

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»

**СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ  
СРЕДИ ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ  
УЧРЕЖДЕНИИ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР: 1208117

Екатеринбург 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Табакокурение подростков как социальная проблема .....	7
1.1. Причины возникновения курения в подростковом возрасте .....	7
1.2. Профилактика табакокурения подростков как направление антиникотиновой политики .....	20
ГЛАВА 2. Содержание профилактики табакокурения среди подростков в условиях МАОУ СОШ №2 г. Первоуральска .....	37
2.1. Основные цели и задачи деятельности социального работника по профилактике табакокурения в образовательном учреждении .....	37
2.2. Основные формы и направления социальной работы по профилактике табакокурения среди подростков в МАОУ СОШ №2.....	43
2.3. Описание исследования и разработка проекта программы по профилактике табакокурения в общеобразовательном учреждении .....	57
Заключение .....	74
Список источников и литературы .....	78
Приложения .....	84

## ВВЕДЕНИЕ

Курение является одной из вредных и распространенных привычек среди подростков. И в последние годы в их окружении приобрело масштабы, угрожающие физическому и психическому здоровью. Широкое распространение курения и отсутствие четких тенденций к снижению числа курящих подростков говорит о необходимости принятия безотлагательных мер, направленных на предупреждение курения и его прекращение.

По статистическим данным распространение вредных привычек в большом масштабе, в отдельных странах, связано с нестабильностью политической и экономической ситуации, с наличием большого числа кризисов и не совершенностью политического и экономического механизма. По отношению к нашей стране эта проблема особенно актуальна и её корни уходят глубоко в историю нашего народа, и распространение её также связано с низкой культурой общества. С данной проблемой должно бороться не только общество, но и также каждый человек должен осознавать для себя большой вред этих привычек и стараться бороться с ними. Только после этого можно говорить о решении данной проблемы.

К сожалению, в сознании молодых людей курение считается безобидной привычкой и не считается отклонением от общепринятой нормы поведения. Негативное влияние на развивающуюся личность подростка могут оказывать средства массовой информации, киноиндустрия, шоу-бизнес. Демонстрация курения по телевидению и в кино повышает интерес подростков к курению, им свойственно избирать себе объект для подражания - актера, популярного певца или музыканта. На распространение табака в подростковой среде непосредственное влияние оказали охвативший страну кризис всех сфер общественной жизни, сложные и неустойчивые социально-экономические условия жизни, способствующие росту неуверенности в завтрашнем дне, разрушение традиционных и общепринятых идеалов, моральных ориентиров без какой-либо замены, войны, рост преступности,

обесценивание человеческой жизни. Тем самым у подростка происходит деформация в сознании, в системе нравственных ценностей, в поведении.

Важную роль в организации процесса профилактических мероприятий по преодолению табакокурения подростков играет школа. Так, согласно штатному расписанию в МАОУ СОШ № 2 (Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №2" ) г. Первоуральск, есть ставка социального педагога, который исполняет функции социального работника и который, несомненно, должен владеть определенным арсеналом социальных, педагогических и психологических средств и методов для того, чтобы быть способным оказать действенную помощь по профилактике табакокурения подросткам, а также их родителям. Таким образом, социально-профилактические услуги весьма востребованы сегодня в МАОУ "СОШ № 2". Однако, специфика социально-профилактической деятельности в условиях данной школы не стала еще предметом специального исследования. Поэтому существует необходимость рассмотреть особенности технологии социальной работы по профилактике табакокурения подростков в контексте тех задач, которые решат СОШ № 2, как образовательное учреждение, и разработать программу социальной профилактики табакокурения с подростками в условиях МАОУ СОШ № 2.

Теоретико-методологической основой нашего исследования, являлись работы врачей, социологов, педагогов и психологов, в которых были рассмотрены проблемы курящих подростков и особенности профилактики табакокурения в подростковой среде. В основном, мы обращались к исследованиям таких авторов, как А.А. Александров, В.Ю. Александрова, Е.С. Еременко, А.М.Карпов, А.С.Шальнова и др.

В ряде работ психологов и педагогов (Ф.Райс, Е.И.Руденко, В.А. Хриптович) анализируются причины табакокурения подростков, которые связывают проблемы либо с факторами среды (семья, группа неформального общения, трудности в школе), либо с факторами состояния человека (его

психофизиологическими особенностями, особенностями развития нервной системы, и т.п.).

Технологии социально-профилактической деятельности с курящими подростками, а также направления, формы и методы профилактики табакокурения среди подростков рассматриваются А.А. Барановым, М.А. Галагузовой, З.В. Коробкиной, Р.В. Овчаровой, и др.

**Объектом** нашей дипломной работы является табакокурение подростков как социальная проблема.

**Предметом** - профилактика табакокурения среди подростков в общеобразовательном учреждении.

**Цель** работы - изучить содержание профилактики табакокурения среди подростков в общеобразовательном учреждении и разработать программу профилактики.

Для достижения этой цели нужно решить следующие *задачи*:

1. Выявить причины возникновения курения в подростковом возрасте.
2. Рассмотреть содержание профилактической деятельности табакокурения подростков как направление антитабачной политики.
3. Обозначить цель и задачи социальной работы в образовательном учреждении.
4. Определить основные формы и направления социальной работы по профилактике табакокурения среди подростков МАОУ СОШ № 2.
5. Разработать проект программы по профилактике табакокурения в ОУ.

В данной дипломной работе использовались *методы*: метод анализа документов (научные публикации, статьи, законы и др.), неформализованное наблюдение подростков, анкетирование учащихся, неформальная беседа с элементами фокус-группы с подростками в количестве 10 человек.

Выпускная квалификационная работа состоит из двух глав. В первой главе анализируются теоретические основы табакокурения подростков как социальной проблемы. В ней мы рассматриваем причины возникновения

курения подростков, также профилактику табакокурения подростков как направление антитабачной политики.

Глава вторая посвящена опыту социально-профилактической деятельности табакокурения в работе с подростками в условиях МАОУ СОШ № 2.

В заключении делаются выводы и рекомендации. Список источников и литературы содержит 61 наименование. Работа включает приложения.

# Глава 1. ТАБАКОКУРЕНИЕ ПОДРОСТКОВ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

## 1.1. Причины возникновения курения в подростковом возрасте

Подростковый возраст не только биологическая, но и социальная категория. Именно в это период происходит усиленное усвоение социальных ценностей, формирование жизненной позиции, при этом психологические, социальные и личностные процессы развития подростка совершаются не плавно, а скачкообразно и противоречиво. Подросток - это уже не ребенок, но еще и не взрослый.<sup>1</sup>

Возникшее у подростка "чувство взрослости" выражается в стремлении к самостоятельности, желании, чтобы старшие уважали достоинство его личности, считались с его мнением. По мнению А.Е. Личко, подросток больше не хочет быть в обществе детей и в то же время знает, что он еще не взрослый. Характерными чертами его поведения являются эмоциональная неустойчивость, застенчивость и агрессивность, напряженность и конфликты в отношениях с окружающими, склонность к крайним суждениям и оценкам, и в то же время это промежуток жизни подростка, когда формируются нормы и способы общения с другими и с самим собой. Общечеловеческие ценности добра, справедливости, равенства, красоты, ума понимаются конкретно и применяются в отношениях со сверстниками и взрослыми, в отношениях с самим собой, чтобы позднее стать обобщенными гуманистическими ценностями.<sup>2</sup>

Сложилась достаточно запутанная картина с определением возрастных рамок подросткового возраста. Одни берут за основу тинейджерскую модель, продлевая рамки периода до 18-19 лет, другие предельно сужают интервал. По данным Г.С. Абрамовой<sup>3</sup> подростковый возраст начинается с 13 лет и

---

<sup>1</sup> Овчарова Р.Ф. Справочная книга школьного психолога.- М., 2011.С.25-27

<sup>2</sup> Личко А.Е. Эти трудные подростки. Л., 2013. С.45-48

<sup>3</sup> Абрамова Г.С. Психология человеческой жизни: Исследования геронтопсихологии: Учеб.пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр "Академия", 2011. С.122-136

продолжается до 17, В.М.Кроль считает<sup>4</sup>, что подростковый возраст занимает период примерно от 10 до 15 лет, и ранняя юность – период от 14-15 до 18 лет. Не вдаваясь в длительную дискуссию, позволим себе принять за основу достаточно традиционный подход к периодизации: раннее детство и дошкольное детство, период младшего школьника (7-10 лет), подростковый период (11-14 лет), первый юношеский период (старшеклассники 15-17 лет). Естественно, в этой периодизации читается прямая взаимосвязь с существующей образовательной системой, но модель эта, на наш взгляд продуктивна, понятна и может быть легко использована в современной социальной практике.

Говоря о подростках, хотелось бы выделить именно 11-14 летних, тех, кто в соответствии с Законом об образовании Российской Федерации должен учиться в 5-9 классе общеобразовательной школы, где причинами возникновения социально-профилактической работы среди этого возраста является борьба с тем или иным негативным явлением. В нашем случае, это касается табакокурения, то, что многие школьники знакомятся с сигаретой в 1-2 классах, это, к сожалению, уже очевидно и движет ими, прежде всего, любопытство. Убедившись в том, что курение сопровождается весьма неприятными ощущениями (горечь во рту, обильное слюнотечение, кашель, головная боль, тошнота вплоть до рвотных рефлексов), дети к табаку больше не тянутся, и во 2-6 классах курят считанные единицы. А вот в более старшем возрасте число курящих школьников начинает расти, и причины этого уже иные, нежели любопытство.

Курение изучают врачи, физиологи, психологи, социологи и педагоги как в нашей стране (А.А.Александров, В.Ю. Александрова, В.Ф.Левшин, А.Е. Личко, В.А. Хриптович и др.), так и за рубежом (Ф.Науманн, Р.Смид). Согласно их исследованиям, чаще всего причинами курения подростков являются подражание более старшим товарищам, особенно тем, на кого

---

<sup>4</sup> Кроль В.М. Психология и педагогика: Учеб. пособие для техн. вузов/В.М. Кроль. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.; Высш.шк., 2013. С.68-80



хотелось бы быть похожим (в том числе и родителям); желание казаться взрослым, независимым; желание "быть как все" в курящей компании. Причиной курения подростков в ряде случаев является и строгий запрет родителей ("сладость запретного плода"), особенно в тех случаях, когда сами родители курят.

Бытующее представление о том, что курение позволяет похудеть (что не соответствует действительности), иной раз является причиной того, что за сигарету берутся подростки с избыточным весом, чаще всего девушки. Безусловно, весомый вклад в то, что подростки начинают курить, вносит демонстрация употребления табачных изделий в кино.

Курение очень часто сочетается с приемом алкогольных напитков, наркотических веществ, поэтому порой очень трудно определить истинную мотивацию (причину курения). В процессе приобщения к курению просматриваются четыре важных стадии: узнавание, проба (эксперимент), привыкание, продолжение (зависимость).

Первое узнавание того, что курение существует как привычка, происходит в раннем детстве, когда ребенок видит вокруг себя курящих взрослых. Будучи пассивным курильщиком, он привыкает к запаху и виду сигарет. Со временем возникает желание попробовать самому.

Эксперимент начинается в группе и происходит с одобрения сверстников. Боязнь быть отвергнутым усиливает желание. Стремление к независимости от окружающих приводит к продолжению экспериментов. Появляется вера в то, что курение успокаивает нервы, улучшает настроение. Развивается привычка, вызванная привыканием организма к действию никотина, переходящая в никотиновую зависимость.

При отказе от курения возникает синдром отмены. Данный синдром характеризуется тем, что нарушается способность концентрировать внимание, снижается познавательная способность, меняется настроение. тяжесть проявления синдрома может быть различной, вплоть до того, что

человек уже не может отказаться от вредной привычки без консультаций специалиста.<sup>5</sup>

В отличие от наркоманов и алкоголиков курильщики не склонны к антиобщественному поведению. Поэтому основными социальными последствиями курения являются:

- рождение ослабленного потомства;
- нарушение взаимоотношений между людьми;
- увеличение риска возникновения заболеваний внутренних органов;
- преждевременная смерть.

Эти последствия наносят большой экономический ущерб обществу. Общество несет расходы по лечению, оплате больничных листов, недополучает продукцию, которую могли бы изготовить заболевшие по причине курения люди.

Если распространенность курения будет сохраняться на том уровне, который существует сейчас, то по данным статистики ВОЗ смертность от курения во второй четверти XXI века будет ежегодно составлять 10 миллионов человек. Около половины этих смертей произойдет в средней возрастной категории (40-60 лет). те люди, которые должны погибнуть, сегодня еще дети или начинающие взрослую жизнь подростки. Потеря продолжительности их жизни составляет около 20 лет.<sup>6</sup>

Вот как об этом говорил главный врач, заведующий поликлиникой Центрального научно-исследовательского института рефлексотерапии Министерства здравоохранения СССР Станислав Григорьевич Руднев: "Курить, особенно мальчишки, начинают очень рано. Уже в 8-10 лет многие впервые затягиваются сигаретой. Ну и что этому мальчишке до того, что через 20 лет уже он будет больным человеком. А в сорок лет человек меньше

---

<sup>5</sup> Александров А.А., Александрова В.Ю. Курение и его профилактика в школе. Методическое пособие для учителей и родителей. – М.:Медиа-Сфера. 2011 С.61-90

<sup>6</sup> Русская православная церковь: [сайт]. URL: <http://www.katehizis.ru>

всего свои болячки связывает с курением. Сколько лет курил - и ничего, а тут вдруг во всём сигарета виновата".<sup>7</sup>

Установлено, что среди подростков 12-17 лет очень многие хотя бы раз пробовали курить и достаточно большое количество по данным А.А. Баранова, В.Р. Кучма до 42% являются постоянными курильщиками.<sup>8</sup> О том, что курение достаточно прочно вписалось в жизнь подростков, свидетельствуют и данные, полученные с помощью методики "Ассоциации". Слова "курение" и "курить" вызывают у подростков ассоциации с друзьями, дискотеккой, тусовкой, компанией, подъездом, школьным туалетом, рыбалкой и т.д.

Современные подростки достаточно хорошо осведомлены об отрицательном влиянии табака на здоровье. Некоторые из них утверждают, что наблюдают негативные последствия курения на своих знакомых курильщиках.

По данным В.В.Чубаровского, наиболее значимыми последствиями отрицательного влияния курения на здоровье считаются следующие:

- ограничение физических возможностей (трудно заниматься спортом, танцами);

- появление зависимости от табака (наиболее сильный негативный момент курения для молодых людей заключается в том, что они объясняют свою невозможность отказаться от сигарет отсутствием воли);

- проявление внешней непривлекательности (желтый цвет кожи, зубов и ногтей).

Этот момент очень актуален для подростков, так как они придают большое значение внешнему виду ( это связано с развитием процесса социализации подростков и появлением межполового интереса);

- материальные затраты.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Куценко И.Г., Новиков Ю.В. Книга о здоровом образе жизни. – М., Приор, 2010 С.27-41

<sup>8</sup> Баранов А.А., Кучма В.Р., и др. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения М.: Литтерра, 2012 С.159-163

<sup>9</sup> Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. - СПб., 2010. С.78-82

Однако, не смотря на множество негативных сторон курения, оно, по мнению подростков, имеет всего три, но очень веских положительных момента:

1) снятие напряжения (курение – хороший способ расслабиться, отвлечься от проблем; подобный стереотип складывается вследствие психологических защит: подросткам, совершающим порицаемые обществом действия, необходимо оправдаться как перед собой, так и перед окружающими);

2) возможность повысить собственный авторитет (в подростковой и молодежной среде курение воспринимается как признак взрослости; по их мнению, курящим легче найти компанию, чем некурящим)

3) сплочение группы (подростки считают, что курение сплачивает компанию; легче завязывается разговор; во время курения легче познакомиться с другими ребятами)

Большинство молодых людей знают об опасности курения для здоровья. Если так, почему же они начинают курить и в дальнейшем не отказываются от этой привычки? А.Г. Стойко отмечал, что основной причиной начала курения является желание приобрести друзей, стать "своим" в компании сверстников или старших ребят. Сигарета для подростков является своего рода паролем, благодаря которому подросток может попасть на желаемую территорию и быть уверенным, что его примут. Куря, подросток показывает членам референтной группы, что он такой же как они.<sup>10</sup>

Близкой причиной (мотивом) считается влияние сверстников. Это влияние огромно. Наиболее активным и инициативным подросткам просто необходимо, чтобы за ними последовали товарищи, и ради этого они идут на всё. Справиться с давлением сверстников порой бывает очень трудно, особенно в случае открытого вызова: "Почему бы тебе не попробовать закурить? Боишься?" Или, может быть даже: "Да у тебя не хватит смелости!"

---

<sup>10</sup> Краснова С.А. Как бросить курить. – М.: Эксмо, 2013 С.12-15

Или еще хуже, в форме угрозы: "Кури, или..." Отказ несет в себе риск исключения из общей толпы. Иногда давление сверстников носит скрытый характер, и его трудно распознать сразу: например, восхищение старшим и популярным в школе или во дворе подростком, который курит.

Кроме того, курение дает ребятам шанс достаточно легко доказать себе и окружающим свою взрослость и независимость. Курение – неодобряемое, а иногда и запрещенное занятие, поэтому, нарушив запреты и идя наперекор мнению взрослых, подросток испытывает удовлетворение от собственной смелости, чувствует себя самостоятельным, способным не обращать внимание на мнение взрослых.

Довольно сильным фактором начала курения является курение самих родителей. Если один или оба родителя курят, то возрастает вероятность того, что и их ребенок последует примеру.

И немаловажное значение для начала курения имеет естественное любопытство подростков. Дискуссии по вопросу курения сами по себе уже могут вызвать естественное любопытство подростка. Некоторые ребята пробуют закурить, чтобы просто узнать, выяснить, с чем связан весь этот шум.

По данным В.А. Хриптович, взрослые отмечают, что подростки начинают курить из-за желания стать взрослыми, под влиянием сверстников, моды. Здесь и личные проблемы, желание выделиться, стремление все попробовать, слабость воли.<sup>11</sup>

В принципе, эти причины вполне можно объяснить с точки зрения социальных и психологических условий. Молодым людям с раннего детства "промывает мозги" гигантская индустрия рекламы и кино. Курение отождествляется с мужественностью, независимостью, естественностью,

---

<sup>11</sup> Хриптович В.А., Валитов М.А., Мотивационные аспекты курения// Л.С. Выготский и современная культурно-историческая психология: материалы международной научной конференции. – Гомель, 2011. - С.91-93.

красотой, молодостью, общительностью, благополучием и счастливой жизнью.<sup>12</sup>

Например, процесс курения в теории сексуальности З.Фрейда приводится как пример получения удовольствия, являющегося продолжением этого же чувства от процесса сосания материнской груди. Оба действия, согласно Фрейду, имеют сексуальную природу и объясняются не только потребностью утоления голода, но и конституциональным усилением эротического значения губ. Вероятно, в данном случае речь идет о тех индивидах, которые курят с целью устранения напряжения, вызванного отсутствием необходимой дозы никотина в организме.<sup>13</sup>

Психолог Ф.Райс считает, что, начав курить, подростки продолжают делать это по следующим причинам:

- снятие психологического напряжения;
- приобретение бессознательной привычки: у курильщиков возникает рефлекс, от которого трудно избавиться;
- ассоциации или связи с приятной обстановкой и удовольствием.

Курение ассоциируется с занимательной беседой, компанией друзей.

Независимо от характера причин, толкнувших на курение подростков, ответ, как правило, повторяется. Желание покурить, вдохнуть аромат табачного дыма и затянуться приходит незаметно, но, к сожалению, становится всё более сильным.<sup>14</sup>

Данные исследования причин курения у школьников и студентов (на основе анкетирования и опроса 2000 курильщиков) приведены в таблице 1.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> Александров А.А., Александрова В.Ю. Профилактика курения: роль и место психолога// Вопросы психологии. – М., 2009. №4. –С. 35-42.

<sup>13</sup> Фрейд З., Три очерка по теории сексуальности. Психология бессознательного. Сб. произведений. Сост. М.Г. Ярошевский. М.: Просвещение, 2009 С.33-38

<sup>14</sup> Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. – СПб., 2010 С.67-75

<sup>15</sup> Хриптович В.А. Психолого-педагогические основы обучения школьников здоровому образу жизни// Психолог года: материалы, посвященные Первому республиканскому профессиональному конкурсу - Мн., 2006. С.161-164

**Таблица 1****Результаты исследования причин курения у школьников и студентов**

Возрастная группа	Процентное соотношение зависимости от причин курения			
	Подражание другим	Чувство новизны, интереса	Желание казаться взрослым	Точная причина неизвестна
Уч. 5-6 классов	50.0	41.5	5.5	3.0
7-8 классы	35.6	30.0	10.4	24.0
9-10 классы	25.5	24.0	15.0	35.5
Студ. 1 курса	4.1	25.5	25.0	45.5
3 курса	1.5	10.0	25.1	63.4
6 курса	0	0	1.5	98.5

Часть ребят начинают курить очень рано - с пятого класса. Половина из них подражают товарищам по школе, двору, причем, как правило, более старшим. Еще почти половина ребят курят из-за стремления к необычности, таинственности: ведь надо раздобыть сигареты и спички, спрятаться в укромном месте. Это похоже на небольшое приключение. По данным таблицы видно, что пик курящих 41-50 % приходится на 5-6 классы, далее распространенность курения среди школьников уменьшается с увеличением возраста в 7-8 кл. 30-35%, а к 9-11 кл. вновь увеличивается до 24-35.5 %. Это говорит о том, что в школьной среде недостаточно ведется профилактическая работа, пропаганда здорового образа жизни.

Но вот со школьной скамьи вчерашний одиннадцатиклассник попадает в вузовскую аудиторию. Теперь он стал действительно, почти взрослым. И вновь приходится вливаться в новый коллектив, и, чтобы не быть "белой вороной", продолжает курить. Да и просто по привычке курит очень большое количество молодых людей! Уже на третьем курсе берут в руки сигарету более 60% студентов, а к шестому курсу еще больше 98.5 %, а это указывает на то, что среди студентов отсутствуют прочные установки на здоровый образ жизни вчерашних школьников, Одно вытекает из другого, и следует еще раз задуматься, как находить более эффективные способы профилактики

с этой пагубной привычкой. Следует подчеркнуть, что опрос проводился среди студентов медицинского университета! А ведь именно медики лучше всех знают о вреде курения.

Часто курят, не задумываясь над тем, чем это чревато. Такова психология человека, мол, авось меня минует участь большинства. На эту особенность людей в свое время обратил академик Н.М. Амосов: "Довольно часто неквалифицированные авторы выступают в печати с различного рода рекомендациями. А читатели ищут не то, что верно, а что полегче. Вот студентам-медикам читаешь лекции и говоришь, что курение вредно. Они точно знают, что курение вредно. Знают, что один из десяти страстных курильщиков заболевает к 60 годам раком легких, у курильщиков в 5 раз чаще бывают инфаркты, они на восемь лет раньше умирают. Ну, куда еще страшнее? А студент что думает? " Во-первых, это один из десяти, вероятность события один к десяти; во-вторых, мне 20 лет, а это может случиться к 60 годам, значит еще через 40" Реальность угрозы для студента-медика гораздо ниже удовольствия пофорсить перед девицей, расслабиться. Он всё знает, а не делает."<sup>16</sup>

В распространении курения среди девушек немалую роль играет мода. на материале анкетного опроса, проведенного "Комсомольской правдой", на вопрос, почему девушки стали курить, 60% из них ответили, что "это красиво", "это модно", другие ответили, что "курят потому, что хотят нравиться", "хотят привлечь к себе внимание". Часто девушки начинают курить в компаниях. Видя, что курящие девушки обращают на себя большее внимание мужской части компании ("лучше смотрятся", "выглядят самостоятельнее"), "рабыни моды" не желают отставать от курящих девушек и тоже тянутся за сигаретой.

Психологию тяги девушек к курению тонко описывает Е.И. Руденко. Девушку интересует не столько сам акт курения, сколько вся процедура

---

<sup>16</sup> Шугаев И. Свобода и зависимость: Беседы со старшеклассниками о курении. – м.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009 С. 15-20



курения, приобретающая характер своеобразного ритуала. Это и неторопливое распечатывание сигаретной пачки, и извлечение из нее сигареты, и задумчивое разминание её пальцами, и закуривание от пламени красивой зажигалки или манерное поднесение спички и уже, наконец, само курение с плавными движениями руки с дымящей сигаретой к пепельнице, сбрасывание пепла, сопровождающееся изящным постукиванием пальца по сигарете, искусное пускание дымовых колечек – несомненное свидетельство совершенного владения техникой курения. Вот арсенал средств моды, дающий право девушке, овладевшей им, считаться вполне "современной".<sup>17</sup>

Согласно данным статистики, представительницы женского пола начинают курить обычно позже, чем представители мужского: соответственно в среднем 15-22 года и в 12-18 лет. Здесь сказывается влияние различных факторов: ослабление контроля родителей; особенности компании для девушек; курит или не курит её парень, юноша или мужчина. Нередко некоторые курильщики пытаются вовлечь в эту вредную привычку других людей – то ли с целью привлечь их к себе, привязать сильнее, то ли для того, чтобы убедиться в своем влиянии на них.<sup>18</sup>

Представляет интерес также причина отказа от курения (прекращение курения или не начинания). В качестве одной из причин выступает страх ухудшения здоровья. Данная причина актуальна для учащихся 12-17 лет. В основе данной причины лежит активная пропаганда против курения. Подростков сильнее "пугают" те проявления негативного влияния курения на организм, которые можно увидеть. Кроме пропаганды против курения, играют роль и личные впечатления подростков, которые они получают, наблюдая за изменениями собственного самочувствия и самочувствия знакомых. Подростки отмечали, что чувствуют сами или замечают у друзей появления головокружения, тошноты, постоянного кашля, ослабление физических возможностей.

---

<sup>17</sup> Руденко Е.И. Наследство Жана Нико. – М., 2010 С.84-90

<sup>18</sup> Коробкина З.В., Попов В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр "Академия", 2012. С. 172-179

Другой причиной отказа от курения являются деньги. Подростки бросают или не начинают курить по причине недостатка денег. Чтобы достать денег на сигареты, им приходится обманывать родителей, экономить или зарабатывать самим. При этом они считают, что заработанные деньги лучше тратить на что-то другое, а не на сигареты.

Не менее важной причиной отказа от курения считается страх перед родителями. Эта причина актуальна для подростков 12-14 лет, а также для учащихся 16-17 лет с небольшими задержками социально-психологического развития (немного инфантильных) или воспитывающихся в семьях с очень строгими родителями. Эти учащиеся боятся быть наказанными или не хотят расстраивать родителей.

Еще одна важная причина отказа от курения – желание не быть как все. Актуально для учащихся 15-17 лет. Юноши и девушки считают, что не курить сознательно, демонстрируя, таким образом, собственное мнение, могут только сильные люди. Для них подобный поступок является достойным уважением. Старшеклассники считают, что сильный человек может доказать себе и окружающим, что он не хуже других благодаря своим умениям, поступкам, а не курением. Кроме того, в массово курящей молодежной среде отказ от курения становится достаточно сильным поступком, способом выражения собственного "Я". Бросив курить, молодой человек доказывает своим друзьям, что он больше не зависит от мнения окружающих, а поступает, руководствуясь собственным мнением.<sup>19</sup>

Таким образом, проблема курения в подростковой среде стоит достаточно остро. Исследования показывают, что современные подростки достаточно хорошо осведомлены об отрицательном влиянии курения на здоровье (ограничение физических возможностей, появление зависимости, проявление внешней непривлекательности, трата денег). В то же время они устойчиво видят положительные моменты курения: снятие напряжения, повышение авторитета среди сверстников, сплочение группы. Огорчает тот

---

<sup>19</sup> Профилактика вредных привычек и здоровый образ жизни. – Ижевск, 2011 С.47-55

факт, что первое узнавание сигарет идет в основном из семьи, пример родителей, родственников, их нормальное отношение к курению, как к безвредной привычке. Огромное влияние в подростковом возрасте также играет мода, реклама и кино, которые твердят, что курение – "счастливая жизнь". Обидно, что многие взрослые люди, являясь примером для подростков, не хотят задумываться о серьезных последствиях вреда своему здоровью, своим детям, здоровья нации в целом.

Сегодня проблема табакокурения – замкнутый круг, где одни люди борются "против", другие "за" курение. Пока не будет единого механизма профилактики борьбы с курением, эффективность будет маленькая. Поэтому наша задача, как представителей небольшого общества борьбы против курения, не оставлять надежды, что изменения будут в лучшую сторону и всячески этому содействовать.

Хотелось бы представить еще один интересный пример. Если составить портрет заядлого курильщика подростка через несколько лет, то он будет выглядеть следующим образом. Цвет кожи приобретет землистый оттенок, появится постоянный запах изо рта, голос станет осипшим, работоспособность постепенно будет снижаться, ослабнет внимание, слух и зрение. Появится кашель, одышка, снизится аппетит. Возникнут различные заболевания, приводящие к ослаблению защитных сил организма. И такой молодой человек будет неспособен реализовать в полной мере свои планы в будущем. Он станет зависимым от курения, так как его организм уже не сможет обходиться без определенной дозы никотина. Из сильной личности человек превратится в раба своей привычки. Исходя из такой ситуации надо начинать проводить профилактическую работу с раннего подросткового возраста, а лучше с начальной школы, привлекая всевозможные формы и методы работы с подростками и их родителями.

## **1.2. Профилактика табакокурения подростков как направление антитабачной политики**

Курение во многом похоже на инфекцию: здесь есть источник заразы – табачные изделия, а также сами курящие; есть угрожаемый контингент – подрастающее поколение. Поэтому в настоящее время существует потребность в эффективных программах профилактики табакокурения, которые будут действовать не "для галочки", а будут направлены на повышение устойчивости личности подростка к началу курения.

Профилактикой табакокурения также занимаются выдающиеся психологи, социологи, врачи. В числе их В.Г. Асеев, А.А. Баранов, В.Р. Кучма, А.А. Александров, И.В. Звездина, З.В. Коробкина, С.А. Краснова и др.

Раннее начало профилактики курения, когда еще не сформировались стереотипы поведения, когда, как правило, нет выраженной табачной зависимости, видится как один из наиболее перспективных подходов к профилактике столь распространенных в нашей стране сердечно-сосудистых, хронических бронхо-легочных заболеваний и рака легких.

К сожалению, далеко не каждый ставит здоровье на первое место среди жизненных ценностей; однако правильное отношение к здоровью, умение сохранять его вопреки жизненным трудностям и неблагоприятным обстоятельствам совершенно необходимо современному человеку. Понимание ценности здоровья, непримиримое отношение к вредным привычкам, принятие здорового образа жизни не возникают сами по себе, их нужно воспитывать с детства.

Говоря о формировании здорового образа жизни молодого поколения вообще и профилактике курения в частности, нельзя не сказать о школе. Ведь именно в школе в течение многих лет молодежь не только учится, но и практически на всю жизнь выбирает отношение ко многим жизненным

ценностям. Поэтому именно школа должна взять на себя задачу такого воспитания.

Проведение мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространение курения в детском и подростковом возрасте, является важной частью формирования здорового образа жизни подрастающего поколения и здоровья нации в целом. Однако проводимые в настоящее время профилактические мероприятия не являются систематическими и научно обоснованными. Даже если школа располагает специалистами (учителями, школьными психологами, социальными работниками, врачами, волонтерами из числа родителей и т.д.), которые готовы взять на себя задачу проведения профилактики, нет общей информационной базы, которая позволила бы выбрать правильное направление работы со школьниками.

Что же нужно делать, чтобы успешно бороться с эпидемией курения среди детей и подростков? Для этого необходимо решить следующие задачи:

- предотвратить начало курения (первичная профилактика)
- способствовать прекращению курения среди тех, кто уже курит (вторичная профилактика).

Воздействие может проводиться как на популяционном, так и на индивидуальном уровне. Первое включает повышение цен на табачные изделия, антитабачные кампании в средствах массовой информации, снижение социальной приемлемости курения, ограничение мест, где разрешено курить, и возрастное ограничение продажи сигарет. По данным американских авторов, повышение цены сигарет на 10% сопровождается снижением потребления на 14% и более. С другой стороны повышение цены имеет и отрицательные стороны: курящий человек может просто перейти на более дешевые сигареты, которые нередко менее качественны; кроме этого, чрезмерное повышение цены может вызвать в обществе значительное недовольство политикой правительства и табачных компаний. Несомненно, что в курительном статусе населения играют роль и средства масс-медиа.

Вероятно, что до 5% курильщиков могли бы прекратить курить в результате воздействия соответствующей печатной, видео- и аудио- информации. Проведение в ряде стран дней без курения также позволяет сократить частоту курения на 0,3-0,5%. Крайне важно отношение к курению в обществе. До 10% могут бросить курить под влиянием своих коллег на работе.<sup>20</sup>

Одной из причин высокой распространенности курения является взгляд на него как на безобидную привычку. Так, по данным А.А.Александрова, лишь 20% подростков испытывают сильное давление со стороны окружающих в пользу прекращения курения. В стольких же случаях окружающие полностью индифферентны к курению подростков.

Увеличение знаний о негативных последствиях табакокурения для здоровья повлекло за собой активизацию государственных и общественных структур мирового сообщества, стремящихся создать преграды на пути распространения табачной эпидемии среди населения.<sup>21</sup>

распространение табачных изделий строго регулируется во многих странах. Так, в большинстве стран Европы существуют возрастные ограничения при продаже табачных изделий. Там же, где этих ограничений нет, как например в Дании, последствия активного и пассивного курения превратились в серьезную проблему.

Изготовителей табачной продукции обязывают размещать на упаковках их изделий предупреждающие надписи о содержании смол и никотина, о вреде курения для здоровья. В России же, на пачках сигарет совершенно недавно стали появляться такие надписи.

В Канаде такие надписи гораздо более разнообразны и информативны, не говоря о том, что они делаются более крупными. Во многих странах имеются ограничения в отношении размещения рекламной информации о табачных изделиях, однако табачная индустрия активно борется за своего

---

<sup>20</sup> Краснова С.А. Как бросить курить. – М.:Эксмо, 2013 С.12-35

<sup>21</sup> Александров А.А., Александрова В.Ю., Ваганов А.Д. Профилактика курения среди подростков: роль врача// Профилактика заболеваний и укрепления здоровья. – 2014 -№6 – С.29-31

потребителя. Пытаясь обойти вводимые ограничения, гиганты табачной промышленности расширяют зону действия косвенной рекламы. Они тратят огромные суммы денег на то, чтобы название их марки сигарет попало, например, в какой-нибудь популярный фильм. Названия сигарет можно встретить повсюду: и на стенах увеселительных заведений, и в магазинах, и на одежде, и в видео-клипах, на компакт-дисках и т.п.<sup>22</sup>

Шведская фирма "Swedish March" выпускает солнцезащитные очки под названием "Бленд". Американский табачный гигант Philip Morris рекламирует новый стиль одежды "Marlboro Classic". Существуют также ботинки "Camel".

В США идут бои между представителями табачной промышленности и пострадавшими от курения. Во многих штатах введены "табачные" законы, обязывающие производителя табачных изделий возмещать стоимость лечения заболеваний, вызванных их продукцией. В ряде штатов, в том числе в Миннесоте, Миссисипи, Флориде и Техасе табачные компании уже заплатили многомиллионные суммы в качестве возмещения ущерба.

Активная антитабачная пропаганда, разворачивающаяся в настоящее время в США и подкрепляемая законодательными и экономическими мерами, создает реальные предпосылки для изменения отношения общества к проблеме курения, к формированию такого отношения к табаку, при котором он и его потребление будут рассматриваться в качестве явлений, выходящих за рамки принятых в обществе норм.

Совет министров здравоохранения Европейского Союза в 1997г. принял решение о том, чтобы как можно скорее ввести запрет на прямую и косвенную табачную рекламу, запрет на двойное использование товарных знаков и запрет на спонсирование во всех странах ЕС.

Ограничения, накладываемые государственными структурами развитых стран на производителей табачной продукции, вынуждает их делать ставку на экспорт и расширять сферу своего влияния в Восточной

---

<sup>22</sup> Каннингем Р. Дымовая завеса. Канадская табачная война/ Пер. с англ. В.Н. Королева. – М., 2011. С. 57-60

Европе, Азии и странах третьего мира. Примерами агрессивных методов рекламы может служить распространение в Польше фирмой "Philip Morris" огромного количества шоколадных сигарет, предназначенных для детей; спонсирование соревнований по мотоспорту и других культурных мероприятий в Венгрии, где также производилась раздача бесплатных сигарет. Во многом это связано с тем, что существует большой разрыв в области борьбы с курением между различными государствами, в том числе и государствами – членами ЕС, расположенными в различных частях Европейского региона.<sup>23</sup>

В России реклама табачных изделий по телевидению была запрещена еще в 1995г., однако прямая и косвенная реклама распространилась еще больше, чем ранее: в крупных городах на улицах, в транспорте и метро можно видеть большие и красочные рекламные щиты, восхваляющие табачную продукцию; отмечены случаи, когда при организации концертов и дискотек для подростков им обещали бесплатный вход, если они купят сигареты определенной марки, и т.п. Следует признать, что в нашей стране недостаточно контролируется выполнение существующих правил размещения рекламы табачной продукции.

Эти и другие факты, связанные с распространением курения и ростом связанных с ним заболеваний, социальных, экологических, экономических и медико-социальных проблем, крайне беспокоят мировое сообщество. В 1988г. в Мадриде была проведена первая Европейская конференция по политике в отношении табака. Принятые впоследствии три последовательных плана действий "За Европу без табака" с 1988 по 2001гг. послужили основой для четвертого плана на период 2002-2006 гг., предусматривающего реализацию комплекса мер по противодействию потреблению табака по всем направлениям, поскольку борьба против

---

<sup>23</sup> Баранов А.А., Кучма В.Р., и др. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медикосоциальные проблемы и пути их решения М.: Литтерра, 2012. С. 49-56



курения в настоящее время признается одним из важнейших приоритетов в области охраны здоровья населения.

Активную позицию в области борьбы против табака занимает созданная в рамках системы Организации Объединенных Наций Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). По ее инициативе в последние годы активно осуществляется работа по разработке и подготовке к принятию всеми странами – членами ВОЗ – Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ), главной целью которой является организация совместных интегрированных мер по борьбе против табака с целью достижения значительного сокращения распространенности его потребления, что позволит защитить живущие в настоящее время и будущие поколения от вредных последствий курения и воздействия табачного дыма.<sup>24</sup> Например, 31 мая во всем мире отмечается Всемирный день без табака, учрежденный ВОЗ в 1987 году с целью привлечь внимание к табачной эпидемии. Это ежегодное событие информирует общественность об опасностях потребления табака, о том, что делается для борьбы с табачной эпидемией, и что люди во всем мире могут сделать, чтобы добиваться своего права на здоровье и здоровую жизнь и защитить будущие поколения.

В настоящее время более чем в 90 странах мира имеются законы, ограничивающие распространение табачной продукции и курение. В 2001 г. в России был принят Федеральный закон "Об ограничении курения табака", определяющий правовые основы ограничения курения табака в целях снижения заболеваемости населения. Закон устанавливает порядок регулирования деятельности по производству, оптовой и розничной торговли табачными изделиями. Вводит запрет на продажу табачных изделий лицам, не достигшим 18-летнего возраста, а также запрет на курение на рабочих местах, в транспорте, в закрытых спортивных сооружениях, организациях

---

<sup>24</sup> Шугаев И. Свобода и зависимость: Беседы со старшеклассниками о курении. М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009 С. 10-30

здравоохранения, образовательных организациях и организациях культуры, помещениях, занимаемых органами государственной власти.<sup>25</sup>

Закон обязывает органы здравоохранения, образования и культуры через средства массовой информации регулярно осуществлять пропаганду знаний о вреде курения табака. Кроме того, законом определяется необходимость включения разделов, касающихся изучения воздействия на организм человека табакокурения, во все общеобразовательные программы, в том числе и профессиональные. Законом не допускается демонстрация курения во вновь создаваемых телевизионных фильмах, в кинофильмах и спектаклях, если такое действие не является неотъемлемой частью художественного замысла, а также и демонстрация курения табака общественными и политическими деятелями в средствах массовой информации. Важнейшим аспектом является ограничение содержания смол и никотина в производимых табачных изделиях. В 1994г. было принято постановление, лимитирующее содержание смол до 15 мг и никотина до 1,3 мг в импортных сигаретах. Для отечественных сигарет ограничения были не столь жесткими из-за невозможности их выполнить. Затем Думой был принят закон, запрещающий производство папирос и сигарет с содержанием в них более 1,1 мг никотина и более 12 мг смол.<sup>26</sup>

26 декабря 2009 г. вступил в силу Федеральный закон от 22.12.2008 №268-ФЗ "Технический регламент на табачную продукцию", который предусматривает сопровождение рисунками каждой из предупредительных надписей о вреде курения и увеличение площади предупредительной надписи до 50%. Однако, технический регламент не исключает употребления на упаковках табачных изделий слов " с низким содержанием смол", "легкие", "очень легкие" или "мягкие", вводящих потребителя в заблуждение о снижении вреда его здоровью. Особое внимание в Регламенте уделено

---

<sup>25</sup> Система гарант [электронный ресурс] Закон РФ "Об ограничении курения табака и потребления табачных изделий" URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/federal/187941/>

<sup>26</sup> Шугаев И. Свобода и зависимость: Беседы со старшеклассниками о курении. М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009 С.25-40

информированию потребителей о вреде табачных изделий. Так, налицевую поверхность каждой пачки курительных табачных изделий должна наноситься основная предупредительная надпись о вреде курения – "КУРЕНИЕ УБИВАЕТ", на обратную сторону – 1 из 12 дополнительных надписей ("Курение – причина рака легких", "Курение может вызвать бесплодие" и др.) Запрещено наносить на пачку надписи, вводящие потребителя в заблуждение относительно вреда табачных изделий для здоровья (например, что потребление данного табачного изделия снижает риск возникновения заболеваний, связанных с проблемой табака).<sup>27</sup>

Борьба за здоровый образ жизни российских граждан привела к тому, что в июне 2013 года был принят закон о запрете курения с официальным названием №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», отдельные положения которого вступают в силу намного позднее даты его принятия.

Так, только с 1 января 2014 года в антитабачном законе стала применяться статья 13 ФЗ о запрете курения, которая предусматривает установление минимальных и максимальных розничных цен на табачную продукцию и повышение акцизов на нее, т.е. увеличение налогов. Такими мерами государство собирается добиться сокращения спроса на табачные изделия.

Уже 1 июня 2014 года закон о запрете курения действует с еще большей силой. Ограничения касаются как самих курильщиков, так и продавцов и иных лиц. В первую очередь, необходимо отметить, что к местам, запрещенным для курения, добавятся:

---

<sup>27</sup> Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: [сайт]. URL: <http://www.Rospotrebnadzor.ru>

- поезда дальнего следования и суда дальнего плавания в период оказания услуг по перевозке пассажиров;
- пассажирские платформы поездов пригородного сообщения, но запрет не распространяется на платформы поездов дальнего следования;
- гостиницы, общежития, магазины, крытые рынки, помещения бытовых услуг;
- запрещено будет также курение в ресторанах и кафе.

Помимо этого, ограничения затронули розничную продажу табачных изделий. Приобрести пачку сигарет с 1 июня 2014 г. можно только в магазине или павильоне, во всех остальных пунктах торговли, таких как киоски, автоматы продажа табачных изделий запрещена. Важным новшеством является также запрет выкладки и демонстрации сигарет на витринах торговых объектов.

Поэтому узнать о том, какие сигареты имеются в продаже и по какой цене, можно теперь только из перечня продаваемой табачной продукции, который размещен в магазине. При этом покупатель не видит в этом перечне никаких рисунков и изображений сигарет кроме информационного текста. Демонстрация табачных изделий допускается только по требованию покупателя после его ознакомления с перечнем продаваемой продукции.

Ряд дополнительных запретов на курение вступил в силу уже 1 июня 2014 года, однако в полной мере данный закон будет действовать, начиная с 1 января 2017 года. Именно этой датой определено вступление в силу части 1 и 2 статьи 18 ФЗ, касающейся предотвращения незаконной торговли табачной продукцией и табачными изделиями.<sup>28</sup>

Что же получается, законы в РФ принимаются, а ежегодное производство в России сигарет растет с 200 млрд штук в 1985г. до 400 млрд штук в 2006г., и за последние 10 лет значительных изменений оно не

---

<sup>28</sup> [Электронный ресурс] "Закон о запрете курения (Антитабачный закон) 2015" URL:<http://www.subsidii.net>

потерпело, колеблясь в районе 350-400 млрд сигарет в год! Если в 1985 г. потребление сигарет составляло 1400 штук в год на душу населения, то в 2015 г. потребление сигарет составило 2500 штук в год на душу населения (в т.ч. и некурящие!), что говорит об увеличении интенсивности курения.

Цены на табачные изделия в России остаются одними из самых низких, не смотря на увеличение. Средняя цена сигарет низшего ценового сегмента составляет 30-40 рублей. Даже самые дорогие сигареты, доля рынка которых составляет 12%, в 0,5-7 раз дешевле сигарет самых популярных ценовых категорий большинства стран Европейского Союза.

Мы считаем, что расплывенность функций между различными ведомствами, отсутствие центра ответственности и четких механизмов реализации, конкретных мер и т.д. свидетельствует в целом о недостаточном внимании государства к вопросам ЗОЖ.

Но, несмотря, на все отрицательные моменты, есть среди них и положительные, что говорит о том, что действия принимаются и работа с вредной привычкой – табакокурением – усиленно ведется во многих странах мира. В том числе и в нашей Свердловской области имеется опыт Свердловского областного центра медицинской профилактики, где была разработана программа "Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков Свердловской области".<sup>29</sup>

#### *Цели программы:*

1. Сохранение и укрепление здоровья подростков и молодежи через обучение поведенческим навыкам.
2. Повышение уровня адаптации подростков и молодежи к социальной среде.

#### *Задачи программы:*

1. Сформировать у подростков позитивную установку на здоровы образ жизни.

---

<sup>29</sup> Свердловский областной центр медицинской профилактики. Рубрика "Здоровый образ жизни" [сайт]. URL: <http://www.medprofural.ru> (дата обращения 24.04.2016)

2. Информировать о ВИЧ, СПИДе, об инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП), о последствиях употребления *табака*, алкоголя, наркотиков.
3. Развить навыки эффективного общения.
4. Обучить и мотивировать подростков передавать полученные знания своим сверстникам.

Реализация программы ведется по принципу "Равный обучает равного", который наиболее эффективен в молодежной среде. Подростки ищут ответы на актуальные для них вопросы: о взаимоотношении полов, об ИППП, курении, наркотиках и т.д. – не у взрослых, а у своих сверстников. Подростки-волонтеры, прошедшие специальное обучение, владеющие не только знаниями по проблеме, но и навыками передачи этой информации, имеют большой потенциал для осуществления профилактической работы среди сверстников. Участие в волонтерской работе помогает реализовать подросткам свое стремление к лидерству. Работа в качестве волонтера позволяет проявить свои лучшие качества, формирует чувство ответственности за происходящее вокруг, помогает выработать гражданскую позицию в отношении к общественно значимым проблемам. Программой предусмотрена подготовка кураторов из числа школьных психологов, педагогов, под руководством которых они осуществляют свою деятельность.

С 2002 года ведется работа по внедрению программы в нескольких учреждениях г.Екатеринбурга и области. Более чем за 10 лет работы обучено 44 куратора и подготовлено более 200 волонтеров в возрасте 14-16 лет. Проведено около 100 акций профилактической направленности. Общее количество вовлеченной молодежи – более 10000 человек. Программа активно продолжает действовать и в данное время.

По данным "Интерфакса" Роспотребнадзор насчитал в России три миллиона курящих подростков. За последние 20 лет число курильщиков в России увеличилось на 440 тысяч, причем значительная доля этого прироста приходится на молодое поколение и женщин. По статистике, курение – это самая распространенная вредная привычка в нашей стране: 65% мужчин и

более 30% женщин курят, из них соответственно 80% и 50% приобрели эту привычку, еще будучи несовершеннолетними. В Роспотребнадзоре обеспокоены статистикой подросткового курения: в возрасте от 13 до 19 лет курит 40%(2,5 миллиона) юношей и 7%(0,5 миллиона) девушек, причем у каждого десятого из них – выраженная табачная зависимость.<sup>30</sup>

Антитабачные меры приносят определенные результаты, однако совершенно недостаточные. В то время как частота курения среди взрослого населения в развитых странах уменьшается, среди детей и подростков пока заметных успехов в этом не наблюдается. Поскольку вредные последствия курения проявляются не сразу, а спустя годы, и часть взрослых курильщиков стремится отказаться от этой пагубной привычки, чтобы сохранить здоровье, для подростков, еще не столкнувшись на собственном опыте с ухудшением самочувствия из-за последствий курения, этот довод не представляется веским. Курение в большей степени остается распространенной привычкой среди юношей, а частота курения среди девушек увеличивается.

Такая тенденция отмечается как в нашей стране, так и за рубежом. Нельзя объяснить резкое распространение привычки к курению в подростковом возрасте недостаточной общей информированностью школьников.

Среди мер организационного характера, направленных на борьбу с курением, следует отметить следующие:

- запрещение рекламы табачных изделий;
- запрет на продажу табачных изделий несовершеннолетним;
- предупреждающие надписи на упаковке сигарет с указанием количества вредных компонентов;
- запрещение курения в общественных местах и на рабочем месте;
- разъяснение вреда курения;
- сокращение посевных площадей, занятых табаком;
- сокращение производства и продажи сигарет.

---

<sup>30</sup> Медицинские новости [сайт]. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news> (дата обращения 24.04.2016)

Однако, недостатком современных методов борьбы с курением, и в первую очередь антеникотиновой пропаганды, является то, что она почти исключительно сводится лишь к разъяснению вреда курения для здоровья.

Без хорошо поставленного антеникотинowego воспитания подрастающего поколения проблема эта решена быть не может. В свою очередь это воспитание требует изучения с медицинской, педагогической, психологической, социальной стороны курящих, их отказа от курения, изучения предрасположения к курению.

Профилактика курения имеет некоторые моменты, сходные с профилактикой злоупотребления алкоголем, и моменты специфические. К общим относятся, прежде всего, организационные мероприятия, к специфическим – меры, предполагающие, что курение должно быть решительно изжито из практики. Если в потреблении алкоголя выделяют умеренное потребление, пьянство и алкоголизм, то в курении такой градации нет. Человек или курит, или не курит. Поэтому следует обращать особое внимание на то, чтобы ребенок, подросток, юноша, взрослый, никогда вообще, ни при каких обстоятельствах не попробовали сигарету или папиросу – подобное требование справедливо и в отношении алкоголя.<sup>31</sup>

Антеникотиновое воспитание должно начинаться с самого раннего возраста. У ребенка должно быть выработано резко отрицательное отношение к курению и к курящим. В помещении, где накурено, следует обращать внимание даже маленького ребенка на неприятный запах, на то, что дышать здесь трудно и неприятно. Следует учить его ценить свежий воздух и выказывать признаки отвращения при виде табачных изделий, благодаря которым люди лишаются свежего, чистого воздуха. Вредные для здоровья последствия курения для дошкольного и младшего школьного возраста разъяснять еще не обязательно, так как это обычно пониманию ребенка недоступно. Ребенку просто необходимо сообщить знание всего этого ,

---

<sup>31</sup> Сизанов А.Н., Хриптович В.А. Модульный курс профилактики курения. Школа без табака. – М., 2014 С. 67-72



прививать ему отрицательную реакцию так, чтобы он действительно испытывал негативные эмоции при виде табачных изделий, при ощущении табачного дыма, при виде курящих. Делать это необходимо заблаговременно, до того, как ребенок пойдет в школу и контроль родителей за ним ослабеет.

Подобной "пропаганды" не следует прекращать и в дальнейшем, но в дополнение к ней в общении со сверстниками нужно подчеркивать отрицательные качества курящих людей, разъясняя, что курящие – это не столько "особенно взрослые", "самостоятельные", "мужественные" люди, сколько рабы очень вредной привычки, от которой они сами с радостью бы избавились, если бы имели для этого достаточно воли и самообладания. Следует также разъяснять, что первоначальная токсическая реакция на никотин так же, как и на алкоголь, признак не слабости или неполноценности человека, а, напротив, свидетельство его здоровья. Отсутствие же такой реакции у курящих говорит не об их силе и здоровье, а просто одалеко зашедшем отравлении организма табачным ядом, на который организм внешне уже охранительной реакцией не отвечает вследствие ослабления защитных механизмов. Следует внушать, что курящие "звезды", артисты и т.д. – такие же жертвы пагубного пристрастия, как и все остальные рядовые курильщики, и что они тоже охотно избавились бы от курения, но, видимо, не могут.<sup>32</sup>

Сверстникам следует внушать, что необдуманное подражание действиям других людей – признак несамостоятельности человека, истинное проявление недостаточной его взрослости. И если подросток отказывается от предложения попробовать, то этим он обнаруживает не свою боязнь чего-то, а способность принять самостоятельное решение, определять собственную линию поведения – качества, весьма ценного в любом возрасте.

В дополнение к этому сверстникам следует разъяснять вред курения, причем не только последующий вред для здоровья, но и конкретный вред в

---

<sup>32</sup> Профилактика и освобождение от табакокурения детей и подростков: Сборник авторских программ и практических рекомендаций для средних учебных заведений/ Винда О.В. и др. – Харьков, 2010 С. 96-100

любой ситуации в настоящий момент. Мы уже говорили, что курение связано с большими неудобствами: если курящий в связи с какими-либо обстоятельствами не может закурить (дальняя поездка, длительное собрание и т.д.), то он становится почти неработоспособным, все его мысли заблокированы желанием закурить. В этих же условиях некурящие чувствуют себя намного комфортнее и увереннее. Для них это привычная атмосфера.

Юношам и подросткам следует напоминать и о большем вреде курения для результатов в спорте. Курящие, будь то девушка или юноша, не могут рассчитывать на большие успехи. Никотин снижает силу и остроту мышечного чувства, координацию движений, скорость и особенно выносливость. Поэтому от курения сильно страдают спортсмены, занимающиеся плаванием, боксом, бегом, легкой атлетикой, коньками, лыжами, футболом, хоккеем.

Нельзя не упомянуть о пассивном курении. Пассивным курением называют вдыхание некурящим сигаретного дыма. Пассивными курильщиками являются те, кто находится в накуренном помещении.

К сожалению, взрослые не придают должного значения своему курению в присутствии детей, не задумываясь о том, что дети, находящиеся в накуренном помещении, фактически тоже курят. Курение в присутствии детей не только наносит вред здоровью детей, но и вносит свой вклад в их приобщение к табакокурению как с физиологической, так и с психологической точек зрения.

По данным исследования Баранова А.А. можно увидеть следующее:

- дети курящих родителей чаще страдают бронхо-легочными заболеваниями;
- курение родителей утяжеляет течение бронхиальной астмы у детей, а также увеличивает синдром внезапной смерти у новорожденных;
- вдыхание некурящими лицами табачного дыма усиливает для них риск коронарной болезни сердца;

- только в США в результате пассивного курения заболевает раком свыше 3000 человек и 35-62 тыс. – ишемической болезнью сердца.<sup>33</sup>

Таким образом, как это ни парадоксально, в окружающую курильщика атмосферу попадает токсических компонентов во много раз больше, чем в организм самого курильщика. Именно это обстоятельство обуславливает особую опасность пассивного курения для окружающих.

Исходя из выше сказанного параграфа, можно сделать выводы, что активные антитабачные пропаганды разворачиваются в настоящее время во многих странах мира: США, Канада, Россия и др. Более чем в 90 странах мира имеются законы, ограничивающие распространение табачной продукции и курение. Последствия, которые вытекают из-за курения, а это в первую очередь рост заболеваний, которые вызывают социальные, экологические, экономические, медико-социальные проблемы, крайне беспокоят не только каждую страну в отдельности, но и мировое сообщество в целом. Поэтому борьба с табаком ведется в рамках системы ООН ВОЗ, которая осуществляется к разработке и подготовке принятия всеми странами Рамочной конвенции с целью достижения значительного сокращения распространенности табакокурения. На данный момент антитабачные результаты совершенно недостаточные, частота курения среди взрослого населения в развитых странах уменьшается, среди детей и подростков пока заметных успехов в этом направлении не наблюдается. В России, по нашему мнению, одно из самых слабых в мире антитабачное законодательство. Ежегодно производство сигарет растет в больших количествах или просто держится на высоком уровне; цены на табачные изделия в нашей стране, не смотря на небольшое увеличение, остаются низкими, по сравнению со многими странами; реклама контролируется в нашей стране весьма недостаточно. Все эти показатели ведут к тому, что если антеникотинное

---

<sup>33</sup> Баранов А.А., Кучма В.Р., и др. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения М.: Литтерра, 2012. С. 159-161

воспитание подрастающего поколения не поставить как одной из приоритетных задач государства, то неизвестно, что ожидает нас в будущем.

Таким образом, подводя итог первой главы, можно сказать, что социальная проблема табакокурения в подростковой среде стоит достаточно остро. Современные подростки достаточно хорошо осведомлены об отрицательном влиянии курения на здоровье, но устойчиво видят и положительные моменты курения. Социальные последствия курения влекут за собой рождение ослабленного потомства, увеличение риска возникновения различных заболеваний, преждевременной смерти и вообще к тому, чтобы осуществление профилактических и социальных мер являлось задачей общества: органов здравоохранения, различных ведомств и министерств, периодической печати и телевидения, общественных организаций и трудовых коллективов. Но в первую очередь эта ответственность лежит на семье и на школе. И тем и другим не следует забывать, что здоровье молодого поколения – это дальнейшее развитие, социальная и экономическая мощь нашего государства, и достойная старость каждого из нас.

Навыки, привычки, усвоенные в детском и подростковом возрасте самые прочные. Чем раньше подростки начинают курить, тем быстрее привыкнут к курению, и, в дальнейшем, отказаться от курения будет очень трудно. Поэтому важную роль в организации процесса профилактических мероприятий по преодолению табакокурения у подростков должна играть школа. Но работа в данном направлении требует немалых усилий, а учителя не обязаны стремиться устранять все причины социального неблагополучия, в том числе и курение табака, поэтому в настоящее время в системе образования ведется социальная работа, которая как раз призвана устранять, минимизировать такие симптомы неблагополучия с помощью профилактики. Поэтому в следующей главе мы рассмотрим, как технологии социальной работы по профилактике табакокурения подростков применяются в условиях муниципального общеобразовательного учреждения.

## **ГЛАВА 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ МАОУ СОШ №2 Г. ПЕРВОУРАЛЬСКА**

### **2.1. Основные цели и задачи деятельности социального работника по профилактике табакокурения в образовательном учреждении**

МАОУ СОШ №2 находится в ведомственной подчиненности Министерства образования Свердловской области.

*Основными целями* Учреждения являются: формирование общей культуры личности обучающихся на основе усвоения обязательного минимума содержания общеобразовательных программ; их адаптация к жизни в обществе, создание основы для осознанного выбора и последующего освоения профессиональных образовательных программ, воспитание гражданственности, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье, формирование здорового образа жизни.

*Основными задачами* Учреждения являются, конечно, обучение и воспитание в интересах личности, общества, государства, обеспечение охраны здоровья и создание благоприятных условий для разностороннего развития личности, в том числе возможности удовлетворения потребности обучающегося в самообразовании, получении дополнительного образования.

Говоря о формировании здорового образа жизни молодого поколения вообще и профилактике курения в частности, нельзя не сказать о школе. Ведь именно в школе в течение многих лет молодое поколение не только учится, но и практически на всю жизнь вырабатывает отношение ко многим жизненным ценностям. Поэтому именно школа должна взять на себя задачу такого воспитания.

Проведение мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения курения в подростковом возрасте,

является важной частью формирования здорового образа жизни подрастающего поколения и здоровья нации в целом. Поэтому одной из основных задач общеобразовательного учреждения является организация действенной системы мер по профилактике отклонений в развитии личности и поведении подростков. Работа в данном направлении, несомненно, требует затраты огромных сил, знаний, умений, терпения.

Но учителя не обязаны стремиться устранять причины бедности, девиантного или делинквентного поведения своих учеников, так же как и другие симптомы их социального неблагополучия. Прямая обязанность их – учить.

Из всего выше перечисленного следует, что в школе обязательно должна вестись социальная работа, которая призвана сосредоточить внимание в основном на тех недостатках, на которые указывают сами учителя, ученики и их родители, применив альтернативные концепции к их устранению.

В МАОУ СОШ №2 г. Первоуральска функции социального работника исполняет социальный педагог. В его обязанности, как социального работника, входит:

- забота о детях, окончательно или временно исключенных из школы;
- оказание помощи и поддержки родителям при переводе ребенка в другое учебное заведение, система образования в котором в большей степени соответствует его особенностям, в частности в тех случаях, когда одаренный ребенок воспитывается в семье, являющейся малообеспеченной в силу различных причин;
- защита прав детей, являющихся представителями национальных меньшинств, беженцами или переселенцами;
- выявление детей, которые незаконно заняты на работе в учебное время, и решение вопроса об их обучении;
- поддержка детей, получающих образование вне школы;
- пресечение случаев жестокого обращения с детьми;

- содействие детям (в реализации их прав в сфере образования) и родителям (в использовании социальных привилегий, предоставляемых школьникам);
- организация во внеурочное время занятости учащихся;
- привлечение детей, родителей, общественности к организации и проведению социально-значимых мероприятий и акций;
- помощь семье в проблемах, связанных с учебой и воспитанием ребенка;
- консультирование детей и их родителей (или лиц их заменяющих) по вопросам разрешения проблемных жизненных ситуаций;
- выявление запросов, потребностей детей и разработка мер помощи конкретным учащимся с привлечением специалистов соответствующих учреждений и организаций;
- помощь и организация консультаций педагогам, родителям в разрешении конфликтов с детьми;
- профилактика асоциальных явлений.

А основными задачами является предотвращение проблем, своевременное выявление и устранение причин, порождающих их; обеспечение профилактики различного рода проявлений отклонений в поведении, т.е. одна из задач социального работника – оздоровление окружающей среды ребенка путем профилактики.

Школьный социальный работник должен обязательно знать закон РФ "Об образовании", Конвенцию о правах ребенка, основные закономерности развития личности, специфику формирования отношений в социуме; экологическое и демографическое положение в стране, социально-педагогическую характеристику различных сфер микросреды; формы и методы социальной работы с семьей, с различными группами и категориями населения; основы социальной политики, трудового диагностирования личности и ее микросреды; навыки анализа программирования социально-профилактической работы, социальную и педагогическую этику.

В поле зрения школьного социального работника находится вся динамика посещаемости школы учащимися, успеваемости, материального и социального положения учащихся "групп риска", в первую очередь из малообеспеченных семей, также и их отношения со сверстниками, учителями, родителями.

Можно выделить основные принципы деятельности социального работника, которыми он пользуется в школе, это:

- *многофункциональность* – выполнение комплекса разнообразных мер по охране и защите прав личности школьника и педагога;

- *объективность* – учет как можно большего числа факторов существования и развития школьного коллектива и отдельной личности; выработку непредвзятых рекомендаций; учет возрастных особенностей и склонностей каждой личности, её нравственную и моральную позицию;

- *коммуникативность* – организация системы взаимосвязи с администрацией школы, педагогами, учащимися, родителями, врачами, психологами, юристами, местными и федеральными властями и т.д. для получения различной информации о жизни школьного коллектива, его отдельных частей и личностей с целью свободной ориентации во всех школьных делах и процессах, быстрого нахождения средств квалифицированной помощи;

- *интеграция* – полученная информация должна аккумулировать в замкнутую систему, обеспечивающую полное сохранение тайны и анонимность респондентов;

- *оперативность* – быстрое разрешение или профилактика социальных проблем и противоречий в данном школьном коллективе, у данной личности;

- *репрезентативность* – представительство во всех социальных группах школьников и учет их интересов;

- *адаптация* – ориентация на подвижность, отсутствие инертности и быстрое приспособление к изменениям внешней социальной среды, свойств личности и коллектива.



Школьный социальный работник работает с разными категориями подростков:

1) Подростки, находящиеся в социально-опасном положении:

- совершившие правонарушение или антиобщественное деяние;
- находящиеся в обстановке, представляющей опасность для жизни и здоровья;
- находящиеся в обстановке не отвечающей требованиям к воспитанию или содержанию детей и подростков. (Для этой категории подростков характерны такие социальные проблемы, как детская безнадзорность, беспризорность, бродяжничество, попрошайничество, насилие в семье).

2) Подростки, не посещающие образовательное учреждение (среди них особую опасность может представлять подростковая проституция и преступность).

3) Дети-сироты, а также дети, оставшиеся без попечения родителей.

4) Дети-инвалиды.

5) Подростки из многодетных, неполных или малообеспеченных семей.

6) Подростки, употребляющие психоактивные вещества (здесь – проблемы подростковой наркомании, токсикомании, табакокурения и раннего алкоголизма).

Мы остановимся на одной из социальных проблем в школе, это табакокурение подростков.

*Основной целью социальной работы по профилактике табакокурения подростков в школе является: социально-нравственное оздоровление подростковой среды. На основании этой цели социальный работник ставит следующие задачи:*

- выявить причины и факторы табакокурения подростков;
- пропагандировать здоровый образ жизни и приобщать к занятиям физической культуры;
- обогащать подростков знаниями о негативном влиянии курения на здоровье человека;

- минимизировать табакокурение в школе;
- способствовать развитию умения подростков принимать решения и брать ответственность на себя;
- организовать совместную работу по проблеме табакокурения с родителями, общественностью, со специалистами здравоохранения, правоохранительных органов, социальной защиты;
- проводить индивидуальную профилактическую работу с подростками, в частности, относящимися к "группе риска".

Выявив подростков, которые злоупотребляют табаком, социальный работник:

- проводит с ними беседу, разъясняет и пытается их убедить, что курение вредно для здоровья;
- ставит замеченных подростков в курении на внутришкольный учет, и ведет за ними особенный контроль;
- извещает о проблеме классного руководителя, администрацию;
- принимает меры профилактики.

Планы проведения профилактических мероприятий, направленных на антитабачное воспитание составляются ежемесячно.

В процессе организации и осуществления индивидуальной профилактической работы с отдельными подростками, которые курят, социальный работник руководствуется следующими правилами:

- учитывает особенность личности подростка и его окружение, характер, условия семейного воспитания;
- выясняет образ жизни, связи и намерения подростка;
- выявляет и принимает меры по устранению причин, мотивирующих подростка к курению;
- привлекает к профессиональной работе с подростком лиц, способных оказать на него положительное влияние;

-решает во взаимодействии с администрацией школы вопросы организации обучения, индивидуального подхода со стороны педагогов, оздоровительного отдыха, досуг подростка;

- принимает меры по обеспечению соблюдения прав и законных интересов подростка;

- информирует подростка, его родителей. или законных представителей, о последствиях табакокурения, которое влечет за собой административную ответственность.

Таким образом, социальный работник руководствуется железным правилом убедиться, что действительно подросток курит не с чужих подсказок, а из личных наблюдений, бесед, собранных и критически проверенных материалов.

Подводя итог по параграфу, можно сказать, что именно социальный работник может содействовать выходу школы из кризисной ситуации, касающейся как педагогов, так и отдельных учащихся. При этом предусматривается использование социально-педагогических, профилактических подходов и к процессу обучения, и к решению вопросов административного управления.

## **2.2. Основные формы и направления социальной работы по профилактике табакокурения среди подростков в МАОУ СОШ**

### **№2**

Для успешного достижения целей и решения задач, стоящих перед социальным работником просто необходимо владеть и применять социальные знания и умения. И прежде чем обозначить направление социальной работы по профилактике табакокурения подростков в МАОУ СОШ №2, рассмотрим содержание и сущность понятия профилактика.

*Профилактика* – это совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных

причин и условий, вызывающих различного рода социальные отклонения в поведении подростков.<sup>34</sup>

В социальной работе под профилактикой понимаются, прежде всего, научно обоснованные и своевременно предпринятые действия, направленные на:

- предотвращение возможных физических, психологических или социально-культурных обстоятельств у отдельного ребенка (подростка), входящего в группу социального риска;

- сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья ребенка;

- содействие ребенку в достижении социально значимых целей и раскрытие его внутреннего потенциала.<sup>35</sup>

Выделяют следующие основные *типы профилактических мероприятий*:

- 1) нейтрализующие;
- 2) компенсирующие;
- 3) предупреждающие возникновение обстоятельств, способствующих социальным отклонениям;
- 4) устраняющие эти обстоятельства;
- 5) контролирующие проводимую профилактическую работу и ее результаты.

Эффективность профилактических мероприятий может быть обеспечена только при условии обязательного включения следующих составляющих:

- направленности на искоренение источников дискомфорта как в самом подростке, так в социальной и природной среде и, одновременно, на создание

---

<sup>34</sup> Зайнышев И.Г. Технология социальной работы // Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2012. С.344-350

<sup>35</sup> Александров А.А., Александрова В.Ю. Профилактика курения: роль и место психолога // Вопросы психологии. – М., 2009. - №4. – С. 35-42

условий для приобретения им необходимого опыта решения возникающих перед подростком проблем;

- обучения ребенка новым навыкам, которые помогают достичь поставленных целей и сохранить здоровье;

- решение еще не возникших проблем, предупреждение их возникновения.

В концептуальном плане в профилактических технологиях выделяют несколько подходов: информационный, социально-профилактический, медико-биологический, социально-педагогический и др.

Информационный подход основывается на том, что является наиболее распространенным типом профилактических стратегий, базирующихся на предоставлении частичной информации о табаке, его вредоносности и негативных последствиях употребления.

Существуют три различных варианта информационного подхода:

- предоставление частичной информации о фактах влияния употребления табака 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.

Чаще всего отклонения в поведении подростков от социальных норм происходят потому, что они их просто не знают, поэтому основным направлением профилактической работы должно стать информирование подростков о вреде курения.

С точки зрения *социально-профилактического* подхода в качестве основной цели профилактической работы рассматривается выявление, устранение и нейтрализация социальных причин и условий, вызывающих табакокурение подростков. *Медико-биологический* подход состоит в

предупреждении возможных отклонений от социальных норм целенаправленными мерами лечебно-профилактического характера. *Социально-педагогический* подход заключается в восстановлении или коррекции нравственно-волевых качеств личности подростков, склонных к табакокурению.<sup>36</sup>

В деятельности социального работника с подростками, которые замечены в курении в школе, выделяют следующие факторы:

*1. Медико-биологический фактор*, прежде всего, это – наследственные причины, врожденные свойства, то есть, такие, с которыми ребенок рождается, но они не входят в категорию наследственных задатков. Это могут быть нарушения умственного развития, дефекты слуха и зрения, телесные пороки, повреждения нервной системы.

*2. Социально-экономический фактор* – это:

- многодетные и неполноценные семьи;
- семьи, ведущие асоциальный образ жизни;
- несовершеннолетние родители;
- безработные семьи.

Социокультурная и экономическая ситуация в стране не говорит о том, что обязательно ребенок будет относиться к "группе риска", социально-экономические причины создают предпосылки для возможных различных по степени и характеру отклонений от нормы, которые чаще всего наблюдаются в социальной непригодности, неприспособленности личности и выражаются в следующих признаках:

- пренебрежительное отношение к своим домашним и школьным обязанностям;
- бегство из школы и дома;
- безделье, бродяжничество;
- группирование с детьми, имеющими отклонения в поведении;

---

<sup>36</sup> Баранов А.А., Кучма В.Р., и др. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения М.: Литтерра, 2012. - 216 с.

- агрессивное отношение к другим людям;
- употребление табака, спиртных напитков, наркотиков;
- кражи, драки, убийства;
- попытки суицида.

3. *Психологический фактор.* В каждый период развития человека на основе природных предпосылок и воспитания, формируются некоторые психические качества, которые находят выражение в его различных поступках. И от этого зависит, как будет происходить социальная адаптация в условиях многообразной окружающей среды. В некоторых случаях наблюдается отчуждение, а в других – приобщение к социальной среде, где он живет. Проявлениями такого отчуждения у подростка могут быть:

- невротические реакции;
- нарушение общения с окружающими;
- эмоциональная неустойчивость и т. д.

4. *Педагогический фактор.* К числу педагогических причин, обуславливающих формирования неприятных тенденций в развитии риска, можно отнести:

- несоответствие школьного режима и санитарно-гигиенических условий обучения психофизиологическим особенностям подростков;
- несоответствие этим особенностям темпа учебной работы;
- преобладание отрицательной оценочной стимуляции.

В современных условиях вряд ли можно обнаружить подростков, которые совсем не имели бы факторов риска в той или иной степени выраженности.

*Социальная профилактика* – это система мер, осуществляемых на уровне государства и направленных на повышение качества жизни, минимизацию факторов социального риска, создание условий для реализации принципа социальной справедливости. Социальная профилактика предполагает разработку и осуществление системы социально-экономических, общественно-политических, организационных правовых и

воспитательных мероприятий, проводимых государством, обществом, конкретным социально-педагогическим учреждением, социальным работником с целью устранения и минимизации причин, приводящих к отклоняющему поведению (в данном случае табакокурению) подростков.<sup>37</sup>

В последние годы много внимания уделяется *ранней* профилактике табакокурения в образовательных учреждениях, что можно отнести к деятельности социального работника.<sup>38</sup>

*I. Предотвращение начала курения.* Первичная профилактика – комплекс первичных мероприятий, направленных на предотвращение употребления психоактивных веществ. Эта форма профилактики предусматривает работу с подростками, не знакомыми с действием психологически активных веществ. Программы первичной профилактики включают антитабачную пропаганду, приобщение к посильному труду, вовлечение подростков в общественно полезную творческую деятельность, занятия спортом, туризмом, искусством и т.д.

*Задачи первичной профилактики:*

1. Создание школ, свободных от психоактивных веществ (изменение школьной политики по отношению к табакокурению; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание; создание групп самопомощи учеников; программы для подготовки школьных лидеров среди учеников и родителей).

2. Выявление группы риска (по специально разработанным методическим рекомендациям).

3. Работа с педагогическим коллективом (подготовка специалистов, способных проводить уроки по позитивной профилактике в школе).

---

<sup>37</sup> Словарь социального педагога и социального работника / Под редакцией И.И. Калачевой, Я.Л. Коломинского/, Мн.: БелЭн. 2-е изд. – 2013 С.103-105

<sup>38</sup> Васильева Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога: Учеб. пособие. – М.: Академия, 2011. С. 25-30



*II. Способствование прекращению курения среди тех школьников, кто уже курит.* Вторичная профилактика ориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются подростки, начинающие употреблять алкоголь, наркотические средства, табак, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых психоактивных веществ.

*Цель вторичной профилактики* – раннее выявление подростков, начавших употреблять психоактивные вещества и помощь курильщикам во избежание возникновения у них психической и физической зависимости от интоксикантов. Главная задача вторичной профилактики - не опоздать с принятием оздоровительных мер.

*Задачи вторичной профилактики:*

1. Работа с детьми групп риска (выявление патологии, лечение и наблюдение у специалистов, создание программ для работы с ними);
2. Создание центра реабилитации, где все методы психотерапевтической работы направлены на социализацию и адаптацию;
3. Работа с родителями в данной группы (создание групп взаимопомощи, обучение навыкам социально-поддерживающего и развивающего поведения в семье и во взаимоотношениях с детьми).

Первичная профилактика предусматривает решение еще не возникших проблем, поэтому ряд мер принимается задолго до их возникновения, либо непосредственно перед возникновением проблем. Другая группа профилактических мер – вторичная – принимается в отношении уже возникших проблем, но и предупреждает возникновение новых. Первый подход относится к общей профилактике, а другой - к специальной. Таким образом, общая профилактика предполагает осуществление ряда предупредительных мероприятий, направленных на предотвращение проблем, которые могут возникнуть перед подростком, а специальная – направлена на решение уже возникших перед подростком проблем.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> Андреева Л. Подростки группы риска.// Воспитание школьников. №4. М., 2010

В деятельности школьного социального педагога, исполняющего функции социального работника, в условиях МАОУ СОШ №2 наиболее актуальным видом профилактики является и общая и специальная – комплексная профилактика, так как социальный работник имеет дело с подростками, которые еще не приобщились к курению, а также и с подростками, которые уже курят.

Профилактическая работа в нашей школе основывается на трёх компонентах:

*1. Образовательный компонент.*

*Специфический* – дать ученикам представление о действии химических веществ, изменяющих состояние сознания, о болезни и о последствиях, к которым приводит химическая зависимость.

Цель: научить подростка понимать и осознавать, что происходит с человеком при употреблении табака.

*Неспецифический* – помочь подросткам обрести знания об особенностях своего психофизического здоровья, научить заботиться о себе.

Цель: формировать у подростка развитую концепцию самопознания.

*2. Психологический компонент* – коррекция определенных психологических особенностей личности, создающих зависимость от употребления табака, создание благоприятного климата в коллективе, психологическая адаптация подростков из "группы риска" и др.

Цели: психологическая поддержка ребенка, формирование адекватной самооценки, формирование навыков принятия решений.

*3. Социальный компонент* - помощь в социальной адаптации ребенка к условиям окружающей среды, обучение навыку общения, здорового образа жизни.

Цель: формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни и комфортного существования в окружающей социальной действительности.

Основными направлениями социально-профилактической деятельности по табакокурению в школе №2 является работа непосредственно с подростками, с родителями, с педагогическим коллективом.

### *1. Работа с подростками.*

На начальном этапе социальный педагог, исполняющий роль социального работника, школы №2 выявляет подростков, которые курят, затем ставит их на внутришкольный учет. Собирает информацию о подростках: круг их общения, досуг, образ жизни семьи. Заводит карточку социального учета, фиксирует в журнале учета и ведет контроль до конечного результата. Оповещает инспектора ПДН. Разъясняет подросткам порядок постановки на учет и снятие с учета. Орган самоуправления школы имеет право рассмотреть поведение подростков на заседании Ученического самоуправления, на общешкольном собрании, назначить какие-либо исправительные работы (внеочередное дежурство, уборка территории, где курил и т.д.).

На следующем этапе – формируется, организуется и привлекается работа специалистов по этой проблеме. Родителям разъясняется административная ответственность, т.е. законодательная база, например, штраф за курение в общественных местах их детей, что касается школы, за не выполнение родительских прав и др. Всё это время с подростком ведутся беседы, мероприятия по утратению и предупреждению курения. Дается определенный срок исправления. Если за это время подросток не пытается исправиться, то выходим на следующий этап – Совет профилактики.

На заседании совета классные руководители, школьный социальный работник, медик, администрация школы проводят промежуточные итоги работы с подростком, с его семьей, идет обобщение всей собранной информации. Амплитуда решений совета колеблется от вынесения предупреждения до передачи материалов в подразделение по делам несовершеннолетних. Но, что касается дел по табакокурению подростков,

почему-то Совет всегда выносит только предупреждение, обуславливая это тем, что "есть и проблемы поважнее", например: наркомания, алкоголизм, правонарушения. А мы считаем, что если будет хоть единичный случай наказания КДН, которая может передать дело в судебную инстанцию, где решением суда поместят подростка в закрытое учреждение на небольшой срок, тогда было бы не повядно другим; для того, чтобы доказать, что курение – это такое же преступление в отношении себя и окружающих.

Далее рассмотрим формы и методы социально-профилактической работы с подростками в МАОУ СОШ № 2 (в приложении 1 представлена схема форм организации социальной профилактики МАОУ СОШ №2).

1. Анкетирование – широко используемый педагогикой, психологией, социологией и другими науками метод. Чаще всего он применяется, когда надо получить большое число нужных сведений. Анкетирование в нашей школе по злоупотреблению вредных привычек проводится два раза в год: в начале и в конце учебного года, составляется диаграмма, где видно, какие нужно ставить цели и задачи для решения проблемы.

2. В социальной работе по профилактике табакокурения в школе применяется форма работы по привлечению специалистов, где мы опираемся на помощь врача нарколога, проводящего разъяснительную работу.

3. Учителями-предметниками внесены изменения в образовательные программы, добавлены темы о вреде ПАВ. Например, учителем информатики к "Дню трезвости", "Всемирному дню без табака", "Дню по борьбе со СПИДом" и т.д., с учениками 5-11 классов составляются презентации, пропагандирующие здоровый образ жизни. учителями биологии и химии проводятся открытые интегрированные уроки. Учителями русского языка и литературы проводятся диктанты по профилактике табакокурения; для учащихся 5-8 классов – изложение о вреде никотина. Это всё показывает, что ребят эта проблема тоже волнует. Они также предлагают свои пути решения в сочинениях.

4. Прибегаем к традиционным формам работы, таким как ежемесячные конкурсы рисунков и плакатов на темы, осуждающие одну из вредных привычек: "Жизнь без наркотиков!", "Я против сигарет!" и т.д.

5. Один из самых распространенных методов изучения учащихся – беседа. Если ее цель – лишь получение каких-то сведений – это интервью. Один спрашивает, другой отвечает, и только. Но к такого рода беседам в педагогической и социальной практике нужно относиться очень осторожно. Никто, а особенно подросток, не хочет чувствовать себя объектом изучения и воздействия. Подлинная беседа подразумевает обмен мыслями между собеседниками, их взаимное влияние друг на друга. Беседой как методом изучения учащихся и индивидуального воздействия на них, подразумевается специально подготовленный, а иногда и случайно возникший, но целесообразно построенный разговор между социальным работником и подростком. Беседы и классные часы на темы: "курение – медленная смерть", "Правда о никотине", "Жизнь без табака" и т.д.

6. Посещение тематических выставок

7. Просмотр документальных фильмов по данной тематике. Эта профилактическая работа ведется и охватывает всех учеников школы. Здесь социальный работник должен четко формулировать аргументы против табака и умение противостоять давлению. После просмотра фильма устраиваются дебаты, дискуссии, беседы.

8. Проводятся тематические вечера, дискотеки.

9. Следующим направлением в целях профилактики социальным работником организуются экскурсии, например, такие как в дом ребенка г. Первоуральск, где подростки могут явно увидеть влияние наркотиков, алкоголя и табака на детский организм.

10. Еще одна форма работы – участие подростков в проектной деятельности, а также в мероприятиях и соревнованиях городского уровня.

11. Также школьный социальный работник использует еще одну форму работы – это организация свободного времени подростков, так как

бессодержательный досуг является фактором риска в употреблении табака. Для этого нужно узнать интересы, увлечения и склонности подростков, затем попытаться организовать групповые формы досуга, занятия спортом. Наша школа тесно работает с учреждениями культуры, детской юношеской спортивной школой, центром детского творчества, музыкальной школой и художественной школой. Внимание социального работника, прежде всего, сосредоточено на подростках "группы риска", потому что именно они более склонны к курению табака. Они на особом контроле у социального работника, состоят на внутришкольном учете, с ними проводятся индивидуальные беседы, посещаются их семьи, ведется работа с родителями. Школьный социальный работник старается как можно больше привлечь подростков к общешкольным мероприятиям, в кружки, секции.

Суть всех этих форм работы состоит в повышении информационной грамотности по следующим вопросам: причины табакокурения; признаки табакокурения; места обращения за помощью; как вести себя с родителями, если ребенок курит; как не стать курильщиком. Важными здесь являются два момента: не запугать подростка и его родителей и не пробудить интерес к табаку.

Итак, убедить – нельзя, заставить – нельзя. Запугать – нельзя. Можно лишь делать так, чтобы подросток понял, что не быть курильщиком – для него лучше. Глупо убеждать и запугивать. Можно лишь предложить или посоветовать. Дети, которые курят, нередко демонстрируют самостоятельность суждений, так что взрослые испытывают иллюзию возможности договориться с подростком, забывая, однако, о том, что сферой конфликта является не мышление, а чувства. *Во-первых*, подростки формируют ожидания и строят планы по поводу собственного будущего, и эти ожидания в какой-то степени зависят от социальной обстановки, в которой они живут. Взрослым достаточно делиться своими переживаниями, выслушивая мнения подростка, показывая, таким образом, готовность сотрудничать и уважение к их мнению. *Во-вторых*, внимание на подростка

надо обращать не только тогда, когда он что-то натворил или заболел. Это провокация. Это приглашение к вечной болезни и к вечному хулиганству. Подростки, не смотря на внешнее отчуждения от взрослых, всё ещё прислушиваются к их мнению, а иногда общение с ними становится для них жизненно важным.

Антиникотиновое воспитание, проводимое социальным работником в условиях школы, направлено на формирование у подростка твердых антиникотиновых убеждений. Социальный работник старается обращать внимание не только на вред употребления табака на здоровье, сколько на вред его в социальном плане – взаимоотношении подростка с окружающим миром.

Посредническая деятельность социального работника – подключение к профилактической работе не только родителей учащихся, но и сотрудников полиции, врачей, работников ближайших предприятий, общественности, это большой плюс в работе.

## *II. Работа с родителями.*

*Цель* – оказание помощи родителям в формировании у подростка широкого мировоззренческого отношения без отрицательного личного опыта.

*Формы работы.* В первую очередь, работа с родителями должна строиться на просвещение их по проблеме табакокурения, так как многие родители считают курение безвредной привычкой. В нашей школе работа ведется в форме лекций, бесед на общешкольных, родительских собраниях с привлечением специалистов здравоохранения, правоохранительных органов. Создан общественный родительский комитет. Ведется индивидуальная работа с родителями учащихся "групп риска", через посещение этих семей социальным работником, где проводятся с ними беседы, приглашаются специалисты, ведется неформализованное наблюдение. Такие семьи заносятся в картотеку "Семьи группы риска", и числятся на особом контроле. Коллектив школы старается задействовать родителей во всех общешкольных

мероприятиях, акциях. Например, в апреле 2016 г. прошло общешкольное мероприятие "Папа, мама, я - здоровая семья", где учащиеся школы начальных и средних классов со своими родителями соревновались семьями, участвуя в эстафетах. Довольны остаются все: и родители, и их дети, и преподаватели. Ребята после таких мероприятий укрепляются, становятся более собранными, ответственными. Помимо этого, одной из традиционных форм работы с родителями являются совместные организованные поездки в кино, театры, другие культурно-досуговые учреждения.

### *III. Работа с педагогическим коллективом.*

*Цель* - повышение профессионального мастерства педагогов области профилактической работы по основным направлениям.

*Формы работы.* Индивидуальное консультирование по работе с детьми "группы риска" склонных к табакокурению. методические рекомендации при проведении классных часов. Совещания, круглые столы, обмен опытом. Бесперспективным представляется проведение любой профилактической работы специалистами, которые сами обнаруживают никотинозависимость. Поэтому непременным условием осуществления этой деятельности должен быть полный запрет на курение в образовательном учреждении.

Одним из основных направлений первичной профилактики никотинозависимости у подростков является коррекция этой формы патологии у лиц находящихся в зоне интенсивного контакта, в перспективе вплоть до рассмотрения соответствия занимаемой должности и профессиональной деятельности (в первую очередь, педагогической).

Таким образом, для проведения антитабачной профилактики стоит помнить следующее, что деятельность социального работника по профилактике табакокурения среди подростков – это комплексный подход, включающий индивидуальное изучение подростков, их социальное окружение, изучение семей.

Основными направлениями являются: профилактика причин и последствий табакокурения, организация свободного времени подростков,



антиникотиновое воспитание и просвещение не только подростков, но и родителей, и педагогов школы. Формы и методы, применяемые в работе – это анкеты, беседы, лекции, игры и т.д. При этом обязательно взаимодействие со специалистами различных структур, что повышает эффективность профилактической работы.

### **2.3. Описание исследования и разработка проекта программы по профилактике табакокурения в общеобразовательном учреждении**

Экспериментальной базой нашего исследования стало Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №2" г. Первоуральска.

В рамках первичной профилактики социальным работником составляется база данных учащихся, в основу которой положен социальный паспорт школы. Всего в школе обучается 604 человека. Подростковый возраст 5-9 классы – 342 человека. Педагогический коллектив 25 человек. *Специалисты:* социальный работник (педагог) - 1, медицинская сестра - 1, библиотекарь - 1, секретарь - 1, школьный инспектор - 1. Для всех детей занятия в школе организованы в 2 смены. Уроки имеют продолжительность 40 минут, перемены – по 10-20 минут, что позволяет учащимся восстановить умственные и физические способности до начала следующего урока.

В школе введено бесплатное питание для учащихся с 1 по 4 кл., для учащихся льготных категорий: дети-сироты, находящиеся под опекой или попечительством, инвалиды и малообеспеченные. Среднее и старшее звено получают питание за родительскую плату.

Для обучения и воспитания учащихся в школе оборудовано 30 учебных кабинетов. Кроме того, в школе имеются компьютерный класс, актовый зал, 2 спортивных зала и школьный стадион, библиотека, музей, кабинет социального работника, школьного инспектора и медицинского работника, учительская и столовая.

В школе организована работа разнообразных по направленности кружков и секций. В настоящее время работают кружки рукоделия, танцев, черчения, секции по легкой атлетике, баскетболу, волейболу, футболу и настольному теннису.

*Социальный состав семей школы следующий:* 70% - семей рабочих; 2% - семей служащих; 20% - семей, где родители работают в сфере обслуживания и в бизнесе; 8% - семей пенсионеров и неработающих лиц. Таким образом, педагогическому коллективу и администрации школы приходится работать, в основном, с учащимися из семей рабочего класса, где уровень образования некоторых родителей подразумевается как средний, соответственно материальный достаток семьи также средний, ниже среднего или совсем низкий; нет возможности для получения различных человеческих благ, например мотивации к получению высшего образования детей в дальнейшем, интересных познавательных путешествий, дополнительного платного образования (школа олимпийского резерва, фигурное катание, художественная школа, музыкальная школа и др.). Из этого следуют проблемы семейной нестабильности, высокий уровень семейного стресса; у подростка, который находится в такой социальной среде, появляются проблемы физического и психического здоровья, что отражается на учебе в школе, на его поведении к окружающим, складывается свое мироощущение, может появиться замкнутость и обида, и это всё выплескивается в асоциальное поведение.

*Уровень образования родителей:* 12,4% имеют высшее образование, 16,5% - среднее специальное, 29% - среднее, 7,6% - неполное среднее. Такие данные еще раз подтверждают, что культурный уровень образования родителей недостаточно высок, а это, прежде всего, определяет неграмотное воспитание детей, неинформированность во многих правовых, педагогических, культурных, экономических, социальных вопросах, определенную закомплексованность в обсуждении со своими детьми различных проблем.

В школе обучается 12% из малообеспеченных семей, 14% из многодетных семей, 2% - опекаемые подростки, 6% из неблагополучных семей, 1% из неполных многодетных семей. Эти показатели говорят нам об особых категориях семей, где дети могут быть психологически и социально незащищенными, где возникают проблемы экономического, нравственного, социального и культурного уровня.

На учете в ПДН состоит 5%, на внутришкольном учете 8%. Это говорит о том, что количество подростков с проблемами неадекватного поведения неуклонно растет. Многообразные школьные, семейные трудности влияют на состояние здоровья, психику и развитие подростка.

По социальному паспорту школы №2: 60% семей относятся к разряду благополучных, 40% – к семьям с различными отклонениями; по социальным факторам мы выделили подростков из малообеспеченных семей (76/ 12%), многодетных (90/ 14%), по педагогическому фактору – подростков, состоящих на учете в ПДН (32/ 5%), на внутришкольном учете (52/ 8%). Таким образом, все подростки этих категорий в основном подвержены риску табакокурения. Поэтому нужно обратить особое внимание педагогов, социального работника и психологов на воспитательную, профилактическую работу с этими категориями подростков.

*В ходе прохождения преддипломной практики нами было проведено исследование.*

*Объектом* нашего исследования стали подростки с 5 по 9 кл.

*Предметом* – причины распространения подросткового табакокурения в школе.

*Целью* – выявить причины потребления табака у подростков.

*Задачи* исследования:

- Выявить степень распространения табакокурения в школе.
- Изучить отношение подростков к курению и здоровью.

*Методика* исследования: – *письменное анонимное анкетирование.*

Форма анкеты была разработана на основе уже ранее применявшейся анкеты,

разработанной А.А.Барановым.<sup>40</sup> Форма анкеты приведена в приложении 2. Анкетный опрос рассчитан на письменное заполнение участниками опросных листов, содержащих как формализованные, так и неформализованные (свободные) вопросы, общим количеством 13. Еще одной методикой исследования стала *неформальная беседа с элементами фокус-группы* с подростками из 10 человек, где были использованы вопросы из анкеты и добавлены несколько дополнительных вопросов (см. приложение 3). Также в течение прохождения преддипломной практики велось *неформализованное наблюдение* за курящими подростками, социальный работник посещал уроки, обращал внимание на то, как ведут себя подростки. Какого их общение со сверстниками, анализировал успеваемость этих учеников, просмотрел личные дела, ознакомился с условиями и образом жизни их семей, выявил социальный состав и уровень образования семей.

Характеристика этапа проведения анкетирования подростков была в период с 25 по 30 апреля 2016 года.

Место непосредственного сбора эмпирических данных - школа №2.

*Полученные в ходе исследования результаты были следующими:*

В ходе исследования было проанкетировано 342 учащихся с 5 по 9 класс, 144 мальчика и 188 девочек. Из них курящих мальчиков 27% (90 чел.), девочек 25% (84 чел.). Дополнительно проведена неформальная беседа с элементами фокус-группы с подростками из 10 человек о проблеме курения, а также на протяжении всего исследования было включено неформализованное наблюдение за подростками со стороны школьного социального работника.

Исследование показало, что более половины (52%) опрошенных подростков курят. Это говорит о серьезной социальной проблеме школы. Табакокурение – это, прежде всего поведенческий фактор, в основе которого лежит возникновение и прогрессирование большинства хронических

---

<sup>40</sup> Баранов А.А., Кучма В.Р. и др. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медикосоциальные проблемы и пути их решения М.: Литтерра, 2012 С. 201-213

заболеваний, приводящих в дальнейшем к утрате работоспособности, ранней инвалидизации, смертности. Подростки – это наше будущее "здоровое поколение", и если проблему табакокурения не решать вовремя на всех уровнях государственной власти, то наше общество будет "больным", а то и совсем вымрет.

Рассмотрим ответы ребят на вопросы из анкеты (приложение 2). На вопрос: *"В каком возрасте ты стал курить?"* 57% опрошенных ребят ответили – в промежуток 11-13 лет и 42% опрошенных с 8-10 лет. Внимание обращает на себя тот факт, что курить постоянно или пробовать, ребята начинают уже в начальной школе (42%). Это показатель того, что профилактическую работу нужно начинать с момента прихода ребенка в первый класс.

"Причины, по которым, на твой взгляд, чаще всего начинают курить подростки?" За компанию и от нечего делать – ответили 24% учащихся, из любопытства и баловства – ответили 12% опрошенных, хочется быть взрослым – сказали 15% ребят, 10% опрошенных ребят ответили – в отместку родителям, и 3% – для того чтобы похудеть. Изучение причин табакокурения опрошенных подростков выявляет ведущую причину, ей является – за компанию (от скуки), т.е. подтверждается факт, что существенную роль в приобщении подростка к курению играет давление группы сверстников или пример более старших подростков, которые уже курят и считают это своеобразной групповой нормой, безвредной престижной привычкой; дурной пример родителей, учителей, врачей, уважаемых авторитетных людей; потому что доступна, разрешена широкая продажа сигарет, низкие цены, недостаточность знаний о вреде курения, и "просто привлекательно", так как работает реклама; плохо организованный досуг подростков, бесконтрольность со стороны родителей, – все эти обстоятельства и еще многие другие влияют на распространенность табакокурения среди подростков.

На вопрос: *"Курят ли в твоей семье?"* 24% опрошенных ребят ответили, что курят один или оба родителя. Никто не курит – ответили 18%, я курю – ответили 12% опрошенных ребят, курят другие члены семьи – 15%. Следует отметить, что подростки начинают курить, казалось бы, без помощи взрослых и даже вопреки их воле, ведь никто из родителей не скажет, что он намеренно приучил своего ребенка к табаку; тем не менее, изученная научная литература показывает, что возникновение привычки к курению у большей части курильщиков видится в тех семьях, где курят оба или один из родителей. Курение родственников в семье также достоверно связано с курением подростков. Нужно отметить, что большое значение имеет не только факт курения родителей, но и их отношение к курению. Вероятность начала курения подростка оказывается на треть меньше, если родители не имеют этой пагубной привычки.

На вопрос: *"Сколько приблизительно учеников твоего класса курят?"* 36% из опрошенных сказали, что половина класса. 30% подростков ответили – некоторые из класса, 21% отметили – курит большинство класса; и 12% подростков сказали, никто из класса не курит. Картина вырисовывается довольно печальная, нужно принимать довольно радикальные профилактические меры борьбы с вредной привычкой, иначе все мы задохнемся табачным дымом.

*Отношение подростков к тому, что друзья или одноклассники курят.* Показательно, что 36% опрошенных отнеслись безразлично к тому, что их друзья или одноклассники курят; 27% подростков заявили – отрицательно; 21% опрошенных ребят – негативно; и 15 % подростков относятся к этому положительно. Здесь обращает на себя внимание тот факт, что у нас есть надежда на лучшее, 48% опрошенных отрицательно и негативно относятся к курящим друзьям, одноклассникам, это позволяет нам видеть в их лице союзников для активной пропагандистской работы в отношении ЗОЖ, через волонтерскую деятельность и другие различные формы работы. Есть лучик надежды в конце тоннеля. Опять же нужно обратить внимание на

подростков, которые выражают безразличие и позитив к курению. Здесь нужно направить все усилия, выбирая различные методы, подходы и формы работы в этом направлении, для того, чтобы устранять проблему.

К числу основных источников, из которых подростки получают информацию о влиянии курения на здоровье 28% опрошенных сообщили, что ничего не знают о вреде никотина (ниоткуда); 22% учащихся были ознакомлены с информацией в школе от учителей; 21% – слышали от родителей; 9-10% подростков обсуждали эту проблему с друзьями; 6% – получили сведения в СМИ. Добавляя к этим сведениям ответы фокус-группы, лишь 2% подростков ограничили свои знания предупреждением на пачках сигарет. Из беседы с подростками стало известно, что их знания о вреде курения ограничиваются тем, что можно заболеть раком легких или другими болезнями. Однако эта отдаленная неприятная перспектива не оставила и не заставила задуматься о своем здоровье ни одного курящего подростка. Более того, для некурящих подростков ограничивающим фактором эти сведения тоже не служили. Полученные ответы позволяют нам предположить, что большая часть курильщиков приобщилась к этой привычке из-за отсутствия грамотной первичной профилактики. Так как антикурительная пропаганда зачастую носит характер штампа, а потому остается за пределами внимания подростков.

На вопрос: *"Пытался ли ты бросить курить?"* 43% анкетированных ребят ответили, что пытались; 19% – пытались, но безуспешно. Не пытались – ответили 22% учащихся.

Казалось бы, отказаться от сигареты в юном возрасте просто, ведь стаж курения невелик, курение еще не оказало на здоровье своего необратимого пагубного воздействия. Однако, именно это создает трудности для преодоления привычки курения в подростковом возрасте. Чаще всего подросток считает, что сможет отказаться от сигареты, когда пожелает, что курит "просто так", "от нечего делать", "за компанию". Также в подростковом возрасте не сформирован волевой компонент поведения.

Неумение решить свои психологические проблемы зачастую приводит подростка к употреблению табака. Поэтому без квалифицированной помощи специалистов, без специфического подхода к профилактике курения в подростковом возрасте сделать это трудно. Но радует тот факт, что ребята пытались бросить курить, значит нужно только правильно скорректировать профилактическую работу и подтолкнуть их на "истинный путь".

Представляет интерес оценки ответов фокус-группы из 10 человек. 40% подростков считает это увлечение временным, с которым они могут расстаться в любое время. Обращает на себя внимание тот факт, что 40% курящих уже делали попытки (от одной до трех) бросить курение, но прибегали вновь к этой привычке из-за необходимости снять напряжение и расслабиться. Даже в этих случаях подростки не осознают своей зависимости от никотина и по-прежнему считают возможным бросить эту привычку по первому своему желанию.

Особый интерес представили результаты изучения отношения подростков к курению, как явлению современной жизни. 60% некурящих и 40% курящих подростков считают, что курить нельзя ни при каких обстоятельствах 30% курящих и 10% некурящих подростков полагают, что к сигарете можно обратиться в ситуациях, связанных с крайним напряжением, чтобы облегчить воздействие стрессорного фактора. 20% учеников допускают эпизодическое курение в компании, чтобы расслабиться и хорошо провести время. И только 10% курильщиков видят курение нормальным явлением жизни, которое должно присутствовать у современного человека. Абсолютное большинство и курящих, и некурящих подростков не хотели бы видеть своих детей с сигаретой, и только 10% курильщиков считают возможным формирование данной привычки у детей, но не раньше 16-18 лет.

На вопрос: *"Знаешь ли ты, что такое пассивное курение?"* ответы были следующими. 39% опрошенных ребят не знают о таком явлении, 24% подростков затрудняются ответить, а 30% сообщили, что имеют представление о пассивном курении. Такие результаты говорят о



неинформированности, безграмотности в отношении пассивного курения со стороны подростков и взрослых, которые, к сожалению, не придают должного значения своему курению в присутствии детей и не задумываются о последствиях вреда здоровью ребенка.

По нашим данным анкетирования и бесед с фокус-группой *меры для предупреждения курения* подростки предлагали такие:

100% курящих и некурящих подростков видят необходимость борьбы с курением в рамках школы. Это говорит о том, что профилактическая работа действительно нужна ребятам и с ней связывают большие надежды.

По мнению 40% опрошенных, наиболее эффективной мерой против курения стало бы поощрение тех, кто бросил сигарету; 50% анкетированных предлагают штрафовать за курение, 10% – считают возможным исключение из школы.

Из ответов анкетированных подростков 36% ответили – запретить продажу сигарет до 21 года, 12% считают достаточным полностью запретить рекламу сигарет, 7% опрошенных ребят предлагают ужесточить штрафы за курение в общественных местах, 27% – хотели бы получать достоверную информацию о курении, и только 3% опрошенных написали – никак не надо бороться с курением.

*Как часто видите учителей школы курящими?* Иногда видят, ответили 50% опрошенных ребят, никогда не видели – 10%, почти каждый день – 15% опрошенных. Ответы показывают, что некоторым педагогам стоит задуматься, какой пример они показывают. Бесперспективным представляется проведение любой профилактической работы специалистами, которые сами обнаруживают никотинозависимость. Поэтому непереносимым условием осуществления этой деятельности должен быть полный запрет на курение в образовательном учреждении со стороны педагогического коллектива школы.

На завершающий вопрос анкеты: *"Можешь ли ты посоветовать, как бороться с курением в нашей школе?"*, ребята ответили следующим образом.

Не допускать курильщиков к учебе – 7%; сделать доску позора курильщиков – 2%; открыть больше спортивных секций – ответили 5% опрошенных; не знают как бороться с курильщиками 4%; 8% уверены, что с курением бороться бесполезно.

Из наблюдений школьного социального работника за подростками, можно назвать основные замечания. Прежде всего, подростки после каждого урока, на перемене выходят на улицу "за угол", соответственно после улицы от них появляется сильный запах табака, часто опаздывают на уроки, тем самым подрывая дисциплину в классе. лишней раз заставляют учителя отвлекаться не по назначению. Как правило, к концу урока у них ослабевает внимание, появляется раздражительность, постоянно смотрят на часы. Курение отрицательно влияет на успеваемость в школе. Число неуспевающих возрастает в тех классах, где больше курящих; это можно наблюдать из отчетов классных руководителей в конце четверти. Снижаются оценки, результативность, например на уроках физкультуры – невыполнение качественно нормативов. Появляется агрессия со стороны курящих подростков.

В целом, исследование показало, что проблема курения вошла в жизнь значительной части подростков. Из результатов анкетирования выявлен достаточно высокий интерес к злоупотреблению табака подростками в общеобразовательном учреждении. С нашей точки зрения, профилактическая работа должна проводиться на нескольких уровнях. Например, начальные этапы профилактической работы включают в себя беседы с детьми младшей школы и их родителями с целью формирования понятий о бережном отношении детей к своему здоровью. В подростковом периоде основную работу следует проводить с самими учащимися, делая акцент на механизмах отрицательного влияния никотина на организм самих курильщиков, их окружение и здоровье будущего поколения, привлекая новейшие научные данные и подкрепляя фактический материал демонстрацией опытов, подтверждающий отрицательное влияние никотина на организм человека. То

есть искать всевозможные технологии профилактической работы с подростками по борьбе с курением.

На основе полученных данных нами был создан и предложен проект программы профилактики табакокурения среди подростков в общеобразовательном учреждении (см Паспорт программы в приложении 4). Цель создания программы – систематизировать материал по табакокурению, полученный за несколько лет работы с подростками и более ступенчато и обоснованно начать апробировать его на практике. Полученные результаты проанализировать для продолжения работы над программой в дальнейшем с применением и поиском новых технологий в социально-профилактической работе с подростками, склонными к курению. Постепенная корректировка программы позволит нам создать ее идеальное состояние, чтобы затем на своем опыте можно было обучать других.

Итак, проект программы включает в себя профилактическую работу в школе, которая строится на трех компонентах:

*1) Образовательный компонент*

Цель: научить подростка понимать и сознавать, что происходит с человеком при курении.

*2) Психологический компонент*

Цель: психологическая поддержка подростка, формирование навыков принятия решений, умения сказать "нет", постоять за себя, определять и нести ответственность за себя.

*3) Социальный компонент*

Цель: формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни.

Данная программа рассчитана на средний подростковый возраст 11-15 лет (5-9 классы).

*Участники реализации:* социальный работник, педагог-психолог, педагог-организатор, классный руководитель, инспектор ПДН, учителя

предметники, мед. работник, общественный родительский комитет, сами подростки.

*Цель программы.* Пропагандирование у подростков культуры здорового образа жизни. Создание в школьной среде условий, препятствующих распространению табакокурения, становление активно отрицающей позиции по отношению к табакокурению у подростков.

*Задачи программы,* стоящие перед профилактикой работы в школе:

- дать детям объективную информацию о вреде никотина и других табачных ядов на организм;
- сориентировать детей на их способность сделать собственный выбор;
- пропаганда ЗОЖ, приобщение к занятиям физ. культуры;
- ознакомление учащихся с проблемой табакокурения и последствиями через работу добровольцев: распространение листовок, литературы, информационные стенды, игры, конкурсы, презентации;
- освещение деятельности в СМИ (городская газета "Вечерний Первоуральск", телеканал "Евразия");
- внедрить программу профилактики в учебную программу учителей-предметников и планы воспитательной работы классных руководителей;
- поиск и внедрение новых форм работы, направленных на профилактику табакокурения.

*Основными направлениями программы являются:*

*1) Работа с подростками:*

- Проведение диагностики подростков с целью изучения информированности по данной проблеме.
- Информационное обеспечение учащихся по данной проблеме с помощью: наглядного агитационного материала; проведения мероприятий, направленных на отрицательное отношение к курению; привлечение добровольцев из подростков для работы по пропаганде ЗОЖ, распространение листовок о вреде курения и т.д.; привлечение как можно больше подростков, особенно курящих, к занятиям в спортивных секциях.

## *2) Работа с педагогическим коллективом:*

– Подбор литературы и методических разработок для классных руководителей по данной проблеме.

– Внедрение инновационных, педагогических, социальных, психологических технологий, обеспечивающих развитие ценностей ЗОЖ и отказ от курения; индивидуальная работа с педагогами, склонными к табакокурению.

## *3) Работа с родителями:*

– Активизировать работу с родителями через привлечение их к общешкольным мероприятиям.

– Формирование негативного их отношения к курению через такие формы работ, как совместные проекты со своими детьми по проблеме.

– Собрания, лекции.

– Индивидуальные консультации с родителями.

## *4) Работа с общественностью:*

– Организация взаимодействия с учреждениями здравоохранения, правоохранительных органов, органов социальной защиты.

## *Ожидаемые результаты программы:*

– Охват обучающихся школы спортивными секциями.

– Понимание и осознание подростками, что происходит с человеком при курении.

– Формирование навыков принятия решений, умения сказать "нет", постоять за себя, определять и нести ответственность за себя.

– Формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни.

– Увеличение числа некурящих подростков.

– Повышение духовно-нравственного, интеллектуального, творческого потенциала подростков.

## *Структура программы:*

### *I. Подготовительный этап*

- Анализ состояния профилактической работы за 2015-2016 уч.год.
- Диагностика трудностей и проблемы.
- Обработка результатов.

#### II. Практический этап

- Реализация программы.
- Отслеживание результатов.
- Коррекция программы.
- Отработка технологий и методов работы.

#### III. Обобщающий этап

- Анализ и обобщение результатов.
- Соотнесение результатов с поставленными целями.
- Оформление и описание результатов.
- Выработка методических рекомендаций.
- Описание опыта работы по реализации программы.
- Формирование рабочей модели системы профилактической работы.

*Сроки реализации программы: май 2016 - сентябрь 2017 года.*

Сначала социальный работник должен определить актуальность проблемы табакокурения в школе. Провести анализ работы по этому направлению за 2015-2016 учебный год в школе. Затем провести анкетирование по теме "Курение и здоровье" среди учащихся 5-9 классов. Результаты полученных сведений, проанализировать и сообщить на родительском собрании. Предложить родителям познакомиться с проектом разработанной профилактической программы и внести им предложение включиться в совместную работу. Провести семинар по проблеме табакокурения в школе с педагогами, работающими в данных классах, познакомить их с программой. И с даты принятия решения, об утверждении программы, активно начать её реализовывать.

Таблица 2

**Примерный план мероприятий по профилактике табакокурения 2016-2017 уч. года**

№	Мероприятия	Сроки исполнения	Исполнители
<i>I</i>	<i>Здоровый образ жизни</i>		
1.1	День здоровья	1 раз в год (май)	Администрация ОУ, учителя физкультуры, ОБЖ
1.2	Цикл тренинговых занятий по формированию ЗОЖ	В теч. учебного года	Зам.директора по ВР
1.3	Беседы, круглые столы на тему "Если хочешь быть здоров"	В теч. учебного года	Мед. работник
1.4	Соревнования среди учащихся: -легкая атлетика, -волейбол, -настольный теннис, -мини-футбол -арм-реслинг, -лыжные гонки	октябрь, май ноябрь, март декабрь сентябрь, март январь, март февраль	Учителя физкультуры  ДЮСШ
1.5	"Школа безопасности"	май	Учитель ОБЖ
1.6	Туристический слет	октябрь	Учитель географии
1.7	Включение в учебные программы вопросов по предупреждению употребления ПАВ среди учащихся (уроки биологии, ОБЖ, обществознания, химии, литературы) <i>см. приложение 5</i>	В теч. учебного года	Администрация ОУ, учителя
1.8	Конкурс сочинений по данной теме, диктанты, изложения: 5-11 классы. <i>См. приложения 6,7</i>	Декабрь, февраль, апрель	Учителя русского языка и литературы
1.9	Акции "Мы за ЗОЖ", "День милосердия", "Курить – здоровью вредить"	Октябрь, Февраль, май	Администрация ОУ, соц. работник, сами подростки
<i>II</i>	<i>Занятость учащихся</i>		
2.1	Своевременное выявление детей, пропускающих занятия по неуважительным причинам	постоянно	Соц. работник, классные руководители
2.2	Отнесение детей, склонных к употреблению табака, наркотических и алкогольных веществ к "группе риска"	По мере выявления	Социальный работник
2.3	Индивидуальные занятия детей "группы риска" с психологом	1 раз в четверть	Психолог
2.4	Вовлечение детей "группы риска" в сферу дополнительного образования, в классные, общешкольные и городские мероприятия	постоянно	Соц. работник, Кл. руководители, Зам.директора по ВР
2.5	Организация отдыха детей "группы	Во время	Соц. работник, Кл.

	риска" в каникулярное время	школьных каникул	руководители, Зам. директора по ВР
2.6	Оказание содействия в трудоустройстве детей "группы риска" в летний период, путевки в ФОК	ежегодно	ЦЗН г. Первоуральска, Отдел образования
<i>III</i>	<i>Просветительская работа</i>		
3.1	Ознакомление всех участников педагогического процесса с Законом РФ "Об ограничении курения табака", принятие мер по его соблюдению	постоянно	Соц. работник, Зам. директора по ВР, Директор ОУ
3.2	Мероприятия по предупреждению табакокурения, употребления ПАВ н/летними для родителей (законных представителей)	1 раз в четверть	Сотрудники здравоохранения, правоохранительных органов
3.3	Круглый стол на тему "Причины возникновения зависимости от наркотических веществ, алкоголя и табака"	октябрь	Психолог
3.4	Диспут для учащихся 7-9 классов "Курение или здоровье – выбирайте сами"	ноябрь	Сотрудники городской библиотеки
3.5	Лекция-беседа на тему "Смертельный вирус атакует"	декабрь	Врач-нарколог ГБ
3.6	Информирование об административной и уголовной ответственности за употребление, хранение и распространение ПАВ	февраль	Сотрудники ПДН, прокуратуры
3.7	Беседа о последствиях употребления ПАВ с показом патологии эмбрионов	март	Психолог, врач-нарколог ГБ
3.8	Конкурс "Самый спортивный и здоровый класс"	февраль	Учителя физкультуры
3.9	Профилактические посещения мест: Дом ребенка, ИВС	Ноябрь, декабрь	Социальный работник
<i>IV</i>	<i>Организация контроля</i>		
4.1	Рейды по неблагополучным семьям, по семья "группы риска"	1 раз в месяц	Соц. работник, сотрудники ПДН
4.2	Обеспечение охранно-пропускного режима в ОУ	постоянно	Директор ОУ, охрана ОУ
4.3	Организация дежурства во время проведения школьных мероприятий, акций, вечеров	постоянно	Учителя, школьный инспектор
4.4	Привлечение родителей к административной ответственности за ненадлежащее исполнение своих обязанностей по воспитанию, обучению и содержанию детей	постоянно	Инспекторы, члены КДН
4.5	Проведение заседаний КДН с целью проведения профилактических бесед с н/летними и их родителями, привлечения их к административной ответственности	постоянно	КДН



4.6	Освещение материалов по ведению профилактической работы в СМИ	постоянно	Городская газета "Вечерний Первоуральск", т/к "Евразия"
-----	---------------------------------------------------------------	-----------	---------------------------------------------------------

Таким образом, подводя итог по второй главе, можно сказать, что именно деятельность социального работника как координатора социальных связей может содействовать выходу школы из кризисной ситуации, касающейся как педагогов, так и отдельных учащихся. Основными направлениями социально-профилактической работы в школе являются профилактика причин и последствий табакокурения, организация свободного времени подростков, антитабачное воспитание и просвещение не только подростков, но и родителей, и педагогов школы. Работа проводится комплексным подходом, включающим индивидуальное изучение подростков, их социального окружения, изучение семей. Формы и методы, применяемые в работе – это анкеты, беседы, лекции, игры и т.д. При этом обязательное взаимодействие со специалистами различных структур, что повышает эффективность профилактической работы. На основе полученных данных был создан и предложен проект программы профилактики табакокурения среди подростков в школе. Цель создания программы – систематизировать материал по табакокурению, полученный за несколько лет работы с подростками.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ литературы по проблеме исследования позволил нам сделать вывод о том, что проблема табакокурения подростков в образовательных учреждениях в настоящее время стоит достаточно остро. Можно сказать, что табакокурение – одна из самых актуальных проблем в среде учащихся. Так как влияние сверстников на несформировавшееся сознание очень велико, то причин для беспокойства достаточно много. Подрастающему поколению необходимо больше внимания, как со стороны родителей, так и со стороны учителей, социального работника, которым надо внимательнее наблюдать за стремлениями и наклонностями учащихся. Так как курение отрицательно влияет на успеваемость школьника, число неуспевающих возрастает в тех классах, где больше курящих. Курение школьников замедляет их физическое и психическое развитие. Состояние здоровья не позволяет выбрать род занятий по душе, добиться успеха (например, юношам стать летчиками, спортсменами, девушкам – певицами, балеринами и др.). Курение и школьник – несовместимы. Как известно, навыки, привычки, усвоенные в школьном возрасте самые прочные. Чем раньше подростки познакомятся с курением и начнут курить, тем быстрее привыкнут к нему. И в дальнейшем отказаться от курения будет трудно. Поэтому работа по профилактике должна проводиться целостно, комплексно как с самими подростками, так и с его семьей.

В ходе написания дипломной работы нами были выявлены причины курения в подростковом возрасте, они проявляются в стремлении подражать взрослым, отождествление курения с представлениями о самостоятельности, мужественности; у девушек начало курения часто связано с кокетством, стремлением к оригинальности, желанием нравиться юношам. Также были определены причины курения в подростковом возрасте, которые представлены в виде отказа от курения (пропаганда ЗОЖ, недостаток денег, страх перед родителями и др.)

Нами было рассмотрено содержание профилактической деятельности табакокурения подростков как направление антитабачной политики, мы увидели, что в западных странах активно борются с табакокурением. Так в настоящее время более чем в 90 странах мира имеются законы, ограничивающие распространение табачной продукции и курение; например активная антитабачная пропаганда, разворачивающаяся в настоящее время в США, подкрепляемая законодательными и экономическими мерами. В России же табачное законодательство пока на слабом уровне. Самую активную позицию в области борьбы против табака занимает созданная в рамках системы Организации Объединенных Наций (ООН) Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). По ее инициативе в последние годы активно осуществляется работа по разработке и подготовке к принятию всеми странами – членами ВОЗ – Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ), главной целью которой является достижение значительного сокращения распространенности потребления табака. Однако, все же антитабачные меры приносят определенные результаты, но в большую сторону совершенно недостаточные. Частота курения среди взрослого населения в развитых странах уменьшается, среди детей и подростков пока заметных успехов в этом направлении не наблюдается.

Мы можем сделать такой вывод, что для обеспечения надлежащего здоровья граждан нашей страны и формирования у них установок на здоровый образ жизни требуется осуществление колоссальных действий и комплексного, системного подхода к решению вопросов ЗОЖ. Задачами обеспечения этого подхода должны заниматься все ветви и этажи государственной власти, и это является единственным возможным путем для преодоления нынешней ситуации табакокурения в России.

Во второй главе нашего диплома мы проанализировали цели и задачи социальной работы в образовательном учреждении. Таким образом, выявили, что социальный работник в системе образования способствует более уверенному переходу от методов борьбы с неблагополучием к методам

социальной превенции, тем более, что к настоящему времени сложились необходимые условия для интеграции целей и задач образования и социальной работы. Активизация социальных работников в данной сфере знаменует координацию усилий обоих социальных институтов, направленных на решение проблем человека и может рассматриваться как одно из условий достижения социального благополучия.

Мы определили основные формы и направления социальной работы по профилактике табакокурения среди подростков, что включает в себя комплексный подход, где применяется индивидуальное изучение подростков, их социальное окружение, изучение семей, профилактика причин и последствий табакокурения, организация свободного времени подростков, антитабачное воспитание и просвещение не только подростков, но и родителей, и педагогов школы. Формы и методы, применяемые в профилактической работе – это анкеты, беседы, игры и т.д. При этом обязательно взаимодействие со специалистами, что повышает эффективность профилактической работы.

Экспериментальной базой нашего исследования стала МАОУ СОШ №2 г. Первоуральска. Объектом нашего исследования стало табакокурение подростков, как социальная проблема.

Целью работы было изучение содержания профилактики табакокурения среди подростков в общеобразовательном учреждении., а также разработка программы профилактики табакокурения среди подростков в ОУ. Целью создания программы послужила необходимость систематизировать материал по табакокурению, полученный за несколько лет работы с подростками и более ступенчато и обоснованно начать апробировать его на практике. В будущем – полученные результаты анализировать для продолжения работы над программой с применением и поиском новых технологий в социально-профилактической работе с подростками, склонными к курению. Постепенная корректировка программы позволит создать ее идеальное состояние, чтобы затем делиться опытом с

другими. Цель самой программы – пропагандирование у подростков культуры здорового образа жизни. Создание в школьной среде условий, препятствующих распространению табакокурения, становление активно отрицающей позиции по отношению к курению табака.

В ходе проведенного анкетирования подростков 5-9 классов, беседы с элементами фокус-группы из 10 человек, а также неформализованного наблюдения за подростками подтвердилось, что проблема курения вошла в жизнь значительной части подростков и без хорошо поставленного антитабачного воспитания подрастающего поколения проблема эта решена быть не может.

Исследование показало, что социальному работнику нужно обратить внимание на изучение не только самих учащихся, но и педагогического коллектива, также семей, в которых живут эти подростки. Следует отметить, что формы и методы, используемые школьным социальным работником, могут изменяться, а их содержание усложняться и дополняться в зависимости от условий школы, рассматриваемой ситуации или проблемы. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования результатов данной работы социальными работниками при организации социально-профилактической деятельности с подростками, злоупотребляющими табакокурением.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абрамова Г.С.* Психология человеческой жизни: Исследования геронтопсихологии: / Г.С. Абрамова // Учеб.пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр "Академия", 2011.
2. *Александров А.А., Александрова В.Ю.* Курение и его профилактика в школе. / А.А. Александров, В.Ю. Александрова // Методическое пособие для учителей и родителей. – М. : Медиа-Сфера. 2011.
3. *Александров А.А., Александрова В.Ю.* Профилактика курения: роль и место психолога// Вопросы психологии / А.А. Александров, В.Ю. Александрова // – М., 2009. №4. –С. 35-42.
4. *Александров А.А., Александрова В.Ю., Ваганов А.Д.* Профилактика курения среди подростков: роль врача // Профилактика заболеваний и укрепления здоровья. / А.А. Александров, В.Ю. Александрова, А.Д. Ваганов // – 2014 -№6 – С.29-31
5. *Андреева Л.В.* Подростки группы риска. / Л.В. Андреева // Воспитание школьников. №4. М., 2010.
6. *Баранов А.А., Кучма В.Р., и др.* Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения / А.А. Баранов, В.Р. Кучма // М.: Литтерра, 2012.
7. *Бойко В.М.* Как бросить курить. / В.М. Бойко // – М., 2013
8. *Винда О.В* Профилактика и освобождение от табакокурения детей и подростков: Сборник авторских программ и практических рекомендаций для средних учебных заведений / О.В. Винда // – Харьков, 2010.
9. *Галагузова М.А.* Социальная педагогика: курс лекций: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /под общ. ред. М.А. Галагузовой // – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2012.
10. *Горин А.Г.* Курение и молодежь. / А.Г. Горин // – Киев, 2012
11. *Еременко Е.С.* Вред курения. / Е.С. Еременко // – Минск, 2012.

12. *Зайнышев И.Г.* Технология социальной работы // Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / И.Г. Зайнышев // – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2012.
13. *Закон о запрете курения (Антитабачный закон) 2015"* [URL:http://www.subsidii.net](http://www.subsidii.net) (дата обращения: 18.05.2016).
14. *Звездина И.В., Шубочкина Е.И., Молчанова С.С. и др.* Распространенность поведенческих факторов риска среди подростков// Медико-биологические и психологические проблемы подросткового возраста. / И.В. Звездина, Е.И. Шубочкина, С.С. Молчанова // М., 2014.
15. *Ильин Е.П.* Мотивации и мотивы. / Е.П. Ильин // – СПб. 2010. – (серия "мастера психологии")
16. *Каннингем Р.* Дымовая завеса. Канадская табачная война/ Пер. с англ. В.Н. Королева // – М., 2011.
17. *Карпов А.М., Шакирзянов Г.З.* Самозащита от курения: образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии курения. / А.М. Карпов // – Казань, 2011.
18. *Клочинова П.Д.* Профилактика асоциального поведения подростков/ П.Д. Клочинова // Социальная педагогика. – 2011 – №1. – С.61-70.
19. *Конституция Российской Федерации.* – М.: Лексэст, 2014.
20. *Коробкина З.В., Попов В.А.* Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. / З.В. Коробкина, В.А. Попов // – М.: Издательский центр "Академия", 2012.
21. *Краснова С.А.* Как бросить курить. / С.А. Краснова // – М.: Эксмо, 2013
22. *Кроль В.М.* Психология и педагогика: Учеб. пособие для техн. вузов/ В.М. Кроль // - 2-е изд., перераб. и доп. - М.; Высш.шк., 2013.
23. *Куценко И.Г., Новиков Ю.В.* Книга о здоровом образе жизни. / И.Г. Куценко, Ю.В. Новиков // – М., Приор, 2010

24. *Лебедева Н.Т.* Школа и здоровье учащихся. // Н.Т. Лебедева // – Мн., 2013
25. *Левитский Л.М., Язловецкий В.С.* Вред алкоголя и никотина: Пособие для учителей. /Л.М. Левитский, В.С. Язловецкий // – 2-е изд., перераб. и доп. – К., 2012.
26. *Левшин В.Ф.* Методология и формы организации помощи в отказе от курения. За свободную от табачного дыма Россию. / В. Ф. Левшин // Информационный бюллетень. Вып. 3-4. – 2011.
27. *Лещинский Л.А.* Берегите здоровье. / Л.А. Лещинский // – М., ИНФРА-М, 2011
28. *Личко А.Е.* Эти трудные подростки. /А.Е. Личко // Л., 2013.
29. *Медицинские новости.* URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news> (дата обращения: 18.05.2016).
30. *Мокшанцев Р.И.* Психология рекламы: Учебное пособие. / Р.И. Мокшанцев // – М.; Новосибирск, 2010.
31. *Мухина В.С.* Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. Учебник для студ. ВУЗов. / В.С. Мухина // – М., 2010
32. *Науманн Ф.* Курение без вреда для здоровья./ Пер. с нем. Н.А. Чупеева // – М., 2011.
33. *О вреде курения: метод.* Материалы в помощь лектору. – М., 2007
34. *Овчарова Р.Ф.* Справочная книга школьного психолога. /Р.Ф. Овчарова // - М., 2011.
35. *Отдел* разработки политики и стратегии профилактики заболеваний и укрепления здоровья, Государственный научно-исследовательский Центр профилактической медицины МЗ РФ (электронный ресурс) // [tkamardina@mtu-net.ru](mailto:tkamardina@mtu-net.ru) / (дата обращения: 17.05.2016).
36. *Православный медицинский сервер.* Обзор новостей. URL: <http://www.orthomed.ru> (дата обращения: 30.05.2016).
37. *Профилактика вредных привычек и здоровый образ жизни.* – Ижевск, 2011.



38. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. /Ф. Райс // - СПб., 2010.
39. Российская Федерация. М-во образования РФ О концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: приказ М-ва образования РФ от 28.02.2000 № 619 // Вестник образования. –2010. – №6.
40. Рудакова И.А. Девиантное поведение / И.А. Рудакова // – Ростов-на-Дону: "Феникс", 2015. – (Среднее профессиональное образование).
41. Руденко Е.И. Наследство Жана Нико. / Е.И. Руденко // – М., 2010.
42. Русская православная церковь. URL: <http://www.katehizis.ru> (дата обращения: 1.06.2016).
43. Свердловский областной центр медицинской профилактики. Рубрика "Здоровый образ жизни". URL: <http://www.medprofural.ru> (дата обращения: 19.05.2016).
44. Светлова Е.М. "Никотиновые" дети рождаются у курильщиков / Е.М. Светлова // Крестьянка. 2012. – №15., С. 62-63
45. Сизанов А.В., Хриптович В.А. Психолого-педагогические и интерактивные методики обучения здоровому образу жизни / А.В. Сизанов, В.А. Хрипотович // – Мн., 2011. – №3. С. 4-8.
46. Сизанов А.Н., Хриптович В.А. Модульный курс профилактики курения. Школа без табака. / А.В. Сизанов, В.А. Хрипотович // – М., 2014.
47. Система гарант [электронный ресурс] Закон РФ "Об ограничении курения табака и потребления табачных изделий" от 10.07.2001 №87 URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/federal/187941/> (дата обращения: 22.05.2016).
48. Система гарант [электронный ресурс] Федеральный закон "Технический регламент на табачную продукцию" от 22.12.2008 № 268-ФЗ URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/federal/187941/> (дата обращения 13.05.2016).
49. Ситуация, связанная с курением табака в России. Пассивное курение. Лечение табачной зависимости: Материалы конференции,

посвященной Всемирному Дню без табачного дыма. - 31 мая 2011. – М., 2011.

50. *Словарь социального педагога и социального работника* / Под редакцией И.И. Калачевой, Я.Л. Коломинского //, Мн.: БелЭн. 2-е изд. – 2013 – 236 с.

51. *Смид Р.* Групповая работа с детьми и подростками: Пер. с англ. /Р. Смид // – М., 2009.

52. *Соколов Ю.А.* Как отказаться от курения. / Ю.А. Соколов // – СПб, 2012.

53. *Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста.* – СПб., 2010.

54. *Степанов В.Г.* Психология трудных подростков: учеб пособие для студ. высш. педаг. учеб. заведений – 3-е изд., перераб. и доп. / В.Г. Степанов // – М.: Академия, 2011.

55. *Твое здоровье в твоих руках: Сб. методических материалов.* – 2015.

56. *Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.* URL: <http://www.Rospotrebnadzor.ru> (дата обращения: 22.05.2016).

57. *Федеральный Закон "Об образовании в Российской Федерации"* 2012. / [www.rg.ru](http://www.rg.ru) // (дата обращения: 16.06.2016).

58. *Фрейд З.*, Три очерка по теории сексуальности. Психология бессознательного. Сб. произведений. / Сост. М.Г. Ярошевский // М.: Просвещение, 2009.

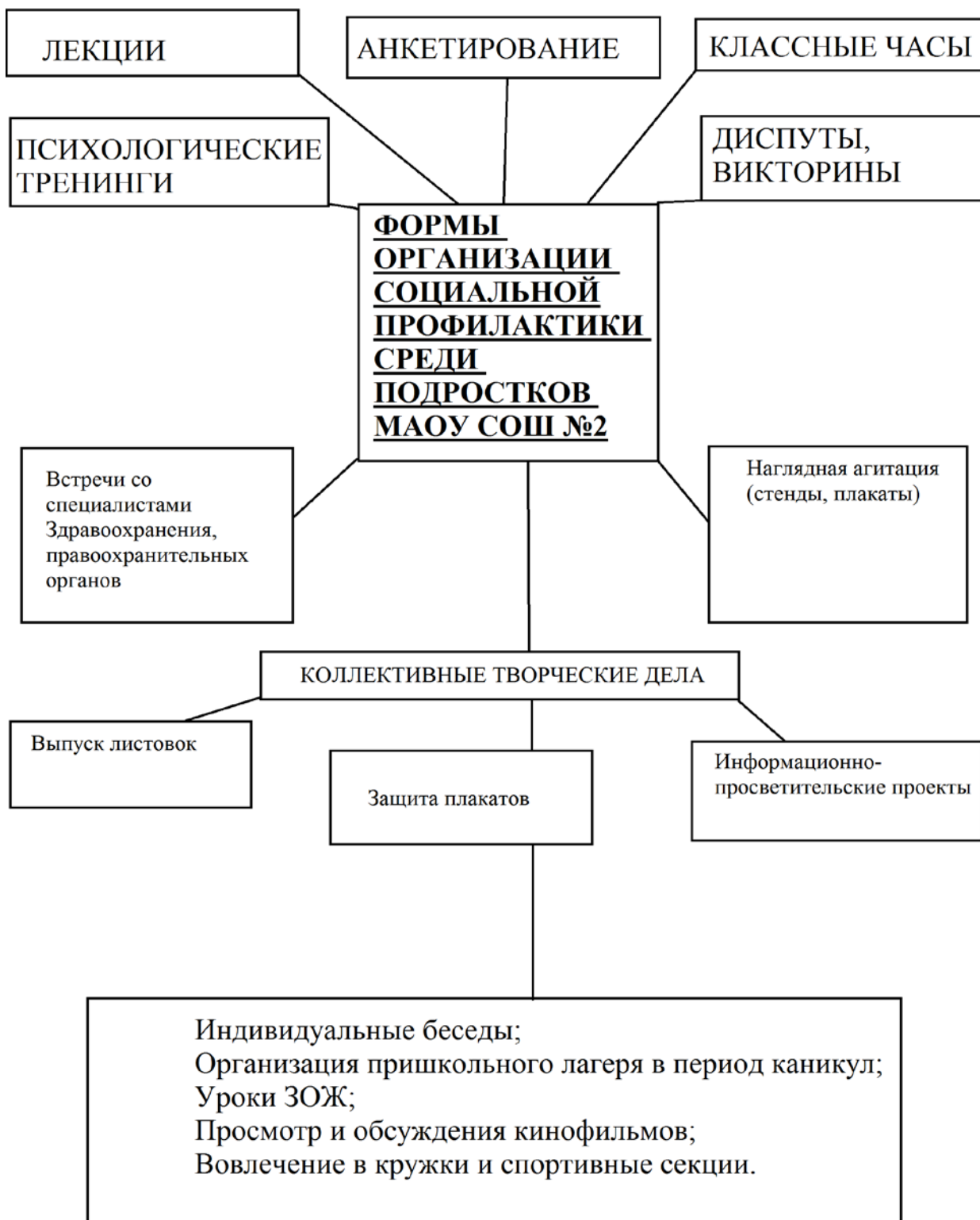
59. *Хриптович В.А.* Психолого-педагогические основы обучения школьников здоровому образу жизни. /В.А. Харипович // – Мн., 2011.

60. *Хриптович В.А.,* Валитов М.А., Мотивационные аспекты курения Л.С. Выготский и современная культурно-историческая психология: материалы международной научной конференции. / В.А. Хриптович, М.А. Валитов // – Гомель, 2011.

61. *Шугаев И.В.* Свобода и зависимость: Беседы со старшеклассниками о курении. /И.В. Шугаев // – М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение 1.



## Приложение 2.

### **Анкета по теме "Курение и здоровье"**

*Дорогой друг! Мы убедительно просим уделить немного внимания данной анкете и ответить на несколько несложных вопросов, чтобы помочь нашему исследованию. Просим отвечать искренне. Анонимность и конфиденциальность гарантируем. Большинство вопросов подразумевает однозначный ответ; только там, где есть указания, возможны несколько вариантов ответов; вопросы, которые не относятся к Вам, можете пропускать. Заранее благодарим!*

#### **1. Твой пол:**

- А) мужской;
- Б) женский.

#### **И твой возраст.**

#### **2. Как ты учишься?**

- А) отлично;
- Б) хорошо;
- В) удовлетворительно;
- Г) неудовлетворительно.

#### **3. Куришь ли ты?**

- А) да;
- Б) нет;
- В) изредка;
- Г) \_\_\_\_\_.

#### **4. В каком возрасте ты стал курить?**

- А) до 7 лет;
- Б) 8-10 лет;
- В) 11-13 лет
- Г) 14-16 лет;
- Д) \_\_\_\_\_.

#### **5. Отметь мотивы от одного до трех, по которым, на твой взгляд, чаще всего начинают курить подростки:**

- А) от нечего делать;

- Б) за компанию;
- В) для снятия напряжения;
- Г) любопытство;
- Д) поднимает настроение;
- Е) баловство;
- Ж) хочется быть взрослым;
- З) помогает похудеть;
- И) \_\_\_\_\_.

**6. Курят ли в твоей семье?**

- А) никто не курит;
- Б) я курю;
- В) курит один из родителей;
- Г) курят оба родителя;
- Д) курят другие члены семьи;
- Е) \_\_\_\_\_.

**7. Как ты думаешь, сколько примерно учеников из твоего класса курят?**

- А) большинство;
- Б) половина;
- В) некоторые;
- Г) никто не курит;
- Д) \_\_\_\_\_.

**8. Твое отношение к тому, что друзья/одноклассники курят?**

- А) положительное;
- Б) безразличное;
- В) негативное;
- Г) отрицательное;
- Д) \_\_\_\_\_.

**9. Откуда ты получаешь информацию о влиянии курения на здоровье?**

- А) от родителей;
- Б) от друзей;
- В) от учителей;
- Г) из ТВ;
- Д) из прессы;
- Е) \_\_\_\_\_.

**10. Пытался ли ты бросить курить (для тех, то курит)?**

- А) да;
- Б) нет;
- В) пытался, но безуспешно
- Г) бросил курить;
- Д) \_\_\_\_\_.

**11. Знаешь ли ты, что такое пассивное курение?**

- А) да; (кратко напиши) \_\_\_\_\_
- Б) нет;
- В) затрудняюсь ответить.

**12. Какие меры ты мог бы предложить для предупреждения курения?**

- А) запретить продажу сигарет вообще; до 21 года;
- Б) запретить рекламу сигарет;
- В) ужесточить штрафы за курение в общественных местах;
- Г) получать достоверную информацию о вреде курения;
- Д) свои предложения \_\_\_\_\_.

**13. Можешь посоветовать, как бороться с курением в вашей школе?**

---

**Спасибо!**

### *Приложение 3.*

#### *Дополнительные вопросы при беседе с фокус-группой о курении подростков в ОУ*

Здравствуйте, ребята. Сегодня наша неформальная беседа посвящена проблеме табакокурения. По данным проведенного анкетирования в школе среди 5-9 классов, выявлено, что подростки осведомлены о вреде курения, но все равно видят в нем положительные моменты. Задача нашей беседы – рассмотреть причины курения подростков-школьников, и с вашей помощью постараться найти какие-то меры борьбы с курением в нашей школе.

1. Курит ли кто-то из вас?
2. Почему подростки начинают курить?
3. По вашему мнению, с какого возраста начинают курить?
4. Известно ли вам, что такое пассивное курение?
5. В школе больше курит мальчиков или девочек?
6. Курят ли ваши учителя?
7. Как часто вы это наблюдаете?
8. Курение – это современное явление жизни?
9. Делали попытки бросить курить?
10. Какой результат вы получили?
11. Хотел ли бы кто-то из вас, чтобы курил ваш будущий ребенок?
12. Какие бы меры борьбы с курением вы предложили в нашей школе?



Проект программы профилактики табакокурения среди подростков в образовательном учреждении

Название программы: "Курение - медленная смерть"

ПАСПОРТ Программы профилактики табакокурения

Наименование программы	"ПП – позитивная профилактика"
Автор программы	Южанин Артём Сергеевич (социальный работник)
Дата принятия решения о разработке программы	Решение Совета профилактики от 25.04.2016 года.
Цели и задачи программы	<p><i>Цель программы.</i> Пропагандирование у подростков культуры здорового образа жизни. Создание в школьной среде условий, препятствующих распространению табакокурения, становление активно отрицающей позиции по отношению к табакокурению у подростков.</p> <p><i>Задачи программы,</i> стоящие перед профилактикой работы в школе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дать детям объективную информацию о вреде никотина и других табачных ядов на организм;</li> <li>- сориентировать детей на их способность сделать собственный выбор;</li> <li>- пропаганда ЗОЖ, приобщение к занятиям физ. культуры;</li> <li>- ознакомление учащихся с проблемой табакокурения и последствиями через работу добровольцев: распространение листовок, литературы, информационные стенды, игры, конкурсы, презентации;</li> <li>- освещение деятельности в СМИ (городская газета "Вечерний Первоуральск", телеканал "Евразия");</li> <li>- внедрить программу профилактики в учебную программу учителей-предметников и планы воспитательной работы классных руководителей;</li> <li>- поиск и внедрение новых форм работы, направленных на профилактику табакокурения.</li> </ul>
Сроки и этапы	Период с сентября 2016 г. по сентябрь 2017 г.

реализации программы	
Ожидаемые конечные результаты реализации программы и показатели социально-экономической эффективности	<p><b>Увеличение к 2017 году:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– охвата обучающихся школы спортивными секциями;</li> <li>– понимания и осознания подростками, что происходит с человеком при курении;</li> <li>– формирования навыков принятия решений, умения сказать "нет", постоять за себя, определять и нести ответственность за себя;</li> <li>– формирования социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни;</li> <li>– числа некурящих подростков;</li> <li>– уровня духовно-нравственного, интеллектуального, творческого потенциала подростков.</li> </ul>
Целевые группы	Данная программа рассчитана на учащихся 5-9 кл.

Учебные программы антинаркотического воспитания

Химия

<i>Класс, тема</i>	<i>Тема урока</i>	<i>Содержание антинаркотической информации</i>
9 класс. Тема 5. Подгруппа углерода.	Оксид углерода (II) и оксид углерода (IV)	Образование угарного газа при курении и действие его на организм.
10 класс. Тема 6. Спирты и фенолы.	Применение метилового и этилового спиртов	Особенности физических свойств, проникновение спиртов в ткани и органы, ядовитость спиртов, их губительное действие на организм
10 класс. Тема 9. Углеводы	Целлюлоза	Демонстрация опыта термического разложения древесины как пример процессов, происходящих при курении.
11 класс. Тема 11. Белки. Нуклеиновые кислоты.	Свойства белков, гидролиз, денатурация	Демонстрация опыта осаждения белка ацетоном как пример денатурации белка при токсикомании
11 класс. Тема 27. Роль химии в жизни общества.	Химическая зависимость: условия возникновения и способы профилактики	Алкоголизм, наркомания, токсикомания, лекарственная зависимость как примеры зависимости от химических веществ. Личность и общество в борьбе против химической зависимости.

Биология

<i>Класс</i>	<i>Темы</i>	<i>Тема урока</i>	<i>Содержание антинаркотической информации</i>
5-9	Тема 1. Общий обзор организма человека. Жизнедеятельность организма.	Урок 1. Место и роль человека в природе.	Связь физиологических и психологических функций.
		Урок 11. Особенности высшей нервной деятельности, речь и мышление, эмоции и память.	Нарушения высшей нервной деятельности вследствие курения табака и употребления наркотиков и алкоголя.

		Урок 14. Обобщающий урок. Роль нервной и гуморальной регуляции в обеспечении взаимосвязи органов и систем органов.	Значение здорового образа жизни. Самовоспитание.
		Урок 16. Иммунитет.	СПИД. Наркотики как причина СПИДа
		Урок 22. Обобщающий урок. Взаимосвязь кровеносной и дыхательной систем	Изменения в функционировании кровеносной системы, а прежде дыхательной, вследствие курения и употребления алкоголя и наркотиков
		Урок 28. Гигиена пищеварения.	Влияние алкоголя на органы пищеварения.
		Урок 37. Система органов размножения. Оплодотворение, внутриутробное развитие.	Патология развития как следствие алкоголизма и наркомании. Курение.
	Тема 2. Профилактика заболеваний человека.	Урок 1. Закаливание организма.	Необходимость и способы закаливания организма. Значение закаливания в профилактике заболеваний.
		Урок 2. Питание и здоровье человека	Режим питания. Качество продуктов.
		Урок 3. Роль режима труда и отдыха в сохранении здоровья человека.	Особенность умственного и физического труда. Необходимость чередования разных видов труда. Отдых.
		Урок 4. Обобщающий урок. Факторы, сохраняющие и разрушающие здоровье	ЗОЖ как психическое и физическое здоровье.
10-11	Тема 1. Клетка –	Урок 15. Вирусы –	Заражение СПИДом

структурная и функциональная единица всего живого	неклеточные формы. Вирус СПИДа.	при наркомании , беспорядочных половых связях
	Урок 20. Наследственная информация в клетке.	Разрушение генетического кода при алкоголизме и наркомании.
Тема 2. Общие признаки живого организма.	Урок 15. Биосоциальная сущность организма.	Влияние социальных причин на здоровье человека.

### Литература

<i>Класс</i>	<i>Тема</i>	<i>Содержание</i>
5	1. Устное народное творчество. Русские народные сказки. Пословицы и поговорки.	Бытовые сказки, пословицы и поговорки, осуждающие употребление спиртного
	2. И.С. Тургенев "Муму"	Образ Капитона. Несчастливая судьба Татьяны
6	1. Библия для детей.	Притча о блудном сыне.
	2. А.С. Пушкин "Станционный смотритель"	Продолжение темы "блудных детей". Трагическая судьба Самсона Вырина
7	М.Горький "Детство".	Изображение "свинцовых мерзостей жизни"
8	1. А.С. Пушкин "Капитанская дочка"	Учитель Петруши Гриневы мосье Бопре. Первые самостоятельные шаги героя. Проповедь Савельича (1 гл.)
	2. Н.В. Гоголь "Ревизор"	Опьянение Хлестакова
9	Н.В. Гоголь "Мертвые души"	Чичиков у Ноздрева (4 гл.)
10	1. А.Н. Островский "Гроза"	"Жестокие нравы" города Калинова. Монологи Кулигина. Образы Цыко и Тихона Кабанова.
	2. Н.А. Некрасов "Кому на Руси жить хорошо"	Образ Якима Нагого. Причины народного пьянства (ч.1, гл.2)
	3. Ф.М. Достоевский "Преступление и наказание"	Исповедь Мармеладова, история его несчастной семьи
11	1. А. Блок "Незнакомка"	Тема "страшного мира" в стихотворении, картина

		обывательских буден.
	2. М. Горький "Мать"	Путь Власова-отца – путь пьянства и бессильного ожесточения.
	3. М. Горький "На дне"	Трагическая судьба Актера
	4. Современная литература	Ч. Айтматов " Плаха"

### Основы безопасности жизнедеятельности

<i>Класс, количество часов</i>	<i>Наименование темы занятий</i>	<i>Содержание антинаркотической информации</i>
4 класс, 6 часов	Основы мед. знаний и охрана здоровья детей. Основы ЗОЖ. Понятие о здоровье и факторах, на него влияющих.	Начальные сведения о вредных привычках (курение, употребление алкоголя, наркотиков) и их влияние на здоровье человека. Вред пассивного курения.
9 класс, 14 часов	Основы мед. знаний и охрана здоровья детей. Основы ЗОЖ. Понятие о привычках ЗОЖ.	Здоровье человека, общие понятия и определения, Критерии состояния здоровья, понятие о резервах здоровья, здоровье физическое и духовное. Пути достижения высокого уровня здоровья. Психологические и физиологические особенности организма подростка. Правила личной гигиены подростка и рац. питания.
11 класс, 5 часов	Основы мед. знаний. Основы ЗОЖ	Личная заинтересованность каждого в сохранении здоровья. Меры укрепления здоровья и профилактика заболеваний. Возрастные особенности. Юноши и девушки в период полового созревания. Влияние алкоголя, наркотиков и никотина на организм подростка.

### Обществознание

<i>Класс, тема</i>	<i>Цель, задачи</i>	<i>Основные понятия</i>
5 класс Наркомания, ее	1. Дать общее представление о наркомании, ее	Наркотик, наркоман, наркоделец

опасность	последствиях. 2. Способствовать формированию мотивации к ЗОЖ	наркотическое опьянение, опиум.
7 класс От бездуховности – к наркотикам	1. Показать основные источники формирования бездуховности как одной из причин наркомании 2. Раскрыть опасность бездуховной жизни для развития личности.	Духовная нищета, порнография, аморализм, допинг, гашиш, марихуана.
9 класс Семья и наркотики	1. Показать отрицательные социально-психологические последствия наркомании для семьи. 2. Развить мотивацию на совершенствование личности.	Медицинское использование наркотиков, "домашние кражи", "заем без отдачи", ответственность по УК РФ.
11 класс Наркомания – глобальная проблема современности	1. Проследить взаимосвязь глобальных проблем, волнующих человечество. 2. Развить мотивацию к активной жизненной позиции и к ЗОЖ.	Деградация, СПИД, преступность, демографическая ситуация, международный терроризм.

Диктант по профилактике табакокурения

для учащихся 5-8 классов.

"Курение – это вред!"

Что же такое курение? Курение – это вдыхание через рот дыма, который образуется от сгорания листьев табака. Во время табакокурения человек делает глубокий вдох. При этом продукты сгорания табака проникают в дыхательные пути человека. В процессе привыкания к курению происходит изменение типа дыхания. Курильщик реже дышит носом, он просто привыкает к этому и продолжает дышать ртом, даже если не курит. В результате этого холодный воздух с бактериями поступает прямо в дыхательные пути и вызывает их заболевание. Кроме того, продукты сгорания табака и никотин отравляют организм.



Изложение для учащихся 9-11 классов.

### "О вреде никотина!"

С давних времен люди стремились получать удовольствия зачастую любой ценой. В сказках многих народов мира описываются вещества, оказывающие веселящее, одурманивающее действие и ритуалы сопутствующие их приему. Взять хотя бы праздники в честь Вакха в Древней Греции или сатурналии Древнего Рима. В средневековой Европе устраивались праздники в честь Бахуса, который Петр I попытался перенести в Россию.

Почему люди так упорно стремятся к веселью? По двум причинам: чем дольше мы смеемся, тем дольше живем, кроме того в результате веселья в организме повышается выработка гормона удовольствия, который снижает чувствительность к боли. Ряд природных и искусственных веществ по своему строению схожи с гормоном удовольствия, вырабатываемого организмом. Наиболее распространенными из этих веществ являются никотин и его производные (норникотин, анабазин, анатабин). Все эти вещества попадают в организм человека при вдыхании дыма табака. Отравляются не только сами курильщики, но и люди, находящиеся рядом с ними. Как действует никотин на организм человека? Как сосудистый яд. При попадании в организм никотин вначале расширяет сосуды, а затем наступает их судорожное сужение. Такое действие нарушает работу сердца, головного мозга и других важных органов. В связи с действием никотина у курильщиков увеличена частота сердечных сокращений, что создает дополнительную нагрузку на сердце. Растворяясь в слюне, никотин попадает на слизистую желудка и увеличивает производство кислоты, что приводит к возникновению язвенной болезни желудка. Особенно страдают от никотина дети, даже если они только постоянно находятся в накурленном помещении. Они часто болеют, плохо растут. Никотин только одно из 4.000 отравляющих веществ, которые содержатся в дыме табака. Подумайте, стоит ли курить?