**Социальная педагогика**

**Тема опыта: «Формирование у обучающихся навыков здорового образа жизни посредством активно направленной комплексной профилактической работы»**

**Автор опыта:** Абесадзе Марина Борисовна, социальный педагог МБОУ «СОШ № 5 г. Нарьян-Мара»

**Раздел I. Информация об опыте**

**Условия возникновения, становления опыта**

МБОУ «СОШ № 5 г. Нарьян-Мара» находится в микрорайоне Качгорт, на удалении от центральной части города.

Микрорайон Качгорт тихий, спокойный, но не совсем благополучный. Здесь достаточно много семей, относящихся к категориям «Группы риска», малообеспеченных, нетрудоустроенных граждан среди работоспособного населения, а также многодетных семей.

Основной отток благополучных жителей идет в центральную часть города Нарьян-Мара по программе «Переселения из аварийного и ветхого жилья». Среди учащихся нашей школы есть несовершеннолетние, проживающие в других микрорайонах города. На территории пос. Качгорт расположен один досуговый центр «ОГОУ ДОД «Дворец спорта для детей и юношества «Норд», в котором учащиеся занимаются различными видами спорта и проводят свой досуг. Несовершеннолетние граждане РФ имеют возможность посещать другие досуговые центры, расположенные на территории г. Нарьян-Мара. Но, к сожалению, досуг не всех детей микрорайона организован, поэтому среди учащихся необходимо проводить профилактическую работу по формированию навыков здорового образа жизни.

Нами был поставлен экспериментальный опыт в 3 классе / 4 классе. В классе 26 человек - 11 мальчиков и 15 девочек.

Из них 4 ученика учатся на «отлично», 16 – на «4» и «5», 5 детей – «посредственно», 1 ученик не успевает по двум предметам на момент проведения эксперимента.

17 учащихся данного класса воспитываются в благополучных семьях (полносоставность, есть и отец и мать, благоприятный нравственный и эмоциональный климат), 8 учащихся воспитываются в неполных семьях (1 учащийся воспитывается одинокой матерью; 7 учащихся, родители которых разведены, 1 учащийся воспитывается отцом вдовцом), 3 учащихся – в неблагополучных семьях.

5 семей данного класса являются многодетными.

По материальным условиям 7 семей класса являются малообеспеченными.

12 семей живут в благоустроенных квартирах, 4 семей проживают в квартирах с частичными удобствами, 6 семей данного класса – в частных домах, 4 семьи арендуют жильё.

Образовательный уровень родителей данного класса следующий:

- высшее образование – 6 родителей / законных представителей;

- среднее специальное образование – 25 родителей;

- среднее образование – 4 родителей;

- неполное среднее образование – 6 родителей.

Возраст родителей учащихся:

- до 30 лет – 6 человек;

- от 31 до 40 лет – 22 человека;

- от 41 до 50 лет – 10 человек;

- старше 51 года – 3 человека.

Внешкольная деятельность учащихся:

- ДШИ г. Нарьян-Мара посещают 3 учащихся;

- ОГОУ ДОД «Дворец спорта для детей и юношества «Норд» посещают 26 учащихся в рамках ГПД;

- ОГОУ ДОД «Труд» посещают 26 учащихся;

- танцевальный кружок в МБОУ «СОШ № 5 г. Нарьян-Мара» посещают 3 учащихся.

На начало проведения исследования учащимся 3 класса было предложено заполнить анкету «Отношение учащихся к психоактивным веществам» (приложение 3). Результаты анкетирования учащихся представлены в виде диаграммы.

Проведенное анкетирование показало, что на начало занятий учащиеся данного класса не приобщены к вредным привычкам, из них 48% девочек и 52% мальчиков.

Мы предполагали, что своевременное проведение профилактической работы в учебно-воспитательном процессе будет способствовать сохранению здоровья младших классов, если:

1. создать антинаркотическую среду в образовательном учреждении;
2. проводить работу по развитию личности ребенка;
3. проводить постоянную работу с семьями «группы риска»;
4. проводить беседы с детьми и родителями, а так же педагогами школы о сохранении здоровья младших школьников.

***Актуальность опыта.*** Вопрос пропаганды здорового образа жизни не теряет своей актуальности. Ежедневно мы сталкиваемся с негативным воздействием курения, употребления алкогольных напитков и психоактивных веществ не только на улице, но и в образовательных учреждениях. Часто можно встретить подростков, у которых вредные привычки формируются уже с 10-летнего возраста. Окружающее общество становится все более равнодушным: если ребенок грубит взрослому, обижает меньшего по возрасту, росту, слабого, дерзко ведет себя даже с близкими ему людьми – родителями, а оценки таких проявлений нет, они позже переходят в поступки. Порой так и хочется сказать родителям: поговорите со своими детьми, подарите им время для общения с вами.

Профилактика наркомании определяется изменением наркоситуации в нашей стране, основной тенденцией которой является катастрофический рост числа наркозависимых, прежде всего, среди детей. Отсутствие до последнего времени действенных профилактических программ, как наиболее эффективного направления антинаркотической деятельности, создало предпосылку к угрозе национальной безопасности страны, связанной с эпидемией наркозависимости среди детей.

Распространение наркомании, особенно среди детей 7 -10 лет, приняло за последнее десятилетие угрожающие размеры и приобрело черты социального бедствия. Экономическая нестабильность, утрата молодёжью ясных жизненных перспектив, обеднение духовной культуры и неспособность усилиями только правоохранительных органов противостоять активизации деятельности наркомафии в стране, привели к тому, что в употребление наркотиков началось массовое вовлечение самой уязвимой перед этим злом части общества – детей.

По данным социологических опросов первые шаги к «пробованию» дети предпринимают во 2-3 классе: для 70% подростков (и мальчиков, и девочек) это этап первых проб ПАВ. По данным международного Центра социологических исследований, в 2010 году в возрастной группе 11-24 года численность регулярно потребляющих наркотики (с частотой не реже 2-3 раз в месяц) составляла 9,6% от общего количества человек данной возрастной группы (2,6 млн.); алкогольные напитки (включая пиво) - 50,5% несовершеннолетних и молодежи (13,7 млн. человек); курят табачные изделия 45,6 % (12,3 млн. человек).

Государство понимает, что здоровье молодого поколения – это здоровая нация, хорошее и успешное будущее. Эта позиция государства подкреплена нормативно-правовой базой – Федеральным законом от 24 июня 1999 г. № 120 "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних".

Это в определенной мере повлияло на улучшение обстановки в социальной сфере.

В каждой школе на учете состоят «дети риска», асоциальные семьи и семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации. Советы общественности и педколлективы ведут профилактическую работу по искоренению вредных привычек в этой среде. Свои силы подросток может направить в правильное русло только с помощью взрослых, неравнодушных к проблемам молодых. И конечно, значительное влияние на их поведение и психологическое состояние оказывает семья. Позитивная стратегия детско-родительских отношений способствует предупреждению отклоняющегося поведения и выработке стойкой позитивной установки у подростков к социальной адаптации.

Первая проблема - как и с какого возраста формировать у детей активную психологическую защиту, противодействие к первой пробе и приему наркотиков, к стилю жизни, связанному с наркотизацией?

Вторая проблема - как и каким образом педагогам, воспитателям, социальным педагогам, родителям безошибочно и точно определять, что ребенок начал употреблять наркотические средства, и какую наиболее оптимальную тактику применять по отношению к такому ребенку?

Третья проблема - как и каким способом активно вмешиваться и корригировать систематическое употребление психоактивных (наркотических) веществ? Какими оптимальными средствами осуществлять комплексную реабилитацию детей и подростков, прекративших наркотизацию?[9. c.23]

Реализация данной работы затруднена вследствие недостаточного уровня знаний у специалистов образовательных организаций по проблеме наркоманий и первичной антинаркотической профилактической работе. Особенности обучения и переобучения педагогического персонала в целях эффективного обеспечения первичной профилактики в учебно-воспитательном процессе заключаются в предоставлении специалистам школы комплексной информации по существенным для первичной профилактической работы вопросам наркологии, по оптимальной тактике поведения с детьми, имеющими склонность к зависимому поведению, по формам работы с семьей при оказании первичной профилактической помощи и некоторым другим аспектам.

***Диапазон опыта*** представлен системой внеклассной работы социального педагога МБОУ «СОШ № 5 г. Нарьян-Мара» по формированию у обучающихся навыков здорового образа жизни в условиях общеобразовательной школы в течение 2012-2013, 2013 - 2014 учебных годов.

***Теоретическая база опыта.*** Ряд авторов, разрабатывающих наркотическую проблематику, делают акцент на взаимосвязи риска наркотизации с особенностями развития личности, её направленностью, со свойственными человеку стратегиями поведения и другими психологическими особенностями.

Тем не менее, все исследователи сходятся в том, что в приобщении к психоактивным веществам и формировании наркозависимости решающее значение имеет не какой-то один фактор, а вся совокупность биологических, социальных и психологических условий жизни, которые могут создавать предпосылки вовлечения человека в наркотизацию [26, с. 112].

Общие признаки начала потребления психоактивных веществ учащимся младших классов [16, c.61] - это:

- снижение интереса к учебе, обычным увлечениям;

- нередко возможны эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия;

- компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц более старшего возраста;

- эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения небольших сумм денег, не соответствующих достатку семьи. Появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых;

- изменение аппетита - от полного отсутствия до резкого усиления, эпизодически тошнота, рвота;

- "беспричинное" сужение или расширение зрачков.

Если у специалиста общеобразовательного учреждения возникли подозрения, что учащийся младших классов употребляет наркотики, то, по мнению Овчаровой Р. В. [20, c.75], наиболее оправданы следующие действия:

1. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям или законным представителям, опекунам учащегося ребенка.

2. При подозрении на групповое потребление наркотиков провести повторные беседы с родителями всех членов <наркоманической> группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собрания с приглашением врача психиатра-нарколога, работника правоохранительных органов.

3. Организовать индивидуальные встречи детей и/или их родителей с врачом районного подросткового наркологического кабинета.

4. Предоставить детям и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.

Учащиеся, которые замечены в случаях употребления психоактивных веществ, должны быть по согласованию со школьным врачом поставлены в школьном медицинском кабинете на внутришкольный учет. В тех случаях, когда, несмотря на проводимые профилактические меры, наркотизация продолжается, достаточно быстро начинающий наркоман начинает пропускать занятия, группировать вокруг себя учеников из заведомо состоятельных семей, общаться со взрослыми подростками. Столкнувшись с такими формами поведения, школа обычно переходит к тактике "активного выталкивания" трудного ребёнка с проблемами зависимости из школьной среды, оставляя ему своих учеников, все социальное пространство вокруг школы. Таким образом, школа проигрывает свою борьбу с начинающим наркотизироваться ребёнком за его судьбу и за судьбы других подопечных учеников.

В подобной ситуации необходимо учитывать следующие моменты.

1.Социально-профилактическая и медико-психологическая помощь, ориентированная на отдельные случаи вмешательства по отдельным детям, без работы в микросреде, без разъединения группы наркотизирующихся несовершеннолетних практически малоэффективна, также как и временная изоляция ребенка в домашних условиях, или тоже временное помещение в наркологический стационар, или разовое приглашение инспектора отделения профилактики правонарушений несовершеннолетних, часто используемое "с целью устрашения".

2. Начинающий наркоман, несмотря на его установку оставить школу, должен оставаться как можно дольше в школьной среде и продолжать учебу, так как это один из существенных социально-психологических факторов противодействия нарастающей социальной дезадаптации ребёнка.

3.Профилактическая работа должна быть не только предупреждающей, но и активно направленной, а на этапе формирующейся зависимости обязательно комплексной с привлечением всех специалистов, работающих с детьми, злоупотребляющими алкоголем и наркотиками. Целевыми задачами такой комплексной деятельности являются:

- разъединение асоциальных групп, в которых практикуется постоянный прием токсических и наркотических веществ;

- объединенная помощь детям и родителям социального педагога, школьного психолога, врача, специалистов комиссии по делам несовершеннолетних в преодолении формирующейся зависимости и отклонений поведения;

- восстановление школьного статуса ребенка, бросившего прием токсико-наркотические вещества с коррекцией возникших у него пробелов в обучении и воспитании [10, c.40].

Некоторые дети, даже когда они подвергаются многим факторам риска, не употребляют наркотиков и алкоголя. Исследования показывают, что от этого их удерживает, по-видимому, целый ряд защитных факторов:

1.Чувство юмора.

2.Внутренний самоконтроль, целеустремленность.

3.Важность взаимоотношений, по крайней мере с одним взрослым человеком помимо родителей (это может быть и более взрослый «трезвый» подросток, и учитель).

4.Привязанности к законам и нормам общества, школы, общины, семейным стандартам, исключающим употребление алкоголя и наркотиков:

- преданность и близость;

- обязательства перед социальной группой и возложение на нее надежды;

- убеждения и совпадающие с принятыми в социальной группе (семья, школа) нравственные ценности;

- условия, способствующие возникновению привязанности;

- возможность активного участия в работе социальной группы; учащийся имеет определенные обязанности и добивается успехов в их выполнении;

- успешное овладение необходимыми навыками;

- признание и одобрение правильных действий [13 с.57].

При рассмотрении защитных факторов, проявляющихся на уровне личности, исследователи сосредотачивают внимание в основном на следующих условиях, препятствующих к приобщению психоактивных веществ и формированию наркозависимости:

1. Гармоничное развитие личности. Гармоничная, развитая личность не нуждается в приеме психоактивных веществ для удовлетворения своих насущных потребностей. Уходу в наркотизацию противопоставляется самореализация личности в обществе, раскрытие ее потенциальных возможностей в социально-приемлемом русле.

2. Социальная компетентность ребенка, которой может считаться способность эффективно решать конкретные возрастные задачи, для решения которых им необходимо:

- уметь считаться с другими – формировать суждения и планировать действия с учетом интересов других (задать вопрос, договориться о встрече, обратиться за помощью, не мешать другому; планировать свои действия с учетом интересов других людей, умение советоваться (6-8 лет); иметь свое мнение, формировать суждение с учетом мнений других людей, поддерживать отношения (8-10 лет);

- стать более независимым по отношению к родителям и педагогу (иметь собственное мнение (6-8 лет); самостоятельно справляться со своими делами, обращаться за помощью к взрослому в случае затруднения (8-10 лет));

- овладеть в рамках образовательного процесса умениями и знаниями, необходимыми для функционирования в обществе (приобретать знания, умения и навыки учения в начальных классах (6-8 лет); старательно учиться, прикладывать силы, уметь учиться самостоятельно (8-10лет));

- уметь устанавливать и поддерживать дружеские контакты со сверстниками (находить товарища для игр среди сверстников своего и противоположного пола; поддерживать дружеские отношения, уметь считаться с мнением другого, делиться с ним своими переживаниями, сочувствовать другому (6-8 лет); самостоятельно разрешать конфликты, иметь постоянного «лучшего друга» (8-10 лет));

- научиться брать на себя часть ответственности за ведение домашнего хозяйства, а так же по отношению к братьям и сестрам (помогать по хозяйству дома, заботиться о младших членах семьи (6-8 лет); иметь постоянные обязанности, трудовые поручения (ходить в магазин, мыть посуду (8-10 лет));

- уметь самостоятельно пользоваться основными средствами социальной инфраструктуры: общественным транспортом, денежной системой, средствами коммуникации;

- уметь делать выбор, обеспечивающий собственную безопасность, сохранение и укрепление здоровья (уметь делать выбор (6-8 лет); предвидеть возможные последствия своих действий и своего поведения с точки зрения опасности (8-10 лет)) [5, с.14].

В настоящее время существуют разработки отечественных профилактических программ, например, программа «Полезные привычки» под редакцией О. Л. Романовой. Основная цель данной программы: предупредить употребление детьми табака и алкоголя [25, с.37].

Анализ литературы позволяет сделать вывод, что наибольшее распространение в мире получили две модели обучающих программ первичной профилактики для детей: программы достижения социально-психологической компетентности и программы обучения жизненным навыкам. Приоритетная цель первой (больше распространенных в Европе) – выработать у детей навыки эффективного общения; второй (США) – обучить навыкам отечественного принятия решений. Несовпадение доминирующих целей обучающих программ в разных странах отражает культурологические различия. Тем не менее, вне зависимости от приоритета той или иной цели любые программы включают решение трех типовых задач.

Обязательная направленность всех программ:

1. Развитие социальной и личностной компетентности. Предполагает решение ряда частных: обучение навыкам эффективного общения, критического мышления, принятия ответственных решений, выработка адекватной самооценки.

2. Выработка навыков самозащиты. Реализуется через обучение умению постоять за себя, избегать неоправданного риска, делать правильный, здоровый выбор.

3. Предупреждение возникновения проблем. Решается посредством формирования навыков регуляции эмоций, избегания стрессов, разрешение конфликтов, сопротивление давлению извне [5, с. 41].

Данное направление учебно-воспитательной работы в образовательных учреждениях обеспечивается в первую очередь через зам. директора по учебной работе и реализуется на основе преподавательской деятельности педагога-валеолога, педагога по ОБЖ, педагога по физической культуре, а также частично лекторов – специалистов по отдельным проблемам развития и здорового образа жизни (половое воспитание). Для данных форм работы по отдельным разделам превентивных образовательных программ может привлекаться и школьный врач.

Следует указать, что в настоящее время многие программы по данным предметам (валеология, ОБЖ) нуждаются в определенной модификации с целью усиления в них аспектов действенной, антинаркотической профилактики, включая усиление следующих компонентов [11, c.71]:

- образовательный компонент – углубление знаний о ценностях здорового образа жизни и поведенческих навыках, облегчающих следование здоровому образу жизни, формирующих умение делать собственный выбор в отношении здорового образа жизни;

- психологический компонент – углубление знаний о себе, своих чувствах, формах реагирования, особенностях принятия решений; формирование позитивной концепции самосознания у ребенка;

- социальный компонент – активное формирование навыков коммуникабельности и общения, социальных навыков, необходимых для социальной адаптации, здорового образа жизни.

Профилактические программы в школе должны соответствовать ряду правил:

- любая работа в области антинаркотического просвещения должна проводиться только специально обученным персоналом из числа работников школы в рамках комплексных программ на базе утвержденной концепции профилактической работы;

- просветительские программы необходимо вести на протяжении всего периода обучения ребенка в школе;

- в ходе программ должна предоставляться, точная и достаточная информация о наркотиках и их влиянии на психическое, психологическое, социальное и экономическое благополучие человека;

- предоставляемая информация должна быть уместной и давать знания о последствиях злоупотребления наркотиками для общества;

- необходимо делать акцент на пропаганде здорового образа жизни и формировании жизненных навыков, обязательных для того, чтобы противостоять желанию попробовать наркотики в моменты стресса, изоляции или жизненных неудач;

- информация должна предоставляться с учетом особенностей аудитории (возраст, пол, убеждения и т.д.);

- родители и другие взрослые, играющие важную роль в жизни ребенка, должны вовлекаться в разработку стратегии антинаркотической деятельности [26, с. 300].

Работа по профилактике наркомании не должна сводиться лишь к составлению каких-то формальных планов и проведению столь же формальных мероприятий, эпизодических лекций и бесед.

Например, в городе Нарьян-Маре память погибшим от наркомании и СПИДа решили увековечить в камне. По легенде это кусок фундамента сгоревшего по вине наркоманов дома. Из высаженных ребятами вдоль бетонной дорожки елочек получилась аллея, символизирующая собой жизнь без наркотиков, где, возможно каждая молода ель – это чья-то спасенная судьба. Поэтому и сама аллея названа «Аллеей жизни». Кусок фундамента, имеющий с одной стороны гладкую поверхность, а с другой – различные выбоины и шероховатости, напоминает жизнь нашего общества, которая также состоит из белых и черных пятен. Организаторы акции считают: пусть все плохое останется в прошлом, а в новую жизнь нужно входить без наркотиков, с любовью и добром. Ведь молодые люди, изначально настроенные на восприятие радостей здорового образа жизни, никогда не станут помышлять о дьявольском зелье, а у кого-то, может быть, эта акция отложится в сознании и поможет остановиться в шаге от беды [12; 22].

***Новизна опыта*** состоит в создании условий для формирования у обучающихся навыков здорового образа жизни через систему комплексной профилактической работы.

**Раздел II. Технология опыта**

В нашей работе объектом исследования является учебный процесс, а предметом – профилактика наркозависимости младших школьников.

Перед автором была поставлена цель:формирование у обучающихся навыков здорового образа жизни посредством активно направленной комплексной профилактической работы.

Для этого были решены следующие задачи:

1. Изучена проблема первичной профилактики наркомании младших школьников в учебно-воспитательном процессе;

2. Рассмотрены основные принципы обеспечения активной первичной антинаркотической профилактической работы в учебно-воспитательном процессе;

3. Изучены основные направления активной антинаркотической профилактики в учебно-воспитательном процессе;

4. Проведён экспериментальный опыт по апробации профилактичекой работы;

5.  Разработаны методические рекомендации по данной проблеме (Приложение 5).

При проведении исследования было выявлено, что при проведении профилактической работы в учебно-воспитательном процессе повышается уровень сохранения собственного здоровья среди учащихся младших классов, а так же воспитывается здоровая личность. Тем самым, наша гипотеза подтверждена.

При написании данной работы были применены такие методы исследования, как беседа, анкетирование, наблюдение, тестирование.

Нами была разработана программа «Профилактика употребления психоактивных веществ младшими школьниками в учебно-воспитательном процессе».

***Цели программы:***

-формирование здорового образа жизни в среде младших школьников,

-профилактика табакокурения, алкогольной и наркозависимости.

***Задачи:***

-повышение значимости здорового образа жизни;

-формирование негативного отношения к табакокурению, алкоголю, наркотикам;

-просветительская деятельность и пропаганда здорового образа жизни;

***Формы работы*:** проведение профилактических бесед с учащимися 1–4-х классов о вреде курения, употребления сильнодействующих веществ, алкоголя. Целью занятий является предоставление данных о влиянии табакокурения, алкоголя, наркотических веществ на молодой развивающийся организм (беседы проводятся преподавателем валеологии и психологии).

Перечень тем бесед, разработку занятий по одной из тем и сценарий спектакля можно посмотреть  в Приложении.

Эффективны игровые формы работы. Старшеклассниками для учащихся 1-4 классов был подготовлен кукольный спектакль “Ошибка”, цель которого - рассказать детям в игровой форме о вреде употребления всех выше перечисленных одурманивающих веществ.

При разработке данной программы учитывались возрастные психологические особенности младшего школьного возраста. В этот период происходит формирование произвольности и таких познавательных процессов, как память, внимание, мышление. Дети учатся управлять своим поведением. При этом идет переход от игровой деятельности к деятельности учебной, целенаправленной. По этим причинам была выбрана такая форма работы с детьми младшего школьного возраста.

**Целью данного педагогического опыта является** выявление эффективных способов профилактики наркомании младших школьников в учебно-воспитательном процессе (Формирование позитивного отношения к здоровому образу жизни).

**Объект исследования**: наркозависимость младших школьников.

**Предмет исследования**: способы профилактики наркозависимости младших школьников.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

1.Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу по проблеме.

2. Изучить возможности первичной профилактики наркомании младших школьников в учебно-воспитательном процессе.

3. Провести экспериментальную работу по профилактике употребления наркотиков.

4.  Разработать методические рекомендации по проблеме в адрес учителей начальной школы.

**Методы исследования:**

- беседа;

- анкетирование;

- наблюдение;

- тестирование.

Для активно направленной профилактической работы необходим переход от установок по информированию детей о негативных последствиях курения, алкоголизации, наркотизации к формированию у детей ценностного отношения к здоровью, активной психологической защиты от предложений "попробовать, принять наркотик" до формирования ценностного отношения не только индивидуальной жизнестойкости, но и групповых форм противодействия (на уровне детского коллектива) различным формам наркотизации и отклонений в поведении.

Существуют три вида профилактики:

1. Универсальная.

Цель: предупрежденное или отсроченное начало злоупотребления психоактивных веществ.

Участники не выбираются; все имеют единый комплекс факторов риска, индивидуальные факторы риск не оцениваются.

Работает один специалист.

2. Избирательная.

Цель: предупредить или отсрочить начало злоупотребления психоактивных веществ.

Предназначена для группы риска в целом, независимо от степени индивидуального риска каждого из ее членов (группа выделяется на основе определенных характеристик).

Участники группы для участия приглашаются.

Программы требуют опытных специалистов.

3. По показаниям.

Предназначена для тех, кто обнаруживает первые признаки злоупотребления психоактивных веществ и другие, связанные с этой проблемой.

Участники индивидуально оцениваются и набираются специально.

Программы предполагают наличие особым образом обученного, опытного персонала.

При проведении исследования проводилась следующая работа:

1. Проведение профилактических бесед о влиянии табакокурения, алкоголя, наркотических веществ на молодой развивающийся организм (беседы проводятся преподавателем валеологии и психологии) с учащимися 1–4-х классов о вреде курения, употребления сильнодействующих веществ, алкоголя. Регулярность проведения бесед: еженедельно в течение четверти [Перечень тем бесед, разработку занятий по одной из тем см.  в приложении 1].

2. Показ кукольного спектакля “Ошибка” старшеклассниками для учащихся 1–4-х классов, цель которого рассказать детям в игровой форме о вреде употребления всех выше перечисленных одурманивающих веществ [приложение 2].

После просмотра кукольного спектакля “Ошибка” подводятся итоги. Дети рассказывают, кто из героев спектакля был прав, что нельзя делать и что нужно делать, чтобы расти сильным, здоровым и не болеть. Как надо реагировать, если тебе предложат попробовать закурить, выпить “как взрослые”, “угостят” таблетками, или предложат поставить укол. Что может получиться, если вдруг он все-таки согласится на такое предложение.

3. Общешкольная акция на тему «Нет наркотикам», в которой приняли активное участие не только старшеклассники, но и ученики начальных классов. В ходе акции учащиеся изготавливали буклеты и обменивались ими.

4. Конкурс миниплакатов на тему “Вредные привычки” среди начальных классов. Итогом конкурса было поощрение участников.

5. Классный час на тему «Коктейль здоровья» [приложение 4] с презентацией.

**Раздел III. Результативность опыта**

В целях сбора статистических данных перед началом и после окончания реализации программы детям была предложена для заполнения анкета [см. Приложение 3].

Результаты после анализа анкет представлены в виде диаграмм.

### Диаграмма 1.

### Диаграмма 2.

Мы считаем, что проводимая профилактическая работа не прошла даром. За время реализации программы по полученным данным количество учащихся, которые не употребляют наркотики, алкоголь, никотин не уменьшилось.

### Библиографический список

1. Белогуров С. Б., Климович В. Ю. Профилактика подростковой наркомании: Наглядно-методическое пособие. 2-е изд., стереотип.- М.: Центр «Планетариум», 2004.
2. Брагинский В. Пагубное пристрастие. Здоровье детей, № 43–44, 2003.
3. Галагузова М. А. Социальная педагогика. М., 2000.
4. Григорьева Т.Г., Линская Л.В., Усольцева Т.П. Основы конструктивного общения. М., 2000.
5. Гусева Н. А. Профилактика наркозависимости у детей дошкольного и младшего школьного возраста. СПб, 2001.
6. Детство без алкоголя. Профилактика детского и подросткового алкоголизма: Наглядно-методическое пособие / В. Ю. Климович. – М.: Центр «Планетариум», 2004.
7. Иванов В. Курильщик – сам себе могильщик // Воспитание школьников №2, 2002.
8. Иштрикова Н. Ловушка под названием «Легкие наркотики» // Первое сентября, №38, 2001.
9. Казакова Г.П. Программа профилактики употребления психоактивных веществ среди учащихся первой ступени. Кемерово, 2004.
10. Колпакова О.С. Программа коррекционно-воспитательной работы. Кемерово, 2002.
11. Котляков В.Ю. Профилактика наркозависимости в школе. Кемерово, 2002.
12. Кураева С. Лучше иголка на дереве, чем в руке…// Нарьянавындер. – 2008. - №127.
13. Легальные и нелегальные наркотики. Российско-германское учебное пособие в 2 частях. Часть 1. – Санкт-Петербрг, Изд-во «ИМАТОН», 1998.
14. Людвиг А., Руссул О. Камень преткновения // Выбор НАО. – 2008. - №23.
15. Макеева А. Г. Не допустить беды: пед. профилактика наркотизма школьников. М., 2003.
16. Максимова В. След “белой смерти”. Здоровье детей, № 37–38, 2001.
17. Михеева А. А. «Сказка о тебе и других». М., 2005.
18. Не допустить беды: Пед. профилактика наркотизма школьников: Пособие для учителя: В помощь образоват. учреждению: «Профилактика злоупотребления психоактивнымивществами» / А. Г. Макеева; Под ред. М. М. Безруких; М-во образования Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2003.
19. Обухова Л. А., Лемяскина Н. А. Школа докторов Природы, или 135 уроков здоровья (1-4 классы). М., 2005.
20. Овчарова Р.В. Практическая психология в школе. М., 2001.
21. Организация и деятельность центров и кабинетов по профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди детей и молодежи. Подросток в меняющемся мире. М., 2002.
22. Отдел социальных проблем «НВ». Что привлекает и губит молодежь?// Нарьянавындер. – 2008. - №115.
23. Палова Т. Когда в голове дурь // Выбор НАО. – 2008. - №20.
24. Пятаков Е. Мифы о наркомании// Воспитание школьников, №7 – 8, 2002.
25. Романова О. Л. Полезные привычки. Учебное пособие для начальной школы по предупреждению употребления детьми табака и алкоголя. – М., 1998.
26. Руководство по профилактике злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью/Под науч. ред. Л. М. Шипицыной и Л. С. Шпилени/.- СПб., 2003.
27. Руководство практического психолога. Психологические программы развития личности в подростковом и младшем школьном возрасте. Под ред. И.В. Дубровиной. М., 1999.
28. РудестамКьелл. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы. Теория и практика. М., 2003.
29. Семья как объект антинаркотической профилактической работы. М.: Министерство Образования РФ, 2002.
30. Слободняк Н.П. Коррекционно-развивающая программа по формированию у детей начальной школы эмоциональной стабильности и положительной самооценки. Вестник психосоциальной и коррекционно-реалибитациооной работы, № 1, С. 41–49, 2003.
31. Углов Ф. Последствия курения// Воспитанеи школьников №6, 2002.
32. Употребление токсических и наркотических средств несовершеннолетними// Директор школы, №1, 1999.
33. Черненко Е. Смертельный «кайф» // Советская Россия. – 1997. - № 31.
34. Чистякова М.И. Психогимнастика. М., 2000.
35. Шептенко П. А., Воронина Г. А. Методика и технология работ социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В. А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2001.
36. Шипицына Л. М. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними. Санкт-Петербург, 2003.
37. Шипицына Л. М. Профилактическая работа с несовершеннолетними различных групп социального риска по злоупотреблению психоактивными веществами. М.: Московский городской фонд поддержки книгоиздания, 2004.
38. Шипицына Л. М., Казакова Е. И. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей. Санкт-Петербург, 1999.
39. Шипицына Л. М. Факторы риска и защиты в профилактике злоупотребления психоактивными веществами у несовершеннолетних. М.: Московский городской фонд поддержки книгоиздания, 2004.
40. Шитрикова Н. Ловушка под названием «Легкие наркотики» // Первое сентября. – 2001. - №38.
41. Шишова Т. Детская наркомания – современная ситуация // Воспитание школьников. – 2003. - №4.
42. Фролова Ю. НАО – регион-алкоголик №1. Плюс проблема наркомании // Нарьянавындер. - 2001. - №89.
43. Фромм А. Азбука для родителей. Екатеринбург, 1999.

## Приложение 1

### *План занятий со школьниками младших классов по профилактике наркомании и табакокурения*

***Структура работы***

1. Приветствие.
2. Информационный блок.
3. Игровой блок.
4. Анализ работы.
5. Прощание.

Продолжительность работы 40 минут.

***Тематика информационного блока***

1. Вредные привычки и наше здоровье.
2. Ознакомление школьников со строением органов дыхания. Влияние табакокурения на деятельность легких.
3. Строение сердца, выполняемая им работа в организме.
4. Воздействие табакокурения на сердечно-сосудистую деятельность.
5. Нервная система и мозг – организаторы работы всех органов.
6. Влияние курения, приема алкоголя и сильнодействующих лекарственных препаратов на работу головного мозга.
7. Предоставление информации об изменении личности людей, употребляющих наркотики и о проблемах с этим связанных.
8. Информация о количестве наркоманов и об опасности для общества их поведения.
9. Влияние наркотиков на растущий организм.
10. Алкоголь и его влияние на здоровье.

***Занятие***

***Тема:*** Ознакомление школьников со строением органов дыхания. Влияние табакокурения на деятельность легких.

***Цели:***

-дать понятия об органах дыхания,

-показать какое вредное воздействие оказывает курение на здоровье,

-обучить детей навыкам отказа от предложения закурить.

Занятие проводят совместно валеолог и психолог в группе учащихся 1–3-х классов численностью не более 10–12 человек. Продолжительность занятия 40 минут.

1. Приветствие.
2. Информационный блок.
3. Тренинговые упражнения по развитию навыков отказа от курения.
4. Обсуждение итогов занятия.
5. Прощание.

### *Ход занятия*

***1. В качестве приветствия*** используется игра по кругу “Мое имя. Мое настроение”. Дети встают в круг. Каждый по очереди называет свое имя и рассказывает о своем настроении сегодня.

После приветствия дети садятся на стулья по кругу.

***2. Беседа со школьниками*** о том, знают ли они, что называют вредными привычками, почему они вредные и как они влияют на здоровье.

Вы знаете, как человек дышит? Воздух поступает через нос и по воздухоносным путям, похожим на трубочки, попадает в легкие. Это такие органы, напоминающие воздушные шарики, наполненные воздухом. Они расположены в грудной клетке, их два : по одному слева и справа. Когда мы вдыхаем воздух, легкие наполняются им и расширяются, затем они слегка сужаются, и воздух поступает в кровь, с которой разносится по всему организму.

Когда человек курит, вместе с воздухом он вдыхает табачный дым. Ученые установили, что в табачном дыме содержится много вредных ядовитых веществ, в частности, вещество под названием “никотин”, которое является сильным ядом. Они попадают в легкие, а затем разносятся с кровью по всему организму. Посмотрите, как различаются легкие курильщика и здорового человека (демонстрируются рисунки легких курильщика и некурящего). Легкие при курении становятся серыми, сморщиваются и не могут выполнять свою работу, поэтому не хватает кислорода другим органам. Поэтому курящих человек часто болеет, у него сильный кашель, ему не хватает воздуха. Когда он быстро идет, он задыхается.

Даже люди, которые не курят, а просто находятся рядом с курящим человеком, вдыхая дым сигарет, могут плохо себя чувствовать, и у них может начаться кашель. Поэтому курящий человек наносит вред не только своему здоровью, но здоровью окружающих его людей.

***3. Тренинговое упражнение “Давай покурим”.***

***Цель:*** групповой поиск различных доводов против курения.

***Описание упражнения:***

Школьники делятся на пары. Каждая пара проигрывает ситуацию. Первый участник предлагает партнеру закурить, а тот в свою очередь должен отказаться. Затем участники меняются ролями.

После окончания игры участники делятся впечатлениями, обсуждают кому в какой роли было легче.

***4. Подведение итогов занятия*,** обсуждение полученной информации, навыков, приобретенных в ходе работы.

1. Как человек дышит, какие органы ему в этом помогают?
2. А что происходит, когда человек курит?
3. Как может измениться состояние здоровья курящего человека?
4. Как вы станете действовать, если вам предложат закурить?
5. ***Ритуал прощания*.** Игра в кругу “Телеграмма”.

Дети встают в круг, берутся за руки и ведущий пожимает руку рядом стоящему ребенку, тот передает пожатие руки (“телеграмму”) по кругу, пока она не вернется к ведущему.

Приложение 2

### *Сценарий кукольного спектакля “Ошибка”*

***Действующие лица:***

Мальчики Петя и Вася, друзья, школьники младшего класса.

Взрослый парень по имени Никотин.

Автор.

***Автор.***В одном городе жили два мальчика – Петя и Вася. Они были неразлучными друзьями, учились в одном классе, всегда друг другу помогали. И вот однажды они встретили взрослого парня.

***Никотин.*** Привет, ребята!

***Петя.*** Привет.

***Вася.*** Привет.

***Никотин*.** Как вас зовут?

***Вася.*** Меня – Вася.

***Петя.*** А меня – Петя. Мы друзья.

***Никотин.*** А меня зовут Никотин.

***Вася****.* А чем ты занимаешься?

***Никотин.*** Я? Ничем. Живу в свое удовольствие. Смотрю телевизор, сплю сколько хочу…

***Петя.*** Здорово! И уроки не учишь?

***Никотин.*** Нет. А зачем?

***Вася.*** Ну, как же. Ведь это необходимо в жизни.

***Никотин.*** Не знаю, я в этом необходимости не вижу.

***Петя.*** А мне тоже надоело учиться. Читаешь, учишь, занимаешься… Пока я доучусь до старших классов… А я уже сейчас хочу чувствовать себя взрослым.

***Никотин.*** А хочешь, я тебя научу?

***Петя.*** Хочу. А как это?

***Никотин.*** Делай то, что тебе нравится.

***Петя.*** И все? И я стану взрослым?

***Никотин.*** Нет, не совсем, у взрослых свои привычки.

***Петя.*** Какие?

***Никотин.*** Они курят, выпивают.

***Вася.*** Петя, ты что хочешь закурить и попробовать спиртное?

***Петя.*** А что в этом такого?

***Вася.*** Петя, нам пора в школу на уроки!

***Петя.*** Я сегодня не пойду. И вообще, Вася, я буду делать то, что хочу.

***Вася.*** Петя, мне кажется, ты совершаешь большую ошибку.

***Петя.*** Я не совершаю никакую ошибку, я просто хочу быть взрослым.

***Вася****.* Но от курения и выпивки еще никто не стал взрослым.

***Никотин.*** Вася, зачем ты к нему пристаёшь! Пусть он сам решает курить или не курить, пить или не пить.

***Петя.*** Да. Никотин, дай-ка мне сигаретку…

***Все уходят.*** Петя остается один. Темная сцена.

***Петя.*** Кхе-кхе. Как мне плохо. Очень неприятно. Никак не могу понять, почему взрослым это нравится. Но мне теперь неудобно сказать, что эта взрослая привычка пришлась мне не по вкусу. Попробую-ка я ещё.

***Автор.*** Петя начал курить, попробовал и начал выпивать спиртное, совсем перестал ходить в школу. Не стал встречаться с Васей, а его лучшим другом стал Никотин. Через некоторое время Вася и Петя случайно встретились на улице. Петя при этом сильно кашлял и вообще выглядел очень уставшим и больным.

***Вася.*** Привет, Петя.

***Петя.*** Привет.

***Вася.*** Как твои дела? Ты такой бледный?

***Петя.*** Я в порядке. Это тебе показалось.

***Вася.*** Почему ты не ходишь в школу?

***Петя.*** А зачем?

***Вася.*** Как зачем, ты же так сильно отстал?

***Петя.*** Тем более! Зачем мне сейчас туда идти, если у меня будут одни двойки?

***Вася*.** Не переживай, я тебе помогу! Послушай, Петя. По-моему тебе надо обратиться к врачу, у тебя такой болезненный вид и очень сильный кашель!

***Петя.*** Если честно, Вася, то я действительно плохо себя чувствую. У меня сильно болит голова, слабость в руках и ногах, я стал плохо запоминать и даже хуже видеть. После моего знакомства с Никотином моя жизнь очень сильно изменилась и, к сожалению, не в лучшую сторону.

***Вася.*** Хорошо, что ты это понимаешь.

***Петя.*** Видишь ли, я так хотел стать взрослым! Я думал, что советы

Никотина мне в этом помогут… А теперь мне стыдно признаться, что я был не прав.

***Вася.*** Не переживай. Ты сходишь к врачу. Тебе обязательно помогут. А я с тобой позанимаюсь, что бы ты смог исправить своё положение в учебе. Мы вместе будем заниматься спортом, станем здоровыми, сильными, как взрослые.

***Петя.*** Спасибо, Вася, ты настоящий друг!

***Автор.*** Петя понял, какую серьёзную ошибку он совершил. С Васиной помощью он стал лучше учиться, через некоторое время поправил свое здоровье и занялся спортом. Так дружба помогла Пете сделать правильный выбор и исправить свои ошибки.

Все участники спектакля выходят на поклон и задают зрителям вопросы.

***Никотин.*** А кто из вас хотел бы дружить со мной, с Никотином?

***Петя.*** Чьи поступки вам больше понравились? Мои, Петины, или моего друга, Васи?

***Вася.*** Как вы думаете, ребята, что нужно делать, чтобы стать взрослым?

Приложение 3

***Анкета***

**Отношение учащихся к психоактивным веществам**

1. В каком классе ты учишься?

2 – й ○3 – й ○ 4 – й ○

2. Пол?

Мальчик ○ Девочка ○

3. Сколько тебе лет? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет

4. Знаешь ли ты про наркотики, алкоголь, никотин?

Да ○ Нет ○ Что – то слышал ○

5. Пробовал ли ты наркотики, алкоголь, никотин?

Да ○ Нет ○

6. Нужны ли профилактические занятия ?

Да ○ Нет ○ Всё равно ○

1. Будешь ли ты рассказывать своим друзьям о пагубном влиянии

наркотиков, алкоголя, никотина?

Да ○ Нет ○ Может быть ○

8. Кто - то из твоих друзей (знакомых) уже употребляет наркотики,

алкоголь, никотин?

Да ○ Нет ○

9. Если тебе предложат только попробовать, согласишься ли ты?

Да ○ Нет ○ Подумаю

1. Обсуждаете ли вы со своими родителями данную тему?

Да ○ Нет ○ Никогда ○

Приложение 4

***«Коктейль здоровья»***

Цели:

- формировать сознательное отношение детей к своему здоровью;

- учить активным приёмам ведения здорового образа жизни.

Оборудование:

1. Оформление доски:

- плакаты с пословицами «В здоровом теле – здоровый дух»

«Движение – это жизнь!»

«Мельница живет водою, а человек – едою»

«Если хочешь быть здоров – закаляйся!»

«Сон – лучшее лекарство»

«Делу - время, а потехе час»

- изображение огромного стакана для коктейля со вставленной «соломкой»;

- тема мероприятия написана на цветных кружках, имитирующих разные витамины.

2. Аудиозапись.

3. Карточки с разрезанными пословицами.

4. Эмблемы.

5. «Меню».

6. Памятки участникам.

7. Рецепт «Коктейля здоровья».

Ход мероприятия.

1. Оргмомент. Объявление темы урока.

Урок начинается с коллективной игры «Колобок» - знакомство.

Дети передают желтый мяч из рук в руки с коротким комплиментом: «Ты самый добрый», «Ты – хорошая подруга», «А ты очень веселый»…

Сегодня мы с вами составим рецепт необыкновенного коктейля, который помогает чувствовать себя сильным, веселым, бодрым, даже в конце учебного года.

2. Основная часть.

- Объясните, пожалуйста, значение слова «коктейль».

(Коктейль – это полезный витаминный напиток. Смесь сока, молока, кефира с добавлением мёда, яиц, фруктов, овощей.)

- В словаре русского языка С. И. Ожегова «Коктейль» - напиток – смесь сока и т.п. с сахаром и пряностями.

- Как вы думаете, что является первым составляющим «Коктейля здоровья»?

- Я раздала каждой команде разрезанную пословицу. Соберите её.

«Мельница живет водою, а человек - водою».

Итак, сначала поговорим о здоровом питании.

Существует понятие «полноценное питание».

А как вы его понимаете? (2 минуты на рассуждения)

- А сейчас мы с вами заслушаем сообщения ребят о том, каким должно быть питание.

а) Питание человека должно быть полноценным, чтобы присутствовали:

- белки (мясо, рыба, яйца, творог),

- жиры (сливочное, подсолнечное масло, животные жиры, орехи),

- углеводы (хлеб, крупы, сахар).

Необходимы и минеральные соли.

б) Питание должно быть регулярным. Учащимся следует принимать пищу 4 – 5 раз в сутки: на завтрак, обед, полдник, ужин и перед сном обезжиренный кефир.

в) Умеренность – мать здоровья. Не переедайте, не перегружайте свой желудок.

г) Во время приёма пищи нельзя разговаривать, торопиться, есть слишком горячее или острое блюдо.

Игра «Юный кулинар».

- А сейчас составьте, пожалуйста, меню на обед.

(салат, суп, второе, напиток.)

Итог по теме «Питание».

**-** Каким должно быть питание?

(полноценным, умеренным, регулярным.)

Закаливание.

Выдаю учащимся пословицу «Если хочешь быть здоров –закаляйся!»разрезанную. Дети её собирают и читают её вместе в слух.

- Что такое закаливание?

В словаре русского языка С. И. Ожегова «Закаливание» - стать физически или нравственно стойким.

- Какие формы (способы) закаливания вы знаете?

Обтирания, обливания холодной водой, контрастные ванны для ног – это очень простые, но эффективные средства закаливания.

- Ошибки закаливания?

Мы с ребятами приготовили сообщения о том, каким должно быть закаливание, а точнее правила закаливания.

а) Основными средствами закаливания являются: солнце, воздух и вода.

б) Закаливание можно начинать в любое время года.

в) Начал закаливающие процедуры – не прекращай, не делай перерывов.

г) Закаляться нужно постепенно, если заболел – начинай сначала.

Раздаю участникам «Памятки для закаливания».

Итог по теме «Закаливание».

Движении.

Выдаю учащимся пословицу «Движение – это жизнь!»разрезанную. Дети её собирают и читают её вместе в слух.

- Все вы или почти все занимаетесь, в каких – либо спортивных секциях.

- Какими видами спорта могут заниматься дети вашего возраста?

(Плаванием, конькобежным, лыжными видами спорта, легкой атлетикой, футболом, волейболом, баскетболом, теннисом и др.)

- Встаньте, пожалуйста, и давайте вместе с вами проведем физкультминутку.

Что вокруг произошло?

Солнце первый раз взошло.

Озарило даль и снег,

Одарило светом всех!

С каждым днем оно сильней.

Вот уж свет груди моей.

И поет душа, поет!

Стало быть, весна идет!

Итог по теме «Движение».

Отдых.

Выдаю учащимся пословицу «Делу - время, а потехе – час!»разрезанную. Дети её собирают и читают её вместе в слух.

- Четвертым составляющим «Коктейля здоровья» является отдых.

Выдаю участникам конверты, в которых на карточках написаны:

- рубить дрова;

- изучать английский язык;

- играть в компьютер;

- поход в лес;

- читать книгу;

- рисовать;

- мыть посуду;

- лежать на диване;

- смотреть телевизор;

-слушать музыку;

- делать мелкий ремонт (заколотить гвоздь и др.);

- вязать;

- мыть пол;

- готовить еду;

- дневной сон.

- Как вы думаете, что является отдыхом?

Какой вывод можно сделать об отдыхе? Каким он может быть?

(Активным и пассивным.)

Итог по теме «Отдых».

Хорошее настроение**.**

- Пятым и последним составляющим «Коктейля здоровья» является хорошее настроение.

а) Гелатологией – наукой о смехе – ученые занимаются вполне серьёзно.

Немецкие исследователи пришли к выводу: 1 минута смеха приносит столько же пользы, сколько 45 минут урока физкультуры. Известный факт: 5 минут смеха заменяют 200 грамм сметаны.

б) Смехотерапия лечит язву, астму, колит. В процессе смеха активизируется дыхание, усиливается кровоснабжение всех органов, в мозг поступает больше кислорода.

Показ миниатюр.

Участникам раздаются сценки для показа миниатюр.

На подготовку отводится 2 минуты.

1) Больной:

- Доктор, у меня везде болит, куда не ткну – везде болит. И тут болит, и тут болит!

Врач:

- Ну-ка, ну-ка, покажите свои пальцы. О-о-о! Вы не пробовали постригать ногти?

2) Мама:

- Сынок, побольше ешь рыбу, это полезно, в ней много фосфора.

Сын:

- Мама, но я же не хочу светиться, а хочу лишь выздороветь!

3) Доктор **(**говорит по телефону):

- Алло, это квартира Ивановых? Вы, мамаша, не волнуйтесь, только не волнуйтесь, ради бога! Ваш сын проглотил авторучку!

Мама:

- Да-а? хорошо, пусть пока попишет карандашом!

Выдаю учащимся пословицу «В здоровом теле – здоровый дух!» разрезанную. Дети её собирают и читают её вместе в слух.

Итог по теме «Хорошее настроение».

3. Итог урока здоровья.

- Посмотрите на доску у нас получилось законченное изображение «Коктейля здоровья» со стилизованными эмблемами, означающими: «Питание», «Закаливание», «Движение», «Отдых», «Хорошее настроение».

**-** А в конце нашего занятия я хочу подарить вам рецепт «Коктейля здоровья».

«Рецепт «Коктейля здоровья».

Возьмите стакан свежей ключевой воды, согретой светом весеннего солнца и насыщенной пузырьками свежего воздуха.

Добавьте ломтики любимых фруктов, богатых витаминами.

Перемешайте быстрым, энергичным движением.

Сверху посыпьте щепотку первоапрельского юмора.

Выпейте не торопясь, с наслаждением, делая небольшой отдых между глотками, чтобы почувствовать всю полноту вкуса.

Приятного аппетита!

### Желаю крепкого здоровья!

Приложение 5

**Методические рекомендации педагогам**

**по профилактике потребления ПАВ**

**в младшем школьном возрасте**

1. Развивать эмоциональную сферу ребенка и его устойчивость к стрессорам, то есть умению реагировать в ситуации.

2. Развивать уверенность в себе. Уверенность в себе позволяет добиться успеха при определенных недостатках (скажем, при невысоких профессиональных знаниях) и даже помогает усвоению новых знаний.

3. Усилить нравственное воспитание школьников.

4. Гармонично включать в учебно-воспитательный процесс информацию антинаркотической идеологической направленности.

5. Дать информацию родителям о наркомании как болезни, которую человек приобретает по своему собственному выбору.

6. Дать информацию детям и родителям о технологии наркотизации как технологии инструментальной агрессии, направленной на уничтожение российского генофонда.

7. Просвещать родителей по проблеме наркомании как зависимом поведении, приобщающем массовый характер, их роли в ее профилактике.

8. Ознакомить родителей с признаками употребления детьми наркотиков.

9. Исследовать вместе с детьми причины, по которым им предлагают наркотики; факторы, способствующие принятию предложения и его отвержению. Акцентировать слабость натуры человека, делающего свой выбор в пользу наркотиков с целью их использования для решения эмоциональных проблем; отсутствие ответственности выбора.

10. Исследовать вместе с детьми процесс формирования зависимого поведения, дискриминируя его в обсуждении. Доказать банкротство наркомана: сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем за избегание боли и кратковременное состояние комфорта, за возможность почувствовать себя так, как сейчас чувствуем себя мы с вами.

11. Ознакомить родителей с историей исследования наркотических состояний учеными: Тимоти Лири в результате опытов с ЛСД потерял профессиональные качества и был лишен лицензии психолога, Джон Лили после второй пробы наркотика предпринял суицидальную попытку, ослеп на несколько дней. Дельфина, которому ввели препарат ЛСД, покончил жизнь самоубийством, что в среде животного мира является исключительным случаем.

12. Ознакомить школьников с трактовкой причин наркомании и алкоголизма, данной православием.

13. Ознакомить школьников с современным законодательством Российской Федерации в отношении распространения и приобретения нелегальных наркотических средств.

14. Обсудить связь наркомании с преступностью, заболеванием СПИДом, половой распущенностью, меры их предупреждения.

15. Своевременно оказывать помощь школьникам в решении их эмоциональных проблем. Особое внимание уделять психолого-педагогическому сопровождению подростков группы риска: созависимые, гиперактивные, имеющие академические и эмоциональные проблемы.

16. Организовать обучение детей и подростков в малых группах базовым социальным умениям:

- общаться

- разрешать конфликтные ситуации

- преодолевать стресс

- принимать решения

- планировать свое будущее

- управлять своим поведением на основе самопознания.

17. При выявлении случаев употребления ПАВ своевременно вместе с родителями формировать мотивацию отказа, выявлять причины, оказывать необходимую психологическую помощь.

18. В случае формирования наличия химической зависимости формировать установку на лечение. А в дальнейшем на реабилитацию.

19. В случае выявления наличия химической зависимости формировать установку на лечение. А в дальнейшем на реабилитацию.

20. Оказывать психологическую помощь детям после клинического лечения или самостоятельного преодоления ломки, направленную на продление сроков ремиссии и реабилитации.

21. Обеспечить приобретение детьми опыта здорового образа жизни, опыта здоровых развлечений.

22. Использовать информационные материалы по профилактике ПАВ для социальной рекламы: