа жизни, он систематически ощущает действие эндорфинов («мышечную радость»), концентрация которых после тренировок у старших подростков повышается значительно больше, чем у взрослых. Эндорфины повышают эмоциональное состояние и снимают депрессивные состояния, страхи, комплекс неполноценности и неуверенности в себе. Поэтому особо важным является включение в любую оздоровительную программу по профилактике табакокурения комплекса физических упражнений прежде всего аэробной и силовой направленности, что позволит активизировать деятельность нейронов головного мозга продуцирующих эндорфины [67, с. 71].

Наконец, занимающийся спортом легче решает вопросы психосоциальной адаптации в школьном и молодежном коллективе.

«В профилактической работе со старшими подростками упор делается на показе отрицательных последствий, на внушении и особенно самовнушении по методу оптимализма, разработанного еще в 1970-х годах доктором Г. А. Личко. Суть оптимализма можно раскрыть в трех позициях:

1. Показ отрицательных последствий в перспективе на будущее.

2. Самовнушение по определенной системе и по формуле: «Признаю алкоголепитие и табакокурение противоестественными, дикими, позорными, нелепыми и недостойными здравомыслящего человека занятиями. Считаю, что нет и не может быть повода для медленного самоотравления». Постоянное повторение этой формулы оказывает весьма заметное психологическое воздействие на старшеклассников.

3. Демонстративное саморазоблачение по типу: «Не давайте мне курить – я заядлый курильщик!» и т.п. Это своего рода защитная реакция от давления окружающих, склонных к бытовым патологическим привычкам. Подобные заявления вызывают сочувствие, интерес, а самое главное – нередко отбивают желание у бывших «сокурильщиков» и «собутыльников» настаивать, убеждать, высмеивать. У школьников может возникнуть ощущение не только личной «нестандартности», но и независимости, победы над собой, ощущение подлинной свободы. В заключение – воздействие «победившего себя» на тех, кто не сумел отказаться от дурных привычек, убеждение их на собственном примере, поиск союзников, единомышленников. Это не только закрепляет самоуважение, но и формирует активную антитабачную позицию» [8, с.49].

К конкретным методам профилактики табакокурения можно отнести:

1. Игра «Сомнительные утверждения». Задача: помочь участникам высказаться о проблеме табакокурения. Как это сделать? Для начала, на трех листах бумаги написать утверждения: «я согласен», «я не согласен», «я не знаю». Приклейте эти листы к трем разным стенам в помещении. Тренер зачитывает различные спорные утверждения, например: не все сигареты опасны; сигареты заставляют нас творчески мыслить; бросить курить совсем не сложно. Вариантов утверждений может быть и больше. Выслушав утверждения, участники игры расходятся к тем листам, которые наиболее точно выражают их мнение. После этого организатор в виде краткого сообщения выражает свои мысли по поводу спорных утверждений. После

чего вопросы можно задать еще раз, возможно, участники поменяют свой взгляд на некоторые проблемы.

2. Игра «Ассоциации». Задача: оценить уровень знаний участников. Как это сделать? Необходимо подготовить ручки и листы бумаги. После этого зачитывается задание: «Назовите первое, что приходит вам в голову при упоминании слов «табакокурение», «никотин» ». Затем нужно дать совсем немного времени, чтобы участники записали слова. После чего все по кругу произносят, что у них написано, и все варианты заносятся в один общий список так, чтобы не было повторов. Полученные ассоциации суммируются [19, с.114].

3. Игра «Марионетки». Задача: почувствовать, как это, когда тобой кто-то управляет. Как это сделать? Разбить участников на группы по трое. Двое в группе – кукловоды, третий – кукла-марионетка. Марионетка не имеет права сопротивляться, это против правил. Для каждой из групп на расстоянии 2 метров, друг напротив друга ставятся два стула. Задача кукловодов – довести марионетку до другого стула и усадить. Можно использовать веревочки или мягкие широкие ленты для большей реалистичности. В конце игры необходимо спросить участников: – Как вы себя ощущаете на месте куклы?

4. Игра-тренинг «Отказ». Задача: научить участников аргументированно отказывать в ситуации выбора. Как это сделать? В маленьких группах, каждую из которых ставят в определенную ситуацию. Например: – Одноклассник хочет оставить у тебя дома какие-то свои вещи, которые тебе совсем не хочется оставлять у себя дома. Лидер среди друзей предлагает попробовать сигареты «за компанию» [20, с.57].

Далее нужно поставить задачу группам сочинить как можно больше причин для отказа. После этого данные ситуации обыгрываются в виде сценок, в которых один – уговаривает, а второй – упорно отказывается.

В профилактике речь идёт прежде всего о формировании у каждого старшего подростка концепции здорового образа жизни, опирающийся на сознательное и ответственное отношение к своему здоровью, не сводящееся

к борьбе с болезнями. Формирование четких представлений обо всех вредных для здоровья факторах и привычках, сознательного негативного отношения к курению и, наконец, твердой установки на недопустимость даже однократного приема сигарет, нетерпимости в отношении возможного табакокурения во всех семьях, учебных и трудовых коллективах.

Средства профилактики табакокурения.

В работе со старшими подростками на первый план выступают средства, несущие научную аргументацию, информацию, раскрывающую тематику, наиболее значимую для этого возраста (здоровье, семья, потомство и т.д.). Проводятся беседы, дискуссии, используются памятки, буклеты, листовки, бюллетени. К средствам, воздействующим больше на эмоциональную сферу, относятся кино- и видеофильмы, озвученные слайды и планшеты или целые комплексы средств наглядной агитации [13, с. 95].

Остановимся на их характеристике более подробно, рассмотрев достоинства и недостатки каждой.

Беседа – это разговор между двумя или более собеседниками, в котором участники могут и должны принимать во внимание специфические особенности личности, мотивы и другие характеристики друг друга. Таким образом, общение носит во многом межличностный характер и предполагает разнообразные способы речевого и неречевого воздействия партнеров друг на друга. Данная технология может быть эффективной только тогда, когда вопросы, определения, оценки прямо или косвенно приглашают собеседника высказывать свое отношение к изложенному мнению [46, с. 164].

Профилактическая беседа – довольно сложная форма работы из-за своей спонтанности. Аудитория, с которой проводится беседа, должна быть настроена и готова к обмену мнениями по заявленной проблеме. Необходимо, безусловно, проводить подготовительную работу, стимулируя готовность группы к общению, но все равно то, как будут реагировать участники в ходе беседы на обсуждаемую тему, довольно сложно предсказать. Ведущий беседы должен быть человеком, обладающим новой и

интересной для аудитории информацией о проблеме – специалистом, практиком, исследователем. За рубежом активно развивается опыт организации профилактических бесед с приглашением людей, успешно преодолевших зависимость и готовых поделиться своим опытом. Гость должен быть подготовлен к профилактической беседе так же, как и аудитория. Его следует проинформировать об ограничениях, которые возможны в отношении определенной возрастной группы. Ведущий беседы должен быть готов к преодолению пауз, пассивности, уметь в нужный момент «повернуть» беседу в другое русло, поставив вопрос или высказав предположение [61, с. 237].

Можно назвать несколько общих этапов организации профилактической беседы:

1. Выбор тематики, проверка заинтересованности аудитории предложенной тематикой.
2. Приглашение гостей, обсуждение содержания беседы.
3. Подготовка аудитории, обеспечение ее предварительной информированности по вопросу беседы.
4. Подготовка ведущего, формулирование вопросов, подбор интересных фактов, цитат, замечаний, которые могут менять ход беседы.
5. Проведение встречи: вводная информационная часть, представление гостей, вводные вопросы гостю, включение группы в беседу.
6. Подведение итогов, формулирование общих выводов.
7. Создание возможностей для свободного общения гостя с интересующимися данной тематикой.
8. Анализ профилактической беседы в профессиональном сообществе [44, с. 59].

Дискуссию – её можно охарактеризовать как вид спора, в рамках которого рассматривается, исследуется, обсуждается какая-либо проблема с целью достичь взаимоприемлемого, а по возможности и общезначимого ее решения. Дискуссия как технология представляет собой последовательную

серию высказываний ее участников относительно одного и того же вопроса, что обеспечивает необходимую связанность обсуждения. Дискуссия предполагает четко поставленную цель, грамотно подобранную систему средств для более эффективного воздействия на участников [9, с.40].

Дискуссия в профилактических целях, как правило, используется для того, чтобы косвенным путем преодолеть у участников какое-либо неверное убеждение, мнение, мифы в сфере табакокурения. Ее достоинством является то, что контраргументы молодой человек слышит не от взрослого человека, которого он может воспринять негативно, а от сверстников – друзей, приятелей, знакомых. Для того чтобы организовать активную и эффективную дискуссию, необходимо:

1. Сформулировать действительно дискуссионный вопрос.
2. Сформировать состав участников дискуссии, готовых отстаивать собственную точку зрения.
3. Оказать поддержку в подготовке к участию в дискуссии обеим сторонам.
4. Серьезно подготовить ведущих дискуссии, которые должны свободно ориентироваться в теме, умело управлять порядком высказываний, следить за регламентом, предотвращать негативные варианты развития дискуссии, подвести итоги.

В ходе дискуссии чаще всего обсуждается следующее: события, проблемы или же прошлый опыт [37, с. 38].

Результат дискуссии должен выражаться в более или менее объективном суждении, поддерживаемом всеми участниками дискуссии или большинством [49, с. 118]. Таким образом, в дискуссии выявляется более четкая и ясная формулировка решения проблемы, снимается, устраняется до известного предела момент субъективности: убеждение одного человека или группы людей соотносится с другими и тем самым объективируется, обретая определенную обоснованность.

Лекция – устное изложение информации, объединенной какой-либо общей темой. Лекция позволяет слушателям получить информацию о какой-

либо проблеме или ряде проблем в процессе непосредственного взаимодействия со специалистом [52, с. 188].

Лекция как доминирующая форма используется в проблемно-ориентированном подходе к профилактике табакокурения. Объем прочно усвоенной информации после окончания лекции невелик, кроме того, на настоящий момент можно говорить об устойчивом негативном стереотипе отношения к лекции у молодых людей. Именно за это лекция как форма профилактической работы часто подвергается критике. Однако у нее есть несколько важных достоинств. В ходе лекции системно, логично и научно излагается большой объем информации. С помощью лекции можно охватить большой объем аудитории, тогда как другие формы рассчитаны на группы максимальным количеством 20–25 человек. Лекция прогнозируема и менее сложна в подготовке, чем другие формы профилактической деятельности [43, с. 51].

Профилактический тренинг – вид активного обучения, основной целью которого является создание условий для преодоления сложившихся деструктивных моделей поведения у молодого человека и формирования опыта активного преодоления трудностей на основе мобилизации собственных ресурсов и потенциалов окружающей его среды.

Профилактический тренинг основывается на понимании того, что возникновение определенных форм поведения старшего подростка, в том числе и аддитивных, является результатом неправильной адаптации его к проблемным и стрессовым ситуациям, возникающим постоянно в процессе жизни. Из-за неспособности решения проблем у человека возникает ощущение собственной безуспешности, беспомощности, неудовлетворенности собой. В результате этого он начинает искать способы ухода от возникших трудностей, одним из таких является табакокурение [61, с. 239].

«Тренинг – особая разновидность обучения через непосредственное «проживание» и осознание возникающего в межличностном взаимодействии

опыта, которая не сводима ни к традиционному обучению через трансляцию знаний, ни к психологическому консультированию или психотерапии» [35, с.7].

В большинстве профилактических тренингов выделяются следующие стадии работы:

- знакомство и мотивация на эффективное участие в работе;
- изучение сформировавшихся поведенческих моделей и возможностей участников группы;
- стимулирование осознание собственных стратегий поведения и ресурсов;
- переосмысление и изменение моделей поведения, развитие имеющихся возможностей;
- систематизация происходящих изменений и полученных знаний [6, с. 29].

Образовательная модель профилактики табакокурения должна строиться на учебно-воспитательных методах деятельности специалистов образовательных учреждений, направленных на формирование у старших подростков знаний о социальных и психологических последствиях табакокурения. В этой связи, профилактику табакокурения, можно рассматривать как компонент здоровьесберегающих технологий, реализация которых, в последние годы, становится приоритетной педагогической задачей.

В заключении следует отметить, что ситуация связанная с формированием табакокурения у старших подростков, является проблемой не только самого аддикта и его ближайшего окружения, но и становится задачей на решение которой необходимо направить усилия государственных и общественных институтов. В конечном итоге целью профилактической деятельности является такой способ организации личностной среды старшего подростка, который сам станет препятствовать формированию и развитию аддиктивной самореализации. Именно данный методологический принцип является основой педагогической профилактики зависимых форм поведения,

которая должна осуществляться в общеобразовательных учебных учреждениях.

Таким образом, к формам профилактики табакокурения у старших подростков в общеобразовательной организации по количественному признаку можно отнести: индивидуальные, групповые и массовые. По качественному содержанию выделяют следующие формы профилактической работы: уроки разной направленности, классные часы, внеурочные мероприятия, консультации родителей.

Общие методы профилактики табакокурения у старших подростков – это 1) метод косвенной и скрытой профилактики табакокурения; 2) выявление лидеров и работа через их потенциал; 3) вовлечение в альтернативные виды деятельности – физическая культура и спорт. Конкретные методы профилактики – это 1) Игра «Ассоциации». 2) Игра «Сомнительные утверждения». 3) Игра «Марионетки». 4) Игра-тренинг «Отказ».

Средства профилактики – это 1) Игра. 2) Дискуссия. 3) Профилактический тренинг. 4) Лекция. 5) Беседа. Также средствами являются материальные ресурсы.

Следует отметить, что игра, дискуссия, тренинг, лекция, беседа могут являться, как методами, так и средствами профилактики табакокурения у старших подростков в школе. Всё зависит от того, с какой целью они применяются, если это метод, то для того, чтобы на практике выработать знания, умения и навыки борьбы с табакокурением, а если это средства, то как способ достижения профилактики у старших подростков.

## **Глава 2. Опытнo-поисковая работа по профилактике табакокурения у старших подростков на примере МБОУ «Гимназия № 1» Елабужского муниципального района Республики Татарстан**

### **2.1. Анализ деятельности школы по вторичной профилактике табакокурения у старших подростков**

Для того, чтобы раскрыть задачи исследования нам необходимо охарактеризовать анализ деятельности школы по вторичной профилактике табакокурения у старших подростков, а именно, какие действия предпринимает гимназия, чтобы разрешить задачу вовлеченности обучающихся в табакокурение.

В гимназии работают несколько специалистов, которые занимаются данной проблемой, в частности, педагог психолог и заведующий воспитательной работой. Ставки социального педагога в данной гимназии нет, что является большим упущением, так как профилактическая работа по данному вопросу могла бы осуществляться, куда в большем объеме.

Но данные функции во многом выполняют другие сотрудники педагогического коллектива. Например, профилактическая функция её можно охарактеризовать, как изучение условий развития ребенка в семье, в гимназии, определения его индивидуально-личностного развития, социального статуса семьи, физического и психологического самочувствия. Этим занимаются педагоги школы, психолог и другие субъекты профилактики в образовательном учреждении.

Под вторичной профилактикой в социальной педагогике принято понимать, целенаправленные действия или комплекс действий, которые направлены на предотвращение формирования зависимости от табачных веществ, и предполагает работу с детьми, употребляющими курением, но признаки аддикции ещё не являются заболеваниями. Другими словами, это работа направлена на тех, кто злоупотребляет табакокурением, но без

сформированной физической зависимости от них.

Планирование профилактической деятельности в гимназии строится следующим образом, текущее – в течение месяца и перспективное – в течение учебного года.

Следует перечислить ресурсы, которые используют в своей работе педагогический состав:

- 1) Материальные – помещение, компьютеры, диагностический пакет, интерактивные доски.
- 2) Интеллектуальные – кадровый ресурс.
- 3) Временной – в течение года.
- 4) Информационные – методические рекомендации.

Для начала необходимо отметить, что специалисты проводят диагностики на предмет табакокурения, такие, как анкету Г.В. Латышева и опросник А.В. Иванова «Выявление подростков склонных к табакокурению». На основании результатов, они понимают на сколько актуальна та или иная зависимость для детей, на какие классы стоит обратить особое внимание в плане первичной и вторичной профилактики.

Вышеперечисленные специалисты проводят различные профилактические мероприятия, которые включают в себя тренинги, а именно «Развитие коммуникативных качеств личности. Как справиться с препятствиями при отказе от курения»; «Формирование индивидуальной точки зрения, отличной от массового. Умение говорить «Нет»». В мероприятия входят игры, которые призваны научить детей противостоять групповому давлению; находить причины не употреблять наркотические вещества; уметь справляться со стрессовыми ситуациями не уходом от реальности, а другими способами.

В гимназии на уровне класса проходят диспуты на тему: «Опасны ли последствия употребления курения?» и на подобные темы. Психолог делает со старшими подростками коллажи, тематика которых, например, социальная реклама о вреде курения. Старшие подростки, под руководством классного

руководителя, рисуют плакат человека, с аддиктивным поведением, мало кого из подростков получившееся зрение оставляет равнодушным. Также они проводят беседы, лекции, с использованием по их завершению видеоматериалов.

Беседы и лекции со старшими подростками являются скорее частью первичной профилактики и не так сильно воздействуют на старших подростков, но порой и они производят очень сильное впечатление на обучающихся, особенно, если подкрепляются примерами из жизни и приведением примеров последствий зависимости от табака.

Одной из основных частей вторичной профилактики в школе является вовлечение старших подростков в здоровый образ жизни, пропаганда здорового образа жизни. Здоровый образ жизни включает в себя: здоровое питание; гигиену; занятия физической активностью и культурой; занятия интеллектуальной деятельностью, которая целесообразна возрасту, то есть нагрузки не должны сильно превышать нормы; благоприятный психологический климат и окружение.

Поподробнее остановимся на занятиях физической активностью, учителя в гимназии вовлекают старших подростков в дополнительное образование и альтернативные виды деятельности. Кружки по настольному теннису и волейболу на базе гимназии прекрасно справляются с задачей вовлечения ребят в здоровый образ жизни. Стоит пояснить, под понятием кружок мы понимаем – группу лиц с общими интересами, которые объединились для постоянных совместных занятий чем-нибудь, а также само такое объединение.

В гимназии проходят спортивно-массовые мероприятия, их проводят учителя физкультуры, при помощи классных руководителей. К таким мероприятиям можно отнести «Веселые старты». Занятия спортом, также очень успешно привлекают обучающихся, это способствует их самореализации и улучшению здоровья, но чрезмерные тренировки, если мы говорим о спорте, могут также и вредить здоровью детей.

Также в гимназии существуют кружок по изобразительному искусству. Их посещают в основном те гимназисты, у которых есть предрасположенность к творчеству. Специалисты гимназии стараются вовлечь тех подростков, которые могут раскрыть свой потенциал. К сожалению, особых дополнительных занятий интеллектуальной направленности в гимназии нет.

В гимназии для того, чтобы предупредить правонарушения опираются на Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120 – ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" (с изменениями и дополнениями). Необходимо также отметить, что психолог в своей работе опирается на Программу формирования здорового жизненного стиля, профилактики зависимости от наркотиков и других ПАВ «Точка опоры». Программа разработана авторским коллективом: под руководством доктора медицинских наук профессора Н.А. Сирота, доктора медицинских наук профессора В.М. Ялтонского.

Любой из классных руководителей знает, кто из его класса старших подростков курит сигареты, это можно определить даже по запаху, также такие подростки, как правило, формируются в группы, ведь употреблять табак одному неинтересно, так как зависимость ещё не катастрофически сильна, да и мнение сверстников продолжает быть авторитетным. Данная ситуация помогает учителям, при поддержке психолога обсуждать эти злободневные вопросы с родителями гимназистов. То есть проходит индивидуальная работа с гимназистами, семьями по обсуждению возникающих трудных ситуаций, а также формулируются выводы для родителей и старших подростков. На родительских собраниях обсуждается тема профилактики табакокурения у подростков, всё это проходит с привлечением психологов. Это также является прекрасно стимулирующим средством для ребят, чтобы бросить эту пагубную привычку.

Также у гимназии происходит активное взаимодействие с другими структурами. Социальными партнерами учреждения являются: Казанский

Федеральный Университет в городе Елабуга, Психологический центр «Шанс», Казанский Авиационный Институт, Камская государственная инженерно-экономическая академия, Национальный парк «Нижняя Кама», Елабужский политехнический колледж, Центр медицинской профилактики, Добровольческий центр «Волонтёр», Музеи города, Общеобразовательные учреждения, Учреждения дополнительного образования. Они также играют важную роль в профилактике у детей табакокурения.

Так же, как и во всех общеобразовательных организациях, ведётся учёт посещаемости и успеваемости обучающихся. На основании многих прогулов и плохих оценок можно более пристально присмотреться к этому подростку и вероятнее всего окажется, что он вовлечен в употребление табачных веществ. То есть эта работа помогает выявить гимназистов, склонных к употреблению табака, либо уже употреблявшего его несколько и более раз в жизни.

Ещё в гимназии есть Совет обучающихся, многие подростки считают за честь туда попасть, это служит отличным альтернативным времяпрепровождением, и деятельность Совета способствует формированию у детей правильных жизненных ценностей и приоритетов, где нет места зависимостям. Самоуправление гимназистов – это самостоятельность в принятии решений, в проявлении инициативы, их реализация в интересах всей группы коллектива. В каждодневной жизни самоуправление ребят выражается в организованной деятельности своего коллектива и на его благо, в анализе своей деятельности, и принятии нужных полезных решений.

Также в гимназии происходит составление социального паспорта классов в отдельности и всей гимназии в целом. Осуществляется мониторинг (процесс регистрации объекта, в сравнении с существующими параметрами и критериями) распространенности курения среди гимназистов. Это способствует выявлению детей и семей группы риска, что также крайне необходимо для понимания того, какие подростки могут злоупотреблять

табакокурением и другими зависимостями, и для какого процента семей эти проблемы могут быть злободневными.

Каждый специалист, но, как правило, это психолог, при проведении индивидуально-диагностической работы стремится установить контакт со старшим подростком и создать доверительную атмосферу, это необходимо, чтобы выявление тех или иных отклонений было достоверным, а гимназист чувствовал себя комфортно, чтобы его морально не травмировать. Для этого педагог должен не только создать уютную рефлексивную среду (например, усадить ребенка, напротив, в мягкое кресло), но и снять статусные барьеры, это вовсе не означает, что они общаются абсолютно на равных, но присутствует чувство взаимоуважения и каждый из участников может высказывать всё, что хочет честно и без страха. Если старшие подростки чувствуют себя комфортно, то они могут смело поделиться тем, что происходит на уровне чувств. Этими и другими приемами, включая невербальные, активно пользуются сотрудники гимназии. Далее можно отметить, что в гимназии происходит организация анонимного и консультативного приёмов для гимназистов, употребляющих табак.

Учителя стараются воздействовать, как на личность, так и на коллектив, в общем. Для того, чтобы воздействовать на группу, в гимназии это класс, можно действовать через лидеров этой группы. Эту практику активно используют педагоги в гимназии. Если лидер является воплощением спортивных и творческих начал, то и остальные, следуя его примеру, начинают развиваться в сторону положительной социальной активности. Если же лидер в классе подвержен плохим привычкам, то и подростки, как правило, слепо следуют его примеру, к такому лидеру чуть ли не в первую очередь нужно применять профилактические меры, так как он является образцом для окружающих. Также на группу в гимназии прекрасно воздействуют, применяя такую меру, как вовлечение старших подростков в общественно-полезную деятельность. Например, районная акция «Обменяй

сигарету на конфету», концерт для ветеранов Великой Отечественной Войны.

Важно для старшего подростка в данный период уже уметь принимать самостоятельные решения, для этого нужно иметь адекватную самооценку. Педагоги гимназии стараются следить за тем, чтобы эмоциональное состояние ребёнка в классе было стабильным, никто не давил на него, давал ему высказаться на уроке, чтобы точка зрения обучающегося учитывалась, особенно это касается гуманитарных предметов, таких как литература или обществознание, где не всегда можно найти однозначно верную позицию. Педагоги используют такой метод, как поощрение, тогда, когда гимназист заслужил этого, это благоприятно сказывается на старшем подростке, особенно на тех, кто склонен занижать свои заслуги и достижения. Подросток с адекватной самооценкой намного менее подвержен негативному влиянию извне.

Старшим подросткам для их правильного, гармоничного развития, нужно быть практически постоянно вовлеченными в интересную обучающую деятельность так, чтобы времени хватало на отдых и простой досуг, но не хватало на курение табака.

В гимназии есть не только стимулирующие методы мотивации к учёбе такие, как поощрение, включающее вручение грамот. Но и рассказывают о том, какие дополнительные альтернативные табакокурению виды деятельности существуют в городе Елабуга, успешно стараются заинтересовать старших подростков пойти туда учиться во внеурочное время. К таким учреждениям дополнительного образования можно отнести следующие, разделим их по направлениям:

1. Техническое творчество, включая робототехнику: «Центр детского технического творчества» ЕМР РТ, МБОУ Дополнительного Образования Детей.

2. Художественное: «Детская Художественная Школа №1 им. И.И. Шишкина», Муниципальное Образовательное Учреждение Дополнительного

Образования Детей; «Детская Художественная Школа №2» ЕМР, МОУ ДОД; «Центр детского творчества»; «Детская музыкальная школа № 1 им. Э. Бакирова»; «Детская Музыкальная Школа №2 Эстрадно-Духового Оркестра».

3. Туристско-краеведческое: «Центр Детско-Юношеского Туризма и экскурсий "ЮЛДАШ" ЕМР РТ, муниципальное бюджетное образовательное учреждение доп. обр. детей.

4. Физкультурно-спортивное: «Детско-Юношеская Спортивная Школа №1»; «Центр детский морской»; «Детско-юношеский лыжный клуб города Елабуга», учр. доп. обр..

5. Социально-педагогическое (лидерство, волонтерство, добровольчество, работа с группами детей, имеющими особые нужды (с ограничениями здоровья), талантливые и одарённые дети): Центр Диагностики и консультирования Шанс-ОМЕТ, МОУ для детей нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи; «Центр Внешкольной Работы» ЕМР, МОУ ДОД; «Центр эстетического воспитания детей «Прометей»»; «Школа Современного Лидера» Некоммерческое Партнерство - Просветительский Центр; Добровольческий центр «Волонтер».

Учителя также организуют и сопровождают старших подростков во внеурочной деятельности. Они вместе ходят в театры, в музеи, в походы. Для обучающихся это не только приятный повод занять свободное от учёбы время, но ещё и возможность заинтересовать детей альтернативными видами деятельности, для будущей их самореализации. Кого-то может вдохновить на искусство, кого-то на эколого-биологическое направление.

В образовательном учреждении происходит выпуск листовок, плакатов, брошюр, о профилактике табакокурения, противопожарной безопасности, о вреде кальянов, о вреде для здоровья курения в общем, например, «Все сигареты вредны». Потом плакаты вешают в коридорах, яркие картинки всегда привлекают старших подростков, они начинают их

исследовать и получают полезную информацию о вреде табакокурения. Размещают листовки на информационных стендах.

Классные руководители проводят тематические классные часы о последствиях вредных привычек, там они дают понять старшим подросткам, что то, как ведут себя их родители, не всегда бывает верным (это касается зависимостей) и нужно уметь формировать свой собственный стиль поведения, не пытаясь подражать всем подряд, иногда даже родным. На классных часах поднимается проблема того, что невозможно справиться с проблемой табакокурения, не понимая того, что она есть и присутствует в каждодневной жизни и «отравляет» её.

По окончании учебного года проводится контроль и оценка результатов работы гимназии по профилактике. Она осуществляется за счет заключительных диагностик и подведения выводов. Выводы эти могут быть локальными по классу, рассматривая каждого индивида в отдельности. Так и более глобальными, например, процентный подсчет изменений по параллели.

Таким образом, мы выяснили, что работу по профилактике табакокурения у старших подростков в гимназии проводят психолог, заведующий по воспитательной работе, классные руководители, а также, если это необходимо, учителя предметники. Возрастные границы детей, на которых распространяется вышеописанная профилактическая деятельность, с 15 до 17 лет (с 9 по 11 классы). Это старшие классы, все мероприятия в гимназии, которые мы перечислили, рассчитаны на них.

Данная работа включает в себя: первичные и заключительные диагностики; профилактические мероприятия, включающие тренинги и игры, диспуты; проведение бесед, лекций, творческих занятий у классов, направленных на профилактику табакокурения. Нужно отметить, что в гимназии очень активно ведётся пропаганда здорового образа жизни. В образовательном учреждении осуществляется вовлечение старших подростков в альтернативные виды деятельности, которые существуют, как в гимназии, так и в городе, большую роль здесь играет общественно полезная

деятельность для старшеклассников, например, работа в Совете обучающихся.

В гимназии проводится организация интересной внеурочной деятельности (походы в музеи, театры) для обучающихся, их сопровождение.

На базе гимназии проводятся индивидуальные консультации семей, по вопросам табакокурения старших подростков. Также реализуется работа с родителями на собраниях, для того, чтобы они могли совместно с сотрудниками гимназии предпринимать действия по профилактике табакокурения у старших подростков.

Классные руководители проводят тематические классные часы, которые направлены на вторичную профилактику табакокурения старших подростков.

Реализуется изготовление печатных, а также вручную написанных информационных материалов для просвещения подростков.

Проведя анализ деятельности школы по профилактике табакокурения у старших подростков, мы выявили, что в гимназии недостаточно разработаны занятия по профилактике табакокурения, поэтому мы предлагаем свой комплекс занятий, который поможет восполнить этот недостаток.

## **2.2. Первичная диагностика уровня табакокурения у старших подростков**

Когда мы говорим о вторичной профилактике табакокурения, мы понимаем, что старший подросток, на которого направлена профилактика, уже курил табак или табачные изделия как минимум несколько раз, но зависимость на физическом уровне у него ещё не сформировалась. Как раз для того, чтобы предотвратить у обучающегося этот процесс, мы должны вначале выявить, у каких старших подростков уже начала формироваться психическая зависимость.

Существует и другое определение. «Вторичная профилактика – этот вид профилактики призван распознать рискованное поведение, его симптомы и попытаться уменьшить их действие» [26, с.18]. Поэтому у обучающихся старшего класса нам нужно провести первичную диагностику, направленную на выявление табакокурения у старших подростков. Диагностику можно определить, как способ определения состояния объекта, его характерных признаков и каких-либо изменений в процессе нормального развития объекта.

В нашем исследовании мы будем пользоваться такой диагностикой, как опрос, которая, как нам известно, включает в себя интервьюирование и различные виды анкетирования. «Опрос можно определить, как метод сбора первичной вербальной информации, основанной на непосредственном или опосредованном социально-психологическом контакте между респондентом и исследователем» [45, с.95]. Метод опроса становится все более популярным в практике исследований. Как мы отметили ранее, опрос может быть непосредственным (беседа, интервью) и опосредованным (анкетирование). Различают так же групповой и индивидуальный опрос, очный и заочный, устный и письменный. В нашей работе мы использовали в основном групповой опрос, в очной форме, в письменном виде.

Все эти методы характеризуются одним ведущим признаком: с их помощью исследователь получает ту информацию, которая заложена в словесных сообщениях опрашиваемых (респондентов). Это, с одной стороны, позволяет изучать мотивы поведения, намерения, мнения и т.п. (все то, что не подвластно изучению другими методами) и, с другой, – делает эту группу методов субъективной [5, с.4].

В отличие от других методов исследования эффективность опроса полностью зависит от двух моментов: во-первых, хочет ли и будет ли респондент отвечать на поставленные вопросы и, во-вторых, может ли он ответить на них. Следовательно, организация любого опроса должна начинаться и подчиняться разработке этих двух моментов; все должно быть

направлено на то, чтобы побудить опрашиваемых дать полные и правдивые ответы на поставленные вопросы [41, с.15].

Для осуществления задачи исследования, нам необходимо провести тест Карла Фагерстрема (Приложение 1), носящий имя разработавшего его шведского ученого, он направлен на определение никотиновой зависимости и позволяет получить количественную оценку никотиновой зависимости. Также этот тест определяет связь между индивидуальным баллом и тяжестью проявления абстинентного синдрома. Под абстинентным синдромом подразумевается совокупность признаков разной степени тяжести, возникающих при полном прекращении курения табака, либо снижении его дозы употребления после частого употребления.

Рассмотрим определение понятия тест – это сжатая, стандартизированная проверка, как правило, не требующая сложных технических устройств, поддающаяся точной обработке полученных сведений.

В исследование принимало участие 23 старших подростка, их возраст 15-16 лет (9 класс). Результаты диагностики представлены в таблице 1.

Таблица 1

#### Результаты по тесту К.Фагерстрема

Степень (уровень) никотиновой зависимости	
Тестируемые (количество подростков)	Уровень зависимости
3 подростка	Высокий
9 подростков	Средний
11 подростков	Низкий

Можно сделать вывод, исходя из полученных данных, что у 11 старших подростков низкий уровень зависимости от никотина. У 9 старших подростков средний уровень зависимости от табакокурения. У 3 старших подростков высокий уровень зависимости. Получается, что у 39 % опрашиваемых средний уровень зависимости от данной вредной привычки. У 13 % класса высокий уровень зависимости, для этой категории старших

подростков уже необходима третичная профилактика, включающая в себя использование препаратов замещения никотина.

У 48 % обучающихся уже сформирована начальная стадия зависимости, которая ещё не требует медикаментозного вмешательства, но уже необходимы профилактические меры по предотвращению психологической зависимости, ориентировано на этих старших подростков нам будет необходимо разработать комплекс занятий по профилактике у них табакокурения. Не было выявлено того, что определенный пол более склонен к зависимости от табака, так как в классе обучается практически поровну девочек и мальчиков.

Чтобы доказать достоверность результатов, мы выбрали диагностику, которая представляет собой анкету Д. Хорна «Оценка типа курительного поведения» (Приложение 2). Исходя из её вопросов и названия, можно сделать вывод, что по данной теме мы можем диагностировать лишь уже курящих людей. Необходимо пояснить, анкета – методический инструмент, основной целью которого является извлечение необходимой социологических и общественно-психологических данных, утверждаемых в варианте комплекта вопросов, закономерно сопряженных с главной проблемой, темой изучения [28, с. 60]. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

#### Оценка типа курительного поведения

Количество подростков	Название типа курительного поведения	Интерпретация результата (Вывод)
2	«Игра с сигаретой»	Человек как бы «играет» в курение. Ему важны «курительные» аксессуары: зажигалки, пепельницы, сорт сигарет.
4	«Расслабление»	Курят только в комфортных условиях. С помощью курения человек получает «дополнительное удовольствие» от отдыха.
5	«Поддержка»	Этот тип курения связан с ситуациями волнения, эмоционального напряжения, дискомфорта. Курят, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом, разобраться в неприятной ситуации.
10	«Жажда»	Данный тип курения обусловлен физической

		привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.
2	«Рефлекс»	Курящие данного типа не только не осознают причин своего курения, но часто не замечают сам факт курения.
0	«Стимуляция»	Курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием: взбадривает, снимает усталость.

По результатам, мы выявили, что у 2-ух из курящих обучающихся второй тип курительного поведения, который называется «Игра с сигаретой». Индивид как бы «играет» в табакокурение. Ему значимы «курильные» атрибуты: зажигалки, пепельницы, вид табака. Например, зачастую такие люди стараются выпускать смог на собственный манер. В основном люди с таким типом курительного поведения и стиля, курят в обстановках общения, с друзьями за компанию. Табакокурением занимаются не часто, как правило, 2-3 раза за сутки.

У 4-ех старших подростков развит именно третий тип курительного поведения, который называется «Расслабление». Курят только в удобных, приятных условиях. В обстоятельствах, когда они отдыхают. С помощью табакокурения индивид получает «дополнительное наслаждение» от досуга. Такие люди долго стараются бросить курить, обычно часто возвращаются к этой пагубной привычке.

Как показала диагностика, 5 старших подростков обладают типом курительного поведения под названием «Поддержка». Он характеризуется тем, что сопряжен с обстановками беспокойства, психологического неудобства, дискомфорта. Дети курят табак, для того чтобы удерживать агрессию, победить стеснительность, сконцентрироваться в не комфортных условиях. Пристрастие к курению у таких людей формируется, равно как к средству, снижающему чувственную напряжённость.

Все это позволяет сделать вывод, что эти старшие подростки курят, как правило, либо чтобы расслабиться, снять напряжение, получить кажущееся

удовольствие, либо чтобы быть в компании, то есть им нравится воспринимать ситуацию, как игру. С такими подростками вполне можно работать в рамках комплекса занятий по вторичной профилактике табакокурения. Напомним, их как раз 11, что подтверждает результаты нашей первой диагностики.

Такой тип курительного поведения, как «Жажда» развит у 10 старших подростков в классе. Данный тип курения обусловлен физической привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается уровень никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.

Курительное поведение, под названием «Рефлекс» выявлен диагностикой у 2 старших подростков в классе. Зависимые данного типа не только не осознают предпосылок своей аддикции, но и, как правило, не отражают сам факт курения. Курят на автомате, выкуривает в день много, 35 и более сигарет в сутки.

Старшим подросткам последних перечисленных двух типов курительного поведения необходима третичная профилактика табакокурения. Поэтому на данную категорию старших подростков комплекс занятий по вторичной профилактике может распространяться, но его точно будет не достаточно, да и его результативность, в конечном счете, окажется минимальной.

В процентном соотношении можно сказать, что по 9 % обладают типом курительного поведения «Игра с сигаретой» и «Рефлекс». 17 % склонны к типу «Расслабление», 22 % к типу «Поддержка», 43 % сильно привязаны к табаку, и их тип курительного поведения называется «Жажда».

Также был проведен опросник отношения подростков к табакокурению автора В.А.Хриптовича (Приложение 3). Он представлен в виде теста. Результаты его представлены в таблице 3:

## Отношение подростков к табакокурению

Количество обучающихся (тестируемых) - всего 23 старших подростка.	Количество баллов	Вывод
21 подростка	160 баллов	Положительное отношение к курению.
2 подростка	120 баллов	Отношение к курению нейтральное.
0	40-80 баллов	Нет предрасположенности к курению. Сам процесс курения не одобряется.

Если взглянуть на эту ситуацию в процентах, то 9 % обладают нейтральным отношением к курению. 91 % положительно относится к курению. Спишем эту небольшую не состыковку в результатах с предыдущими диагностиками на то, что старшие подростки были не полностью искренними при ответах на вопросы.

Понимая всю сложившуюся ситуацию, нам крайне необходимо узнать оценку степени мотивации бросить курить (Приложение 4). Такая оценка может быть проведена с помощью двух крайне простых вопросов. Она не является авторской и не требует практически никаких затрат (временных и др.). С результатами можно ознакомиться в таблице 4:

Таблица 4

## Степень мотивации бросить курить

Подросток	Баллы (результат)	Вывод
7 подростков	Сумма баллов больше 6	Сильная мотивация к отказу от курения
8 подростков	Сумма баллов от 4 до 6	Слабая мотивация к снижению курения
8 подростков	Сумма баллов ниже 3	Отсутствие мотивации бросить вредную привычку курение

В процентах это выглядит следующим образом: 30 % имеют сильную мотивацию к избавлению от табакокурения, по 35 % старших подростков имеют либо слабую мотивацию к отказу от курения, либо вообще отсутствие мотивации.

Необходимо учитывать, что даже среди подростков с высокой мотивацией отказ от табакокурения в течение одного года не будет 100 процентным. Это объясняется тем, что у многих подростков формируется табачная зависимость высокой степени, преодоление которой может потребовать более длительного времени и серьезных мер.

После был проведен опросник-тест В.А.Хриптовича «Отношение подростков к табакокурению», по её результатам, мы пришли к выводу, что все таки большая часть старших подростков в классе, это 91%, положительно относится к курению.

Таким образом, в классе из 23 старших подростков примерно половина нуждаются во вторичной профилактике табакокурения, остальные же старшие подростки уже страдают табачной зависимостью, то есть нуждаются в третичной профилактике, но им также необходим комплекс занятий по профилактике.

По окончании всей диагностической работы, мы решили провести краткий опрос «Оценка степени мотивации бросить курить», на её основании мы выявили, что 70 % либо не имеют мотивации к отказу от курения, либо имеют слабо развитую мотивацию к отказу, лишь 30 % обладают высокой мотивацией.

### **2.3. Комплекс занятий по профилактике табакокурения у старших подростков в школе**

Самая лучшая профилактика – это своевременная информированность по возникающим проблемным вопросам, но в жизни информированности не всегда достаточно у участников образовательного процесса, на которых направлена профилактика. Результативность деятельности будет положительной в том случае, когда все участники будут решать одни вопросы, одинаково заинтересованно стремиться к здоровому образу жизни, а также нравственному и духовному преобразованию. Когда старшие

подростки смогут самостоятельно справляться со сложившейся пагубной привычкой, никотиновой зависимостью. «Личностные проблемы, которые возникают в подростковом возрасте, возможно решить в процессе творческой деятельности, а не за счет сигареты, «табачного тумана обмана», ведущего к необратимым последствиям» [59, с.189].

Целевая аудитория: старшие подростки (15 лет) в образовательном учреждении, с аддиктивным поведением – табакокурением.

В реализации комплекса занятий примут участие:

- обучающиеся гимназии;
- штат сотрудников гимназии (психолог, учителя предметники, заведующий по воспитательной работе), включая администрацию, практиканты.

Цель комплекса занятий: усиление вторичной профилактики табачной зависимости у старших подростков в школе.

Задачи комплекса занятий:

- 1) Увеличить теоретические и практические познания старших подростков о правильном проведении собственного досуга и занятости.
- 2) Формирование у старших подростков ориентации на здоровый образ жизни.
- 3) Формирование у старших подростков навыков противостояния негативному влиянию извне.
- 4) Формирование у старших подростков крайне отрицательного отношения к курению табачных изделий.

Этапы реализации комплекса занятий:

- Первый этап (Начальный) – Просвещение старших подростков о здоровом образе жизни, о его сильных сторонах. Информирование старших подростков об альтернативных видах деятельности.
- Второй этап (Основной) – Он направлен на формирование у старших подростков отвращения к табакокурению, понимание того, к каким негативным последствиям его употребление может привести.

- Третий этап (Заключительный) – Направлен на то, чтобы старшие подростки приобрели коммуникативные навыки, необходимые для формирования активной жизненной позиции и отказа от курения.

Планируемые результаты:

1. У старших подростков расширились знания о проведении своего досуга и внеурочной деятельности.
2. У старших подростков сформировалась ориентация на здоровый образ жизни.
3. У старших подростков сформировались противостояния негативному влиянию извне, связанному с регулярным вовлечением старшего подростка в никотиновую зависимость.
4. Сформированность у старших подростков негативного отношения к курению. У старших подростков сформировалось критическое отношение к своему поведению, они склонны к самоанализу своих поступков.

Содержание комплекса занятий.

Комплекс занятий по профилактике табакокурения у старших подростков в школе, включает в себя следующие занятия:

1. Занятие «Скажи жизни без табака – да!», которое состоит из нескольких упражнений и заключительного опроса:

- Упражнение «Тихая дискуссия» (Приложение 5).
- Упражнение «Как сказать нет» (Приложение 6).
- Рефлексия и заключительный опрос (Приложение 7).

2. Занятие «Быть здоровым – это круто», которое состоит из беседы, дискуссии, показа наглядных информационных материалов:

- Беседа «Здоровый образ жизни» (Приложение 8).
- Дискуссия «Слабые и сильные стороны курильщика» (Приложение 9).
- Показ видеофильма «Правда о табаке»; показ презентации «Здоровье – это новые возможности».

3. Занятие «Курение наш враг», которое состоит из следующих составляющих:

- Групповой рисунок «Мир в дыму» (Приложение 10).
  - Лекция на тему «Последствия зависимости от никотина» (Приложение 11).
  - Игра «Отказ от сигареты» (Приложение 12).
4. Занятие «Как распрощаться с никотином», включает в себя:
- Беседа «Мифы, реклама» (Приложение 13).
  - Упражнение «Покажи любимое дело» (Приложение 14).
  - Рассказ детям об альтернативных видах деятельности.

Таблица 5

Комплекс занятий по профилактике табакокурения  
у старших подростков

№	Занятие	Цель	Задачи
1	Занятие «Скажи жизни без табака – да!»	Создание у старших подростков основ здорового образа жизни, способов принятия ответственности	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Способствовать переоценке жизненных ценностей.</li> <li>• Формировать необходимые навыки стиля ЗОЖ.</li> <li>• Развивать навыки уверенного поведения.</li> </ul>
2	Занятие «Быть здоровым – это круто»	Рассказ старшим подросткам о здоровом образе жизни, выработка у них неприятного отношения к табакокурению	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Рассмотреть здоровье как основную ценность человеческой жизни и человеческого общества.</li> <li>• Сформулировать понятие “Здоровье человека”.</li> <li>• Раскрыть позитивные и негативные факторы, влияющие на здоровье человека.</li> <li>• Формирование неприязни к табакокурению.</li> </ul>
3	Занятие «Курение наш враг»	Информирование о воздействии курения на организм и психику. Создание условий для формирования собственного объективного отношения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Осознание причин почему их тянет к курению.</li> <li>• Формирование навыков отказа, которые необходимы во время того, когда подросток</li> </ul>

Продолжение таблицы 5

		к проблеме.	пытается бросить курить.
4	Занятие «Как распрощаться с никотином»	Объективное информирование об отрицательном влиянии табакокурения. Формирование знаний у старших подростков об альтернативных видах деятельности, в противовес табакокурению.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирование навыка распознавания манипулятивных влияний.</li> <li>• Формирование знаний о том, как интересно можно проводить внеурочную деятельность.</li> </ul>

Также определим формы, методы, предполагаемый результат по каждому занятию (см. табл. 6-9):

Таблица 6

Занятие «Скажи жизни без табака – да!»

Форма	Групповая.
Метод	Упражнение.
Предполагаемый результат	Развитие у старших подростков навыков уверенного поведения. Сформированность у старших подростков начальных навыков ЗОЖ.
Занятие включает в себя	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Упражнение «Тихая дискуссия»;</li> <li>• Упражнение «Как сказать нет!»;</li> <li>• Рефлексия и заключительный опрос.</li> </ul>

Таблица 7

Занятие «Быть здоровым – это круто»

Форма	Групповая.
Метод	Беседа; Дискуссия.
Предполагаемый результат	У детей должно появиться желание вести ЗОЖ. Старшие подростки должны научиться понимать, в чем состоит вред для курящего человека и должны начать негативно относиться к этой аддикции.
Занятие включает в себя	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Беседа «ЗОЖ»;</li> <li>• Дискуссия «Сильные и слабые стороны курильщика»;</li> <li>• Видео «Правда о табаке» и презентация.</li> </ul>

Таблица 8

Занятие «Курение наш враг»

Форма	Групповая.
Метод	Лекция; Игра.

Предполагаемый результат	Сформированность навыка отказа у старших подростков. Усвоение старшими подростками знаний о последствиях курения.
Занятие включает в себя	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Игра «Отказ от сигареты»;</li> <li>• Лекция «Последствия зависимости от никотина»;</li> <li>• Групповой рисунок «Мир в дыму».</li> </ul>

Таблица 9

## Занятие «Как распрощаться с никотином»

Форма	Групповая.
Метод	Беседа; Упражнение; Рассказ.
Предполагаемый результат	Сформированность навыка распознавания манипулятивных влияний. Формирование знаний у старших подростков об альтернативных видах деятельности.
Занятие включает в себя	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Беседа «Мифы, реклама»;</li> <li>• Упражнение «Покажи любимое дело»;</li> <li>• Рассказ школьникам о том, какие существуют альтернативные виды деятельности.</li> </ul>

Таким образом, данный разработанный комплекс занятий в рамках вторичной профилактики табакокурения направлен на формирование у старших подростков положительной ориентации на здоровый образ жизни и формирование навыков социальной адаптации, а также противостояния негативному влиянию окружения, которые крайне необходимы детям старшего подросткового возраста в повседневной жизни.

Также этот комплекс занятий направлен на то, чтобы помочь старшим подросткам находить альтернативные адекватные способы расслабиться, и развить у них понимание того, что в компании с людьми можно не только курить и тем самым быть «компанейским интересным человеком», но и культурно проводить время.

## Заключение

В данной работе были раскрыты теоретические основы профилактики аддиктивного поведения у старших подростков в школе. Также была проведена опытно-поисковая работа по профилактике табакокурения у старших подростков, на примере МБОУ «Гимназия № 1» Елабужского муниципального района Республики Татарстан.

Проанализировав понятие «аддиктивное поведение», мы сделали вывод, что оно определяется, как зависимое поведение, причиной которого может быть прием химических веществ или следование поведенческим паттернам. Следует различать химические и нехимические формы аддикции. Введя ограничение, в практической части нашей работы, мы рассматривали такой вид химической аддикции, как табакокурение.

В ходе решения второй задачи исследования, мы дали психолого-педагогическую характеристику старших подростков. За основу в своей работе мы взяли периодизацию Д.Б. Эльконина, который определяет старший подростковый возраст, как период от 15 до 17 лет. Центральными новообразованиями данного возраста можно назвать личностное и профессиональное самоопределение. Ведущий вид деятельности в данный возрастной период – учебно-профессиональная.

В ходе написания работы мы рассмотрели формы, методы и средства профилактики табакокурения у старших подростков. К методам профилактики табакокурения относятся метод косвенной и скрытой профилактики табакокурения, выявление лидеров и работа через их потенциал, вовлечение в альтернативные виды деятельности. К средствам профилактики относятся дискуссия, игра, профилактический тренинг, лекция, беседа.

Проанализировав деятельность МБОУ «Гимназия № 1» Елабужского муниципального района Республики Татарстан, мы пришли к выводу, что в

этом учебном заведении нет комплекса занятий, направленных непосредственно на профилактику табакокурения у старших подростков.

В ходе работы была проведена первичная диагностика уровня табакокурения у старших подростков – тест К. Фагерстрема «Уровень никотиновой зависимости». Благодаря этой диагностике мы выявили, что у 39 % старших подростков средний уровень зависимости от никотина. У 13 % класса высокий уровень зависимости, для этой категории детей уже необходима третичная профилактика, включающая в себя использование препаратов замещения никотина. У 48 % старших подростков уже сформирована начальная стадия зависимости от табакокурения, которая ещё не требует медикаментозного вмешательства, но уже необходимы профилактические меры по предотвращению психологической зависимости. В ходе решения пятой задачи исследования также дополнительно использовались следующие эмпирические методы: анкета Д. Хорна «Оценка типа курительного поведения», тест В.А. Хриптовича «Отношение подростков к табакокурению», опрос «Степень мотивации бросить курить».

На основе теоретических и полученных эмпирических данных мы разработали комплекс занятий по профилактике табакокурения у детей старшего подросткового возраста.

Таким образом, гипотеза в процессе проверки нашла подтверждение. Задачи решены, цель достигнута.

## Список использованной литературы

1. Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ (с изм. ред. от 30.12.2015.) «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» [Электронный ресурс]. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Андреева Г. М. Социальная психология: учеб. для студентов вузов. М.: Аспект-Пресс, 2000. 373 с.
3. Андриенко Е. В. Социальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А.Сластенина. М.: Издательский центр «Академия», 2000. 264 с.
4. Асеева А. Д. Психологические особенности личности, способствующие развитию зависимого поведения // Научный журнал КубГАУ. 2014. № 101.С.129-145.
5. Ашмарин Б.А. Методика педагогических исследований: учеб., пособие ЛГПИ им. А.И. Герцена. М.: «Физкультура и спорт», 2002. 223 с.
6. Балаян С.Е., Фаррахова Э.Р. Профилактика аддиктивного поведения подростков// В мире научных открытий. 2014. № 11.13. С.25-30.
7. Бароненко В. А., Рапопорт Л. А. Здоровье и физическая культура студента. М.: Издательский дом «Альфа-М», 2012. 325 с.
8. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики. М.: Издательский центр «Академия», 2000. 192 с.
9. Блинова Л.А., Басалаева Н.В. Проблема диагностики и профилактики аддиктивного поведения у подростков//В сборнике: Молодежь Сибири – науке России Международная научно-практическая конференция. Красноярск, 2014. С.39-41.
10. Божович Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2009.400 с.
11. Большой психологический словарь / Под ред. Б. Г. Мещерякова, акад. В. П. Зинченко. М.: Прайм-Еврознак, 2003. 672 с.

12. Быковская Е.В. Как избавиться от игровой зависимости. М.: Эксмо, 2007. 256 с.
13. Вайнер Э. Н., Драганова О. А. Психолого-педагогические основы профилактики аддиктивного поведения в молодёжной среде: учебно-методическое пособие. Липецк, 2011. 184 с.
14. Волков Б.С. Возрастная психология. М.: ВЛАДОС, 2005. 343 с.
15. Волков Б.С. Психология подростка. М.: Пед. общество России, 2001. 160 с.
16. Гамезо М.В., Герасимова В.С., Горелова Г.Г. Возрастная психология: личность от молодости до старости. М.: Педагогическое общество России, 2001. 272 с.
17. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. Воронеж: НПО «МОДЭК», 2003. 240 с.
18. Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании. Ростов н/Д: Феникс, 2003. 352 с.
19. Грецов А. Психологические тренинги с подростками. Спб.: Питер, 2008. 368 с.
20. Грецов А. Тренинги развития с подростками: творчество, общение, самопознание. СПб.: Питер, 2011. 461 с.
21. Гусева Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей. СПб: Речь, 2005. с. 247-256 с.
22. Данилин А., Данилина И. Как спасти детей от наркотиков. М.: ЗАО Изд. Центрполиграф, 2001. 348 с.
23. Дебесс М. Подросток. СПб.: Питер, 2004. 127 с.
24. Дольто Ф. На стороне подростка. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2010. 368 с.
25. Егошкин Ю. В. Новые пути интеграции проблемных детей в школьный социум. Автореф. на соис. уч. ст. докт. псих. наук. М., 2002. 45 с.
26. Елькин И.О., Набойченко Е.С. Профилактика зависимого поведения подростков: учеб. пособие. Екатеринбург: И.Г. Исаковой, 2006. 163 с.

27. Заикин Н., Никитин А. Спасибо, не курю. М.: Мол.гвардия, 2000. 174 с.
28. Казанская В.Г. Педагогическая психология: учеб.пособие. Спб.: Питер, 2003. 366 с.
29. Казанская В. Г. Подросток. Трудности взросления. СПб.: Питер, 2008. 282 с.
30. Калининченко О. Ю., Малыгин В. Л. Аддиктивное поведение: определение, модели, факторы риска // ВНМТ. 2005. № 3. С.36-38.
31. Карабанова О.А. Возрастная психология. М.: Айрис-пресс, 2005. 238 с.
32. Колесов Д.Б. Болезни поведения. Воспитание здорового образа жизни. М.: Дрофа, 2002.192 с.
33. Корепанова Т. Модульный курс профилактики курения. М.: Чистые пруды, 2009. 32 с.
34. Короленко Ц. П. Работоголизм – респектабельная форма аддиктивного поведения. // Обозр. психиат. и мед. психол., 2009. С.17–29.
35. Короленко Ц. П., Донских Т. А. Семь путей к катастрофе. Новосибирск: Наука, 2001. 224 с.
36. Корчак Я. Как любить ребенка. Екатеринбург: У-Фактория, 2003. 352с.
37. Крайг Г. Психология развития. СПб: Питер, 2000. 992 с.
38. Крутецкий В. А. Психология: Учебник для учащихся пед. училищ. М.: Просвещение, 2007. 352 с.
39. Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфенов Ю.А. Профилактика социальных отклонений (превентология): учебно-методическое пособие. – 2-е изд., доп. и перераб. СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2011. 244 с.
40. Лемеш Ю. Общаться с подростком – как? М.: АСТ, 2010. 286 с.
41. Лудченко А.А., Лудченко Я.А., Примак Т.А.. Основы научных исследований: учеб. пособие. М.: О-во "Знания", 2001. 15 с.

42. Максименкова Л. И. Аддиктивное поведение в подростковом возрасте как психологическая проблема // Вестник Псковского государственного университета. 2008. №5. С.126-130.

43. Матвеева Т.В. Вопросы о профилактике аддиктивного поведения подростков // Составляющие научно-технического прогресса. 2013. № 4. С. 51-53.

44. Матусевич М.С., Макарова Л.П., Плахов Н.Н. Организация профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте // Молодой ученый. 2014. № 3 (62). С. 58-60.

45. Методы социальной психологии: учеб. пособие для вузов/Под общ. ред. Н.С.Минаевой. Москва, 2007. 351 с.

46. Организация работы с молодежью: учеб. пособие / под ред. Е.П. Агапов, Л.С. Деточенко. М: Директ-Медиа, 2015. 738 с.

47. Пайффер В. Как избавиться от вредных привычек навсегда. Бел.: Книжный клуб семейного досуга, 2007. 250 с.

48. Подольский А., Идобаева О., Идобаев Л. Подросток в современном мире. Заметки психолога. СПб: КАРО, 2007. 272 с.

49. Рай Л. Развитие навыков тренинга. СПб.: Питер, 2002. 208 с.

50. Российская педагогическая энциклопедия «Большая Российская Энциклопедия»: В. Г. Панов. Москва, 2005. 485 с.

51. Саглам Ф.А. Исследование проблемы Интернет-аддикции в подростковом возрасте // Педагогическое образование и наука. 2008. № 4. С. 55- 58.

52. Сальникова О. Д. Профилактика аддиктивного поведения у подростков / Образование и наука в современных условиях сб. мат. II Междунар. науч.-практ. конф.. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. С. 187–188.

53. Свищёва Т.Я. От рюмки в бездну и ... обратно. СПб.: «ДИЛЯ», 2001. 256 с.

54. Симатова О. Б. Некоторые аспекты организации профилактики аддиктивного поведения у детей и подростков в учреждениях образования // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2007. №40. С.14-18
55. Симатова О.Б. Сущность и содержание психолого-педагогической работы с подростками в школьной системе профилактики аддиктивного поведения // Наука и бизнес: пути развития. 2013. № 1 (19). С. 12-18.
56. Смирнов А. В., Прядеин В. П. Аддиктивное поведение с позиций эволюционно-этологического подхода// Педагогика. Психология. 2012. № 1.С. 93-95.
57. Смирнов А.В. Аддикции и кадровая безопасность: методич. пособие. Екатеринбург: Урал; 2009. 101 с.
58. Смирнов А.В. Опросник диагностики аддикций «ОДА-2010»: методич. пособие. Екатеринбург: Урал; 2010. 200 с.
59. Социальная педагогика: традиции и инновации: Материалы всероссийского конгресса социальных педагогов с международным участием. Екатеринбург, 2009. 104 с.
60. Степанов В.Г. Психология трудных школьников: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Изд.центр «Академия», 2001. 336 с.
61. Технологии социальной работы с молодежью: учеб. пособие; под ред. Н. Ф. Басова. М.: КНОРУС, 2016. 392 с.
62. Титова С.В. Дети группы риска в общеобразовательной школе. СПб.: Питер, 2008. 240 с.
63. Усова Е. Б. Психология девиантного поведения. Минск: Изд-во МИУ, 2010. 180 с.
64. Фетискин Н. П. Психология аддиктивного поведения: научно-методическое изд. Кострома: КГУ, 2005. 14 с.
65. Хабарова Д.О., Федюченко А.А., Федюченко В.Ю., Петрова Г.Н., Богданова Т.Ю., Савельева Л.А. Модель профилактики аддиктивного поведения и ее применение в школьной педагогической практике //

Международный научно-исследовательский журнал. 2015. № 3-4 (34). С. 45-46.

66. Шабалина В. В. Психология подростка. URL: <http://www.narcom.ru/publ/info/316> (дата обращения: 14.04.2016).

67. Шаломова Е. В. К вопросу о профилактике аддиктивного поведения подростков // Апробация. 2014. № 10. С. 69-72.

68. Эльконин Д.Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Изд. центр «Академия», 2006. 384с.

**Тест К. Фагерстрема «Степень никотиновой зависимости»**

Шкалы: степень никотиновой зависимости от табакокурения.

Назначение теста: Диагностика степени никотиновой зависимости.

Инструкция к тесту: Пожалуйста, ответьте на вопросы теста. Отвечая на предложенные вопросы необходимо быть абсолютно честными.

Он состоит из следующих вопросов:

1. Как скоро вы тянетесь за сигаретой, после того как проснетесь?
  1. В течении первых 5 минут. 2. Через 6 – 30 минут. 3. Через 31 – 60 минут.
  4. Более, чем через 60 минут.
2. Тяжело ли вам воздержаться от курения в тех местах, где оно запрещено?
  1. Да. 2. Нет.
3. От какой сигареты вам было бы тяжелее всего воздержаться?
  1. От утренней. 2. От последующей.
4. Сколько сигарет в день вы выкуриваете?
  1. До 10. 2. От 11 до 20. 3. От 21 до 30. 4. Более 30.
5. Когда вы больше курите – утром или на протяжении дня?
  1. Утром. 2. На протяжении дня.
6. Курите ли вы во время болезни, когда должны придерживаться постельного режима?
  1. Да. 2. Нет.

Ключ к тесту.

Вопрос первый: 1 вариант ответа – 3 балла, 2 – 2 балла, 3 – 1 балл, 4 – 0 баллов.

Вопрос второй: 1 вариант ответа – 1 балл, 2 – 0 баллов.

Вопрос третий: 1 вариант ответа – 1 балл, 2 – 0 баллов.

Вопрос четвертый: 1 вариант ответа – 0 баллов, 2 – 1 балл, 3 – 2 балла, 4 – 3 балла.

Вопрос пятый: 1 вариант ответа – 1 балл, 2 – 0 баллов.

Вопрос шестой: 1 вариант ответа – 1 балл, 2 – 0 баллов.

Интерпретация результатов теста:

- от 0 до 3 баллов – низкий уровень зависимости. При решении прекратить курение основное внимание должно быть уделено психологическим факторам. Если человек набрал менее 4 баллов, ему вероятно удастся бросить курить, не прибегая к медикаментозным средствам. Не стоит откладывать этот шаг на завтра.
- 4 – 5 баллов - средний уровень зависимости. Желательно использование препаратов замещения никотина. Собрав свою силу воли, человек вполне способен бросить курить.
- 6 – 10 баллов – высокий уровень зависимости. Резкий отказ от курения может вызвать неприятные ощущения в организме. Справиться с ними помогут препараты замещения никотина.

### Анкета на определение типа курительного поведения

Для определения типа курительного поведения Вам представлена анкета, разработанная Д. Хорном.

На основании анкеты выделяют курительное поведение шести типов: «стимуляция», «игра с сигаретой», «расслабление», «поддержка», «жажда», «рефлекс». Тип курительного поведения в большинстве случаев носит смешанный характер, но опрос по анкете позволяет выделить преобладающий тип курения.

Анализ своего курительного поведения позволит вам сделать важный шаг к успешному избавлению от курения.

Анкета предназначена для самозаполнения и может быть оценена самостоятельно или медицинским работником.

Цель: определение типа курительного поведения.

Инструкция по заполнению:

Ниже представлены утверждения, сделанные курильщиками. Насколько эти ощущения характерны для Вас? Как часто Вы ощущаете то же самое? Дайте ответ на каждый вопрос, обводя цифру в соответствующей колонке.

Категории вопросов		Всегда	Часто	Не очень часто	Редко	Никогда
А	Я курю для того, чтобы не дать себе расслабиться	5	4	3	2	1
Б	Частичное удовольствие от курения я получаю еще до закуривания, разминая сигарету	5	4	3	2	1
В	Курение доставляет мне удовольствие и позволяет расслабиться	5	4	3	2	1
Г	Я закуриваю сигарету, когда выхожу из себя, сержусь на что-либо	5	4	3	2	1
Д	Когда у меня кончаются сигареты, мне кажется невыносимым время, пока я их не достану	5	4	3	2	1
Е	Я закуриваю автоматически, не замечая этого	5	4	3	2	1
Ж	Я курю, чтобы стимулировать, поднять тонус	5	4	3	2	1

З	Частичное удовольствие мне доставляет сам процесс закуривания	5	4	3	2	1
И	Курение доставляет мне удовольствие	5	4	3	2	1
К	Я закуриваю сигарету, когда я расстроен чем-то	5	4	3	2	1
Л	Я очень хорошо ощущаю те моменты, когда не курю	5	4	3	3	1
М	Я закуриваю новую сигарету, не замечая, что предыдущая еще не догорела в пепельнице	5	4	3	2	1
Н	Я закуриваю, чтобы "подстегнуть" себя	5	4	3	2	1
О	Когда я курю, удовольствие я получаю, выпуская дым и наблюдая за ним	5	4	3	2	1
П	Я хочу закурить, когда удобно устроился и расслабился	5	4	3	2	1
Р	Я закуриваю, когда чувствую себя подавленным и хочу забыть обо всех неприятностях	5	4	3	2	1
С	Если я некоторое время не курил, меня начинает мучить чувство голода по сигарете	5	4	3	2	1
Т	Обнаружив у себя во рту сигарету, я не могу вспомнить, когда я закурил ее	5	4	3	2	1

Ключ к анкете. Тип курительного поведения определяется суммой баллов на следующие утверждения:

А+Ж+Н = Стимуляция;

Г+К+Р = Поддержка;

Б +З +О = "Игра" с сигаретой;

Д+Л+С = Жажда;

В +И +П = Расслабление;

Е+М+Т = Рефлекс.

Сумма баллов 11 и более указывает на то, что вы курите именно по этой причине. Сумма баллов от 7 до 11 говорит о том, что это в некоторой степени может быть причиной курения. Сумма меньше 7 – данный тип курения для вас не характерен.

Интерпретация результатов теста. Согласно анкете выделяют следующие типы курительного поведения:

1-й тип – «Стимуляция». Курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием: взбадривает, снимает усталость. Курят, когда работа не ладится. У курящих с данным типом отмечается высокая степень психологической зависимости от никотина. У них часто отмечаются симптомы астении и вегето-сосудистой дистонии.

2-й тип – «Игра с сигаретой». Человек как бы «играет» в курение. Ему важны «курительные» аксессуары: зажигалки, пепельницы, сорт сигарет. Нередко он стремится выпускать дым на свой манер. В основном курят в ситуациях общения, «за компанию». Курят мало, обычно 2-3 сигареты в день.

3-й тип – «Расслабление». Курят только в комфортных условиях. С помощью курения человек получает «дополнительное удовольствие» от отдыха. Бросают курить долго, много раз возвращаясь к курению.

4-й тип – «Поддержка». Этот тип курения связан с ситуациями волнения, эмоционального напряжения, дискомфорта. Курят, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом, разобраться в неприятной ситуации. Относятся к курению как к средству, снижающему эмоциональное напряжение.

5-й тип – «Жажда». Данный тип курения обусловлен физической привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.

6-й тип – «Рефлекс». Курящие данного типа не только не осознают причин своего курения, но часто не замечают сам факт курения. Курят автоматически, человек может не знать, сколько выкуривает в день, курит много, 35 и более сигарет в сутки. Курят чаще за работой, чем в часы отдыха; чем интенсивнее работа, тем чаще в руке сигарета.

**Опросник отношения подростков к табакокурению (автор В.А.Хриптович).**

Инструкция: ниже приводятся некоторые утверждения, которые обычно высказывают подростки по поводу курения. Внимательно прочтите их. Не спешите с ответами, будьте искренними. Помните, что нет «правильных» или «неправильных» ответов. Отметьте вариант, обозначающий степень Вашего согласия с каждым из утверждений.

1. Не курить - это круто:	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
2. Курение успокаивает нервы	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
3. Курение делает людей менее активными и менее энергичными	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
4. Курение - это напрасная трата денег	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
5. Курение - это слишком дорогая привычка	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
6. Курение способствует похудению	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
7. Курение - это интересное времяпрепровождение	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
8. Курение опасно для здоровья	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
9. В курении есть особый шик	1)полностью НЕ согласен

	<p>2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее согласен  5)полностью согласен</p>
10. Курение - это напрасная трата времени	<p>1)полностью согласен  2)скорее согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее НЕ согласен  5)полностью НЕ согласен</p>
11. Курить - это круто	<p>1)полностью НЕ согласен  2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее согласен  5)полностью согласен</p>
12. Курение делает подростков более интересными	<p>1)полностью НЕ согласен  2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее согласен  5)полностью согласен</p>
13. У курильщиков зубы становятся желтыми	<p>1)полностью согласен  2)скорее согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее НЕ согласен  5)полностью НЕ согласен</p>
14. Курение дает возможность собраться с мыслями	<p>1)полностью НЕ согласен  2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее согласен  5)полностью согласен</p>
15. Курение - это приятные ощущения	<p>1)полностью НЕ согласен  2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее согласен  5)полностью согласен</p>
16. От курильщиков плохо пахнет	<p>1)полностью согласен  2)скорее согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее НЕ согласен  5)полностью НЕ согласен</p>
17. Курение - это для неудачников	<p>1)полностью согласен  2)скорее согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее НЕ согласен  5)полностью НЕ согласен</p>
18. Курение позволяет людям чувствовать себя более комфортно среди других людей	<p>1)полностью НЕ согласен  2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить  4)скорее согласен  5)полностью согласен</p>
19. Курение повышает собственную значимость в глазах других	<p>1)полностью НЕ согласен  2)скорее НЕ согласен  3)затрудняюсь ответить</p>

	4)скорее согласен 5)полностью согласен
20. Курение ухудшает показатели в спорте	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
21. Курить - это глупо	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
22. Курение позволяет скоротать время ожидания	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
23. Курение повышает авторитет среди товарищей	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
24. Курение ухудшает внимание и память	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
25. Курить - это неинтересно	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
26. Курение препятствует достижениям в жизни	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
27. Курение - это символ преуспеяния в делах и жизни	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
28. Курить - это модно и современно	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
29. Мне нравится реклама курения	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен

30. Курить - это не для меня	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
31. Если родители не курят, то и мне нечего начинать	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
32. Мне нравятся рекламные ролики и щиты против курения	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
33. Курят многие люди и с их здоровьем ничего не происходит	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
34. Если родители курят, то и мне можно начать курить	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
35. Я уже взрослый и могу попробовать курить	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
36. От табака становишься зависимым и несвободным	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
37. Я бы значительно возвысился в глазах сверстников, если бы начал курить	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
38. Лучше никогда не пробовать курить	1)полностью согласен 2)скорее согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
39. Я не стану по-настоящему взрослым, если не отведаю вкус табака	1)полностью НЕ согласен 2)скорее НЕ согласен 3)затрудняюсь ответить 4)скорее согласен 5)полностью согласен
40. Я выглядел(а) бы довольно смешным(ой), если бы закурил(а) только	1)полностью согласен 2)скорее согласен

ради того, чтобы произвести впечатление на сверстников (сверстниц)	3)затрудняюсь ответить 4)скорее НЕ согласен 5)полностью НЕ согласен
--	---

Ключ к тесту:

За ответы под номером 1 – 1 балл.

За ответы под номером 2 – 2 балла.

За ответы под номером 3 – 3 балла.

За ответы под номером 4 и 5 – 4 балла.

Интерпретация результатов:

От 40 до 119 баллов – Нет предрасположенности к курению, сам процесс курения не одобряется подростком.

От 120 до 159 баллов – Нейтральное отношение к курению, возможно подросток уже пристрастился к нему.

От 160 и выше – Положительное отношение к курению, возможно, подросток уже пристрастился к нему.

**Оценка степени мотивации бросить курить может быть проведена с помощью двух очень простых вопросов (ответы в баллах):**

1. Бросили бы вы курить, если бы это было легко?

- Определенно нет - 0
- Вероятнее всего, нет - 1
- Возможно, да - 2
- Вероятнее всего, да - 3
- Определенно да - 4

2. Как сильно вы хотите бросить курить?

- Не хочу вообще - 0
- Слабое желание - 1
- В средней степени - 2
- Сильное желание - 3
- Однозначно хочу бросить курить - 4

Сумма баллов по отдельным вопросам определяет степень мотивации пациента к отказу от курения. Максимальное значение суммы баллов 8, минимальное 0. Чем больше сумма баллов, тем сильнее мотивация у пациента бросить курить. Степень мотивации можно оценить следующим образом:

1. Сумма баллов больше 6 означает, что подросток имеет высокую мотивацию к отказу от курения.

2. Сумма баллов от 4 до 6 означает слабую мотивацию у подростка к отказу от табакокурения.

3. Сумма баллов ниже 3 означает отсутствие мотивации у подростка к отказу от табакокурения, таким подросткам срочно необходимо снизить интенсивность курения.

### Упражнение «Тихая дискуссия».

Цели:

1) Развивать способности аргументировать и конструктивно участвовать в дискуссии.

2) Формировать навыки высказывать собственное мнение на проблему и др.

Инструкция:

Группа (класс) делится на две команды. Каждая из команд подбирает разнообразные аргументы (ответы) на предложенные вопросы: Кого можно назвать курящими людьми? Почему люди курят? Какие «плюсы» курящий человек видит в табакокурении? Какими способами можно достичь тех же «плюсов»?

Законы группы

- не «наклеивать» ярлыки
- никто не критикует другого
- искренность
- оставим свои предыдущие взаимоотношения за окном – закон «здесь и теперь»
- соблюдать конфиденциальность и доверительность
- старайтесь понять мнение другого
- умение слушать и умение говорить
- каждый имеет право на свое мнение: говорить только от себя

### Упражнение «Как сказать нет?»

Цель: Дать возможность участникам овладеть навыками уверенного поведения в моменты, когда предлагают пойти покурить за компанию, а также овладеть навыками аргументированного отказа в ситуации выбора.

Инструкция:

Класс делится на микрогруппы (5 – 7 человек). Каждой группе выдается вариант ответа. Вначале идет обсуждение в микрогруппах. Микрогруппа выдвигает самый сильный аргумент отказа. То же происходит в группе.

Варианты ответа:

1. Спасибо. Я буду рад этим воспользоваться, как только мне это понадобится.
2. Я в этом не нуждаюсь.
3. Я больше не курю.
4. Не похоже, чтобы мне стало от этого лучше.
5. Я не в настроении.
6. Не сегодня (не сейчас).
7. Нет. Не хочу неприятностей.
8. Сейчас не могу: моя мать обнюхивает меня, когда я прихожу домой.
9. Когда мне понадобится это, я дам тебе знать.
10. Нет, мои родители меня убьют.
11. Эта гадость не для меня.
12. Нет, спасибо, у меня и так хватает неприятностей.
13. Я за витамины.
14. Я и без этого сегодня превосходно себя чувствую.
15. Эта радость не для меня.
16. Я пробовал, мне не понравилось.
17. Нет.
18. Это мне ничего не даст.
19. Мне не хочется умереть молодым.

Вопросы:

- 1) Почему этот вариант не сработает?
- 2) Какой из вариантов ты уже применял в жизни?
- 3) Какой из вариантов ты посоветуешь выбрать другу или подруге?

**Рефлексия, опрос (для желающих высказаться по теме)**

Слова педагога: Всем присуща определенная раздвоенность – в нас есть и доброе, и злое начало. Внутренняя борьба разрушает нас. Мы похожи на сосуд с отверстием в дне – он должен удержать жидкость, но не способен на это.

Внутренняя борьба человеческой души приводит к конфликтным ситуациям во всем мире. Ведь когда нет мира с собой, легко прийти к конфликту с другими.

Что же делать?

Вначале каждому из нас необходимо определить и понять причины, заставляющие нас идти по ложному пути.

Почему я так поступил? Что побудило во мне это желание?

Подобные рода вопросы помогут понять, почему мы курим, почему совершаем поступки такого рода, а потом жалеем.

Таким образом, нам следует укреплять добрую часть своего «я». Охраняйте свои чувства от негатива извне и культивируйте в себе стремление к хорошим поступкам.

**Беседа для подростков «ЗОЖ»**

Цели: Рассмотреть здоровье как основную ценность человеческой жизни и человеческого общества. Сформулировать понятие “Здоровье человека”. Раскрыть позитивные и негативные факторы, влияющие на здоровье человека.

Ведущий 1. Начнем нашу беседу с вопросов:

- Что такое здоровье человека?
- Какие факторы определяют здоровье человека?
- Кто несет ответственность за сохранение здоровья человека?

Вспомним, какие пожелания обязательно присутствуют родным и близким, товарищам в поздравительных открытках? Почему пожелание здоровья в той или иной формулировке присутствует в каждом поздравлении?

Вывод: здоровье – бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. При встречах, расставаниях с близкими, дорогими людьми, поздравлениях с торжественными датами мы желаем им доброго и крепкого здоровья, т.к. это залог полноценной и счастливой жизни.

- Зачем здоровье необходимо?

Здоровье помогает выполнить нам наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь в обществе.

- Что такое здоровье?

Много раз на этот вопрос отвечали представители разных наук, разных стран, времен и народов. Наиболее распространенные варианты ответов:

Здоровье – это отсутствие болезни.

Болезнь – это нарушение здоровья.

Давайте сформулируем собственное определение понятия “здоровье”

Здоровье – это физическое и психическое благополучие человека.

Всемирной Организацией Здравоохранения дано такое определение: Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

2. А сейчас обратимся к пословицам. В них сосредоточена народная мудрость, раскроем их смысл:

Пословицы:

- Держи голову в холоде, живот в голоде, а ноги в тепле.
- Праздная молодость – беспутная старость.
- Голова седая, да душа молодая.

А теперь давайте выделим признаки физического, психического и нравственного здоровья

Признаки физического здоровья	Признаки психического здоровья	Признаки нравственного здоровья.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Чистая гладкая кожа.</li> <li>• Здоровые зубы.</li> <li>• Блестящие чистые ногти.</li> <li>• Блестящие, крепкие волосы.</li> <li>• Подвижные суставы.</li> <li>• Упругие мышцы.</li> <li>• Хороший аппетит.</li> <li>• Здоровое сердце.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Эмоциональная стабильность.</li> <li>• Легкая переносимость климатических изменений.</li> <li>• Легкая адаптация к новому сезону.</li> <li>• Уверенность в преодолении трудностей.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение делать выбор между добром и злом.</li> <li>• Доброта и отзывчивость</li> <li>• Справедливость и честность.</li> <li>• Цель в жизни – образование и саморазвитие.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ощущение бодрости в течение дня.</li> <li>• Работоспособность.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оптимистичность</li> <li>• Отсутствие страхов.</li> <li>• Умение нравиться окружающим.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение отвечать за совершенные поступки.</li> <li>• Гуманные отношения с людьми.</li> <li>• Патриотизм.</li> </ul>
--	--	---

- Выводы. Итог занятия. Обсуждение с подростками.

**Дискуссия «Слабые и сильные стороны курильщика»**

Цель: создать у ребят четкое понимание, что у курильщика намного больше слабых сторон, чем сильных.

Необходимо разделить обучающихся на две группы. Одна должна коллективно посоветовавшись, составить все слабые стороны курильщика, другая сильные. Затем каждая команда по очереди должна выступать. Участники противоположных команд, могут задавать друг другу вопросы, по мере подачи аргументов от каждой стороны. Ведущий обязательно в конце дискуссии должен обратить внимание на то, что слабых сторон у курильщика на много больше и они превосходят «иллюзорные» сильные стороны.

**Групповой рисунок «Мир в дыму».**

Группе предлагается разбить ватман на равные части и нарисовать одну и ту же картину - курящего человека и некурящего. Далее проводится обсуждение. Упражнение может проводиться как в форме групповой работы, так и индивидуально каждым участником.

**Лекция на тему «Последствия зависимости от никотина»**

Хотелось бы рассказать вам о том, какие бывают последствия зависимости от никотина. Последствия однократного приема большого количества никотинсодержащих препаратов могут быть разными – от преходящих нарушений дыхания, зрения, слуха до поражения центральной нервной системы и дыхательного центра вплоть до остановки дыхания.

Первые последствия употребления никотина (табакокурения) начинают проявлять себя через несколько месяцев хронического курения (от двух до полугода): кашель, нарушения сна, ранние пробуждения.

Тогда же появляются первые признаки формирования психической зависимости – пока еще ситуационной, временной, легко проходящей.

Со временем развиваются физическая зависимость – самые тяжелые последствия курения. Выражаются они в острой потребности закурить и нарушении поведения и состояния здоровья при отсутствии сигареты.

Хроническое употребление никотина приводит к развитию разнообразных соматических патологий. Учеными доказано, что курение напрямую связано с заболеваниями, которые в большинстве случаев ведут к летальному исходу. Это некоторые типы раков, ишемическая болезнь сердца, пневмония, эмфизема легких, хронический бронхит, туберкулез, церебральный тромбоз, артериосклероз, дистрофия миокарда, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, аневризма аорты и инсульт. Часто бесплодие и импотенция являются последствиями курения.

Однако не стоит приписывать все последствия от курения сигарет только лишь никотину, так как в сигарете, кроме этого компонента, содержится еще масса других вредных химических веществ: смолы, металлы (алюминий, свинец и пр.), газы (метан), углеводороды (антрацен), канцерогены и многие другие.

Несмотря на страшные последствия, к которым может привести курение, люди продолжают курить сигареты. Но стоит задуматься каждому курильщику всерьез, стоит ли губить себя ради мимолетного удовольствия?

### **Игра «Отказ от сигареты»**

Учащиеся садятся в круг. Им дается задание придумать несколько вариантов отказа от курения и несколько вариантов предложения ее попробовать. Учитель берет сигарету из пачки и предлагает ее участнику сидящему рядом. Участник отказывается. Отказ должен быть тактичным, но твердым. После этого сигарета переходит к этому участнику, и уже он уговаривает своего соседа попробовать сигарету и т.д.

#### **Обсуждение:**

- Легко ли было подбирать достойные отказы?
- Какие из произнесенных вариантов отказа были наиболее эффективными?
- Как вы себя чувствовали в роли уговаривающего и отказывающего?

**Беседа «Мифы, реклама»**

Частые вопросы в адрес курильщиков повлекло к тому, что они в свое оправдание придумали мифы о пользе курения. Их существует много, но вот самые часто употребляемые.

Как вы думаете, курение помогает улучшить мозговую деятельность и способствует повышению работоспособности?

На самом деле курение не только не улучшает мозговую деятельность, а наоборот, снижает интеллект и ухудшает память. Многие курильщики обычно утверждают, что выкуривание сигареты повышает физическую работоспособность. Однако легкое наркотическое действие никотина кратковременно. За ним следует фаза глубокого угнетения центральной нервной системы, что ведет к неврозам, сопровождающимся быстрой утомляемостью, нарушением сна, раздражительностью, ослаблением памяти, снижением умственной и физической работоспособности.

Вы считаете, что курение успокаивает?

Бывают моменты, когда на голову сваливаются разом все неприятности. Именно тогда, как ни кстати поступает предложение со стороны – выкурить сигарету. Многим курильщикам может показаться, что выкуренная сигарета расслабляет, успокаивает, позволяет забыть о проблемах минувшего дня. Но это всего лишь минутное ощущение. Всасываясь в кровь и разносясь по организму, табак поражает нервные центры, расположенные в головном и спинном мозге. В последствии курящие становятся раздражительными и легко возбудимыми.

Вы думаете, правда, что от курения худеют?

Это, пожалуй, самый распространенный миф у курильщиков. Особенно у женщин. На самом деле компоненты табачного дыма препятствуют чувству голода. В результате, есть хочется меньше. Многие женщины, бросившие курить, начинают поправляться. Только тут дело не в сигаретах. Исчезает воздействие никотина и у них начинает проявляться чувство голода, свойственное всем нормальным людям. Надо всего лишь повысить двигательную активность и все станет на свои места.

Сталкивались ли вы с таким утверждением – курящая девушка имеет больший успех у противоположного пола?

На самом деле 80% мужчин предпочитают, чтоб девушка не курила. Медицина доказала, что курение, в первую очередь, влияет на внешний вид женщины. Содержащиеся в табаке вещества, сужающие поверхностные сосуды, в результате чего

кожа получает меньше питания и гораздо быстрее стареет. Появляются морщинки вокруг глаз, цвет кожи приобретает желтоватый оттенок. Не менее важным является отрицательное влияние никотина на детородную функцию.

Считаете ли вы, что курить понемногу не вредно?

Многие тешат себя иллюзиями, что выкуренная в день сигарета не принесет вред организму. Тем не менее, она сокращает нашу жизнь приметно на 48 минут. Соответственно – вы проживете на 10 – 15 лет меньше, чем могли бы.

Слышали ли вы, что легкие сигареты менее вредны для здоровья?

На самом деле понятие «легкие» сигареты имеет отношение только к определению вкуса и не означает, что сигареты менее вредны.

Думаете, в любой момент можно бросить курить?

В действительности это не так. С одним моим знакомым был случай, он все время твердил, что сможет в любой момент бросить курить. Да, действительно, он бросал на некоторое время, но потом опять принимался за старое. Говорил, что надо расслабляться. В нужный момент бросит, а пока нет в этом необходимости. Абсолютный самообман, на самом деле, привычка сильнее его. Стоит помнить, что привыкание к никотину происходит быстро и незаметно. Если человек курит каждый день или даже через день, уже через 1-2 месяца он окажется в плену никотиновой зависимости.

Каждый из нас может вспомнить случаи, когда его обманывали, и свои ощущения при этом. Узнав, что имеет место обман, обычный человек стремится изменить ситуацию, и, конечно, редко кто хочет, чтобы его по-прежнему обводили вокруг пальца.

Удивительно, но есть много людей, которые знают, что их обманывают, но желают этого и впредь. Речь и идет о курящих.

Кажется, нет человека, который ни разу в своей жизни не видел бы рекламы сигарет, где изображены красивые молодые люди с белоснежной улыбкой и ясными глазами. Текст рекламы и те образы, которые она преподносит, обещает успех в бизнесе, удачу, привлекательность, благоденствие, любовь и многое другое.

Помните ли вы ещё какие-нибудь обещания рекламы сигарет? Ради интереса попробуем вместе подтвердить или опровергнуть эти мифы.

**Упражнение «Покажи любимое дело»**

Запишите на листе бумаги все, что Вам нравится делать сейчас и нравилось раньше. Вам пока не нужно анализировать, может ли это стать Вашим любимым делом, с чего начать и в какой последовательности. Просто вспоминайте, размышляйте и неважно, что это было. Возможно, когда-то Вы что-то организовали с другими людьми, и Вас это сильно вдохновило. Или Вам нравится выращивать цветы. Или делать коллажи. Записывайте все, что Вы делаете с удовольствием.

Разбейте все дела из списка по какому-то общему признаку. Одна группа, например, относится к общению с людьми, другая группа – к изобразительному искусству, третья – к литературе и т.д.

Далее нужно изобразить то, чем подросток любит заниматься, например, показать, как кататься на роликах и др.

Домашнее задание: в сводное от уроков время сделать то, чем нравится заниматься или хотелось всегда попробовать (принести отчет в виде поделок, билетов с мастер-классов, рассказов и т.д.).