

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина
Выпускающая кафедра педагогики

Дейцев Андрей Александрович
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема «Первичная профилактика вредных привычек у обучающихся 16-17
лет в образовательной организации»

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование
Направленность (профиль) образовательной программы
Безопасность жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой
доктор педагогических наук,
профессор Адольф В.А.

_____ (дата, подпись)

Научный руководитель
кандидат педагогических наук,
доцент Строгова Н.Е.

_____ (дата, подпись)

Обучающийся Дейцев А.А.

_____ (дата, подпись)

Дата защиты _____

Оценка _____
(прописью)

Красноярск, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	7
1.1. Проблема вредных привычек обучающихся (наркотической, алкогольной зависимости и табакокурения).....	7
1.2. Понятие первичной позитивной профилактики в литературных источниках	14
1.3. Организация первичной позитивной профилактики вредных привычек обучающихся в условиях образовательных учреждений	22
Выводы по первой главе	31
Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ПОЗИТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	32
2.1. Экспериментальное исследование отношения к вредным привычкам обучающихся	32
2.2. Программа первичной позитивной профилактики вредных привычек обучающихся	44
2.3. Проверка эффективности программы первичной позитивной профилактики вредных привычек обучающихся	55
Выводы по второй главе.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	69
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	72

ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе развития педагогической науки обострились проблемы теоретического и практического характера, необходимость научного решения которых детерминируется особенностями социокультурной ситуации в российском обществе. Одна из таких проблем - возрастающие в массовых масштабах многообразные формы вредных привычек. Дети и подростки сегодня с особенным трудом воспринимают все, что относится к нравственности, среди подростков распространяется алкоголизм, наркомания, цинизм.

За последние десятилетия распространение вредных привычек (алкоголизма, табакокурения и наркомании) в России приняло катастрофические размеры. Наркомания приводит к тяжелейшим психическим, личностным и поведенческим расстройствам, административным правонарушениям и уголовным преступлениям, уходу из образовательных учреждений, бродяжничеству, заражению венерическими заболеваниями, СПИДом (С.П. Евсеев, В.В. Ивашенко, А.А. Сучилин, В.Ю. Карпов, М.В. Еремин, М.В. Еремин).

В настоящее время профилактике вредных привычек в нашей стране уделяется мало внимания. А ведь именно профилактика важна. Легче предупредить возникновение привязанности, чем потом избавиться от вредных привычек. Притом, избавиться легче от вредных привычек обучающихся, а не привычек взрослых

На сегодняшний день перед обществом встала важнейшая проблема воспитания человека, стремящегося к здоровому образу жизни, отвергающему курение, алкоголь, наркотики. Поэтому в современных условиях необходима систематическая профилактическая работа с целью формирования у молодёжи позитивной, положительной интолерантности к различного рода аддикциям, разрушающим человеческую личность. Для эффективной профилактики аддиктивного поведения крайне важно раннее её

начало. Поэтому значительное внимание уделяется первичной профилактике — предупреждению возникновения зависимого поведения.

В последние годы в России развиваются и апробируются различные направления профилактики наркотической зависимости в молодежной среде. Быстрая зависимость, трудоемкость, долговременность, низкая эффективность лечения и реабилитации наркозависимых подсказывают, что основной упор необходимо делать на предупреждение, первичную позитивную профилактику. Должна изменяться вся идеология и стратегия антинаркотической деятельности (А.Н. Сергеев, Б.П. Целинский, Р.П. Катаева, Н.В. Паршикова, В.Ю. Карпов, М.В. Еремин, В.Ю. Карпов, Г.А. Абрамишвили, В.А. Околелова).

Несмотря на значительное увеличение исследований в данной области, все более осознается **противоречие** между необходимостью педагогической профилактики возникновения ранней алкоголизации и табакокурения у подростков, и неразработанностью системы педагогических профилактических воздействий по преодолению этих явлений.

Данные противоречия позволили нам сформулировать **проблему** исследования: каковы меры первичной профилактики вредных привычек для обучающихся 16-17 лет в школе?

Актуальность данной проблемы определила выбор **темы** исследования: **«Первичная профилактика вредных привычек у обучающихся 16-17 лет в образовательной организации»**.

Цель исследования – разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить результативность комплекса мер профилактики вредных привычек у обучающихся 16-17 лет в школе.

Объект исследования – учебно-воспитательный процесс в образовательной организации.

Предмет исследования – процесс первичной профилактики вредных привычек обучающихся 16-17 лет в образовательной организации.

Гипотеза исследования: процесс педагогической работы профилактики вредных привычек обучающихся в школе будет эффективным, если:

- учитывать возрастные и индивидуальные особенности обучающихся старших классов;
- использовать активные методы первичной профилактики.

В соответствии с целью, объектом, предметом и гипотезой были сформулированы следующие **задачи исследования:**

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Разработать и апробировать комплекс мер профилактики вредных привычек для обучающихся 16-17 лет в образовательной организации.
3. Проанализировать полученные результаты и составить практические рекомендации.

Для решения поставленных задач были использованы следующие **методы:** *теоретические* (анализ психолого-педагогической, научно-методической и справочно-энциклопедической литературы, нормативно-программной документации по тематике исследования); *эмпирические* (наблюдение, беседа, изучение опыта, анализ продуктов деятельности учителей и обучающихся, педагогическое тестирование, самооценка, экспертная оценка); *социологические* (анкетирование, опрос); *статистические* (ранжирование, шкалирование); методы математической обработки данных.

Этапы исследования.

На **первом** этапе (сентябрь 2020 г.) - анализ научной литературы по теме исследования, который позволил сформулировать: цель, объект, предмет, гипотезу и задачи исследования.

Второй этап исследования (сентябрь 2020 г. – май 2021 г.) разработка и экспериментальная проверка результативности комплекса мер профилактики вредных привычек у обучающихся 16-17 лет в школе.

На **третьем** этапе (май 2021 г.) был сделан анализ полученных данных и составлены практические рекомендации.

Опытно-экспериментальная база исследования. Эмпирическая часть исследования проводилась на базе МБОУ Гимназия № 7 г. Красноярск. В исследовании принимали участие 40 обучающихся 10-х классов в возрасте 16-17 лет.

Теоретическая значимость заключается в том, что произведен анализ научной литературы по теме исследования, который позволил сформулировать основные задачи исследования.

Практическая значимость. Разработан комплекс мер профилактики вредных привычек для обучающихся 16-17 лет в образовательной организации, что в свою очередь может быть использовано в практической деятельности учителей в образовательных организациях.

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базе МБОУ Гимназия № 7 г. Красноярск.

Структура. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка использованных источников (50 источников), 77 страниц.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК ОБУЧАЮЩИХСЯ

1.1. Проблема вредных привычек обучающихся (наркотической, алкогольной зависимости и табакокурения)

Основу факторов риска здоровья индивидуума составляют вредные привычки. Привычка определяется как характерная форма поведения человека, приобретающая в определенных условиях характер потребности.

Привычка, по А.М. Шевцову – это сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида характер потребности. Так, привычным для человека является тот или иной образ жизни, вплоть до его мельчайших деталей. Привычки бывают: временными и постоянными, индивидуальными и коллективными, вредными.

Привычка — это:

- приобретённая манера, имеющая пассивный характер и возникающая в результате повторения действий, которые постепенно становятся бессознательными и механическими. Чтобы возникла привычка, важна заинтересованность личности: мы никогда не привыкаем полностью к неприятной нам вещи, но зато охотно привыкаем к вещи приятной;

- постоянное повторение некоторых действий, которые становятся для человека потребностью;

- способ поведения, осуществление которого в определенной ситуации приобретает для индивида характер потребности. Привычки могут складываться стихийно, быть продуктом направленного воспитания, перерасти в устойчивые черты характера, приобретать черты автоматизма и т. п.

- потребность человека совершать определённые действия в определённых условиях. По механизму действия привычка представляет

собой автоматизированные способы выполнения каких-либо действий, которые закрепились в результате многократного их повторения [24].

Те привычки, которые оказывают негативное воздействие на здоровье человека, его поведение, являются вредными.

В «ГОСТ Р 52495-2005. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения» закреплено следующее определение вредной привычки: «Вредная привычка - это привычка к употреблению алкоголя, наркотиков, токсических веществ, курению, использованию нецензурных выражений, отрицательно влияющая на здоровье». Согласно указанному определению, в перечень вредных привычек входит «классическое» трио: курение, употребление алкоголя и наркотики (в том числе и токсические вещества). Вместе с тем, можно выделить новый, абсолютно неожиданный компонент в составе вредных привычек – это использование нецензурных выражений.

Сопоставляя определения здоровья и вредной привычки можно сделать однозначные выводы, что вредные привычки – это не только усугубление физического здоровья человека путем систематического воздействия негативных факторов, таких как алкоголь и курение, это также психологическая деградация и отсутствие душевного благополучия

Вредные привычки - это многократно повторяющиеся действия, которые мешают ему достичь цели и полностью использовать в течение жизни свои возможности, наносят вред здоровью [45]. Неизменными свойствами вредной привычки являются автоматизм и «не полезность» (или нецелесообразность) действия.

Вредную привычку Червоненко Д.В., Шелудько А.Н., Ермолаева Е.В рассматривают как болезнь или патологическую зависимость. Но наряду с вредными привычками существуют неполезные действия, которые нельзя рассматривать как болезнь, но которые возникают из-за неуравновешенности нервной системы. Привычки способствуют формированию нравственного

облика человека, так как, закрепившись, они уже будут приводить к появлению у него тех или иных черт характера [45].

Привыкает человек к вредному незаметно для себя, постепенно, когда раз за разом на протяжении длительного периода времени совершается ряд уступок себе или кружающим. Так и формируется тяга к уже ставшему привычным необдуманному действию [1].

Среди вредных привычек, наносящих вред здоровью человека, наиболее распространены употребление алкоголя, сигарет и энергетических напитков, психогенное переедание, шопоголизм, зависимость от игр и сети Интернет.

Люди убеждены, что в малых дозах они вреда не несут, а, начав употреблять что-то, у человека хватает силы воли бросить вредную привычку. К вредным привычкам также Червоненко Д.В., Шелудько А.Н., Ермолаева Е.В. относят часто повторяющиеся бесполезные действия, наиболее часто встречаются привычка грызть ногти и ковырять кожу, щелкание суставами и другие. Самыми безобидными из них можно считать употребление в речи слов-паразитов, нецензурные выражения, сплевывание на пол и привычка грызть карандаш или ручку.

По типологии и классификации А.И. Ложкиной (2013), особую группу асоциальных проявлений - вредных привычек - составляют химические привычки гедонистической направленности, включающие табакокурение, алкоголизм, наркоманию и токсикоманию [4].

Прогрессирующее ухудшение этой ситуации в России сопровождается следующими негативными тенденциями.

Во-первых, происходит неуклонное «омоложение» наркомании, алкоголизма и табакокурения.

Во-вторых, с распространением вредных привычек происходит лавинообразное развитие симптомов болезни - многоочагового поражения коры головного мозга, степень тяжести которого определяет эмоционально-волевые, интеллектуальные, морально-нравственные нарушения, что

представляет собой серьезную угрозу для здоровья обучающихся и нации в целом.

В-третьих, последствия алкоголизации и табакокурения подростков имеют во многом скрытый, «латентный» характер, что способствует раннему формированию тяжелых хронических заболеваний. Важно отметить, что курение и алкоголизация являются «психологическими воротами», способствующими началу употребления других психоактивных веществ и формированию ранней криминализации. Эти негативные тенденции в развитии современного общества ставят перед педагогической наукой исключительно важную задачу поиска эффективных методов и форм профилактической работы с подростками [2, 5].

По статистике Роспотребнадзора, самой распространенной вредной привычкой в России является курение: в стране курят 65% мужчин и 30% женщин. Причем, в возрасте 15-19 лет курильщиками являются уже 40% юношей и 7% девушек, которые ежедневно в среднем выкуривают в расчете на 1 чел. по 12 и 7 сигарет соответственно. Табакокурение является причиной смерти в 90% случаев от рака легких, 75% - от бронхита, 25% - от болезней сердца. Установлено, что приобщившиеся к курению люди до 15-летнего возраста умирают от рака легких в 5 раз чаще тех, кто начал курить после 25 лет [9].

Одной из самых распространенных вредных привычек являются сигареты. По данным отечественных исследований, в возрасте 12-13 лет курят около 7% школьников, среди 16-летних уже 40% курящих, а в старших классах начинают курить и девочки [2, с. 1]. Каждому молодому человеку необходимо отчетливо понимать и даже представлять, что его ждет после того, как он впервые взял сигарету в руки, каковы могут быть последствия этого шага. Желая казаться взрослыми и самостоятельными, готовыми к взрослой жизни, подростки, к сожалению, часто забывают, что всякое воздействие имеет как положительные, так и отрицательные последствия.

Курение приводит к слишком серьёзным, зачастую с летальным исходом, последствиям для организма человека.

Еще одной пагубной привычкой является алкоголь. В России в настоящее время, согласно статистическим данным, алкоголь употребляет 99,4% совершеннолетних мужчин и 97,9% женщин.

Причем, алкоголизм значительно молодеет: впервые алкогольные напитки попробовали в возрасте от 11 до 15 лет 64% алкоголиков, а в возрасте до 11 лет – 32%. Алкоголизмом в стране страдает более 15% женщин, у 44% из них наблюдаются запойные состояния. От алкоголизма и сопутствующих ему заболеваний в России ежегодно умирает более 900 тыс. чел.; по мнению аналитиков, 67 тыс. погибает от алкогольного отравления. По официальным данным, от 60 до 90% преступлений совершается в нетрезвом состоянии. У 85% водителей, попавших в ДТП, в крови было обнаружено повышенное содержание алкоголя [1].

С детства нас окружает пропаганда алкоголя, без него не обходится ни одно застолье и торжество, поэтому к подростковому возрасту представление о веселом, «взрослом» времяпрепровождении уже неотрывно связано с алкоголем. Уже доказано, что чем моложе организм, тем губительнее действие на него алкоголя, а алкоголизм у подростков развивается гораздо быстрее, чем у взрослых. Кроме того, что токсическое воздействие алкоголя сказывается на нервной системе, печени, желудок, легкие, сердце, снижает активность лейкоцитов в крови, также разрушается и психика подростка. Неоднократное и частое употребление спиртного приводит к тому, что задерживается развитие высших форм мышления, теряются многие уже развившиеся способности. Подросток «тупеет» интеллектуально, нравственно и эмоционально.

Среди вредных привычек из группы гедонистической направленности самой опасной является наркотизм, характерной особенностью которого является то, что данная субкультура формируется исключительно в подростково-молодежной среде. Наркотизм - более широкое понятие, чем

наркомания, и не означает только само заболевание, поэтому отождествление понятий «наркотизм» и «наркомания» не всегда оправдано, хотя в медицине эти термины, как уже было отмечено выше, зачастую являются синонимами [2]. Наркомания в медицине определяется как тяжелое, прогрессирующее заболевание, обусловленное наркотической зависимостью, уничтожающее физическое здоровье индивидуума и разрушающее его волю, деформирующее чувства человека и приводящее к деградации личности, что ведет к криминальному наркотизму, совершению разнообразных антиобщественных деяний и преступлений [8]. По данным статистики, в России 6 млн. наркоманов, в 2014 г. на учете состояло 500 тыс. наркозависимых людей. Из практики известно, что вылечивается от наркозависимости только 5% наркоманов. Наркологические клиники способны лечить ежегодно 60 тыс. чел. Согласно статистике 2016 г., возраст более 60% наркоманов – от 17 до 35 лет, 20% - дети и школьники, 15% - люди старше 35 лет. В последние годы средний возраст наркоманов снизился с 18 до 13 лет; зарегистрированы случаи употребления наркотических средств детьми в возрасте 5-7 лет [6].

Употребление наркотиков останавливает развитие организм подростка, разрушает его психику и душевное здоровье, меняет мировоззрение. Также наркомания обеспечивает большую вероятность заражения ВИЧ-инфекцией и венерическими заболеваниями.

С.А. Мухина, С.С. Еманаева существующие причины вредных привычек - алкоголизма, наркомании, табакокурения объединяют в пять групп:

1) Наследственность. По статистике ребенок, чьи родители страдали алкоголизмом, имеет в 5 раз больше шансов также пристраститься к спиртному. Даже если воспитывается он в другой семье.

2) Общество. Часто вредные привычки позволяют быть «своим» в компании. Курящие школьники начинают курить из-за того, что курят их друзья. А алкоголь у многих является незаменимым атрибутом отдыха. И

непьющему в такой компании придется нелегко [8]. Многие подростки хотят казаться взрослыми. Именно для достижения этой цели они и начинают пить, курить, использовать ненормативную лексику. Кроме того, многие, особенно девушки, считают сигареты и наркотики модным. Таким образом, они хотят выглядеть более оригинальными и больше привлекать юношей.

4) Способ успокоиться, уйти от проблем. Спиртное и сигареты являются очень распространенными способами борьбы со стрессом.

5) Отсутствие силы воли и слабый характер. Эту причину возникновения вредных привычек можно назвать главной. Личность с характером никогда не возьмет в руки сигарету просто потому, что так делают остальные [4].

К причинам Червоненко Д.В., Шелудько А.Н., Ермолаева Е.В. относят: недостаток чувства ответственности и внутренней дисциплины, отсутствие четкой жизненной цели, так и тревога, скука, ощущение себя несчастным, возникающие при общении трудности, желание уйти от проблем, склонность к экспериментам.

Основными факторами, по мнению Бахаеддин Абу Асба, Сутула В. А., Бондарь Т. С. влияющими на рост динамики распространения вредных привычек среди школьников, являются круг общения (малые социальные группы – компании) и отсутствие активной жизненной позиции.

К основным факторам риска возникновения и развития вредных привычек в молодежной среде А.В. Качалова, Н.А. Тарасьян относят:

- медицинские предпосылки (патология беременности и осложненные роды; тяжелые и/или хронические заболевания, перенесенные в детском возрасте; сотрясение головного мозга и др.);

- объективные факторы (экономическое, социальное напряжение в обществе; миграционные проблемы; рост объемов алкогольной, никотиновой продукции и их

доступность; алкогольная и никотиновая рекламная компания; алкогольные традиции семьи и общества);

- субъективные факторы (предрасположенность к ранней алкоголизации и табакокурению личности из асоциальных семей; особенности характера (акцентуации) (высокий уровень тревожности и агрессивности; неадекватная самооценка; отсутствие ценностных ориентаций; низкая терпимость к стрессовым ситуациям; молодежные реакции-группирования, подражания)

- обуславливающие их типы семейного воспитания; недостатки педагогического процесса [4, 5].

Таким образом, самые распространенные вредные привычки сегодня среди обучающихся – это табакокурение, алкоголизм и наркомания. Такие привычки формируются в подростковом возрасте и начинаются, обычно, с первой бутылки пива или с первой сигареты. Для того чтобы предупредить зависимость необходимо проводить профилактику вредных привычек [48].

1.2. Понятие первичной профилактики в литературных источниках

Профилактика – понятие емкое, охватывающее практически все стороны общественной жизни. Она способствует перестройке сознания и психологии людей, повышению их внутренней культуры, улучшению межличностных отношений, оздоровлению обстановки в семье и обществе в целом.

В большом толковом словаре русского языка представлено следующее определение профилактики: «профилактика - это совокупность предупредительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния, порядка» [17].

Профилактика, согласно определению Всемирной организации здравоохранения, представляет собой комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, проводимых государством, общественными организациями, отдельными гражданами с целью предотвращения распространения и употребления психоактивных

веществ (ПАВ), предупреждения развития и ликвидации негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, беспризорность, преступность, рост сопутствующих заболеваний и т. д.).

Всемирной Организацией Здравоохранения, принята классификация профилактики, предусматривающая первичную, вторичную и третичную [6]:

Первичная профилактика является наиболее массовой и эффективной. Мероприятия первичной профилактики направлены на ликвидацию неблагоприятных факторов (социальных и биологических), влияющих на формирование дезадаптации, развитие девиантных форм поведения, или на повышение устойчивости личности к этим факторам.

Согласно терминологии ВОЗ, выделяют первичную, вторичную профилактику.[6, с. 60] Первичная профилактика является наиболее массовой и эффективной. Мероприятия первичной профилактики направлены на ликвидацию неблагоприятных факторов (социальных и биологических), влияющих на формирование дезадаптации, развитие девиантных форм поведения, или на повышение устойчивости личности к этим факторам.

В самом общем виде цель профилактической работы - интенсивное развитие и саморазвитие обучающихся в позитивном направлении. Имеется в виду развитие способности к самостоятельному распознаванию и удовлетворению психологических и физиологических потребностей, что ведёт к успешному прохождению этапов жизненного цикла.

Взамен негативно - ориентированной профилактики зависимости от психоактивных веществ требуется создание системы позитивной профилактики.

Первичная профилактика включает в себя основные направления:

- совершенствование и социальной жизни людей;
- устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению девиантного поведения;

- формирование условий, способствующих ресоциализации и реабилитации;
- воспитание социально позитивно ориентированной личности;
- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних.[6, с. 68]

Такая в основном социальная направленность первичной профилактики вполне оправдана. Если правонарушения или пьянство коренятся не во врожденных пороках, не в особенностях личности, а обусловлены в основном социальными причинами, то и борьба с этими девиантными формами поведения должна основываться прежде всего на нормализации социальной среды. Методы и формы профилактики могут быть самыми различными: идеологическими, экономическими, культурно-воспитательными, организационно-управленческими, правовыми и т. д.

Важно, чтобы все они использовались комплексно и были направлены на единый результат — ликвидацию социальных причин, порождающих пьянство, правонарушения, половую распущенность, суициды и др., а главное, чтобы за этими мерами всегда был виден человек с его потребностями и личностными особенностями.

Совершенствование социальной жизни людей обеспечивается всем комплексом мероприятий, направленных на повышение материального благосостояния, рост культуры (в том числе и гигиенической), образования и укрепление такой организации общественной жизни, которая могла бы противостоять любым антиобщественным проявлениям.[34 с. 95] Таким образом, первый уровень профилактики, т. е. общие меры по обеспечению социальной справедливости и равенства возможностей

Первичная профилактика предполагает создание благоприятных, социально-экономических, социокультурных, социально-педагогических условий, содействующих:

- выполнению семьями их репродуктивных функций, воспитанию здоровых в физическом социальном отношении детей;

- полноценной реализации воспитательных функций общеобразовательных учреждений всех видов, обеспечению развития способностей и позитивных интересов детей, их занятости во внеучебное время полезной деятельностью.

Первичная профилактика направлена на предупреждение приобщения к употреблению психоактивных веществ, вызывающих болезненную зависимость.

Целями первичной профилактики, по М.Б. Дерягиной, являются:

- изменение ценностного отношения детей и обучающихся к наркотикам и формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на ПАВ;
- пропаганда здорового образа жизни;
- формирование антинаркотических установок [37].

В самом общем виде цель профилактической работы, по В.В. Зарецкому и А.Н. Булатникову - интенсивное развитие и саморазвитие учащихся в позитивном направлении. Имеется в виду развитие способности к успешному прохождению этапов жизненного цикла. Этому может содействовать специальные программы позитивной профилактики психических расстройств, включая психическую дезадаптацию и зависимость от психоактивных веществ среди обучающихся.

Зарецкий В.В., Булатников А.Н. выделяют следующие задачи первичной позитивной профилактики:

- обучение навыкам эффективного общения;
- обучение навыкам критического мышления;
- освоение навыков принятия ответственных решений;
- выработка адекватной самооценки, обучение умению постоять за себя;
- избегать неоправданного риска, делать правильный, здоровый выбор;
- формирование навыков регуляции эмоций, избегания стрессов, разрешения конфликтов, сопротивления давлению извне [16].

Сюда же входит информация о действиях и последствиях употребления любых психоактивных веществ, причинах и формах заболеваний, связанных с ними, путях к выздоровлению, связи употребления ПАВ и других форм саморазрушающего поведения с особенностями личности, общения, социальными сетями, стрессом и путями совладания с ним.

Современная концепция первичного предупреждения употребления ПАВ основана на том, что в центре ее должны находиться личность несовершеннолетнего и молодого человека и три основные сферы, в которых реализуется его жизнедеятельность: образовательная среда, семья, досуг, включая связанное с ними микросоциальное окружение.

Первичная профилактика является наиболее массовой, неспецифической, использующей преимущественно педагогические, психологические и социальные влияния. Она влияет, прежде всего, на формирование позитивного отношения к здоровью.

Первичная профилактика зависимости является избирательной. Она ориентирована на лиц, у которых уже отмечены эпизоды табакокурения, либо на лиц, имеющих признаки формирующейся зависимости в ее начальной стадии. Необходимость во вторичном профилактическом воздействии возникает в тех случаях, когда заболевание имеет вероятность возникнуть (профилактика для групп риска) либо когда оно уже возникло, но еще не достигло пика своего развития.

Существенный прогресс в области профилактики алко-никотинозависимости обеспечивается разработкой подходов, сфокусированных на понимании профилактики как превенции, учитывающей прежде всего психосоциальные и личностные факторы, препятствующие началу наркотизации. Анализ содержательной стороны различных подходов имеет не только теоретический, но и практический интерес.

В специальной литературе описываются следующие основные современные подходы к профилактике табакокурения и алкоголизма [2; 5].

1. Подход, основанный на распространении информации о табаке и алкоголе.

Данный подход является наиболее распространенным типом профилактических стратегий, базирующихся на предоставлении частичной информации о ПАВ, их вредоносности и негативных последствиях употребления. Обучающие программы ориентированы на познавательные и когнитивные аспекты принятия решения как особенно важные в поведенческом плане.

Существуют три различных варианта информационного подхода [3]:

- предоставление частичной информации о фактах влияния употребления табака и алкоголя на организм, поведение, а также статистических данных о распространенности;

- стратегия запугивания, вызывания страха, цель которой предоставить устрашающую информацию, описывая неприглядные и опасные стороны употребления табака;

- предоставление информации об изменениях личности, наблюдающихся у курящих, и о проблемах, с этим связанных.

2. Подход, основанный на роли социальных факторов.

Профилактические стратегии, нацеленные на социальные факторы, способствующие вовлечению в употребление ПАВ, включая табак, основываются на признании того, что влияние сверстников и семьи играет важную роль в этом процессе, способствуя или препятствуя началу курения. Следует отметить, что крайне существенную роль в отношении возникновения и развития алко - никотинозависимости у лиц детского и подросткового возраста имеют макросоциальные факторы.

3. Подход, основанный на формировании жизненных навыков. Жизненные навыки — это те навыки личного поведения и межличностного общения, которые позволяют людям контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивать умение жить вместе с другими и вносить

изменения в окружающую среду. Данный подход базируется на понятии изменения поведения.

4. Подход, основанный на альтернативной табакокурению деятельности. Данный подход предполагает, что субъективно значимая деятельность, альтернативная аддиктивной, способствует уменьшению распространения случаев развития зависимости от табака, наркотиков и алкоголя. Сформировав позитивную зависимость от среды, люди приобретают определенный тип целесообразной активности.

В настоящее время можно выделить четыре варианта программ, которые основываются на модели поведенческой альтернативы различных форм зависимости. К ним относятся:

- предложение позитивной специфической активности (например, путешествия с приключениями), которая как вызывает сильные эмоции, так и предполагает преодоление различного рода препятствий (летние лагеря отдыха, экстремальные виды спорта);
- комбинация специфических личностных потребностей со специфической позитивной активностью;
- поощрение участия во всех видах такой специфической активности;
- создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

Данные программы особенно эффективны для групп высокого риска аддиктивного и других форм отклоняющегося поведения.

5. Подход, основанный на укреплении здоровья

Укрепление здоровья — это процесс, помогающий индивидам и общественным группам усилить контроль над определенными параметрами здоровья и таким образом улучшить его. В настоящее время укрепление здоровья является неким объединяющим понятием и отражает примирение человека с окружающей средой. Оно сочетает в себе личный выбор и социальную ответственность, что ведет к улучшению здоровья в будущем.

Идея, основывающаяся на развитии жизненных навыков и компетентности у каждого члена общества с тем, чтобы он мог регулировать факторы, определяющие здоровье, а также требование вмешательства в окружающую среду для усиления влияния факторов, благоприятных для здоровья, составляют концептуальную основу данного подхода.

6. Интегративный подход

Представляет собой варианты комбинаций профилактических стратегий (компонентов), применяющихся для реализации выше перечисленных подходов. Многокомпонентные программы позволяют получить объединенный эффект комбинации разнонаправленных профилактических стратегий. Составными компонентами интегративных профилактических программ часто являются знания о психоактивных веществах и последствиях их употребления, развитие мотивации на укрепление здоровья, формирование жизненных навыков (разрешения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, противостояния давлению употребить психоактивные вещества и защиты себя и т.д.).

Несовместимая с употреблением вредных веществ альтернативная деятельность (спорт, творчество, культурные мероприятия, хобби и т.д.) и формирование системы ценностей, норм поведения и жизненного стиля, как правило, являются компонентами интегративных профилактических программ.

Согласно мнению М.Г. Мигуля, А.А. Ниязовой, первичная профилактика — это: активный образ жизни; формирование у обучающихся представления о негативном воздействии вредных привычек на физическое здоровье и его социальное благополучие; воспитание ценностного и ответственного отношения к своему здоровью; соблюдение законов здорового образа жизни; усвоение социально ценных поведенческих норм; личный пример родителей и социального окружения [32].

Позитивная профилактика ориентируется не на патологию, а на потенциал здоровья - освоение ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самораскрытии. Стратегическая цель позитивной профилактики состоит в воспитании психически здорового и личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме психоактивных веществ.

В современном виде первичная профилактика злоупотребления ПАВ носит позитивную направленность, предполагает парадигму снижения спроса и ориентирована на интактную (не употребляющую ПАВ) целевую группу подростков и обучающихся, исходя из принципа дифференцированности профилактических воздействий. Профилактические мероприятия позитивной направленности минимально освещают информацию, связанную с ПАВ, акцент переносится на получение знаний, умений и навыков на нормативное функционирование личности в обществе.

В связи с этим и профилактическая деятельность традиционно развивается в трех направлениях:

- профилактическая работа с учащимися (в образовательной среде и в досуговой сфере);
- профилактическая работа со Значимыми другими лицами (ЗДЛ), то есть, прежде всего, с родителями и другими членами семей;
- профилактическая работа с педагогами.

Чуева Т.В., Погребняк А.А. , Бросалин Д.А. считают, что первичными профилактическими мерами должны быть:

- активная и, что самое важное, систематическая просветительская работа через средства массовой информации о вреде и опасности наркомании, алкоголизма, табакокурения;

- формирование у детей навыков определения круга позитивных и негативных факторов (« что хорошо, а что плохо»);
- формирование чувства собственного достоинства, отношения к себе как к самостоятельной личности;
- формирование умения организовывать свой досуг с ориентацией на развитие творческих и физических возможностей;
- тренировка навыков принятия ответственных решений, ответственного поведения на базе соответствующих знаний и убеждений в ситуациях риска, в том числе при внешнем давлении (умение сказать «нет» потому что это плохо);
- формирование чувства коллективизма, взаимопомощи;
- привлечение к здоровому образу жизни с формированием ценностного отношения к своему здоровью.

Существует много различных программ первичной профилактики, которые включают:

- антинаркотическую пропаганду. Для детей это должны быть посильные для их понимания беседы, мультфильмы, видеоролики;
- приобщение к посильному труду через игровые формы для детей;
- религиозное воспитание в виде воскресных школ, где особое внимание уделяется развитию духовности и нравственности;
- организацию здорового досуга. Актуально особенно для детских коллективов, где дети в межличностном общении, в неформальной обстановке развивают коммуникабельность, творчество, умение дружить;
- вовлечение детей в общественно полезную деятельность;
- вовлечение в общественные детские организации;
- вовлечение в занятия спортом, искусством, туризмом и т.д.

Однако, основным акцентом в профилактической работе с детьми и молодежью должно стать их умение делать сознательный и правильный выбор, т. е. умение сказать «нет» в ответ на сомнительные предложения

1.3. Организация первичной профилактики вредных привычек обучающихся в условиях образовательных учреждений

Предупреждение вредных привычек обучающихся – важное направление воспитательно-профилактической работы общеобразовательных школ, осуществляется в неразрывной связи с умственным, трудовым, физическим нравственным воспитанием. В процессе этой работы формируется гармонично развитая личность, воспитываются у школьников нравственные нормы, прививаются общечеловеческие ценности, умение вести здоровый образ жизни. Однако, в связи с объективными обстоятельствами, часть учащихся подросткового возраста с отклонениями в поведении часто самоустраняется от различных воспитательно-профилактических мероприятий и, следовательно, попадает в педагогически неорганизованную среду, приводит подростков к различным неконтролируемым поступкам и в конечном итоге к формированию вредных привычек – пьянства и алкоголизма.

Принципы, на которых основывается деятельность в работе школы, направленной на профилактику развития вредных привычек употребления ПАВ, алкоголя и курения в школьной среде, следующие:

1. Комплексность. Предполагает согласование взаимодействия на межведомственном и профессиональном уровнях.

2. Дифференцированность. Подразумевает учет возрастных особенностей ребенка, степень его социальной зрелости.

3. Аксиологичность. Из ведущих аспектов профилактической работы в школе выделяются: социальный, ориентированный на формирование нравственных ценностей; психологический, направленный на формирование стрессоустойчивости; образовательный, формирующий систему представлений о здоровом образе жизни.

4. Системность. Этот принцип предполагает непрерывность процесса реализации профилактической деятельности в образовательной среде.

5. Легитимность. При организации профилактической работы в учебном учреждении необходимо опираться на правовую базу, определяющую и регламентирующую профилактическую деятельность.

По Е.П. Катугиной, профилактика вредных привычек включает в себя меры по предупреждению болезней, сохранению и укреплению здоровья, которые осуществляет сам человек, и практически сводится к соблюдению норм здорового образа жизни, к личной гигиене, гигиене брачных и семейных отношений, гигиене одежды, обуви, рациональному питанию и питьевому режиму, гигиеническому воспитанию подрастающего поколения, рациональному режиму труда и отдыха, активным физическим занятиям.

Богданова Н.А., Положевец Е.В. к приоритетным направлениям деятельности образовательного учреждения в области первичной профилактики формирования вредных привычек относят:

- Устранение неблагоприятных условий школьного окружения.
- Создание благоприятных и безопасных условий для развития ребенка.
- Укрепление самооценки ребенка через позитивное подкрепление.
- Формирование осознанного отношения к ценности здоровья.
- Культивирование духовных ценностей и нравственных идеалов.
- Укрепление социальной компетентности учащихся.

Обзор мнений ряда авторов, работающих по проблеме профилактики вредных привычек учащихся, показал, что большинство из них считают необходимым не только образовывать школьников о рисках нездорового образа жизни, но и осуществлять так называемую «прививку» здоровым образом жизни, воспитывать его с самого раннего школьного возраста. Так, А.Л. Турчак отмечает, что «при формировании иммунитета к потреблению спиртных напитков у учеников старшего школьного возраста ведущую роль следует отводить воспитанию социально значимых мотивов физкультурно-спортивной деятельности и овладению системой знаний о здоровом образе жизни».

Большое значение занятиям физической культурой в предупреждении вредных привычек рекомендует В.П. Некрасов. Он отмечает: «Для того чтобы отказаться от пьянства, а точнее для того, чтобы даже не начинать, надо воспитывать в себе физическую культуру. Можно утверждать, что влечение к спиртному будет резко уменьшаться, если начнет расти физическая культура каждого человека»[5].

На огромную роль физического воспитания в искоренении пьянства и алкоголизма указывает А. Бальсевич: «Систематическая активность, высокий уровень физической и духовной культуры создают такой моральный настрой, при котором употребление спиртного становится действительно противоестественным, «физически» неприемлемым.

Материальной основой подобной личной установки служит, как показывают исследования, особый физиологический статус организма человека, который ведет здоровый образ жизни, наполненный постоянной физической активностью» [2, с. 56]

К.Р. Исмагилов отмечает, что противостоять склонности к вредным привычкам можно путем привлечения подростков к практической деятельности, которая обеспечивает ему высокий положительный статус его интересам. Теоретически обосновав и экспериментально проверив комплекс педагогических условий использования средств физической культуры и спорта в педагогической профилактике употребления спиртных напитков студентами профтехучилищ, он пришел к выводу, что физические упражнения являются важным средством повышения эффективности борьбы с пьянством и алкоголизмом у молодых людей.

Он также разработал методику поэтапной реализации средств физической культуры и спорта в формировании негативного отношения к алкоголю, доказал возможность целенаправленного использования средств физического воспитания в эффективности профилактики негативных явлений в молодежной среде.

Раскрывая роль школы как центра антиалкогольного воспитания учащихся, Авилова Л.А., Авилов А.Н., Кнышова Н.А. отмечают, что основным фактором предупреждения первичного потребления алкоголя и повышение антиалкогольной активности выступает педагогическое формирования трезвого образа жизни [1].

Активные профилактические мероприятия в образовательных учреждениях, по мнению С.А. Мухиной, С.С. Еманаевой должны опираться, прежде всего, на методологию формирования у детей и подростков представления об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, и формировании умений и навыков активной психологической защиты от вредных привычек [2]. Необходима своевременная диагностика на начальном и конечном этапах склонности к вредным привычкам у школьника. Владеть ею должны и педагоги, и родители. Большими возможностями в профилактике вредных привычек обладают уроки по основам безопасности жизнедеятельности.

Авилова Л.А., Авилов А.Н., Кнышова Н.А. и др. ученые указывают на то, что профилактику табакокурения среди подростков необходимо начинать, когда стереотипы поведения и мышления ещё не сформировались. Когда ещё нет стойкой табачной зависимости. Только в случае такого подхода, можно надеяться на какой-то положительный результат.

Профилактика вредных привычек, по мнению Л.А. Авиловой, А.Н. Авилова, Н.А. Кнышова Н.А. – это комплекс превентивных мероприятий, направленных на предотвращение употребления алкоголя и наркотиков. Авторы выделяют следующие задачи профилактики:

- Создание школ, свободных от алкоголя и наркотических средств; изменение школьной политики по отношению к алкоголю и наркотическим средствам; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание, выявление группы риска алкоголизма и наркомании;

- Работа с родителями. Дать родителям необходимую информацию по

проблемам алкоголизма и наркомании, способствующую эффективному социальноподдерживающему и развивающему поведению; выявить родителей нуждающихся в профессиональной медико-психологической помощи;

– Работа с педагогическим коллективом; подготовка специалистов, способных проводить уроки по профилактике вредных привычек в школах и по выявлению группы риска.

А.С. Белкин и др. отмечают, что анализ воспитательной работы, которая проводится классными руководителями, позволяет сделать выводы, что наиболее действенным влиянием на ученика является беседа. Однако ее эффективность в старших классах резко падает. Подобное явление вполне объяснимо с психолого- педагогической точки зрения, поскольку роль вербального действия на личность ученика ослабевает по мере их возраста, становления их личности и социально значимых качеств [3, с. 35; 13, с. 232].

К средству профилактики вредных привычек Е.П. Катугина относит досуговую деятельность.

Жарков А.Д. определяет культурно-досуговую деятельность, как: специализированную подсистему духовно-культурной жизни общества, функционально объединяющую социальные институты, обеспечивающие воспроизводство, потребление, сохранение и распространение культурных ценностей; как коллективный и индивидуальный способ жизнедеятельности людей, в основе которого лежит многосторонняя деятельность; как сферу жизнедеятельности, открывающую уникальные условия формирования внутреннего мира, повышения культуры и всестороннего развития личности; как средство раскрытия и реализации сущностных сил человека [1].

Формами культурно-досуговой деятельности по профилактике вредных привычек могут быть: научно-популярные лекции, встречи со специалистами по валеологии, лекционные доклады по теме, тематические классные часы о вредных привычках, конференции, беседы, художественные и

документальные фильмы о последствиях табакокурения, употребления алкоголя и наркотических средств.

Т.В. Кулиш к первичной профилактике — предупреждению возникновения зависимого поведения включает следующие этапы:

- диагностический — выявление детей, личностные особенности которых свидетельствуют о склонности к аддиктивному поведению с помощью наблюдения и психологических методик.

- информационный — распространение среди подростков информации о вредных привычках, сексуальном поведении, методиках борьбы со стрессом, технологиях общения.

- коррекционный — направлен на исправление негативных привычек и взглядов, формирование конструктивного подхода к жизненным трудностям, прививание навыка работы над собой, эффективного общения.

В образовательных учреждениях для этого, по мнению Т.В. Кулиш могут быть использованы профилактические наработки по формированию здорового образа жизни, основывающиеся на социально-позитивных реалиях современного мира, показаны пути формирования интолерантности на которых можно избежать катастрофизма в этой ситуации.

Таким образом, система профилактической работы среди обучающихся рассматривается как комплекс мероприятий, направленных не только на информационное обеспечение обучающихся консультирование и проведение тематических мероприятий, но и на развитие их творческого потенциала [2]. Этому способствует развитие системы внеклассной работы с обучающимися и участие их в самоуправлении, посредством активного участия в подготовке, принятии и реализации управленческих решений, касающихся жизнедеятельности детского сообщества, включения обучающихся в различные виды социально значимой деятельности.

Информационное обеспечение профилактической работы реализуется через систему мер, среди которых:

- проведение тематических классных часов, родительских собраний с приглашением врача, психиатра-нарколога и врача-психолога;
- распространение среди обучающихся брошюр и памяток по профилактике вредных привычек;
- выпуск стенгазет соответствующей тематики;
- проведение встреч студентов с представителями правоохранительных органов, Комитетом по молодежной политике;
- проведение волонтерских акции против вредных привычек;
- просмотр обучающихся видео роликов, короткометражных профилактических фильмов с последующим обсуждением;
- участие обучающихся в мероприятиях и конкурсах различного уровня.

К основным методам профилактической работы с подростками и юношами И.Р. Шамшутдинова относит:

- беседу – обсуждение с подростками и старшеклассниками различных аспектов проблемы с целью определения, формирования или реконструкции позиции по вопросу курения, алкоголя;
- диспут – специально организованное обсуждение вопросов, по проблеме курения, которое предполагает и делает возможным одновременное столкновение и сопоставление различных позиций и точек зрения;
- проектирование и конструирование ситуаций морального выбора;
- исправление – выполнение определенных действий, которые направлены на формирование и развитие умений и навыков социально-одобряемого поведения [1, с.92].

Профилактику подростков и юношей с вредными привычками необходимо начинать, когда стереотипы поведения и мышления еще не сформировались окончательно, когда подросток еще не начал курить или еще нет стойкой табачной зависимости. Только при таком подходе можно надеяться на определенный положительный результат.

По мнению Карасева, Т.В, Руженская Е.В, эффективным методом предупреждения проявлений курения в детской и юношеской среде, формирования здорового образа жизни является профилактически-досуговая деятельность: проведение информационно-просветительских телевизионных программ, соревнований, конкурсов, выступлений театральных коллективов со спектаклями профилактического характера, создание молодежных web-страниц в социальных сетях и др. [2, с.25].

В пропагандистской и профилактической работе по профилактике среди школьников особое значение приобретает профессиональная компетентность педагога. Раскрывая методику целенаправленного формирования антиалкогольных взглядов и ощущений, устойчивых убеждений в преимуществах трезвого образа жизни, авторы предлагают содержательный материал противоалкогольного воспитания учащихся в системе общеобразовательных учебных заведений. В работе также ставится вопрос применения средств физической культуры в режиме дня школы. По мнению авторов, правильно организованный режим –важное звено в формировании у учащихся убеждения о том, что именно физические упражнения, а не алкоголь, способны усилить положительные, эмоциональные переживания, физическое развитие, связанное с удовлетворением личных потребностей.

Профилактика развития вредных привычек учащихся должна осуществляться постоянно, всеми участниками образовательного процесса

Выводы по первой главе

Вредные привычки – термин, характеризующий такой образ жизни, при котором человек осознанно наносит вред своему здоровью, занимаясь определёнными вещами, приносящими приятные ощущения. Особенно это характерно для подростков, которые ещё развиваются и не имеют чётко выработанных принципов. В перечень вредных привычек входит «классическое» трио: курение, употребление алкоголя и наркотики (в том числе и токсические вещества).

Профилактика вредных привычек представляет собой стратегии, направленные либо на снижение влияния факторов риска формирования зависимости, либо на усиление действия факторов, которые понижают восприимчивость к этой патологии.

Профилактика имеет перед собой цель усилить факторы защиты, препятствующие началу употребления психоактивных веществ, и уменьшить выраженность факторов риска формирования зависимости от них.

В современном виде первичная профилактика вредных привычек (употребления ПАВ) носит позитивную направленность, предполагает парадигму снижения спроса и ориентирована на интактную (не употребляющую ПАВ) целевую группу подростков и обучающихся, исходя из принципа дифференцированности профилактических воздействий

Обзор мнений ряда авторов, работающих по проблеме профилактики вредных привычек учащихся, показал, что большинство из них считают необходимым не только образовывать школьников о рисках нездорового образа жизни, но и осуществлять так называемую «прививку» здоровым образом жизни, воспитывать его с самого раннего школьного возраста. Профилактика вредных привычек, это комплекс превентивных мероприятий, направленных на предотвращение употребления алкоголя и наркотиков

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. Экспериментальное исследование отношения к вредным привычкам обучающихся

Для изучения первичной позитивной профилактики вредных привычек обучающихся нами было проведено исследование, которое проводилось на базе г. Красноярск МБОУ Гимназия № 7. В эксперименте принимали участие 40 обучающихся 10-х классов в возрасте 16-17 лет, из них 20 обучающихся 10«а» класса составляют экспериментальную группу, 20 обучающихся 10 «б» класса – контрольную группу.

Этапы исследования:

1. Констатирующий этап – выявление актуального состояния установки употребления и отношения к вредным привычкам обучающихся.

2. Формирующий эксперимент – разработка и реализация комплексной программы первичной профилактики вредных привычек обучающихся в образовательном учреждении.

3. Контрольный этап – проведение повторного исследования состояния установки употребления и отношения к вредным привычкам обучающихся с целью проверки эффективности разработанной программы.

Для определения установки употребления и отношения к вредным привычкам табакокурения, алкоголизма и наркотической зависимости мы исходили из следующих компонентов и их характеристик, представленных в исследованиях А.Г. Макеевой, Э.Е. Бехтель, И.В Лысенко и др.

Когнитивный компонент содержит представления обучающихся о видах вредных привычек (курении, наркомании, алкоголизма), социальном окружении, в обществе, знанием социальных и юридических аспектов вредных привычек.

Для исследования информационного компонента применялась анкета *«Ваше отношение к наркомании и токсикомании, выявление потенциальной склонности к употреблению наркотических или токсических средств»* Горская И.Ю., Губарева Н.В.

Анкета позволяет выявить уровни осведомленности: высокий уровень осведомленности о наркотической и токсической зависимости, уровень осведомленности недостаточно высокий и низкую осведомленность, подростка вообще не интересует данная проблема.

Поведенческий компонент отражает реальное или предполагаемое поведение в наркогенной ситуации. Термин «наркогенная ситуация» предложен Д.В. Колесовым для обозначения моментов общения, в которые человек подвергается усиленному давлению в пользу пробы наркотического вещества, то есть ситуаций предложения пробы (Д.В. Колесов, 2001).

Для исследования поведенческого компонента применялась анкета *«Мониторинг наркоситуации в детско-подростковой среде»* Белоноговой Е.В., Любченко С.А. Болдиной Т.А.

Анкета разбита на 5 групп вопросов. В контексте нашего исследования интерес представляли следующие группы вопросов:

2 группа вопросов исследует когнитивные установки обучающихся, т.е. что они думают о наркотических веществах.

2 – 3 балла - социально одобряемые установки.

4 балла - несформированное отношение к психоактивным веществам, прогностически неблагоприятный вариант.

5 - 6 баллов - сформирована мотивация на употребление психоактивных веществ. Не путать с психической и физической зависимостью

3 группа вопросов исследует мотивационную сферу т.е. желание и готовность учащихся попробовать наркотическое вещество.

Эта группа состоит из трех подгрупп.

а) окружение ребенка или подростка, которое косвенно характеризует отношение к потребителям наркотических веществ и к самим веществам.

б) желание и готовность попробовать наркотическое вещество.

в) отношение к «мифам» о наркотиках. Их рассматривается три: 1) один раз неопасно, в жизни надо попробовать все; 2) мне ничего не угрожает, я всегда смогу остановиться; 3) редкое употребление безопасно.

14-22 – балла: мотивация на употребление наркотических препаратов отсутствует: безопасное окружение, отсутствие интереса к наркотическим веществам, психоактивным веществам, высокая критичность по отношению к психоактивным веществам.

23-31 – балл: отношение к наркотическим препаратам не сформировано, что является неблагоприятным признаком, мотивация на употребление психоактивных веществ не сформирована, неосознанно сниженное критическое отношение к наркотическим препаратам, психоактивным веществам.

32-42 балла: сформирована мотивация на употребление психоактивных веществ, критичность по отношению к психоактивным веществам отсутствует.

4 группа вопросов исследует поведенческие реакции, такие, как умение противостоять давлению группы, умение отказывать значимым и влиятельным людям.

3-4 балла - неустойчив к давлению группы.

5-6 баллов – устойчивость к давлению группы не сформирована.

7-9 баллов – сформирована устойчивость к давлению группы

Мотивационный компонент формирования вредных привычек обучающихся включает в себя сформированность мотивации на употребление психоактивных веществ: потребность в новизне, желание и готовность учащихся попробовать наркотическое вещество, и направленность на употребление психоактивных веществ.

Для исследования мотивационного компонента применялись следующие методики:

- Анкета «Мониторинг наркоситуации в детско-подростковой среде» Белоноговой Е.В., Любченко С.А. Болдиной Т.А.

- Методика «Диагностика склонности к употреблению психоактивных веществ» (УПАВ) (Н.П.Фетискин)

Методика содержит 57 утверждений, отражающих шесть шкал: эмоциональная неустойчивость, ведомость, рискованность, потребность в новизне, отношение к наркотикам и направленность на употребление психоактивных веществ (УПАВ).

Уровень склонности к УПАВ:

- 40 до 50 баллов имеют очень высокую склонность к УПАВ. Таких людей можно отнести в группу риска.

- 25 до 40 баллов свидетельствует о высокой склонности к УПАВ. У испытуемого наблюдается высокая направленность на УПАВ, положительное отношение к наркотикам и черты личности, которые значительно увеличивают риск приобщения к ПАВ.

- сумма баллов от 15 до 25 свидетельствует о склонности к УПАВ выше средней, то есть у испытуемого преобладают те качества, которые в большей степени свидетельствуют о его направленности и положительном отношении к ПАВ.

- 5 до 15 баллов имеют склонность к УПАВ ниже средней. Это говорит о том, что у испытуемого преобладающим является отрицательное отношение к ПАВ.

- 0 до 5 баллов характеризуется низкой направленностью на УПАВ. Наблюдаются такие личностные черты, которые исключают риск приобщения к ПАВ.

Рассмотрим результаты исследования представления обучающихся о факторах, мотивах и последствиях вредных привычек (курении, наркомании,

алкоголизма), знаний социальных и юридических аспектов вредных привычек.

Основные результаты уровня осведомленности о наркотической и токсической зависимости, полученные по методике «Ваше отношение к наркомании и токсикомании, выявление потенциальной склонности к употреблению наркотических или токсических средств» Горской И.Ю., Губаревой Н.В. представлено в таблице 1:

Таблица 1

Уровень осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся на констатирующем этапе исследования

Уровень осведомленности	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкая осведомленность	30%	20%
Недостаточная осведомленность	60%	60%
Высокая осведомленность	10%	20%

Наглядно уровень осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся на констатирующем этапе исследования представлен на рис.1.

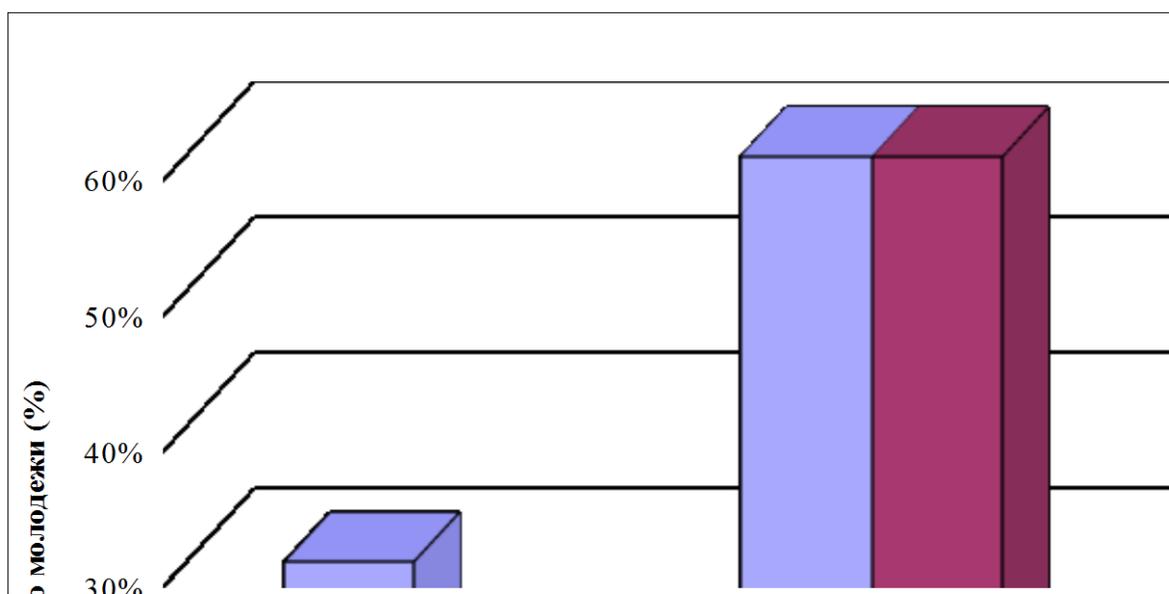


Рис.1. Уровень осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся на констатирующем этапе исследования

Анализ данных исследования осведомленности обучающихся о наркотической и токсической зависимости, представленных в таблице 1 и на рисунке .1. свидетельствует, что в обеих исследуемых группах преобладает недостаточная осведомленность (выявлена у 60% обучающихся старших классов в обеих исследуемых группах). Преобладающее большинство обучающихся имеют недостаточные представления о факторах возникновения наркотической и токсической зависимости, мотивах и последствиях употребления наркотических средств и алкоголя.

Низкую осведомленность имеют 30% обучающихся экспериментальной группы и 20% обучающихся контрольной группы, у которых отсутствуют представления о факторах возникновения наркотической и токсической зависимости, последствиях употребления наркотических средств и алкоголя.

Высокая осведомленность выявлена у 10% обучающихся экспериментальной группы и 20% обучающихся контрольной группы, следовательно, незначительное количество обучающихся имеют представления о наркотических средствах, о мотивах употребления и последствиях употребления наркотических, токсических веществ, приводящих к возникновению наркотической и токсической зависимости.

Рассмотрим результаты исследования направленности и склонности к вредным привычкам. Основные результаты, полученные по методике «Диагностика склонности к употреблению психоактивных веществ» (УПАВ) Н.П. Фетискина представлены в таблице 2.

Таблица 2

Уровень склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся на констатирующем этапе исследования

Уровень склонности	Экспериментальная	Контрольная
--------------------	-------------------	-------------

	группа	группа
Низкая склонность	20%	15%
Склонность ниже средней	25%	30%
Склонность выше средней	35%	30%
Высокая склонность	20%	20%
Очень высокая склонность	-	5%

Наглядно уровень склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся на констатирующем этапе исследования представлен на рис.2.

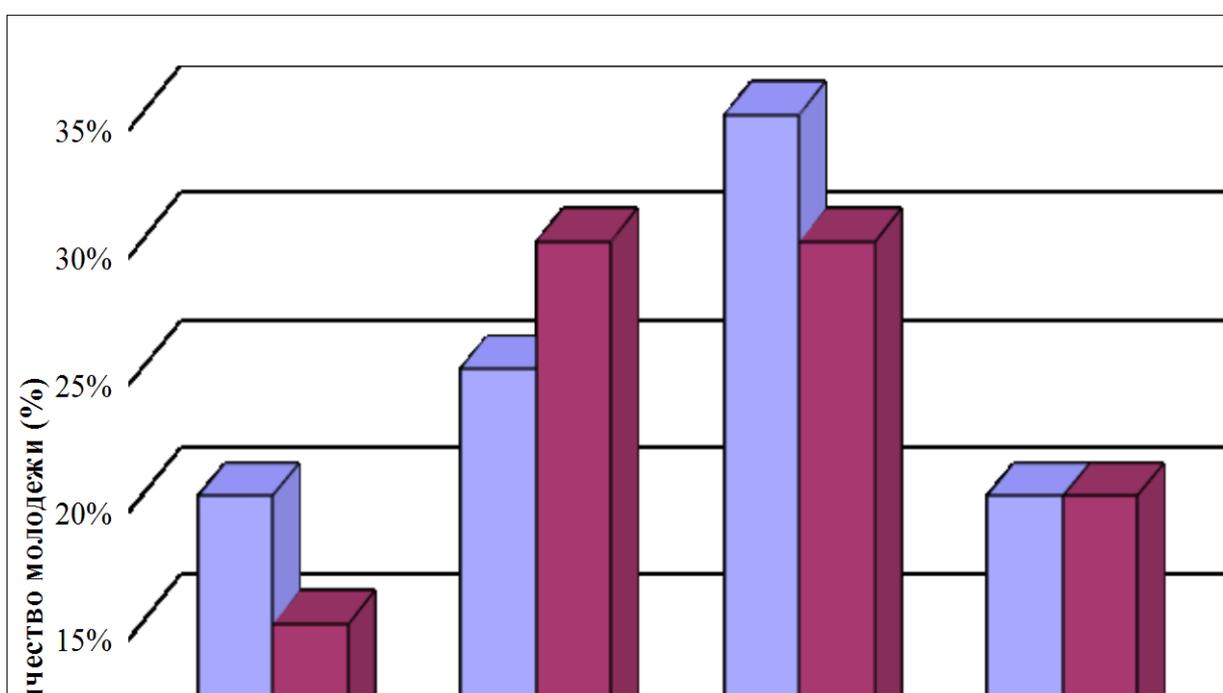


Рис.1. Уровень склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся на констатирующем этапе исследования

Анализ данных исследования склонности обучающихся употреблению психоактивных веществ, представленных в таблице 2 и на рис.2. свидетельствует, что в экспериментальной группе большинство обучающихся старших классов экспериментальной группы имеют склонность к употреблению ПАВ на уровне выше среднего (35% обучающихся), у которых преобладают те качества, которые в большей

степени свидетельствуют о его направленности и положительном отношении к психоактивным веществам.

25% обучающихся экспериментальной группы имеют склонность к употреблению ПАВ ниже средней, у которых преобладающим является отрицательное отношение к психоактивным веществам.

20% обучающихся экспериментальной группы имеют высокую склонность, положительно относятся к психоактивным веществам и имеют черты личности, которые значительно увеличивают риск приобщения к психоактивным веществам и 20% обучающихся имеют низкую склонность, характеризующиеся низкой направленностью на употребление ПАВ. Очень высокая склонность к употреблению ПАВ в экспериментальной группе обучающихся не выявлена.

В контрольной группе на констатирующем этапе получены схожие результаты: 30% обучающихся имеют склонность употребления ПАВ выше среднего, имеющие направленность и положительное отношение к психоактивным веществам; 30% обучающихся имеют склонность ниже среднего, имеющие отрицательное отношение к психоактивным веществам.

20% обучающихся контрольной группы имеют высокую склонность к употреблению ПАВ, которые положительно относятся к психоактивным веществам и имеют черты личности, которые значительно увеличивают риск приобщения к психоактивным веществам и 5% обучающихся находятся в «группе» риска» употребления ПАВ.

В меньшей степени в контрольной группе представлена низкая склонность к употреблению ПАВ (15% обучающихся), характеризующиеся низкой направленностью на употребление ПАВ.

Рассмотрим результаты исследования когнитивных установок, мотивации на употребление психоактивных веществ, критичность по отношению к психоактивным веществам, а также поведенческие реакции, такие, как умение противостоять давлению группы, умение отказывать значимым и влиятельным людям, полученные по методике «Мониторинг

наркоситуации в детско-подростковой среде» Белоноговой Е.В., Любченко С.А. Болдиной Т.А.

Показатели когнитивных установок по отношению к наркотическим веществам обучающихся на констатирующем этапе исследования представлены в таблице 3.

Таблица 3

Когнитивные установки к психоактивным веществам обучающихся на констатирующем этапе исследования

Когнитивная установка	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Социально одобряемые установки	30%	30%
Несформированное отношение к психоактивным веществам	55%	60%
Установка на употребление психоактивных веществ	15%	10%

Наглядно когнитивные установки к психоактивным веществам обучающихся на констатирующем этапе исследования представлены на рис.3.

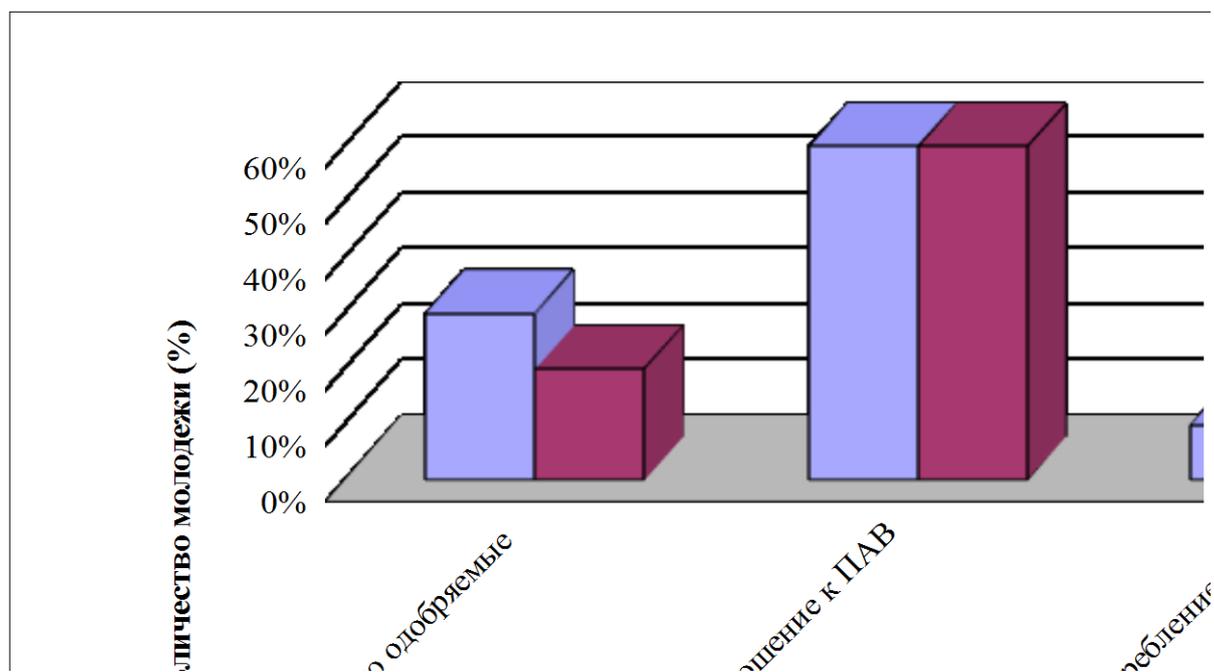


Рис.3. Когнитивные установки к психоактивным веществам обучающихся на констатирующем этапе исследования

Согласно представленным данным в таблице 3 и рис. 3. у большинства обучающихся в обеих исследуемых группах (55% обучающихся экспериментальной группе и 60% обучающихся контрольной группы) преобладает несформированное отношение к психоактивным веществам, прогностически неблагоприятный вариант.

Социально одобряемые установки представлены у 30% обучающихся в обеих исследуемых группах.

В меньшей степени представлены установки на употребление психоактивных веществ, так 15% обучающихся экспериментальной группы и 10% обучающихся контрольной группы готовы реагировать положительно в ситуации употребления психоактивных веществ.

Рассмотрим результаты исследования мотивационной сферы обучающихся, т.е. желание и готовность обучающихся попробовать психоактивное вещество, представленные в таблице 4.

Таблица 4

Сформированность мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся на констатирующем этапе исследования

Когнитивная установка	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Мотивация употребления ПАВ отсутствует	25%	35%
Несформированное отношение к психоактивным веществам	60%	60%
Сформированная мотивация на употребление ПАВ	15%	5%

Наглядно сформированность мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся на констатирующем этапе исследования представлена на рис.4.

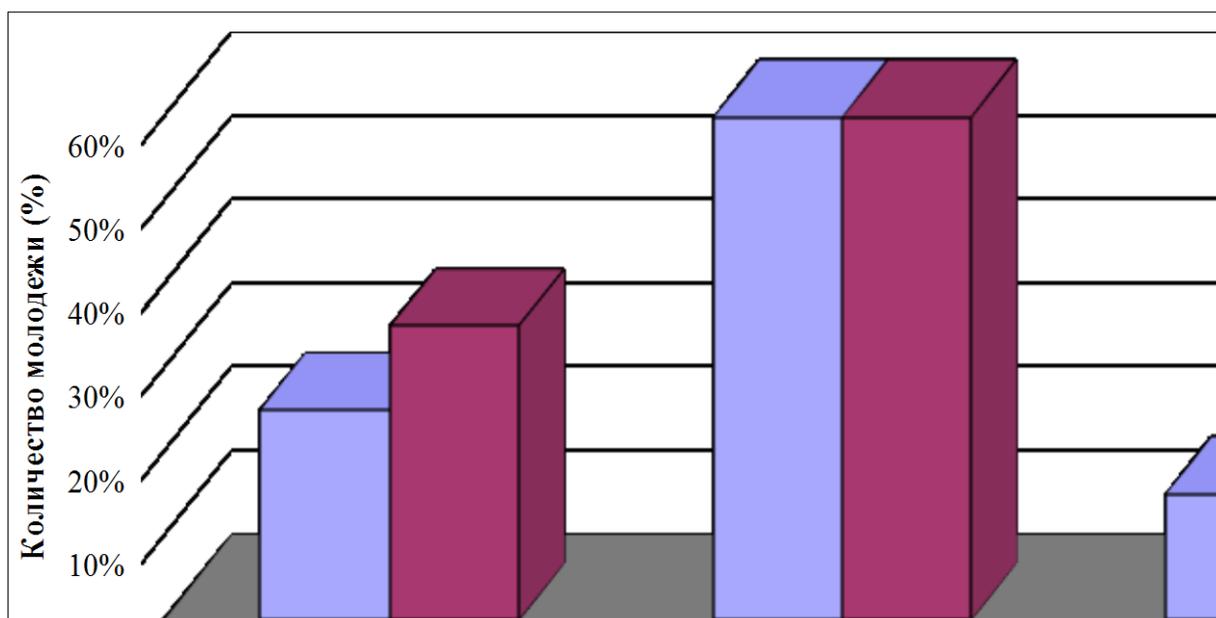


Рис.4. Сформированность мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся на констатирующем этапе исследования

Анализ данных сформированности мотивации употребления ПАВ согласуются с данными когнитивных установок. Так, у обучающихся преобладает несформированное отношение к психоактивным веществам (60% обучающихся в обеих исследуемых группах), их мотивация на употребление психоактивных веществ не сформирована, неосознанно сниженное критическое отношение к наркотическим препаратам, психоактивным веществам.

У 25% обучающихся экспериментальной группы и 35% обучающихся – контрольной группы мотивация на употребление психоактивных веществ отсутствует, характеризуется безопасным окружением, отсутствием интереса к наркотическим веществам, психоактивным веществам, высокой критичностью по отношению к психоактивным веществам.

Сформирована мотивация на употребление психоактивных веществ, критичность по отношению к психоактивным веществам отсутствует у 15% обучающихся экспериментальной группы и 5% обучающихся – контрольной группы.

Рассмотрим результаты исследования поведенческих реакции обучающихся, таких, как умение противостоять давлению группы, умение отказывать значимым и влиятельным людям, представленные в таблице 5.

Таблица 5

Поведенческие реакции обучающихся на констатирующем этапе исследования

Когнитивная установка	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Неустойчивость к давлению группы	35%	25%
Частичная устойчивость к давлению группы	35%	40%
Устойчивость к давлению группы	30%	35%

Наглядно поведенческие реакции обучающихся на констатирующем этапе исследования представлена на рис.5.

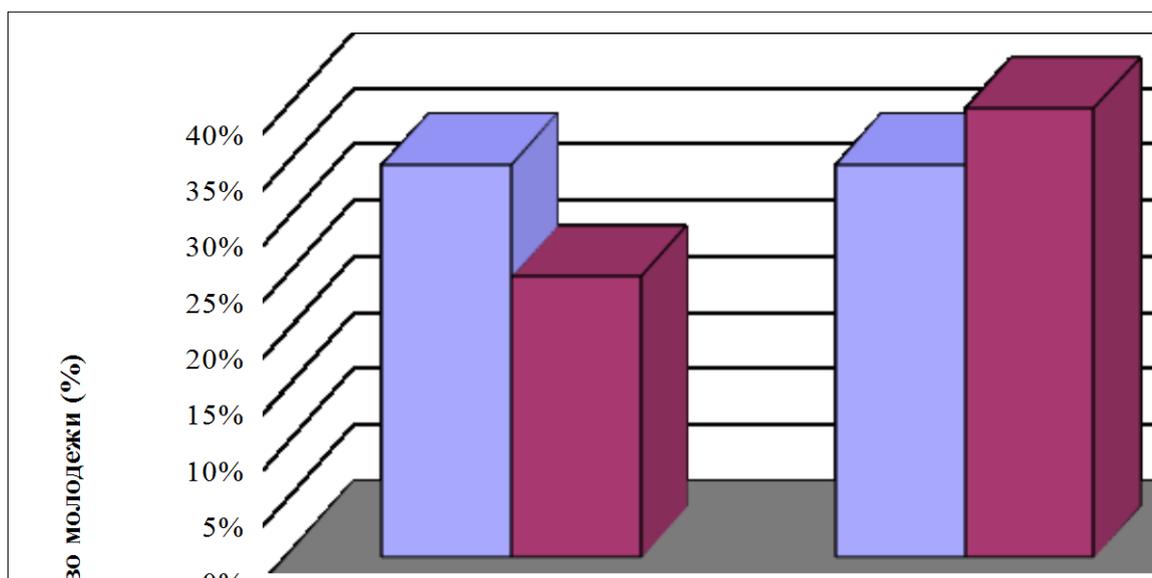


Рис.5. Поведенческие реакции обучающихся на констатирующем этапе исследования

Согласно представленным данным в таблице 5 и рис.5, в обеих исследуемых группах получены схожие результаты поведенческих реакций (умение противостоять давлению группы, умение отказывать значимым и влиятельным людям).

В экспериментальной группе 35% обучающихся неустойчивы к давлению группы и 35% обучающихся – устойчивы к давлению частично. 30% обучающихся умеют противостоять давлению группы, отказывать значимым и влиятельным людям.

В контрольной группе 25% обучающихся неустойчивы к давлению группы и 40% обучающихся – устойчивы к давлению частично. 35% обучающихся умеют противостоять давлению группы, отказывать значимым и влиятельным людям.

2.2. Программа первичной профилактики вредных привычек обучающихся

Общая цель всей деятельности в данном направлении – не только научить объективно оценивать свои действия и поступки (соответственно особенностям своего возраста), а развить веру в свои возможности и

силы, адекватно реагировать на сложную жизненную ситуацию и делать свой собственный выбор. Помочь ему достигнуть социально-значимых результатов в жизни, и получить грамотно и своевременно дозированную информацию о разрушающем эффекте вредных привычек не только на организм человека, но на саму жизненную ситуацию. Необходимо предоставить подростку азы правовой базы, информацию об уровне ответственности, лежащем на человеке, который не только распространяет, но и употребляет спиртные напитки и наркотические вещества. Более того, данная информация должна носить адекватный уровень сложности в соответствии с возрастом обучающегося.

Принципы, на которых основывается деятельность психолога в профилактической работе употребления ПАВ, алкоголя и курения в школьной среде, следующие:

1. Дифференцированность. Определение целей и задач, средств и согласованности результатов. Осуществляется с учетом возрастных особенностей обучающегося, степенью его социальной зрелости, вовлечения в школьную среду.

3. Аксиологичность. Ведущим аспектом профилактической работы в школе мы выделяем психологический аспект, направленный на формирование стрессоустойчивых установок, умения противостоять давлению группы и влияния других. В образовательном аспекте – формируем систему представлений и знаний о злоупотреблении алкоголем, наркотиками и никотином.

4. Последовательность.

Поэтому из основных «мишеней» первичной позитивной профилактики является ценностно-смысловая и мотивационная сферы личности.

Цель программы – Снижение вероятности вовлечения школьников в экспериментирование с ПАВ, формирования вредных привычек.

Профилактику вредных привычек рассматриваем через эмоциональную, когнитивную и мотивационно-поведенческую сферы. Поэтому для решения поставленной цели, мы поставили следующие задачи:

- формирование представлений о вредных привычках, механизмах формирования и последствиях;
- развитие личностных качеств, способствующих формированию разумного жизненного стиля и высокоэффективного поведения;
- умения сказать “нет”;
- развития у обучающихся умения адекватно оценивать проблемные ситуации и разрешать жизненные проблемы, управлять собой;
- формирование мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

В связи с возрастными особенностями, развивающая работа связана: с развитием мышления и интеллектуальных способностей; развитием и коррекцией эмоциональной сферы; с формированием навыков эффективного общения и взаимодействия; со снижением внутриличностных противоречий.

Программа позитивной профилактики вредных привычек включает в себя три направления:

- 1) Проведение социально-психологического тренинга «Взрослые шаги»
- 2) Проектная деятельность: Проект по профилактике курения "Шаг в новый год без вредных привычек"
- 3) Внеурочная деятельность:
 - квест: «Жизнь прекрасна, не трать ее напрасно»
 - деловая игра «Вредные привычки, их влияние на здоровье»
 - деловая игра «Скажем вредной привычке - НЕТ!»

Квест: «Жизнь прекрасна, не трать ее напрасно»

Цель мероприятия: пропаганда здорового образа жизни, профилактика возникновения вредных привычек обучающихся.

Задачи:

- формирование мотивации к здоровому образу жизни, сознательному отказу от вредных привычек и зависимостей;

- систематизация и обобщение знаний школьников о здоровом образе жизни;

- формирование активной жизненной позиции.

Оформление: крупно: название и эпиграф мероприятия, плакаты, наглядные информационные вывески.

Это командная игра. Каждая команда получает маршрутный лист, получает задание и двигается по станциям. Станции:

- 1) Робин гуд
- 2) ЗОЖ
- 3) Буклет «Вопросы из шляпы»
- 4) Вредные привычки
- 5) Медосмотр
- 6) О, спорт О, счастливец

Деловая игра «Вредные привычки, их влияние на здоровье»

Деловая игра, проходящая в виде «суда» над вредными привычками активизируют познавательную деятельность обучающихся, создают особый эмоциональный настрой для усвоения знаний, развивают воображение и память.

Ход игры: Звучит музыка Моцарта «Реквием», на сцене учащиеся с портретами знаменитых людей, ставших жертвами вредных привычек.

- Встать. Суд идет.

Главный судья: В открытом судебном заседании слушается дело «Об ответственности вредных привычек перед человечеством».

- Слово предоставляется потерпевшим.

Суд просит независимых экспертов дать объективную биографическую справку и характеристику обвиняемых.

Первый эксперт: Наркотические вещества

Второй эксперт: Курение

Третий эксперт: Алкоголь

Судья: Спасибо, суд примет к сведению материалы экспертизы. Слово предоставляется свидетелю обвинения.

Выступают свидетели обвинения со статистическими данными.

Заслушиваются показания свидетеля защиты.

Судья: У нас есть еще вопрос к экспертам. Что приводит подростков к наркотику, сигарете, водке?

Ответ эксперта.

Судья: Слово предоставляется Главному обвинителю.

На основании всех доводов обвинителя, оглашается приговор: «Именем Основного закона суд по делу «Об ответственности Вредных привычек перед человечеством» постановляет:

- Вина вредных привычек полностью доказана.
- Ввиду очень тяжкого состава преступлений, приостановить мораторий на смертную казнь.
- Приговорить все Вредные привычки к смертной казни.
- Приговор привести к исполнению немедленно».

Судебное заседание объявляю закрытым.

Деловая игра «Скажем вредной привычке - НЕТ!»

Цель: Создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении здоровья и выборе в пользу здорового образа жизни

Задачи:

1. Познакомить с деятельностью взрослых по изучению, исследованию и агитации здорового образа жизни.
2. Научить использовать полученные знания в повседневной жизни
3. Воспитывать потребность в сохранении здорового образа жизни.

Подготовка к игре:

1. Старшеклассники заранее выбирают себе роль деловых взрослых.
2. Ученики ищут пословицы о здоровье.

3. Старшеклассники проводят интервью среди подростков, взрослых, родственников, учителей, собирают материал из различных источников, готовят выступление.

Деловая игра проводится в имитированной телестудии, где за круглым столом встречаются журналисты (Ж), учёные (У), исследователи (И), психологи (П), врачи (В). Роль деловых людей исполняют старшеклассники (у каждого на столе их визитка). Передачу ведёт учитель-телеведущий (ТВ). В зале сидят телезрители

Проект по профилактике курения "Шаг в новый год без вредных привычек"

К сожалению, в современном мире подростка привлекает все больше соблазнов, таких как наркотики, алкоголь и курение. Справится с ними без помощи самих же подростков и их старших товарищей просто невозможно. Наибольшее распространение получила вредная привычка курения. Сегодня курение обучающихся является серьезной социальной проблемой. Проблема курения в современном обществе стоит очень остро, и от нее страдают не только сами курильщики, но и некурящие люди. Для первых проблема состоит в том, чтобы бросить курить, для вторых – сохранить свое здоровье и не заразиться вредной привычкой, а также защититься от так называемого пассивного курения, поскольку вещества, входящие во выдыхаемый курильщиками дым, не намного безопаснее того, если бы человек сам курил и принимал в себя никотин и многое другое, что входит в зажжённую сигарету. По данным многочисленных социальных опросов с каждым годом увеличивается количество курящих школьников

Цель проекта:

- Сформировать в сознании школьников негативное отношение к курению, научить их сказать: “Нет вредным привычкам!!!”.
- Дать учащимся представление о последствиях курения для своего организма, общества и семьи.

Задачи проекта:

- Провести анкетирование среди обучающихся старших классов класс с целью: выявления отношения к проблеме табакокурения, наличия пагубной привычки в семьях детей, возможности первичной пробы курения.

- Разработать мероприятия по антитабачной пропаганде;

- Предоставить учащимся (в разных формах) как можно больше информации о негативном влиянии курения на организм обучающихся.

Механизм реализации проекта:

Содержание проекта реализуется через проведение:

а) бесед;

б) развлекательно-познавательных игр;

в) антитабачной акции;

г) конкурса рисунков, направленных на антитабачную пропаганду;

д) антитабачной викторины;

е) конкурса эмблемы некурящего класса;

ж) спортивного мероприятия;

з) семейного вечера;

к) родительский лекторий.

Ожидаемые результаты:

- Повышение уровня знаний учащихся различных возрастов и их родителей о смысле здорового образа жизни и способах его воплощения.

- Повышение интереса учащихся младших классов к насыщенной, интересной, разнообразной жизни, в которой нет места курению.

- Получение конкретных знаний учащимися о причинах курения и способах отказа от него.

План реализации проекта

1. Тестирование учащихся по изучению отношения к проблеме табакокурения. 10-11-й кл.

2. Конкурс: эмблема некурящего класса “Мы за здоровый образ жизни” 10-11-й кл.

3. Конкурс рисунков “Курить не только себе вредить” 10-11-й кл.

4. Акция “Сигарета на конфету!” (день отказа от курения) 10-11-й кл.
6. Лекция для родителей “Профилактика вредных привычек у подростков”
7. Интеллектуальная игра по профилактике вредных привычек “Слабое звено”. 7-8-й кл.
8. Беседа “Женское курение”. 10-11-й кл.
9. Спортивный праздник “Быть сильным – красиво”. 5-8-й кл.
12. Разработка рекомендаций для родителей и памятки для детей
14. Оценка результатов проекта.

Оценка результатов проекта проводится после его завершения методом социологического опроса учащихся (младших и старших школьников) и родителей, принимавших участие в Проекте.

*Социально-психологический тренинг для подростков и обучающихся
«Взрослые шаги»*

Этот тренинг для тех, кто хочет чувствовать себя уверенно в ситуациях с повышенным риском, а также для тех, кто хочет научиться осознавать и контролировать свои эмоции, иметь свое собственное мнение, уметь противодействовать давлению окружающих. Мы будем обсуждать сложности и проблемные ситуации, которые могут возникнуть у любого человека, который стоит на пороге взрослой жизни. Мы расскажем о ваших правах, обязанностях, о том, как найти работу, попытаемся вместе разобраться, как нужно грамотно распределять свое время. Мы надеемся, что наши встречи будут полезны для вас. Итак, мы начинаем!

Занятие 1: Вводное занятие

Цель – введение в программу, формирование группы.

Задачи:

1. Информирование о программе
2. Знакомство участников
3. Выработка правил

4. Сплочение группы. Создание позитивного настроения

Материалы:

- Флипчарт
- Маркеры
- Плакат «Круг эмоций»
- Бейджи

Ход занятия

Приветствие участников тренинга.

Участники знакомятся, представляют друг друга.

Участники пишут свои имена на бейджах.

Выработка правил группы.

1. Игра «дракон»
2. Игра «Передай предмет»

Как мы уже говорили, на нашем тренинге будут освещаться разные вопросы. Все мы с вами живем в социуме, то есть в обществе. Что для вас общество? Возможна ли жизнь вне общества?

Если участники затрудняются ответить на вопрос, попытайтесь развернуть дискуссию.

3. Упражнение «Письмо себе»
4. Упражнение «Взрослые шаги»
5. Упражнение «круг эмоций»

Завершение тренингового занятия.

Занятие 2: «За» и «Против»

Цель – дать четкое представление о ценностях, касающихся принятия решений в ситуациях высокого риска и давления со стороны сверстников.

Задачи:

1. Оценить степень влияния на собственное поведение со стороны окружающих.
2. Формирование навыков оценки опасности чужого поведения.
3. Отработка навыков объективной оценки собственных действий.

4. Сплочение группы. Создание позитивного настроения.

Материалы:

- Флипчарт
- Маркеры
- Плакат «Круг эмоций»
- Карточки двух цветов (зеленые и красные)
- Фото для упражнения «Физиономист»

Ход занятия

Приветствие участников тренинга.

1. Упражнение «круг эмоций»
2. Разминка «Приветствие»
3. Упражнение «Мнение»
4. Упражнение «за» и «против»
5. Упражнение «круг эмоций».

Завершение тренингового занятия.

Занятие 3: «Риск. Мотивы и последствия»

Цель –научить участников определять ситуации различной степени риска и их возможные последствия, а также дать четкий алгоритм выхода из подобных ситуаций.

Задачи:

1. Формирование навыков определения рискованных ситуаций.
2. Информирование подростков о способах противодействия негативному групповому влиянию.
3. Формирование навыков выхода из рискованных ситуаций.
4. Сплочение группы. Создание позитивного настроения.

Материалы:

- Флипчарт
- Маркеры
- Плакат «Круг эмоций»
- Бумага или блокноты

- Ручки
- Ситуация для добровольца

Ход занятия

Приветствие участников тренинга.

1. Упражнение «круг эмоций»
2. Игра «Скала»
3. Упражнение «На приеме у специалиста»
4. Игра «Ручеек»
5. Упражнение «круг эмоций»

Завершение тренингового занятия.

Занятие 4: «Организация досуга. Завершение программы»

Цель – стимулирование осознания необходимости культурного развития, организации досуговых мероприятий.

Задачи:

1. Формирование знания о мотивации людей, которые посещают культурные центры.
2. Предоставление информации о различных культурных центрах города и его пригородах и об их местоположении.
3. Подведение итогов тренинга.

Материалы:

- Флипчарт
- Маркеры
- Плакат «Круг эмоций»
- Карточки для упражнения «Куда пойти, куда податься?»
- Открытки или фотографии с основными достопримечательностями города
- Карточки с названиями достопримечательностей

Ход занятия

Приветствие участников тренинга

1. Упражнение «круг эмоций»
2. Упражнение «куда пойти, куда податься?»

3. Упражнение «Сопоставь фотографию и название»
 4. Упражнение «Развлечения гостей»
 5. Упражнение «Письмо себе»
 6. Упражнение «круг эмоций»
- Завершение тренингового занятия.

2.3. Проверка эффективности программы первичной профилактики вредных привычек обучающихся

С целью оценки эффективности проведенной первичной позитивной профилактики вредных привычек среди обучающихся, нами проведена повторная диагностика установки употребления и отношения к вредным привычкам (табакокурения, алкоголизма и наркотической зависимости) с использованием методик, применяемых на констатирующем этапе исследования.

Рассмотрим динамику представления обучающихся о факторах, мотивах и последствиях вредных привычек (курении, наркомании, алкоголизма), социальном окружении, в обществе, знаний социальных и юридических аспектов вредных привычек.

Основные результаты уровня осведомленности о наркотической и токсической зависимости, полученные по методике Горской И.Ю., Губаревой Н.В. на контрольном этапе исследования представлено в таблице 6:

Таблица 6

Уровень осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся на контрольном этапе исследования

Уровень осведомленности	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкая осведомленность	-	10%
Недостаточная осведомленность	40%	70%
Высокая осведомленность	60%	20%

Наглядно динамика осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся экспериментальной группы после проведения первичной позитивной профилактики вредных привычек представлен на рис.6.

Согласно представленным на рис.6 данным, в экспериментальной группе повысилась осведомленность о мотивах употребления, и последствиях вредных привычек, ведущих к возникновению табачной, алкогольной и наркотической зависимости.

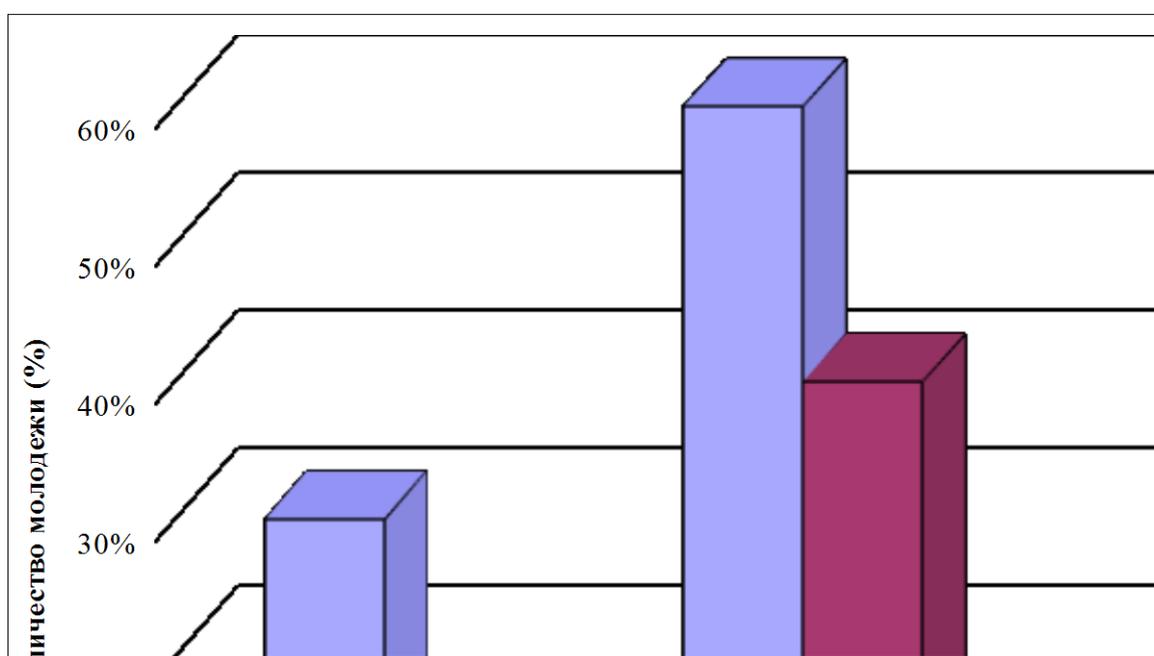


Рис.6. Динамика уровня осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе исследования.

У обучающихся экспериментальной группы после проведения мероприятий позитивной первичной профилактики вредных привычек преобладает высокая осведомленность о наркотической и токсической зависимости (60% обучающихся старших классов), показатель которой повысился на 50% и на контрольном этапе исследования у большинства обучающихся сформированы представления о наркотических средствах, о мотивах употребления и последствиях употребления наркотических,

токсических веществ, приводящих к возникновению наркотической и токсической зависимости.

Недостаточные представления о факторах возникновения наркотической и токсической зависимости, мотивах и последствиях употребления наркотических средств и алкоголя выявлены у 40% обучающихся старших классов, которые имеют фрагментарные представления о факторах возникновения наркотической и токсической зависимости, последствиях употребления наркотических средств и алкоголя.

Низкая осведомленность в экспериментальной группе на контрольном этапе не выявлена (показатель низкой осведомленности снизился на 30%).

В контрольной группе обучающихся уровень осведомленности о наркотической и токсической зависимости остался на прежнем уровне, что подтверждается данными, представленными на рис.7

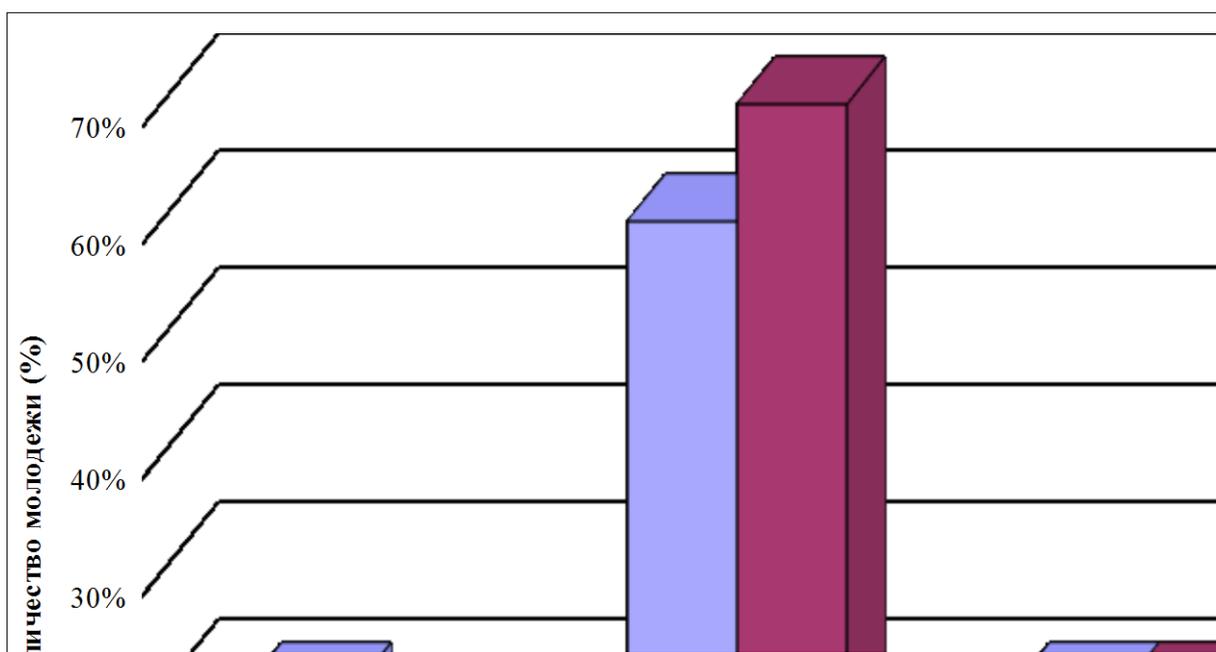


Рис.7. Динамика уровня осведомленности о наркотической и токсической зависимости обучающихся контрольной группы на контрольном этапе исследования

Согласно представленным на рис.7 данным, в контрольной группе только на 10% снизился уровень низкой осведомленности обучающихся.

Как и на констатирующем этапе исследования большинство обучающихся старших классов (70% обучающихся) имеют недостаточные

представления о факторах возникновения наркотической и токсической зависимости, мотивах и последствиях употребления наркотических средств и алкоголя.

Показатель высокой осведомленности в контрольной группе не изменился и на контрольном этапе исследования только 20% обучающихся высоко информированы о наркотической и токсической зависимости, мотивах, факторах возникновения.

Рассмотрим динамику направленности и склонности к вредным привычкам обучающихся после проведения первичной позитивной профилактики. Основные результаты, полученные по методике «Диагностика склонности к употреблению психоактивных веществ» (УПАВ) Н.П.Фетискина представлены в таблице 7.

Таблица 7

Уровень склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся на контрольном этапе исследования

Уровень склонности	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкая склонность	35%	10%
Склонность ниже средней	45%	35%
Склонность выше средней	10%	30%
Высокая склонность	10%	20%
Очень высокая склонность	-	5%

Наглядно динамика склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся экспериментальной группы после проведения первичной позитивной профилактики вредных привычек представлен на рис.8.

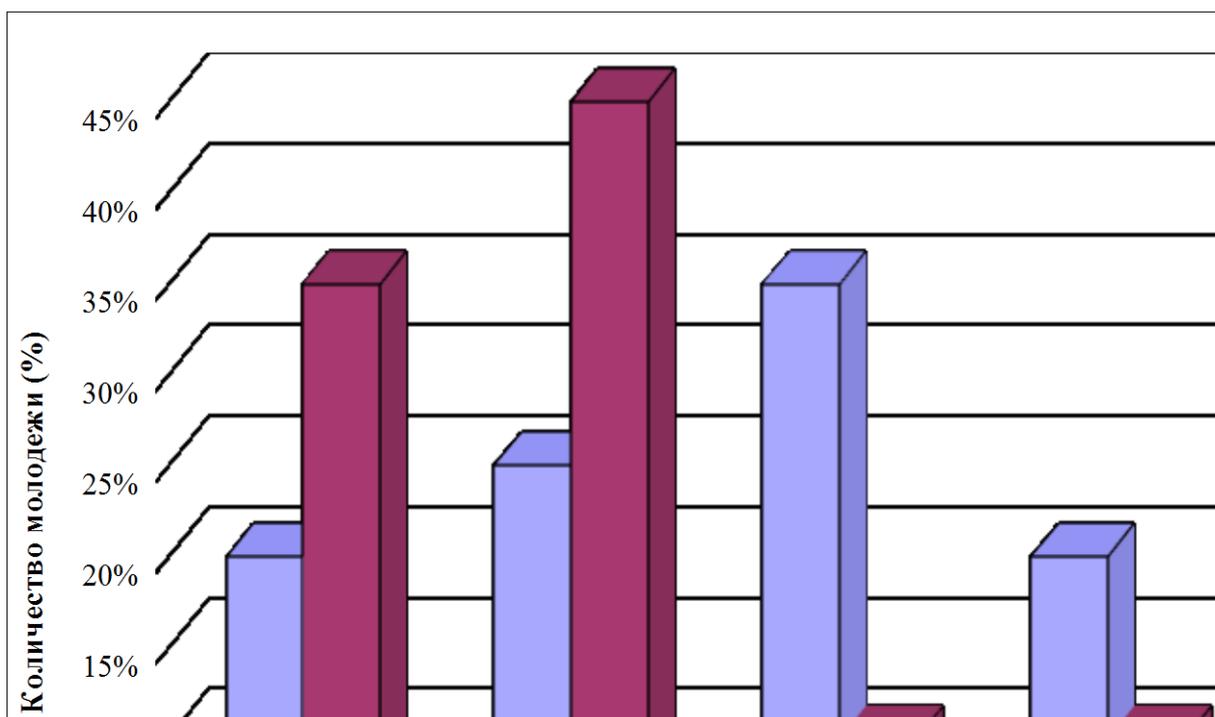


Рис.8. Динамика уровня склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе исследования

После проведения первичной профилактики, согласно представленным на рис.8 данным, в экспериментальной группе обучающихся снизились показатели направленности и положительного отношения к психоактивным веществам.

На контрольном этапе исследования в экспериментальной группе преобладает склонность на уровне ниже среднего (45% обучающихся), показатель которого повысился на 20%, показатель низкой склонности повысился на 15% и после проведения мероприятий профилактики 35% обучающихся характеризуются низкой направленностью к употреблению ПАВ и наличием личностных черт, которые исключают риск приобщения к употреблению табака, алкоголя и наркотиков.

В свою очередь, снизились показатели на 25% склонности выше средней и на контрольном этапе исследования у 10% обучающихся преобладают те качества, которые в большей степени свидетельствуют о его направленности и положительном отношении к психоактивным веществам, также на 10% снизился показатель высокой склонности и на контрольном

этапе исследования только 10% обучающихся показали положительное отношение к психоактивным веществам и черты личности, которые значительно увеличивают риск приобщения к психоактивным веществам.

Наглядно динамика склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся в контрольной группе представлена на рис.9

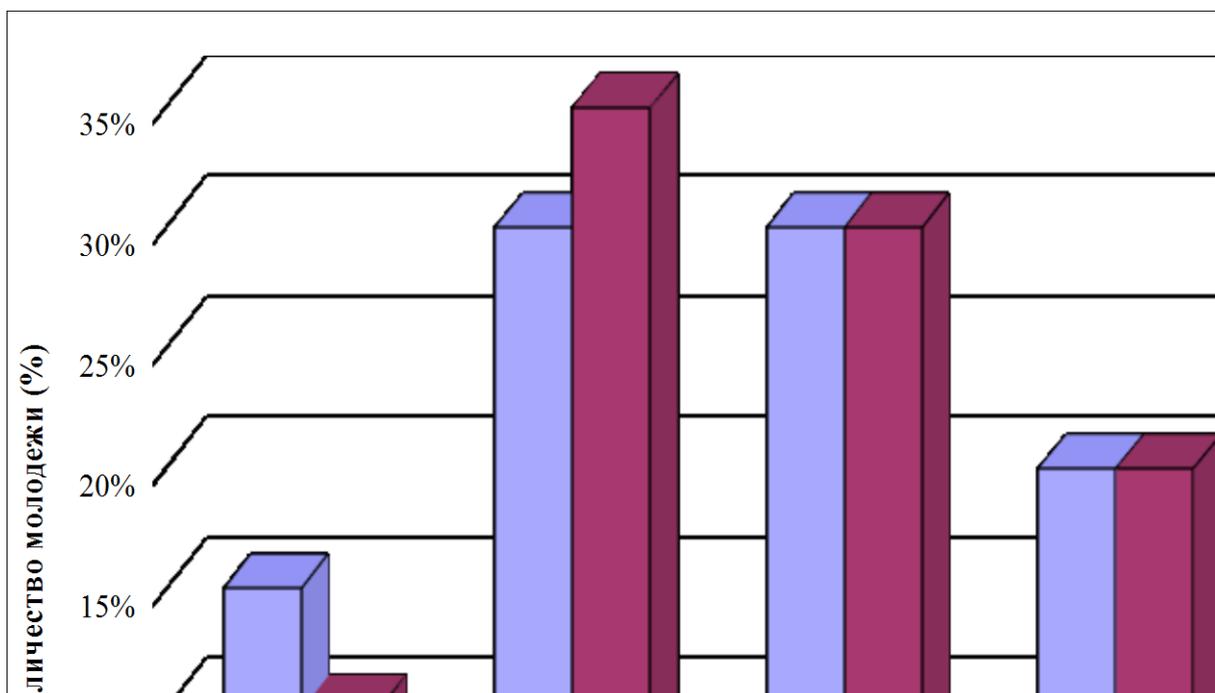


Рис.9. Динамика уровня склонности к употреблению психоактивных веществ обучающихся контрольной группы на контрольном этапе исследования

Согласно представленным на рис.9 данным, в контрольной группе показатель склонности ниже среднего повысился на 10% и на контрольном этапе исследования 40% обучающихся имеют отрицательное отношение к психоактивным веществам. Показатель склонности выше среднего снизился на 5% и на контрольном этапе исследования 25% обучающихся обладают качествами, которые в большей степени свидетельствуют о его направленности и положительном отношении к психоактивным веществам.

Рассмотрим динамику когнитивных установок, мотивации на употребление психоактивных веществ, критичность по отношению к психоактивным веществам, а также поведенческие реакции, такие, как умение противостоять давлению группы, умение отказываться значимым и

влиятельным людям, полученные по методике «Мониторинг наркоситуации в детско-подростковой среде» Белоноговой Е.В., Любченко С.А. Болдиной Т.А.

Динамику когнитивных установок по отношению к наркотическим веществам обучающихся после проведенных мероприятий первичной позитивной профилактики вредных привычек представлены в таблице 8.

Таблица 8

Когнитивные установки к психоактивным веществам обучающихся на контрольном этапе исследования

Когнитивная установка	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Социально одобряемые установки	60%	40%
Несформированное отношение к психоактивным веществам	35%	50%
Установка на употребление психоактивных веществ	5%	10%

Наглядно динамика когнитивных установок к психоактивным веществам обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе исследования представлен на рис 10.

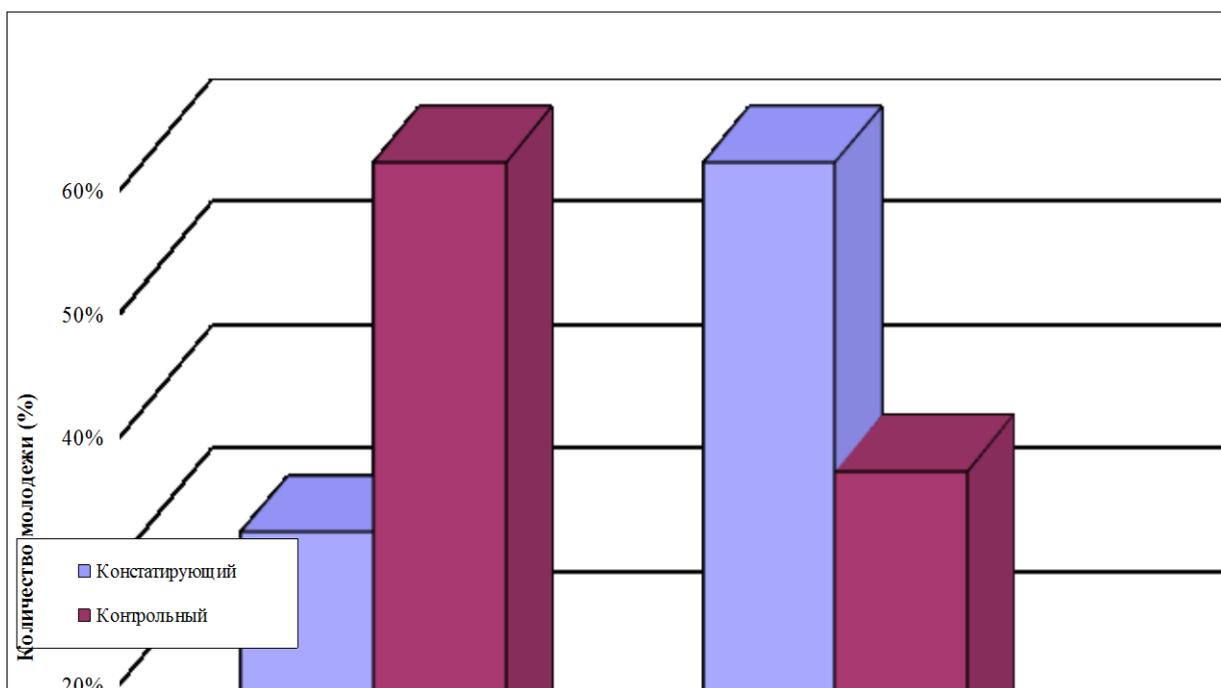


Рис.10. Динамика когнитивных установок к психоактивным веществам обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе исследования.

Согласно представленным данным на рис. 10. после проведения профилактических мероприятий у большинства обучающихся экспериментальной группы (60% обучающихся) преобладают социально одобряемые установки, показатель которого повысился на 30%. Произошло снижения несформированного отношения к психоактивным веществам на 20% и на контрольном этапе у 35% обучающихся отношение к психоактивным веществам наркотикам, табаку и алкоголю не сформировано. Только 5% обучающихся экспериментальной группы показали готовность употребления психоактивных веществ.

В контрольной группе когнитивные установки к психоактивным веществам не изменились, что подтверждается данными, представленными на рис.11.

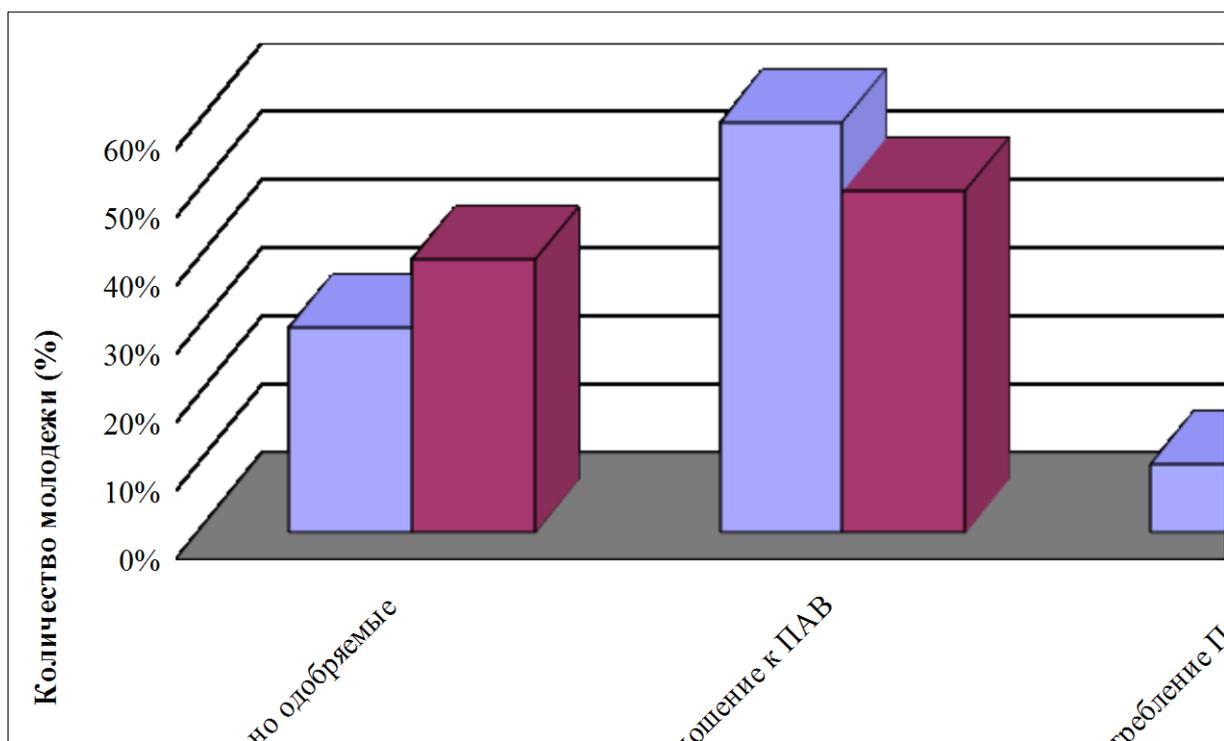


Рис.11. Динамика когнитивных установок к психоактивным веществам обучающихся контрольной группы на контрольном этапе исследования

Согласно представленным данным на рис.11. как и на констатирующем этапе исследования у обучающихся контрольной группы доминирующим остается несформированное отношение к психоактивным веществам (50% обучающихся), отмечается незначительная положительная динамика социально одобряемых установок на 10% и на контрольном этапе исследования данные установки выявлены у 40% обучающихся.

Исследование динамики мотивации употребления психоактивных веществ, т.е. желание и готовность обучающихся попробовать психоактивное вещество, представлены в таблице 9

Таблица 9

Сформированность мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся на контрольном этапе исследования

Когнитивная установка	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Мотивация употребления ПАВ отсутствует	55%	30%

Несформированное отношение к психоактивным веществам	35%	60%
Сформированная мотивация на употребление ПАВ	10%	10%

Наглядно динамика сформированности мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе исследования представлена на рис.12.

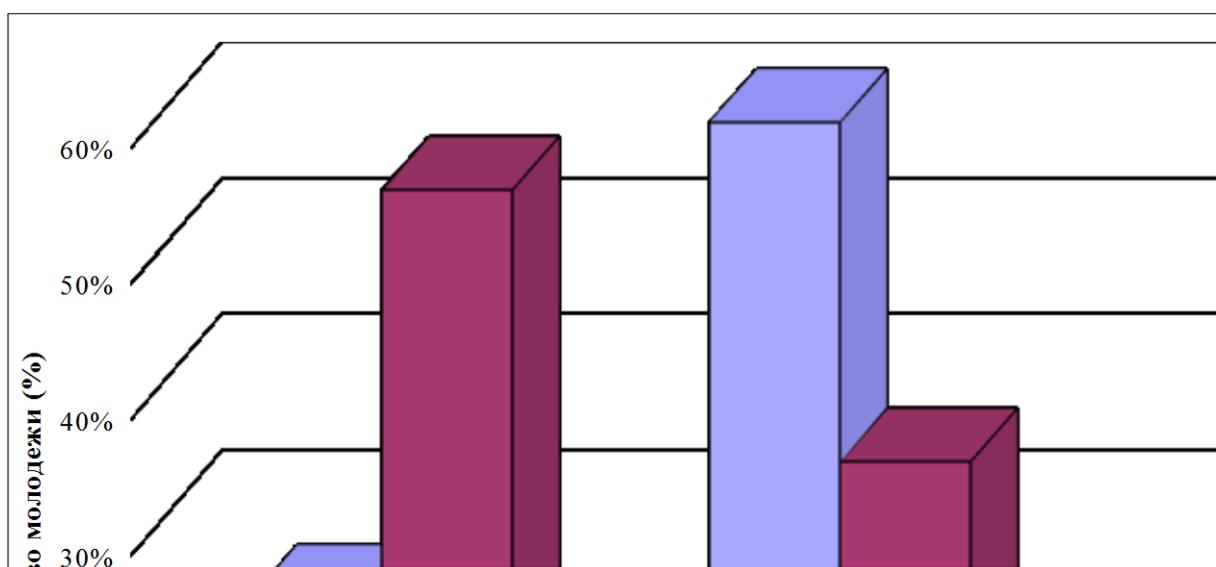


Рис.12. Динамика мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе исследования

Анализ данных динамики мотивации употребления ПАВ обучающихся экспериментальной группы свидетельствует о снижении мотивации. Показатель отсутствия мотивации употребления ПАВ повысился на 30% и на контрольном этапе исследования 55% обучающихся характеризуются отсутствием интереса к наркотическим веществам, психоактивным веществам, высокой критичностью по отношению к психоактивным веществам.

Снизился показатель несформированного отношения к психоактивным веществам на 25%, мотивация на употребление психоактивных веществ на контрольном этапе исследования у 35% обучающихся не сформирована,

неосознанно сниженное критическое отношение к наркотическим препаратам, психоактивным веществам.

Сформированная мотивация на употребление психоактивных веществ, критичность по отношению к психоактивным веществам отсутствует у 10% обучающихся экспериментальной группы (показатель снизился на 5%).

Наглядно динамика сформированности мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся контрольной группы на контрольном этапе исследования представлена на рис.13.

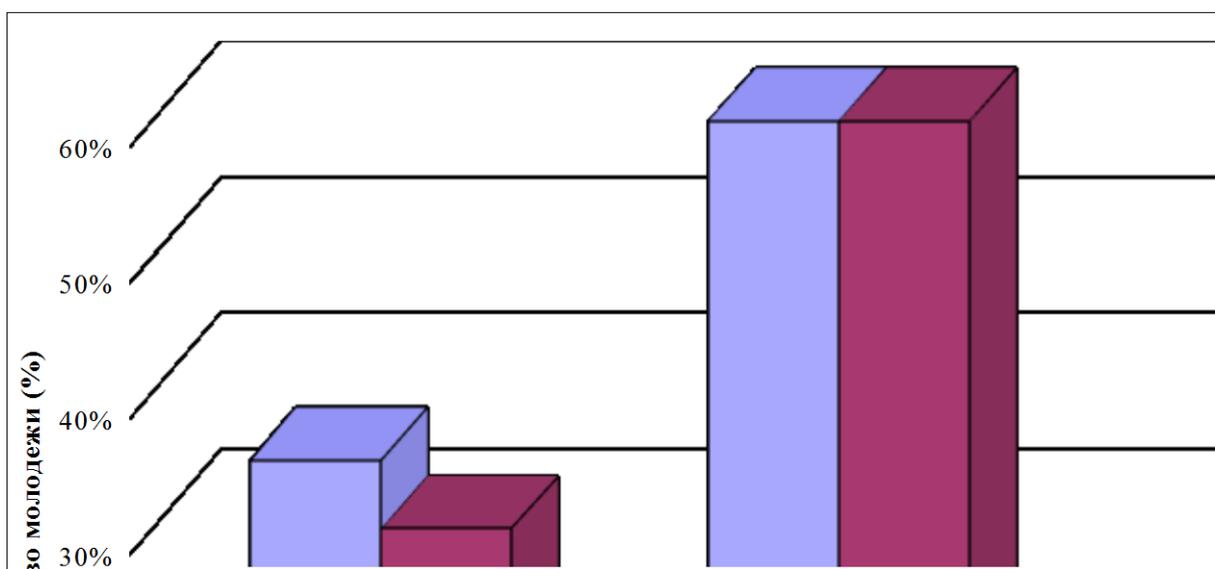


Рис.13. Динамика мотивации употребления психоактивных веществ обучающихся контрольной группы на контрольном этапе исследования

Согласно представленным данным на рис. 13, у обучающихся контрольной группы показатель несформированного отношения к употреблению ПАВ остался прежним – у 60% обучающихся неосознанно сниженное критическое отношение к наркотическим препаратам, психоактивным веществам.

Следует отметить повышение на 5% показателя мотивации употребления психоактивных веществ, на контрольном этапе исследования критичность к психоактивным веществам и сформирована мотивация употребления ПАВ представлена у 10% обучающихся.

Таким образом, проведенные мероприятия позитивной первичной профилактики вредных привычек способствовали формированию у обучающихся когнитивной установки отказа от вредных привычек, снижения мотивации употребления психоактивных веществ, негативного отношения к вредным привычкам (табакокурения, наркомании, алкоголизма)

Выводы по главе 2

На констатирующем этапе исследования были получены следующие данные:

По параметру осведомленности обучающихся о наркотической и токсической зависимости в обеих исследуемых группах преобладает недостаточная осведомленность (выявлена у 60% обучающихся старших классов в обеих исследуемых группах).

По параметру склонности обучающихся употреблению психоактивных веществ большинство обучающихся экспериментальной группы имеют склонность к употреблению ПАВ на уровне выше среднего (35% обучающихся), склонность ниже средней имеют 25% обучающихся, 20% обучающихся - высокую склонность. В контрольной группе по 30% обучающихся имеют склонность употребления ПАВ выше среднего, и ниже среднего, 20% обучающихся контрольной группы имеют высокую склонность к употреблению ПАВ.

По параметру когнитивных установок, мотивации на употребление психоактивных веществ, критичность по отношению к психоактивным веществам, были получены следующие данные: у большинства обучающихся в обеих исследуемых группах (55% обучающихся экспериментальной группе и 60% обучающихся контрольной группы) преобладает несформированное отношение к психоактивным веществам, прогностически неблагоприятный вариант. Преобладает несформированное отношение к психоактивным веществам (60% обучающихся в обеих исследуемых группах),

По параметру поведенческих реакции обучающихся в экспериментальной группе 35% обучающихся неустойчивы к давлению группы и 35% обучающихся – устойчивы к давлению частично, 30% обучающихся умеют противостоять давлению группы, отказывать значимым и влиятельным людям. В контрольной группе большинство обучающихся (40% обучающихся) – устойчивы к давлению частично. 35% обучающихся

умеют противостоять давлению группы, отказывать значимым и влиятельным людям.

Цель программы первичной позитивной профилактики вредных привычек – снижение вероятности вовлечения обучающихся в экспериментирование с ПАВ, формирования вредных привычек.

Программа позитивной профилактики вредных привычек включает в себя три направления:

1) Проведение социально-психологического тренинга «Взрослые шаги»
2) Проектная деятельность: Проект по профилактике курения "Шаг в новый год без вредных привычек"

3) Внеурочная деятельность:

- квест: «Жизнь прекрасна, не трать ее напрасно»
- деловая игра «Вредные привычки, их влияние на здоровье»
- деловая игра «Скажем вредной привычке - НЕТ!»

На контрольном этапе исследования в экспериментальной группе были получены следующие данные:

Повысилась осведомленность о мотивах употребления, и последствиях вредных привычек, ведущих к возникновению табачной, алкогольной и наркотической зависимости - преобладает высокая осведомленность о наркотической и токсической зависимости (60% обучающихся старших классов), показатель которой повысился на 50%.

Снизилась направленность и положительного отношения к психоактивным веществам: преобладает склонность на уровне ниже среднего (45% обучающихся), показатель которого повысился на 20%, показатель низкой склонности 35% обучающихся характеризуются низкой направленностью к употреблению ПАВ

У большинства обучающихся экспериментальной группы (60% обучающихся) преобладают социально одобряемые установки, показатель которого повысился на 30%. Отсутствие мотивации употребления у 55% обучающихся характеризуются отсутствием интереса к наркотическим

веществам, психоактивным веществам, высокой критичностью по отношению к психоактивным веществам.

Таким образом, проведенные мероприятия первичной профилактики вредных привычек способствовали формированию у обучающихся когнитивной установки отказа от вредных привычек, снижения мотивации употребления психоактивных веществ, негативного отношения к вредным привычкам (табакокурения, наркомании, алкоголизма)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В последнее время в связи с быстротой ритма современной жизни и многими другими факторами вредные привычки стали занимать все большее место в жизни немалого количества людей, особенно молодого поколения.

1. Вредная привычка это автоматически повторяющееся многократно число раз действие, вредоносное с точки зрения общественного блага или здоровья самого человека. Анализируя современную литературу и методические рекомендации, мы выяснили, что к вредным привычкам следует отнести алкоголизм, курение, наркоманию, токсикоманию, игровую зависимость, шопингоманию и неправильное питание. Безусловно, любая из вредных привычек так или иначе оказывает свое негативное влияние на организм и соматическое здоровье человека. Привязанность к вредным привычкам у каждого человека различается по времени привыкания, длительности присутствия и степени наносимого ими вреда. Наименее защищен от их разрушительного воздействия неокрепший организм детей. Подростковый возраст является наиболее чувствительным к негативным воздействиям социальной среды. Поэтому очень важно, своевременно осуществлять профилактические психолого-педагогические воспитательные воздействия на учащихся с целью формирования у них устойчивого негативного отношения к вредным привычкам.

2. Проведенное собственное экспериментальное исследование показало, что у обучающихся преобладает недостаточная осведомленность о наркотической и токсической зависимости, имеют склонность к употреблению ПАВ, преобладает несформированное отношение к психоактивным веществам, молодые люди в большинстве случаев устойчивы к давлению частично.

3. Разработанная программа первичной профилактики привычек разработана и реализована с целью снижения вероятности вовлечения обучающихся в экспериментирование с ПАВ, формирования вредных

привычек. Реализация данной программы первичной профилактики вредных привычек у обучающихся способствовала повышению осведомленности обучающихся о мотивах употребления, и последствиях вредных привычек, ведущих к возникновению табачной, алкогольной и наркотической зависимости, снижению показателей направленности и положительного отношения к психоактивным веществам, отсутствию мотивации употребления ПАВ, отсутствию интереса к наркотическим веществам, психоактивным веществам, повышению критичности по отношению к психоактивным веществам. Проведенные мероприятия позитивной первичной профилактики вредных привычек способствовали формированию у обучающихся когнитивной установки отказа от вредных привычек, снижению мотивации употребления психоактивных веществ, негативного отношения к вредными привычкам.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авилова Л.А., Авилов А.Н., Кнышова Н.А. Профилактика вредных привычек у подростков в условиях школы. // Вестник научных конференций. 2018. № 4-2 (32). С. 6-7.
2. Агаджанян Н.А., Баевский Р.М., Берсенева А.П. Проблемы адаптации и учение о здоровье. М.: РУДН, 2016. С. 284.
3. Аксючиц И.К. Профилактические проблемы наркозависимости. – Брест: Издательство Академия, 2015. 132 с.
4. Александров А.А., Иванова ЕЛ, Котова М.Б. Профилактика вредных привычек среди детей и подростков // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. М., 2018. С 31-35.
5. Багнетова Е.А. Влияние семейных факторов на образ жизни и здоровье старшеклассников // Социологические исследования. М.: Наука РАН, 2011. №8. С. 139-142.
6. Багнетова Е.А. Образ жизни и факторы риска здоровью учащихся Ханты-Мансийского автономного округа-Югры. Сургут: Дефис, 2013. 178 с.
7. Бальсевич В. Спортивный вектор здорового образа жизни. М., 1985. 216 с.
8. Баранов А. А., Кучма В. Р., Звездина И. В. и др. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения. М. : Литтерра, 2017. 216 с.
9. Белов В.Л. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: учеб. пособие. М.: Нарконет, 2017. 103с.
10. Богданова Н.А., Положевец Е.В. Ранняя профилактика вредных привычек у младших школьников // Актуальные проблемы гуманитарных и социально-экономических наук. 2015. Т. 9. № 3. С. 22-25.
11. Глазкова О.В. Развитие нового направления в образовательных учреждениях по профилактике табакокурения и злоупотребления

психоактивными веществами./ Профилактика и лечение табачной зависимости состояния и перспективы./ Материалы VII Московской научно-практической. М.: УЗ ЦАО, 2017. 141 с.

12. Евсеев С.П. Роль и место физической культуры в борьбе с наркоманией // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности среди обучающихся: Мат. Всерос. науч.-практ. конф. Краснодар, 2012. С. 96-98.

13. Еременко, Е.А. Вредные привычки и их профилактика. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://infourok.ru/vrednie-privichki-i-ih-profilaktika-sredi-molodezhi-1008219.html> (дата обращения 25.01.2021).

14. Еремин М.В., Карпов В.Ю. Формирование здоровьесберегающего образовательного пространства в общеобразовательной школе //Актуальные проблемы одаренности: мат. 4 науч.- практ. конф. Самара, 2033. С. 124-128.

15. Жарков А.Д. Технология культурно-досуговой деятельности: учебник для студентов вузов культуры и искусств. М.: Издательский Дом МГУКИ, 2012. 288 с.

16. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Профилактическая деятельность как фактор формирования здорового стиля жизни: учебно-методическое пособие. – М.: Изд-во АKADEMIА, АПКиППРО, 2016. 232 с.

17. Захра М., Бондарь Т.С., Голик А.С., Сутула А.В., Кочина Н.В., Горина В.В. Факторы, которые влияют на распространенность вредных привычек среди учащейся обучающихся. // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2016. № 1 (25). С. 124-127.

18. Ивашенко В.В. Физическая культура и спорт как средство профилактики наркомании преступности среди обучающихся // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности среди обучающихся: мат. Всерос. науч.-практ. конф. Краснодар, 2012. С. 42-45.

19. Казакова Г.П. Программа профилактики употребления психоактивных веществ среди учащихся первой ступени. Кемерово, 1998. С. 45.

20. Капская А.И. Технология деятельности социального работника по профилактике адиктивного поведения обучающихся // Технологии социально-педагогической работы: учеб. пособ. / под ред. Н.К. Калягиной. – М.: УД ЦССМ, 2012. 130с.

21. Карасева Т.В., Руженская Е.В. Особенности мотивации ведения здорового образа жизни // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. № 5. С. 30.

22. Карпов В.Ю., Еремин М.В., Абрамишвили Г.А., Добежин А.В. Физическая культура, спорт и туризм в системе профилактики девиантного поведения детей и подростков // Вестник Сочинского государственного университета туризма и курортного дела. 2019. № 4 (10). С. 90-97.

23. Катугина Е.П. Культурно-досуговая деятельность как средство профилактики вредных привычек студенческой обучающихся. // Проблемы и перспективы развития образования в России. 2016. № 26. С. 127-129.

24. Качалова А.В., Тарасьян Н.А. Влияние вредных привычек на социально-психологические аспекты здоровья личности. // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 55-9. С. 274-281.

25. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде» [Электронный ресурс]: Приказ Министерства образования РФ от 28.02.2000 №619. Режим доступа: Консультант плюс (дата обращения 29.01.2021)

26. Кулиш Т.В. Формирование интолерантности к вредным привычкам у студентов техникума. // Крымский научный вестник. 2016. № 4 (10). С. 49-66.

27. Кутумова О.Ю., Горный Б.Э. О потреблении психоактивных веществ среди городских подростков - школьников в Красноярском крае // Современные исследования социальных проблем. 2016. №3. С. 126-135.

28. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: учеб. пособие. Ростов н/Д: Феникс, 2016. 384 с.

29. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних. Ростов н/Д: Феникс, 2016. 384 с.
30. Маюров А.Н. Антинаркотическое воспитание школьников // Основы социальной педагогики / Под ред. В.А. Попова. Владимир, 1995. 470 с.
31. Мигуля М.Г., Ниязова А.А. Влияние социальной среды на развитие вредных привычек у современной молодёжи // Таврический научный обозреватель. 2016. № 4-3. С. 19-22.
32. Мухина С.А., Еманаева С.С. Вредные привычки подростков в формировании личности безопасного типа // Физическая культура, спорт и здоровье. 2016. № 28. С. 164-169.
33. Наркотики: проблемы организации профилактической работы в молодежной среде: материалы, исследования, тезисы // Управление молодежной политики администрации г. Омска. Омск, 2017. 57 с.
34. Некрасов В.П. Физическая культура против пьянства // Теория и практика физической культуры. 2016. № 9. С. 37-39.
35. Оганесян Н.Т. Методы активного социально-психологического обучения: тренинги, дискуссии, игры. М.: Издательство «Ось-89», 2016. 176 с.
36. Панина Г. Профилактика вредных зависимостей у детей: психолого-педагогический подход // Воспитание школьников. 2016. № 9. С. 54-60.
37. Плющ И.В., Третьякова А.В. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами: учеб.пособие // ОБЖ. 2017. №7-8. С.37-42.
38. Профилактика негативных явлений в молодежной среде: методическое пособие / Под ред. Дерягиной М. Б., зам. директора МУ «МЦПН». 2-е изд., испр. и доп. Красноярск, 2018. 40 с.
39. Российский школьник и психоактивные вещества: технологии педагогической профилактики. Региональный аспект: учебник / под ред. С.С. Гиля. М.: Агенство «Социальный проект», РИТМ, 2019. 67 с.

40. Сергеев А.Н., Целинский Б.П. Рекомендации педагогам, родителям и сотрудникам правоохранительных органов о проведении профилактической работы по предупреждению распространения наркотиков и злоупотребления ими в молодежной и подростковой среде. М., 2016. С. 30.

41. Сучилин А.А., Солопов И.Н., Черкашин В.П. Использование средств физической культуры и спорта для профилактики наркомании и привития здорового образа жизни у обучающихся // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности среди обучающихся: мат. Всерос. науч.-практ. конф. Краснодар, 2016. С. 71-74.

42. Турчак А.Л. Предупреждение вредных привычек у старших подростков способами физической культуры: дис. канд. пед. наук. Казань, 1993. 157 с.

43. Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности среди обучающихся: мат. Всерос. науч.-практ. конф. Краснодар, 2016. С. 221–224.

44. Червоненко Д.В., Шелудько А.Н., Ермолаева Е.В. Вредные привычки // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. Т. 6. № 1. С. 81.

45. Чуева Т.В., Погребняк А.А., Бросалин Д.А. Своевременная профилактика вредных привычек как условие для формирования здорового образа жизни гармоничной личности // Система ценностей современного общества. 2016. № 35. С. 175-178.

46. Шамшутдинова И.Р. Методы социальной работы по профилактике вредных привычек среди подростков // Материалы X Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» URL: (дата обращения: 29.01.2021)

47. Шевцов А.М. Психология привычки. М.: Знание, 2016. 304 с.

48. Яковлева Т.В., Иванова А.А., Терлецкая Р.Н. Проблемы формирования здорового образа жизни у детей и учащейся обучающихся // Казанский медицинский журнал. 2016. № 5. с. 795.

49. Ekanem A. Breaking Bad Habits. CreateSpace Independent Publishing Platform, 2016. 52 p.
50. Green S. Organized Mind: How To Rewire Your Brain To Stop Bad Habits & Addiction In 30 Easy Steps. Booktango, 2016. 30 p.