



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-**  
**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ**  
**КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК**

**РАБОТА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С СЕМЬЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ**  
**ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**Выпускная квалификационная работа**  
**по направлению**  
*(44.04.02. Психолого-педагогическое образование)*  
**Направленность программы магистратуры**  
*(Психолого-педагогическое сопровождение семьи)*

Проверка на объем заимствований:  
77.46 % авторского текста

Работа ~~рекомендована~~ не рекомендована к защите  
« 14 » 12 2017 г.  
зав. кафедрой ППиПМ  
Волчегорская Е.Ю.

Выполнила:  
Студентка группы ЗФ – 308\207-2-1  
Калиниченко Светлана Александровна

Научный руководитель:  
Фролова Елена Владимировна  
кан. пед. наук, доцент кафедры ПП и  
ПМ

Челябинск  
2017 год

## Содержание

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ РАБОТЫ С СЕМЬЁЙ ПО ПРОФИЛАКТИКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ .....	10
1.1 Сущность понятия «Психоактивные вещества» и их влияние на организм человека. Причины употребления ПАВ .....	10
1.2 Роль семьи в формировании аддиктивного поведения .....	20
1.3 Психологические особенности младшего школьника, способствующие профилактике злоупотребления психоактивными веществами.....	26
1.4 Профилактическая работа как средство предупреждения злоупотребления ПАВ.....	32
ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ.....	36
ГЛАВА II. МЕТОДИКА ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	38
2.1 Организация и ход исследования .....	38
2.2 Программа работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников «Здоровейка» .....	41
ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ .....	50
ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	51
3.1. Анализ и интерпретация результатов констатирующего этапа исследования.....	51
3.2 Анализ и интерпретация результатов контрольного этапа экспериментальной работы .....	61
ВЫВОДЫ ПО III ГЛАВЕ .....	68
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	70
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....	72
Приложения	

## ВВЕДЕНИЕ

Особую актуальность в последнее время приобретают вопросы здорового образа жизни. В последние десятилетия остро встала проблема аддиктивного поведения младших школьников, связанного с употреблением разнообразных психоактивных веществ, достигающего до стадии психической и физической зависимости от них.

В последние годы, абсолютно во всех регионах, обстановка, сопряженная со злоупотреблением наркотическими средствами, имеет направленность к утяжелению. Согласно данным в стране около шести миллионов человек употребляют психоактивные вещества, причем официально зарегистрировано из них 500 тысяч. За последние несколько лет число смертей, случившихся в результате употребления психоактивных веществ, увеличилось в 12 раз. Среди детей эта цифра выросла в 40 раз.

Как правило, уровень наркотизации все больше захватывает детско-подростковую популяцию со сдвигом показателей употребления ПАВ в младшие возрастные группы. Средний возраст начала приема наркотических веществ в нашей стране составляет 15 — 17 лет. Кроме того, ежегодно возрастает количество наркоманов в возрасте 9 — 13 лет. Ребята и школьники отмечают, что прием психоактивных веществ связывается с «интересным времяпровождением», «хорошим настроением», «весельем», «преодолением стеснительности и других комплексов», «постижение глубин музыки» и т. д.

Из числа главных направленностей, описывающую наркологическую обстановку в России, максимальную опасность вызывает неуклонное омоложение потребителей психоактивных веществ, также зарегистрированы случаи приемов наркотиков детьми 6-7 лет. Следовательно, жизнь и состояние здоровья этих детей уже с самого раннего детства находятся в опасности.

На данный момент подрастающее поколение составляет 30% населения планеты, и именно оно займет со временем ведущие позиции как в

экономике и политике, так и в социальной, духовной сферах общества. Рассмотрев все выше изложенные факты, можно с уверенностью говорить о том, что проблема потребления психоактивных веществ является актуальной для сегодняшнего дня, ведь мы все заинтересованы в благополучном развитии всего человечества.

Сохранение и укрепление здоровья детей - одна из главных стратегических задач страны. Формирование положительной мотивации младших школьников к здоровому образу жизни и воспитание ответственного отношения к здоровью, прежде всего, зависит от правильного взаимодействия школы и семьи, от целенаправленно организованной совместной работы родителей, учителей начальных классов и медицинских работников. Физическое и психическое здоровье детей младшего школьного возраста в значительной мере зависит от их активного сотрудничества и взаимодействия в организации и поведении просветительной, лечебно-профилактической и физкультурно-оздоровительной работы [6].

Взаимодействие школы с семьёй – одна из актуальных и сложных проблем в работе школы и каждого педагога. Семьи очень разные, у каждой свои проблемы и трудности, поэтому невозможно дать готовый ответ и единственно правильный на вопрос о том, как взаимодействовать с семьёй. Многое зависит от интуиции, мастерства педагога, который должен проанализировать комплекс различных обстоятельств, чтобы нужное решение в выборе способов и средств взаимодействия с родителями и ребенком в конкретной ситуации [27].

К исследованию проблемы предупреждения и преодоления употребления психоактивных веществ сегодня подключились специалисты целого ряда наук и социальных практик. Разработаны определенные теоретические предпосылки для построения социальных и педагогических проектов профилактики потребления психоактивных веществ, в том числе и школьной среде.

На социальном уровне значимость работы обусловлена необходимостью воспитания поколения, мотивированного на здоровый образ жизни, что является условием сохранения и укрепления его здоровья.

На научном уровне значимость работы заключается в том, что, несмотря на достаточно большое количество исследований проблемы профилактики потребления психоактивных веществ, они ориентированы в основном на взаимодействие с ребенком, однако на современном этапе актуальным становится работа с детьми младшего школьного возраста во взаимодействии с родителями.

На практическом уровне значимость работы обусловлена недостаточной методической обеспеченностью процесса взаимодействия педагога с семьёй по профилактики потребления психоактивных веществ у младших школьников.

Основными исследованиями психологических характеристик младших школьников, способствующих развитию у них аддиктивного поведения занимались Г.С. Абрамова, О.Н. Безрукова, К.Р. Брагина, Б.С. Волков, М.В. Жукова, М. Е.В. Фролова и др.

Труды по организации профилактики аддиктивного поведения в современном обществе А.В. Гоголева, М.В. Жукова, Н.А. Залыгина, А.В. Котляров, Л.Г. Леонова, К.С. Лисицкий, Е.В. Фролова.

Проблеме роли семьи в сохранении и укреплении здоровья детей уделяли внимание учёные: В.П. Сергеева, Э.К. Никитина, А.В. Козлова и др.

Проблемой взаимодействия педагога-психолога с семьёй занимались такие ученые как: Т, А, Стахановская, М.Н. Недзвецкая, М.В. Жукова, О.Л. Зверева, Т.В. Кротова, Е.В. Фролова и др.

Таким образом, существует **противоречие** между необходимостью работы по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников с одной стороны и недостаточным вниманием педагога-психолога к работе с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников с другой.

С учетом этого противоречия была определена **проблема** исследования: каково содержание деятельности педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников.

На основе выделенных противоречий и сформулированной нами проблемы определена **тема** исследования: «Работа педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников».

**Цель:** теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников.

**Объект** исследования: процесс профилактики потребления психоактивных веществ у младших школьников.

**Предмет** исследования: работа педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников.

**Гипотеза** исследования: если в учебно-воспитательный процесс начальной школы внедрить программу работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ младших школьников, основанную на личностно-ориентированном и системно-деятельностном подходах и включающую информационный, мотивационный и практический блоки, то уровень предрасположенности младших школьников к употреблению психоактивных веществ понизится.

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

1. Раскрыть сущность понятия «психоактивные вещества» и их влияние на организм человека. Причины употребления психоактивных веществ;
2. Выявить роль семьи в формировании аддиктивного поведения у младшего школьника;

3. Охарактеризовать психологические особенности младшего школьника, способствующие профилактической работе;
4. Экспериментальным путём проверить эффективность программы работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ к младшим школьникам.

**Теоретико-методологическую основу** исследования составили:

- личностно-ориентированный подход (Е.В. Бондарская, О.С. Гозман, Э.Н. Гусинский, В.В. Сериков, Ю.И. Турчанинова, И.С. Якиманская), позволивший определить основные направления профилактической работы с учетом личностных характеристик младшего школьника;
- системно-деятельностный подход (В.Г. Афанасьев, Б.Г. Ананьев, Б.В. Ломов, Л.С. Выготский, Л.В. Знаков, А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдов), позволивший раскрыть целостность феномена аддиктивного поведения и рассмотреть его как психосоциальное явление современного общества;
- концептуальные положения отечественной и зарубежной психологии о понимании содержания причин, механизмов формирования, критериев и стадий аддиктивного поведения (Я.И. Гилинкий, А.В. Гоголева, А.Ю. Егоров, Ц.П. Короленко, В.Д. Менделевич и др.);

**Теоретическая значимость** работы заключается в том, что нами обосновано содержание программы работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников, разработанной на основе личностно-ориентированного и системно-деятельностного подходов и включающей информационный, мотивационный и практические блоки.

**Практическая значимость** исследования определяется тем, что разработанная нами программа может быть использована педагогами

начальных классов, психологами, социальными педагогами для работы с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников.

**Экспериментальная база:** МБОУ НОШ г. Челябинска. Исследование проводилось в параллелях 3-х классов в количестве 57 человек, в возрасте 8-9 лет, с родителями этих детей.

**Этапы исследования:**

На первом этапе изучалась степень исследования проблемы в психолого-педагогической литературе, анализировались основные понятия, формулировались методологические положения исследования, разрабатывалась методика проведения экспериментальной работы, подбирая методический инструментарий;

На втором этапе проводился констатирующий эксперимент, разрабатывалось содержание формирующего этапа экспериментальной работы;

На третьем этапе в рамках формирующего эксперимента внедрялась программа работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления психоактивных веществ у младших школьников, проводился контрольный этап экспериментальной работы;

На четвертом этапе проводились обработка и анализ полученных данных, оформление результатов исследования, формулировались выводы.

**Методы исследования:**

- теоретические (анализ педагогической, психологической и социологической литературы по изучаемой проблеме, синтез, обобщение);
- эмпирические (тестирование, анкетирование, эксперимент);
- методы обработки и интерпретации данных: количественный.

**Апробация** исследования проводилась путём:

*- посредством участия в конференциях и публикации статей в научных сборниках:*



1. Калиниченко, С.А. Теоретические аспекты профилактики потребления психоактивных веществ младшими школьниками [Текст] / С.А. Калиниченко // Сборники конференций НИЦ «Социосфера», 2017 г.

2. Калиниченко, С.А. Формирующий этап работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников [Текст] / С.А. Калиниченко // XXXIV Студенческая международная научно-практическая конференция / АНС «СибАК» – 2017г.

3. Калиниченко, С.А. Работа педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников [Текст] / С.А. Калиниченко // XXXIV Студенческая международная научно-практическая конференция / АНС «СибАК» – 2017 г.

**Структура** магистерской диссертации: содержание, введение, три главы, выводы по главам, заключение, библиографический список, приложения.

# **ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ РАБОТЫ С СЕМЬЁЙ ПО ПРОФИЛАКТИКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

## **1.1 Сущность понятия «Психоактивные вещества» и их влияние на организм человека. Причины употребления ПАВ**

Психоактивные вещества (ПАВ) - любое химическое соединение (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния, это совокупность наркотических и токсикоманических средств, применяемых для изменения психического состояния и способных привести к развитию зависимости (наркомании или токсикомании) [22, с.13].

Эти изменения имеют все шансы нести, как благоприятный (медицинский) вид, так и негативный, к примеру, диградирование нервной концепции вследствие злоупотребления ПАВ. Психоактивные элементы, оказывающие огромное воздействие на верховные психологические функции, и нередко используемые в медицине с целью излечения психологических болезней, именуются психотропными. ПАВ – это наркотические препараты, спиртное, никотин, многие токсические ресурсы (ресурсы домашней химии, фармацевтические ресурсы) [19].

Научные эксперты замечают то, что главное внимание общественности к ПАВ неотъемлемо сопряжено с переменами присутствующими в мире (В.М. Сорокин, Е.А. Чернов, В.В. Гульдман, Д.В. Латышев, Г.Г. Силласте, С.А. Караганова, Б.Е. Спрангер, Г.Ф. Карпова и др.). Чем существеннее изменения в привычном течении жизни, основах, обычаях, тем больше риска того, что некоторая доля общественности, самостоятельно не отыскав для себя пути адаптироваться к нынешнему периоду жизни общества, избирают прыжок в наркогенную трясину. А в настоящий момент, степень наркотизации всё основательнее одолевает детско-подростковую популяцию со смещением признаков употребления ПАВ в младшие возрастные группы. Совершается непостоянное "омоложение" наркомании [20].

Настоящая газонаркотическая обстановка сложившаяся в стране, и сформировавшаяся необходимость общественности в её главном изменении устанавливают потребность единого, мировоззренческого осознанного расклада к заключению задачи предупредительной поддержки, предостерегающей потребление наркотиков и формирование наркомании. Действующие предупредительные события обязаны основываться в методологию развития у ребенка и молодого поколения взглядов о людских важностях здоровом виде существования, мешающих вовлечению в наркогенную среду. Согласно суждению многих экспертов в сфере наркологии, понижение спроса на наркотические вещества и прочие психоактивные элементы способно реализоваться вследствие проведения предупредительных уроков и лекций, которые следует внедрять и читать в первоначальных классах средних учебных заведений, вслед за этим в колледжах и университетах [12].

Нередко в литературе встречается определение "аддиктивное поведение" (в переводе с англ. "addiktive" - пагубная привычка, пристрастие к чему - либо), как один из видов отклоняющего поведения. Аддиктивным поведением принято называть бегство от действительности по средствам приёма различных психотропных средств - алкоголя, наркотиков, токсинов, курение табака.

Наркомания (от греческого *parc* - оцепенение, *mania* - безумие, страсть) заболевание, выражающееся в физической и /или психической зависимости потребителя от наркотиков, постепенно приводящей к разрушению его организма. В соответствии систематизации Всемирной Организации Здравоохранения, наркомания является психическим заболеванием и характеризуется присутствием у пациента свойств аутодеструктивного поведения.

Наркозависимостью именуют доминирующую над всеми потребность в приеме психоактивного вещества [15].

Канадский специалист по психологии Д. Корнье полагает, что такая зависимость обладает следующими чертами: во-первых, она ограничивает возможности личности в самореализации; во-вторых, подобная зависимость пагубно воздействует на отношения между людьми; в - третьих, приводит индивидуума в остроконфликтные отношения с обществом. В ходе формирования зависимости от наркотиков протекает несколько стадий - социальную, психическую, физическую.

На стадии социальной зависимости индивид крутится в сфере наркозависимых, принимая их поведенческие качества, образ жизни, моральные устои в отношении наркотиков, но сам при этом их не употребляет. Зачастую прослеживается "внутренняя готовность" к истоку использования ПАВ.

Стадия психической зависимости характеризуется стартом приема наркотических препаратов от иррегулярного до постоянного их употребления.

Физическая зависимость возникает из-за введения наркотика в разнообразные цепочки обменных действий в организме. Внезапное окончание использования наркотика порождает у человека различные по степени выраженности физические страдания, которые называются абстинентным синдромом [3].

Список препаратов, способных одурманить человека, не ограничивается лишь наркотическими средствами, он многообразен и содержит в своем списке кроме наркотиков ещё алкоголь и никотин.

Самыми опасными для здоровья человека являются никотин, угарный газ, смола, аммиак и др. Большая часть данных элементов обладает явно выраженными раздражающими особенностями [13].

Согласно суждению многих экспертов, табакокурение - это высохшая обработка зеленовато-коричневых листочков, при которой выделяется большое количество вредных веществ. К их количеству принадлежит не только никотин, но и синильная кислота, углекислота, сероводород и др.

В основном, после употребления табака в первый раз, человек чувствует себя дискомфортно. Наступают признаки легкой степени отравления никотином, а при более сильном отравлении у людей появляется дрожание рук, прослеживается волнение, холодный пот, резкая бледность, гул в ушах, медлительность, снижение артериального давления. В этом состоянии может наступить и смерть от паралича дыхания. В случае благоприятного исхода обычно наступает сон. Уже после кишечной инфекции на протяжении нескольких суток остается единая измученность, головная боль и неприязнь к сигаретам. Разумеется, трудное отравление никотином прослеживается обычно в том случае, если курящие вступают в состязание - кто больше выкурит сигарет. А влечение к состязаниям присуща детям, по этой причине им больше отравления никотином.

Множество историй свидетельствуют нам о том, что знаменитые люди разных времен предполагали о вредоносном воздействии табака на организм людей и пытались подобными жесточайшими расправами над курильщиками предупредить распространение табака и табакокурения. Однако совершить данное не так-то просто, потому что курение - это данная концепция операций, выражающая болезненное увлечение человека к наркотическому веществу - никотину, содержащемуся в табаке [22].

Если человек повторно обращается к табаку, вредное влияние никотина становится слабее, и человек чувствует приятную эйфорию под действием табака. Стил жизни, действия человека, характер его идей покоряются настойчивой необходимости снова и снова братья за дозу наркотического вещества.

На последующей степени потребления табака люди начинают понимать и осознавать, что табакокурение доставляет ему никак наслаждение, а также ущерб, и больше тягости. К примеру, ему нужно сделать печатную работу, а собраться с мыслями без сигареты у человека не получается. Хотя само же табакокурение отрывает, не смотря на то, что под влиянием курения происходит успокоение, по мнению курящего. Но в таком

состоянии у человека в 5-7%, происходит понижение легкости заучивания, теряются вычислительные навыки. Человек, не замечая за собой, не может сохранять в своей голове длительное время многозначительную информацию, и он ищет состояние значительного сосредоточения, вновь и вновь закуривая сигарету [21].

Врачи установили, что курильщик, выкуривая одну сигарету, теряет 15 минут жизни. Если сопоставить курящего человека с некурящим, то можно выявить, что курящие нередко мучаются с болезнями органов дыхания, кашлем, с аллергическим дыханием. Установлено, то, что у курильщика, показатели смертности с абсолютно всех факторов в два раза больше, чем у некурящего человека. Процедура выздоровления уже после многочисленных болезней организаций дыхания продолжается продолжительнее и нередко сопровождается осложнением.

Никотиновый яд причиняет ущерб не только лишь нервной системе. Также известно, что при курении на внутренней стороне трубки скапливается каштановый элемент. Это вещество известно как табачный деготь. Он образуется и при курении сигарет. При горении 1 кг табака, появляется от 40 до 70 гр. зеленовато-коричневого дегтя. Индивид, который докуривает каждый день пачку сигарет, за 312 суток пропускает через легкие около 800 гр. табачного дегтя. Эксперты определили, что в структуру табачного дегтя вступают разные элементы и смолы, способные развитию злокачественной опухоли.

Эксперты полагают, что табакокурение содействует разламыванию в организме витамина С, требуемого для работы нервной концепции. Выявлено, что потребление одной сигареты убивает половину витамина С в организме, что индивид должен поглощать в день. Под воздействием никотина срывается усвоение других витаминов и в организме курящего появляется недостаток никак не только витамина С, однако и А, В, что кроме того отрицательно влияет на состоянии нервной системы [6].

Табакокурение в первоначальной его фазе очень малопривно, новичок обязан справиться с малопривными чувствами и принудить себя продлевать. Что же стимулирует индивида к данному продолжению?

Эксперты говорят о том, что в первую очередь, это подражание. Возможно, выделить ряд его типов.

Во-первых, это предумышленное подражание членам той или иной компании, в какую ребёнок хочет попасть; копирование манер этой компании; характер поведения упрощает данную процедуру тем, что эти компании предрасположены к ожесточенному конформизму. Зачастую такое стремление побеждает, нежели первоначально имевшееся негативное отношение к сигарете и индивид принимает сигарету как потребность (безусловно, ошибочно-установленную). Во - вторых, это хотение понравиться курящему человеку. Здесь встречается проявление молодого максимализма – в случае если копировать, то тогда абсолютно во всем, в том числе, то что надлежало бы принять минусом выбранного объекта подражания, а кроме того и неумение ориентироваться в качествах иного лица - различать хорошее от плохого, основное от побочного. В - третьих, детское копирование (подражание) может быть бессознательным. Например, если родители курят, то в быту этой семьи это входит в нормальное явление, и взрослые и дети не задаются вопросом – курить или нет, а перед ними встаёт другой вопрос, когда начинать [29]?

Последующая категория сопряжена с рвением к взрослости. Ученик старается показать перед окружающей его средой собственную зрелость, самостоятельность, то, что в особенности важно, если постоянно родители акцентируют внимание перед ребенком на свои особые права и его несамостоятельное состояние, и делают ему замечанию по тем поводам, которые сами себе позволяют. В таких случаях, развитие привязанности к одним из вредоносных привычек, повадкам старших, а именно к табакокурению, делается для растущего поколения знаком самостоятельности, самодостаточности, взрослости [38].

Таким образом, мы проанализировали одну из вредоносных привычек общества, оказывающую отрицательное воздействие на состояние здоровья человека. Однако, к огорчению, никотин - лишь одно из вредоносных элементов, способных одурманить человека. Рассмотрим иной элемент из этого списка - алкоголь.

Алкогольные напитки знакомы людям с давних пор. Многие эксперты подразумевают, то, что общество начало выпивать примерно за 8 тыс. лет до нашей эры (в неподвижном столетии), когда появилась глиняная утварь, в которой можно изготавливать спиртные напитки.

Величайший Гете изрек подобную мысль: " Человечество могло бы достигнуть невероятных успехов, если бы оно было трезвым" –данное высказывание весьма конкретно отображает воздействие спиртного в жизнедеятельности человечества.

Введение спиртного в уклад жизни поспособствовали его газонаркотические особенности, алкоголь - это наркотик, он порождает эйфорию (состояние приподнятого настроения, не соответствующее объективным условиям), у индивида формируется призрачное чувство наслаждения, возбужденности. Иными словами, спиртное способно применяться равно как способ, на время подавляющий нервное напряжение, утомление, зловещее ощущение нравственной неудовлетворенности. Это может показаться только на первый взгляд. Действие алкоголя заканчивается, а усталость и напряженность присутствует. Наиболее того, оно возросло. Заканчивается возбужденное положение, начинается головные боли, наступает подавление, единая изученность, положение апатии.

Установлено полагать, что спиртное принимают с целью развлечения, на торжествах, встречах. Однако никакого развлечения не совершается, в случае если учитывать, то, что развлечение - это покой нервной системы, её подготовка к новой работе. Развлечение под действием спиртного - это веселье под наркозом. Анестезия протекает - остается пустота. А бытующее мнение о том, что употребление алкоголя при встрече продиктовано



традицией, не имеет никаких оснований. Таких традиций не было у нашего народа. Алкоголизм и пьянство - большое зло для рода человеческого [10].

Термин "алкоголизм" (от арабского "аль кеголь" - одурманивающий) был введен в научный обиход в середине XIX века шведским врачом М. Гусом для обозначения совокупности болезненных изменений, происходящих в организме под влиянием употребления спиртных напитков.

Зачастую в литературе определения "алкоголь" и "пьянство" отождествляют. С точки зрения врачей пьянство считается болезнью, привязанное регулярным желанием к употреблению, поражающим к психическим срывам и нарушающим общественные взаимоотношения человека.

За последние несколько лет серьезной проблемой для общества стало употребления алкоголя детьми. Так как спиртное стало легко доступным, им интересуется все возрастающее число молодых людей и подростков. Юношеский алкоголизм стал серьезной проблемой, потому что показатель смертности данной категории постоянно увеличивается.

Каково же влияние спиртного на детский организм?

Прогнозы специалистов приходят к тому, что преждевременная алкоголизация с целью существования приводит к тому, что растерянные в период интоксикации способность формирования значимых свойств развития позже никак не возмещаются – пропускаются рубежи усвоения. Ребенок не достигает уровня развития, который должен быть.

При исключительно редкой алкоголизации 4-5 летних детей, спустя один два года прослеживается ситуация интеллектуальной недоразвитости: неловкость движений, неразвита речь, отсутствие гигиенических умений, неумение самообслуживания.

Существование токсического фактора у детей в возрасте 6-7 лет, на стадии игровой деятельности, приводит к тому, что спустя несколько лет, ребенок остается находиться на том уровне развития, не достигая следующего.

Активность претворяется в поиски развлечений, поскольку жива потребность в смене впечатлений, дела не завершаются. Как всякая игра, эта активность не связана с конкретной реальностью, зачастую противоречит требованиям социального статуса, уровням микросреды [16].

Замедление созревания индивидуума может выглядеть внешне и как вполне благополучное состояние. Так, свободное, постоянное, повторяющееся выполнение какой - либо ручной функции формирует ощущение виртуозности, данная способность - из тех, которые сохраняются и поддерживаются всю жизнь, в отсутствии стремления шага в умении.

С возраста 8-10 лет ребенок обретает умение ставить перед собой задачи. Со временем данные задачи отчуждаются с воспринимающего навыка (способа ощущений), обретают идеологические значения - возникают цели совершенного, общественного, вневещного значения, важности. Токсическое влияние в течение данного этапа, весьма значимого с целью развития человека как социального существа, предоставляет в результате личность, общественно неустойчивую. Такого рода индивид не способен подобрать в будущем профессию, его точка зрения в существовании случайна, он ею не доволен, постоянно изменяет сферы деятельности, не понимая, чего сам желает.

Подросток становится не способным к следующему этапу развития - индивидуальной интеллектуальной деятельности. Он остается на примитивном уровне группового взаимодействия. Это может казаться ситуацией момента: группа асоциальных подростков, неблагополучная микросреда, которую следует разрушить, изменить, в том числе методом индивидуальной психотерапии [39].

В дальнейшем, однако, обнаруживается, что групповое существование - теперь единственная возможность для индивида, прошедшего период алкоголизации. Любое групповое существование ориентировано на более низкий, нежели общественный, идеал, отражая более низкий индивидуальный уровень развития сочленов. Индивидуальные

взаимоотношения - постоянство и полнота в дружбе, любви - обычно не складываются. Предпочтение отдается необязательным связям, брачные отношения непрочны, что сказывается на количестве и качестве следующего поколения [26].

Изменение формирования развития в подростковых и юношеских годах, когда создается собственное понимание и умение сопоставлять себя с персональным обществом другого индивидуума, создаются ролевые способности, сохраняет в дальнейшую жизнедеятельность постоянство, твёрдость, окаменелый стандарт действий – расстроенную межперсональную приспособленность.

Существующие предпосылки, которые направляют человека принимать психоактивные вещества:

1. копирование нескольких типов: преднамеренное копирование, копирование нравящемуся человеку, неосознанное копирование;
2. желание к взрослости;
3. из-за любопытства;
4. желание быть в «теме»;
5. стремление попробовать все без исключения в жизни;
6. не быть «серой вороной» среди массы людей;
7. проблемы в жизни, во взаимоотношениях с другими людьми, учёбе;
8. привычка;
9. внутренняя уверенность.

Представленный список предпосылок, не как не полный, однако его исследование демонстрирует потребность исследования молодого поколения.

## **1.2 Роль семьи в формировании аддиктивного поведения**

Семья – это самый главный институт социализации ребёнка. Многофункциональное предназначение семьи формируется со значимых образующих. Если у любой статистической семьи присутствуют определенные основы, тем она более погружена во внутрисемейные взаимоотношения. Дисфункциональные семьи нередко рушат взаимоотношения, однако, и индивидуальные особенности членов семьи.

Функции семьи: воспитательная, домашняя, эмоциональная, общественный контроль, духовное общение, сексуально-эротическая функция.

Семейные функции в частности могут изменять некое содержание и определенную значимость совместно с переменной общественных обстоятельств. На срывы осуществлений функций содействуют различные условия: индивидуальные характерные черты членов семьи, незначительная степень доверия и понимания, неполный состав семьи, жизненные потребности, неудовлетворительная степень познания в культуре отношений и воспитании ребенка.

Проблема аддиктивного поведения определяет особую значимость, приобретает эмоциональную функцию, которая реализуется в удовлетворении нужд членов семьи в расположении, почтении, признании, психологической помощи, эмоциональной защите. Со срывом психологической устойчивости могут сформироваться и закрепиться подобные явления как высокая встревоженность, боязнь перед реальностью, утрата эмоций защищенности и недоверчивость к находящимся вокруг.

Ранее в перинатальном периоде дитя способно чувствовать изменения психологического состояния матери. Подмечают, что чувственные всплески матери имеют все шансы проявлять болезнетворное воздействие в формировании ребенка, уровень стабильности адаптационных процессов к моменту появления на свет и дальнейшего взаимодействия с находящейся вокруг сферой [4].

Дестабилизации психологического состояния способствуют разные условия: высокая встревоженность мамы в период беременности, долгие стрессы, волнение по поводу нежелательной беременности и др. [16].

Главной основой является первичная взаимосвязанность мамы и дитя. Она играет детерминирующую роль в формировании ребенка и развитии его отношений как в семье, так и в социуме в целом. Врачи считают, что первые часы после появления на свет – наиболее тяжёлый период с целью эффективного выстраивания взаимоотношений привязанности и доверия между родителями и ребенком.

Выражение родителями безразличия, враждебности, отвержения, неуважения, предъявление завышенных требований, подверженное ребенка систематическим наказаниям – это может содействовать развитию у детей базовой враждебности по отношению к матери и отцу, отдаленности от самых родных людей, недоверию.

В создании аддиктивных элементов родительское воспитание имеет большое значение. По Э. Берну «Сценарий – это постоянно развертывающийся жизненный план, который формируется еще в раннем детстве в основном под влиянием родителей. Этот психологический импульс с большой силой толкает человека вперед, навстречу судьбе, и очень часто независимо от его сопротивления или свободного выбора»[132].

Согласно сценарию индивидуум наследует никак не только лишь болезни, однако, и способ взаимодействия со средой. По этой причине в случае если родителям свойственно испытывать страх перед реальностью и искать утешения и защиты в ощущениях, достигаемых в контакте с аддиктивными агентами, то и дети унаследуют и этот страх – уход от реальности. В подборе аддиктивных агентов ребенок способен двигаться в направлении родителей либо искать свои средства. Совершенно не обязательно, например, если один или оба родителя алкоголики, то ребенок не избежит участи родителей. Сильнее может оказаться антисценарий. (Один

из реальных случаев: сын алкоголика выбирает профессию врача-нарколога). Но «алкоголизм родителей порождает социальные проблемы у детей...»[47].

Социальные проблемы детей порождаются и другими видами аддиктивного поведения родителей.

Особенного интереса приобретает вопрос созависимости. Семьи с аддиктивными родителями продуцируют людей двух типов: аддиктов и тех, кто беспокоится об аддиктах. Подобное семейное воспитание формирует конкретную семейную участь, она проявляется в том, что ребенок из такой семьи становится аддиктом, связывает свою судьбу с определенными людьми, которые беспокоятся и заботятся о них или женятся на аддиктах, становятся теми, кто о них заботится (развитие генерационного цикла аддикции).

Семьи учатся стилю аддикции. Если прибывает особенность формировать личные семьи, они находят людей, которые говорят с ними на одном аддиктивном языке. Такого рода отбор определенных людей совершается не на уровне рассудка. Он отражает наиболее глубокий психологический уровень, т. к. данное общество распознает то, что им нужно. Родители учат ребенка своим манерам существования в концепции логики, что отвечает аддиктивному обществу. Этому способствует эмоциональное непостоянство.

Главный анализ особенностей людей, это пребывание в родных взаимоотношениях с аддиктами. Люди в привычном случае читают, что аддикт негативно влияет на тех людей, которые прибывают рядом с ним. Однако другая сторона этого действия заключается в том, что эти люди могут повлиять на аддикта определенным образом, способствуя аддикции, провоцируя её, мешая коррекции этой аддикции. Здесь мы выходим на проблему созависимости. Созависимыми являются люди, создающие благоприятные условия для развития аддикции. Аддиктивным недугом поражена семья в целом. Любой участник семьи представляет определённую значимость, подсобляя злоупотреблению. Воспитывая ребенка наравне с

аддиктом, созависимые показывают ребятам собственный образ, вкладывают в ребенка уязвимость и склонность к аддикции.

Ребенок так же, как аддикт обретает сверх озабоченность аддиктивным представителем, кроме того созависимый индивид всё более фокусируется на аддикте, на его действиях, использовании им аддиктивного агента и т. д. Данный соаддикт меняет собственное своё действие поведение в решении на стиль существования аддикта. Перемена действия способна содержать усилия контролирования над употреблением алкоголя, над время проведением, над общественными контактами, в особенности с теми, кто именно также имеет аддиктивные проблемы. Созависимый стремится любой ценой выдержать мир в семье, старается отгородить себя от внешних активностей. Он оказывается в своей основе фиксированным на аддикте и его существовании. Особенности, характерные для созависимости по Уанхолду:

- комплекс лживости (отвержение трудности, перекладывание проблем на кого-то, перемена мышления до такой степени сформулировано, что оно носит характер высокоценных образований);
- неспособность управлять собственными чувствами здоровым образом (неумение сформулировать собственные чувства, скрывание эмоций за маской сдержанности)
- навязчивое мышление (прибегание к формально-логическому мышлению, создание формулы и подчинение всего этой формуле);
- дуалистическое мышление (да или нет без нюансов);
- перфекционизм;
- внешняя характеристика (направленность на других);
- пониженная самооценка;
- постоянная тревожность и страх;
- ригидность;

- частые депрессии и т. д. [59].

Созависимые должны зависеть от иных, для того чтобы обосновать собственную важность. Их основные цели: установить чего желают другое общество и предоставить им то, чего они желают. В этом успешность созависимых. Они никогда не остаются сами с собой наедине. Созависимые стараются манипулировать и контролировать обстановку. Они делают так, чтобы они были незаменимы и чтобы в них постоянно нуждались. Они играют роль мучеников, страдальцев, чтобы скрыть проблему от окружающих. Созависимые опекают аддиктов и спасают от наказания, скрывают происходящее, как будто ничего не происходит, тем самым лишая аддикта всякой ответственности за своё поведение.

Стоянова И. Я. приводит ряд поведенческих стратегий созависимых лиц способствующие развитию аддиктивного процесса:

- чувство преданности к аддикту;
- желание (неподдельное) совладать с трудностями поведения аддикта;
- своеобразное чувство ответственности за то, что у кого-то развилась аддикция; (на интуитивном уровне созависимые это понимают, и в какой-то степени они правы);
- стремление сохранить положение, впечатление о семье в обществе, респектабельность, предотвратить опасные ситуации (угрозу ухудшения социального положения из-за аддикции одного из членов семьи);
- желание не разрушать семью;
- желание смягчить агрессию аддикта;
- давление других людей (родственников, знакомых);
- избегание помощи извне (психологической, медицинской, и др.);
- отсутствие осознания болезни, характера ситуации;



- подсознательное желание быть незаменимым, необходимым для аддикта (это желание может превращаться в желание осуществлять контроль и власть) [71].

Таким образом, среди внешних факторов, сопутствующих аддиктивному поведению, особую роль играет семья как основной институт социализации человека.

### **1.3 Психологические особенности младшего школьника, способствующие профилактике злоупотребления психоактивными веществами**

Начальный период школьной жизни занимает возрастной диапазон от 6-7 до 10-11 лет (1-4 классы). С поступлением ребёнка в начальную школу под влиянием обучения наступает модификация всех его сознательных процессов, приобретение ими свойств, присущих взрослым людям, так как дети вливаются в новые для них виды деятельности и систему межличностных взаимоотношений [4].

Едиными характеристиками абсолютно всех познавательных процессов ребенка становится их непринужденность, значимость и стабильность (Н.Г. Морозова, Г.И. Щукина). При поступлении в школу ребёнку научиться обладать довольно сформированной самодисциплиной, трудовыми умениями и навыками, быть коммуникабельным.

В младшем школьном возрасте фиксируются и вырабатываются главные человеческие особенности познавательных действий (восприятие, внимание, память, мышление, воображение, и речь), важность которых связана с приходом в школу [42].

Из "натуральных" (согласно Л.С. Выготскому) эти процессы к окончанию младшего школьного возраста должны стать "культурными", то есть преобразоваться в высшие психические функции, произвольные и опосредованные.

В первоначальный промежуток школьной деятельности с детьми необходимо, прежде всего, основываться на направлении познавательных процессов, которые у них более сформированы, не забывая, о надобности синхронного улучшения других.

Интерес ребёнка к моменту прихода в школу должен стать произвольным, сопровождающийся заинтересованностью, распределением, переключаемостью. Внимание в младшем школьном возрасте становится произвольным, но долго конкурирует с непроизвольным. Размер и

стабильность, переключаемость и сосредоточенность произвольного внимания к 3-му классу у ребёнка почти такой же, что и у взрослых людей. Учащиеся спокойно переключаются с одного процесса деятельности к другому без напряжения и каких-либо трудностей [8].

Память у ребёнка младшего школьного возраста является довольно превосходной. Нежели старше становится учащийся, тем у него больше преимуществ запоминания осознанного материала над лишённым смыслом.

Понимание у детей имеет огромное значение в обучении детей. При поступлении в школу оно обязано быть сформировано, и показано во всех трех ключевых конфигурациях: словесно-логической наглядно-действенное, наглядно-образное и [14].

Но на практике мы зачастую встречаемся с проблемой, когда, ребёнок хорошо решает задачи в наглядно-действенном плане, но с большим трудом работает с ними, когда эти задачи представлены в образной тем более словесно-логической форме.

Глубокая и результативная интеллектуальная деятельность потребует от ребёнка усидчивости, сдерживания чувств и регуляции естественной двигательной активности, концентрации и внимания. Большинство детей очень быстро устают и рассеивают своё внимание уже на что-то другое. Сложность для детей 7-10 летнего возраста, пришедших в начальную школу, предполагает саморегулирование действий. У них не достаточно силы воли для того, чтобы постоянно регулировать себя в определенном состоянии, самоовладать собой [7].

Главные виды деятельности, которыми в основном занят ребенок младшего школьного и в школе: учение, общение, игра и труд, каждая из перечисленных видов деятельности осуществляет характерные функции в его формировании.

Учение содействует получению ЗУН, формированию оригинальности (при внеурочном времени).

Важно, значение для успехов в учении имеют коммуникативные способности характера ребенка, в особенности, его открытость к другим детям, чуткость и уступчивость, отзывчивость и покладистость, а также волевые черты личности: упорство, целеустремленность и другие.

В особенности важную положительную значимость в умственном формировании младших школьников младших школьников играет трудовая деятельность, которая выступает для них совершенно с новой стороны. Трудовая деятельность улучшает положительные умственные способности, нужные с целью наиболее различных типов предстоящей высококласной созидательной работы. Труд для детей должен быть представлен с точки зрения увлекательной и познавательной стороны. Каждое упражнение должно заинтересовать и вовлечь ребёнка в деятельность, чтобы он мог самостоятельно размышлять и находить решение. Похвала в труде должна быть за самостоятельность и творческий интересный подход решения упражнения, никак не только лишь сделанная деятельность и её определенный итог.

Учителя для учащегося открывают новые двери в мир знаний, и поэтому они служат образцами для подражания и основным источником разнообразных знаний. Коллективная работа стимулирует младших школьников на активную работу и на коммуникабельность, она является полезной для взаимодействия учащихся и учителя одновременно [27].

Логику и примеры мышления, совершенствование предметной деятельности, формирование и развитие умений и навыков делового взаимодействия с людьми подразумевает игра. Игры в детском возрасте приобретают более интересные и мотивирующие формы, превращаясь в развивающиеся. Использование новых знаний из области естественных наук, а также знания, которые приобретены детьми на занятиях, являются индивидуальными предметными играми. Важно в детском школьном возрасте, чтобы ученик был оснащен в школе и дома развивающими играми. Именно в этом возрасте игра занимает второе место после учебной

деятельности и существенно влияет на формирование познавательных навыков и умений у учащихся [23].

Изъясняясь о мотивационной готовности ребёнка к обучению, необходимо иметь в виду потребность в достижении удач, надлежащую самооценку и уровень требований. Успехи у ребенка обязательно должны доминировать над неудачами. В учении, общении и трудовой деятельности, в соревновательный период дети должны чувствовать уверенность в своих силах и тревожность должна присутствовать в малейшей степени. Немало важно, для того чтобы их оценка существовала соответственной, а степень требований был надлежащим настоящим способностям, существующим у детей.

В младшем школьном возрасте формируются главные особенности ребенка, его основные черты, которые в последующем оказывают большее влияние на практическую деятельность ребенка и на его коммуникацию с людьми.

На пороге школьной жизни появляется новая ступень самосознания ребёнка, более точно формулируемая выражением "внутренняя позиция". Данная точка зрения предполагает особый подход к самому себе, к вокруг людям, действиям и процессам—подобный подход, который способен сформировать процессы и слова. Появление внутренней позиции является переломным переходным фактором в последующей участи ребенка, устанавливая особое основание его персонального, индивидуального формирования: в сознании детей акцентуируется концепция моральных общепризнанных мер, к которым следует стремиться постоянно, руководствоваться независимо от складывающихся обстоятельств [30].

Эксперт Ж. Пиаже определил, что в период от 5 до 12 лет представления ребенка о нравственности изменяется от нравственного реализма к нравственному релятивизму. По Пиаже, нравственный релятивизм - это твердое, непоколебимое и весьма однозначное понимание добра и зла, разделяющее все существующие только на две категории –

хорошее и плохое – и не усматривающие никаких полутеней и нравственных оценок. Нравственный релятивизм, проявляющий у детей приблизительно с 11 лет, основан на убеждении, что каждый человек имеет право на справедливое и уважительное отношение к себе и в каждом его поступке усмотреть оправданное и осуждаемое [40].

Данная отличительная черта младших школьников весьма ценна при проведении профилактической работы по злоупотреблению психоактивными веществами.

Таким образом, обобщим: особенную роль формирования целив младшем школьном возрасте, содержит стимулирование и наибольшее внедрение мотивации (К. Левин) свершения удач в спортивных, игровых, трудовых работах. Повышение такого рода с целью последующего формирования, которой в младшие школьные годы является в особенности подходящим периодом существования, и как полагает Р.С. Немов, доставляет двойственный положительный результат; в первую очередь у детей фиксируется актуально крайне нужная и довольно стабильная индивидуальная сторона – причина свершения преуспевания, преобладающая над аргументом предотвращения провалов; во вторую, данное приводит к учащенному формированию различных иных возможностей детей.

С целью нашего изучения весьма значимой характерной чертой меньших подростков считается в таком случае, то что в данном году весьма свободно корректировать взаимоотношения детей с окружающими людьми, к влияниям которых подросток ещё довольно раскрыт. Данное дает возможность старшим совершенствовать и применять в воспитании общественные аргументы детей с целью позитивного влияния на него. Суть данной темы в мотивах, а именно, согласие и поощрение со стороны уважаемых старших, желание заработать высшую похвалу и т. д.

Тем самым, в школьном периоде жизни в первую очередь происходит становление характера детей, формируются их главные особенности,

которые в последующем оказывают большое влияние в фактических занятиях детей и на их взаимоотношение с окружающим обществом, следовательно, этот период более благосклонен для старта предупредительной работы по предотвращению злоупотребления ПАВ.

#### **1.4 Профилактическая работа как средство предупреждения злоупотребления ПАВ**

Предупредительная работа, равно как принцип, основывается в единой базе и поддерживается общими стараниями педагогов, преподавателей, специалистов по психологии, врачей, общественных сотрудников, работников правоохранительных организаций. Но, невзирая на все без исключения старания и расходы, непосредственно предупреждение считается более чувствительным участком. Обнаружение личностей с газонаркотическими трудностями и вплоть до нынешнего периода создаёт крупные проблемы. По сути весь врачебно-предупредительная и реабилитационная деятельность в сфере наркологии затрагивает очевидные, разросшиеся ситуации наркоманией, токсикоманией и пьянства [25].

В мировой практике, возможно, отметить последующие ключевые модификации профилактики:

- медицинская схема нацелена в большей степени в медико-общественные результаты наркомании и учитывает в главном уведомление обучающихся о неблагоприятных последствиях употребления газонаркотических и других психоактивных веществ в физиологическое и психологическое состояние здоровья;

- обучающая модель ориентирована на предоставление ребенку и молодому поколению абсолютными данными по вопросу наркомании и предоставление независимости выбора при наибольшей осведомлённости;

- психосоциальная модель, собственной основной мишенью заявляет потребность формирования конкретных эмоциональных умений в противостоянии массовому давлению, в разрешении и остроконфликтной обстановки, в мастерстве совершить верное решение при условии предложения наркотиков [41].

Рассматривая ситуацию в сфере профилактики наркомании в Российской Федерации, необходимо отметить, что основной профилактикой наркомании в большей степени сосредоточена сфера образования, более



активно начальные и средние школы, профессионально - технические училища, менее стремительно- колледжи, лицеи и Университеты. Включены новейшие обучающие проекты ("ОБЖ", "Валеология"), непрямым способом направленные в предупреждение наркомании. Общегосударственный проект отсутствует, таким образом, имеющиеся предупредительные занятия, по сути отвечают просветительной и врачебной модификациям профилактики. Во взаимосвязи сданным, один из основных нюансов антинаркотической предупредительной деятельности в концепции создания считается вовлечение в проекты систему образования, исполняющих профподготовку, переподготовку и повышение квалификации экспертов, трудящихся с ребенком и молодыми людьми, проблем предупреждения злоупотребления психоактивными веществами [34].

Совместно с этим потребление ПАВ – ни в коем случае не индивидуальная проблема любого. Вследствие наркотизации у принимающих появляются значительные трудности с самочувствием, некто свободно заражается тяжелейшими опасными болезнями - (гепатиты, СПИД и ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ, венерические заболевания), и настолько же свободно их расширяет. Принимающие ПАВ попадают в преступную среду. Будучи в пребывании газонаркотического опьянения, в особенности, если распоряжаются автотранспортом, либо обладают допуском к оружию разного типа, они предполагают значительную угрозу здоровью и существованию людей находящихся вокруг. Почти нереально совмещать учебу либо трудовую деятельность с потреблением наркотиков. Костальному, употребляющие ПАВ рушат и ломают семьи, они не имеют ни какого шанса осуществлять собственный долг перед общественным окружением и оберегать интересы и традиции страны. По причине этого они превращаются в тяжкую ношу для семьи и всего окружения, вероятнее всего потребитель ПАВ опасен. Личности, злоупотребляющие ПАВ, обязаны понимать, то, что им предстоит примириться с отступлениями от "принципа неприкосновенности", т.к. в окончательном счете, разговор о том, что нормы

поведения, нравственность, общечеловеческие значения обладают преимуществом и обязаны доминировать в социуме[32].

По этой причине, для того чтобы гарантировать интенсивную предупредительную деятельность, прекратить эпидемию использования ПАВ, проявить врачебно-реабилитационную поддержку злоупотребляющим ПАВ и пациентам страдающим наркоманией, необходимо улучшать право и гарантировать вторжение в абсолютно все слои, газонаркотической пирамиды [31].

В первую очередь из-за злоупотребления наркотиков, гарантирована должна быть вероятность своевременного освидетельствования личностей, обвиняемых в использовании газонаркотических веществ, расширены законные основные принципы с целью предупредительной деятельности и помощи не достигших совершеннолетия, злоупотребляющих ПАВ. Вместе с Министерством внутренних дел Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством труда Российской Федерации, и другими причастны министерствами и ведомствами обязаны быть установлены фигуры межведомственного взаимодействия в проблемах раскрытия, обоюдного информирования и учета учащихся, злоупотребляющих ПАВ, подавления распространения газонаркотических веществ, психотропных и других одурманивающих препаратов в просветительных организациях [9].

Таким образом, под предупредительной деятельностью подразумевают все возможные процедуры, созданные с целью того, чтобы исключить злоупотребления ПАВ и сократить, отрицательные общественные результаты и ущерб, причиняемых физическому и психическому самочувствию. Данное обширное представление способно содержать воздействия, нацеленные в имитирование предписания (базирующиеся в этом убеждении, то, что сокращение доступности ПАВ ограничивает способности злоупотребления и появления тяги) и спроса (в том числе пропаганду самочувствия и профилактики болезней). Предупредительная деятельность равно как способ

предотвращения злоупотребления ПАВ заключается в воспитании психически здорового, полностью сформировано голица, умеющего без помощи других преодолевать свои психические стрессы и житейские трудности, никак не располагающего необходимостью прибегнуть к использованию ПАВ [5].

## ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ

Для Российской Федерации злоупотребление несовершеннолетними и молодыми людьми спиртного, наркотических и иных ПАВ обернулось в проблему, показывающую опасность самочувствию жителей, экономике государства, общественной жизни и правопорядку. Непрерывные осложнения самочувствия, продвижение вредоносных привычек, подобных равно как табакокурение, употребление спиртных напитков и наркотиков дошло до предельной степени, и последующее возрастание имеющихся направленностей способно спровоцировать непоправимые неблагоприятные результаты. Установлено, что любое лицо, злоупотребляющее ПАВ за 10 – 12 месяцев горазд, привлечь 4 – 17 человек. Присутствие подобного темпа говорит о том, что через пять лет в государстве более  $\frac{1}{4}$  численности населения попытается употребить наркотические вещества.

Мы рассмотрели понятие "Психоактивные вещества", под которым понимается любое химическое соединение (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния. Выделили существующие предпосылки, которые направляют человека принимать психоактивные вещества:

1. копирование нескольких типов: предумышленное копирование, копирование нравящемуся человеку, неосознанное копирование;
2. желание к взрослости;
3. из-за любопытства;
4. желание быть в «теме»;
6. стремление попробовать все без исключения в жизни;
7. не быть «серой вороной» среди массы людей;
8. проблемы в жизни, во взаимоотношениях с другими людьми, учёбе;
9. привычка;
10. внутренняя уверенность.

Тем самым, в школьном периоде жизни в первую очередь происходит становление характера детей, формируются их главные особенности, которые в последующем оказывают большое влияние в фактических занятиях детей и на их взаимоотношение с окружающим обществом, следовательно, этот период более благосклонен для старта предупредительной работы по предотвращению злоупотребления ПАВ.

Мы рассмотрели профилактическую работу как средство предупреждения злоупотребления ПАВ и выяснили, что под предупредительной деятельностью подразумевают всевозможные процедуры, созданные с целью того, чтобы исключить злоупотребления ПАВ и сократить, отрицательные общественные результаты и ущерб, причиняемых физическому и психическому самочувствию. Данное обширное представление способно содержать воздействия, нацеленные в имитирование предписания (базирующиеся в этом убеждении, то, что сокращение доступности ПАВ ограничивает способности злоупотребления и появления тяги) и спроса (в том числе пропаганду самочувствия и профилактики болезней). Предупредительная деятельность равно как способ предотвращения злоупотребления ПАВ заключается в воспитании психически здорового, полностью сформировано голица, умеющего без помощи других преодолевать свои психические стрессы и житейские трудности, никак не располагающего необходимостью прибегнуть к использованию ПАВ [5].

Таким образом, данная проблема значима и потребность в разработке программ по профилактике ПАВ имеет место. Мы считаем необходимым, разработать программу по профилактике ПАВ в младшем школьном возрасте, которая будет представлена во второй главе.

## ГЛАВА II. МЕТОДИКА ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

### 2.1 Организация и ход исследования

**База исследования:** МБОУ НОШ № 95 г. Челябинска.

В эксперименте приняли участие параллели 3-х классов в количестве 57 человек, с родителями этих детей. Учащиеся параллели были распределены на 2 группы по формальному признаку: 3-5 класс – экспериментальная группа, 3-4 класс – контрольная группа.

Возрастной состав выборочной совокупности характеризуется достаточно широким диапазоном – в нем представлены испытуемые в возрасте от 8 до 9 лет, родители в возрасте от 29 до 43 лет.

**Цель исследования:** экспериментально проверить эффективность программы работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников.

Для реализации, поставленной перед нами цели, в ходе выполнения работы решались следующие задачи:

1. Подбор методов и методик исследования;
2. Формирование выборки;
3. Обработка полученных данных;
4. Разработка и внедрение программы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников;
5. Проверка эффективности данной программы в рамках контрольного этапа эксперимента.

**Гипотеза  $H_0$ :** если в учебно-воспитательный процесс начальной школы внедрить элементы программы, направленной на формирование устойчивых установок на неприятие ПАВ для сохранения и укрепление здоровья детей, основанной на личностно-ориентированном и системно-деятельностном подходах и включающую информационный, мотивационный и практический блоки, то уровень предрасположенности младших школьников к употреблению ПАВ не окажет существенного влияния.

**Гипотеза Н<sub>1</sub>:** если в учебно-воспитательный процесс начальной школы, внедрить программу, направленную на формирование устойчивых установок, на неприятие ПАВ для сохранения и укрепление здоровья детей, основанную на личностно-ориентированном и системно-деятельностном подходах и включающую информационный, мотивационный и практический блоки, то уровень предрасположенности младших школьников к употреблению ПАВ понизится.

Этапы исследования:

I этап – констатирующий – мы выявили уровень испытуемых по степени риска приобщения к ПАВ, была выявлена информативность о ПАВ и о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у родителей.

II этап – формирующий – в экспериментальную группу (ЭГ) внедрялась программа работы педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников «Здоровейка», а в контрольную группу внедрялись элементы программы, например, Игра «25000 шагов к здоровью», Кинолекторий «Мы выбираем здоровый образ жизни», Конкурс рисунков «Вредные привычки».

III этап – контрольный – нами было проведено повторное исследование приобщения учащихся экспериментальной и контрольной группы к здоровому образу жизни.

Первым направлением нашего исследования в качестве методики, позволяющей оценить обстановку в классах с точки зрения риска приобщения к ПАВ. Нами была выбрана методика, представленная в авторской программе профилактики злоупотребления психоактивными веществами Н.А. Гусевой [10].

Методика «Может ли...» (Приложение 1)

Цель данной методики: исследование оценочного компонента установки ребенка по отношению как к употреблению к ПАВ, так и к потребителям различных психоактивных веществ.

Оценивая данные этой методики, прежде всего, необходимо обратить внимание на мнение ребенка относительно возможности потребления ПАВ осуществлять жизненно важные действия. Если ребёнок считает, то потребитель ПАВ может быть носителем важных качеств, реализовать важные потребности, иными словами, прием ПАВ не мешает нормальному функционированию индивида, можно сделать вывод о высокой степени риска подражания такого ребенка поведению аддиктов.

Методика состоит из двух частей. Первая часть – опросник «Да - нет». Опросник содержит 16 вопросов, 7 из которых касаются потребителей табака, 7 – потребителей алкоголя и 2 контрольных вопроса. За каждый ответ «да» присваивается – «-1 балл», «нет» - «+1 балл». Вторая часть – исследование ценностных ориентаций. Всего в наборе 7 карточек, на каждой из которых схематично изображены три человечка. Внизу под каждым рисунком написано качество. Ребенку предлагается выбрать того человека из трёх, на которого он больше хочет быть похожим.

Вторым направлением нашего исследования было выявление уровня информативности родителей о положительной мотивации здоровому образу жизни у младших школьников. Нами было проведено тестирование родителей «Здоровый образ жизни» (Приложение 2).

Цель: выявление представлений родителей о значении здорового образа жизни и сущности понятия здоровье и выявление условий, созданных в семье для воспитания здорового ребёнка.

Родителям был предложен тест из 17 вопросов с одним вариантом ответа.

Анализ результатов представлен нами в 3 главе (параграфы 3.1 и 3.2).



## **2.2 Программа работы педагога-психолога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников «Здоровейка»**

Одним из самых важных и ответственных направлений в работе школы можно с уверенностью назвать работу с родителями и даже с целыми семьями. Семья – социальный институт, который закладывает основы будущего общества. И не всегда можно быть уверенным, что основы эти будут соответствовать ожиданиям общества, принимающего в свои ряды совершеннолетних людей.

Трудно на сегодняшний день конкретно прогнозировать, каковым будет тот, или другой дитя. Однако, что внесёт он с собой в окружающий мир, какие мысли, действия, жизненные принципы вместе с ним “проникнут” в общество, абсолютно возможно предугадать, принимая во внимание поведение родителей, наблюдая взаимоотношения в семье, анализируя те привычки и традиции, которые через несколько лет станут привычками самого ребёнка[49].

Множественные исследования полагают, что одной информации для изменения поведения не хватит. Ребята обязаны перенять оптимум знаний для того, чтобы самостоятельно критически мыслить и грамотно строить поведение.

Поэтому первичная профилактика потребления ПАВ должна быть направлена на предотвращение аддиктивного поведения младших школьников – потенциальных и реальных потребителей алкоголя, наркотических и токсических веществ. От неё требуется не только дать обучающимся некоторый объем знаний, но и сформировать навыки активной жизненной позиции. И кто, если не учителя начнут свою деятельность по формированию потребности в здоровом образе жизни у обучающихся именно с их родителями, вместе с ними, всей их семьёй, а не отдельно от них. Для этого мы разработали программу работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников «Здоровейка».

### Пояснительная записка

Здоровье – один из важнейших компонентов человеческого благополучия и счастья, одно из неотъемлемых прав человека, одно из условий успешного социального и экономического развития любой страны. В Конвенции по правам ребёнка прописаны его законные права – право на здоровый рост и развитие.

В современных условиях проблема сохранения здоровья подрастающего поколения чрезвычайно важна в связи с резким снижением процента здоровых детей, увеличением числа имеющих хронические заболевания, неврозы. Причины такого состояния – нарушение экологии, гиподинамия, состояние социальной среды, незнание своего организма.

Огромную роль в становлении человека как личности играет образ его жизни, который, в свою очередь, зависит от образа мышления и сформированных жизненных установок. Из всех факторов, влияющих на здоровье человека, 50% приходится на организацию здорового образа жизни, по 20% - на генофонд и экологию, и лишь 10% - на медицинское обслуживание. Именно поэтому формирование здорового образа жизни ребёнка имеет первостепенное значение [49].

Если мы научим с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье, то можно надеется, что будущее поколение будет более здоровым и развитым не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Здоровый образ жизни должен стать потребностью каждого современного человека. В системе жизненных ценностей на первом месте должны стоять здоровье и необходимость его сохранения и укрепления. Дети младшего школьного возраста наиболее восприимчивы к обучающему воздействию, поэтому целесообразно использовать школу для обучения детей здоровому образу жизни.

Работа рассчитана на 1 год для детей совместно с родителями.

**Цель программы:** создание условий для формирования у обучающихся стабильных направлений в отрицании ПАВ и гармонизация

детско-родительских взаимоотношений средствами пропаганды здорового образа жизни и семейных ценностей, сохранение и улучшения здоровья детей.

#### **Задачи программы:**

1. Информировать учащихся о существующей проблеме потребления ПАВ и способах противостояния ей;
2. Сформировать устойчивый интерес родителей и детей к здоровому образу жизни через детско-родительские отношения;
3. Научить родителей с детьми совместному ведению здорового образа жизни;
4. Дать основные представления о формах и методах по формированию положительной мотивации к ЗОЖ.

#### **Ожидаемые результаты:**

1. Повышение информативности и компетентности обучающихся по проблеме злоупотребления психоактивными веществами;
2. Классифицирование знаний родителей по информированности о ПАВ и развития здорового образа жизни у детей;
3. Формирование навыков и личностных ресурсов обучающихся, для противостояния употреблению ПАВ;
4. Снижение уровня склонности к аддиктивному поведению (употребления ПАВ) обучающимися.

#### **Методы:**

1. Практические методы:
  - совместные игры и игровые упражнения взрослого и ребенка, направленные на формирование здорового образа жизни.
2. Словесные методы:
  - беседы с родителями;
  - объяснение игры и выполнение упражнений.

### 3. Наглядные методы:

- показ педагогом упражнений;
- использование различных атрибутов.

### **Формы работы педагога с родителями и обучающимися:**

1. Родительские собрания;
2. Классные часы;
3. Конкурс рисунков;
4. Тестирование;
5. Совместный праздник.

Нами разработаны конспекты занятий и родительских собраний, буклет, памятка, дневник здоровья по профилактике потребления ПАВ у младших школьников для детей и родителей. (Приложения)

**Тематическое планирование работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников «Здоровейка»**

<b>Разделы</b>	<b>Темы</b>	<b>Формы проведения</b>	<b>Сроки</b>	<b>Ответственный</b>
<i>Информационный блок</i>				
«Профилактика вредных привычек»	«Коварные враги здоровья»; «Профилактика вредных привычек у младшего школьника»	Классный час; Родительское собрание.	Сентябрь	Классный руководитель, медицинский работник
«Питайтесь правильно!»	«Вредная пятёрка и полезная десятка» «Рациональное питание»	Создание проекта; Родительское собрание	Декабрь	Классный руководитель, медицинский работник
«Я и моё здоровье. Гигиена»	«Я выбираю ЗОЖ»; «Гигиена»	Викторина; Родительское собрание	Февраль	Классный руководитель, медицинский работник

«Мы за ЗОЖ»	«Здоровы образ жизни»; «Я свободен, а ты?»	Мини-спектакль Просмотр видеофильма	Май Март	Классный руководитель
<i>Практический блок</i>				
«Профилактика вредных привычек»	«Вредные привычки»; «Мы выбираем здоровье»	Конкурс рисунков	Октябрь Ноябрь	Классный руководитель
«Спорт - мой лучший друг»	«Быстрее, Выше, Сильнее!»	Игры и игровые упражнения	Декабрь	Классный руководитель
«Питайтесь правильно!»	«Весёлые витамины»	Конкурс «Корзинка-витаминка»	Январь	Классный руководитель
«Я и моё здоровье. Гигиена»	«25000 шагов к здоровью»	игра	Март	Классный руководитель
«Моя здоровая семья»	«Здоровая семья – мама, папа, я!»	Конкурсно-игровая программа	Май	Классный руководитель

<i>Мотивационный блок</i>				
«Мы за ЗОЖ»	«Заповеди школьника»; «Мы выбираем здоровый образ жизни»	Просмотр фильма; Кинолекторий	Апрель	Классный руководитель

**Литература для педагога:**

1. Боброва, Л.В. Классные часы, нетрадиционные уроки и школьные праздники [Текст] / Л.В. Боброва. – М.: Феникс, 2016. – 260 с.
2. Губкина, Т. Я умею быть счастливым человеком [Текст] /Т. Губкина // Школьный психолог № 2 (408) дом «Первое сентября», 2011. – С.14.
3. Краковяк, Г.М. Физическое воспитание школьника в семье [Текст] / Г.М. Краковяк-Ленинград, 2006.- 56с.
4. Овчарова, Р.В. Справочная книга школьного психолога [Текст] / Р.В. Овчарова. – М.: «Просвящение», 2004. – 352 с.;
5. Самойлова, И. Путь к вершине // школьный психолог № 20 (378) – М.: Изд. дом «Первое сентября», 2008. – С. 46.
6. Фалькович, Т.А. Нетрадиционные формы работы с родителями. Для классных руководителей [Текст] / Т.А. Фалькович, Н.С. Толстоухова, Л.А. Обухова – М.: Изд. 2014. – 23 с.
7. Дубровина, И.В. Психолог в обществе, семье и школе [Текст] / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии в образовании № 4 – М., 2013. – С. 3-5.

**Литература для родителей:**

1. Бажуков, С.М. Здоровье детей – общая забота / С. М. Бажуков. – М.: ФиС, 2015. – 221 с.
2. Богданова, Е.Б. Здоровый образ жизни детей – задача родителей / Е.Б. Богданова // Физическая культура в школе. - 2010. - № 1. – С. 54-55.
3. Гаджиева, А.Х. Воспитание навыков здорового образа жизни у младших школьников / А. Х. Гаджиева // Педагогика. – 2011. - № 1. – С. 119-122.
4. Дик, Н.Ф. Как прожить долгую и здоровую жизнь [Текст] / Н.Ф. Дик – Ростов – на – Дону, Феникс, 2013. – 331 с.



5. Добрынина, Е. Ю. Формирование здорового образа жизни / Е. Ю. Добрынина, И. В. Тирских, А.А. Зайчиков // Физическая культура в школе. – 2010. – С. 29-35.

6. Коробкина, З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи [Текст] / З.В. Коробкина – М.: Изд. дом «Академия», 2010. – 217 с.

7. Морозов, М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний [Текст] / М.А. Морозов – М.: СпецЛит, 2013. – 176 с.

8. Счастье быть здоровым / под.ред. С.А. Муравьев, Г.А. Макарова. – Екатеринбург : «Фотек», 2014. – 120 с.

#### **Литература для обучающихся:**

1. Барто, А. Л. Зарядка // А.Л. Барто – М.: Изд. Астрель, 1999. – С. 188-189.

2. Берестов, В. Д. Как я научился плавать / В.Д. Берестов. – М.: АСТ-ПРЕСС, 1997. – 15 с.

3. Гостюшин, А.В. Основы безопасности жизнедеятельности: 1-4 класс. М., 1997.

4. Зайцев, Г. К. Уроки Айболита СПб., 2003.

5. Зайцев, Г. К. Твои первые уроки здоровья. 2007.

6. Ослепительная улыбка на всю жизнь: Методическое пособие по гигиене полости рта для начальной школы / Под.ред. Г. М. Королёва. М. 1996.

7. Путешествие Джуно. Приключение в страну «Здоровье» : Учеб. Для 2 кл. / К. А. Пармз и др. М., 1993.

## ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ

1. В рамках формирующего этапа экспериментальной работы внедрялась программа Работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников.

2. Программа основана на личностно-ориентированном и системно-деятельностном подходах и включает 3 блока: информационный, мотивационный и практический.

3. **Цель программы:** создание условий для формирования у обучающихся стабильных направлений в отрицании ПАВ и гармонизация детско-родительских взаимоотношений средствами пропаганды здорового образа жизни и семейных ценностей, сохранение и улучшения здоровья детей.

4. **Ожидаемые результаты:**

- Повышение информативности и компетентности обучающихся по проблеме злоупотребления психоактивными веществами;
- Классифицирование знаний родителей по информированности о ПАВ и развития здорового образа жизни у детей;
- Формирование навыков и личностных ресурсов обучающихся, для противостояния употреблению ПАВ;
- Снижения уровня склонности к аддиктивному поведению (употребления ПАВ) обучающимися.

## **ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

### **3.1. Анализ и интерпретация результатов констатирующего этапа исследования**

В наше время, повсеместной компьютеризации и резкого прогресса, мы мало времени уделяем своему здоровью. Установлено то, что состояние здоровья – неоценимое богатство достояние не только лишь любого лица, однако и в целом сообщества. Состояние здоровья может помочь нам осуществлять наши планы, благополучно решать основные жизненные задачи, преодолевать проблемы. Любому из нас свойственно желание быть сильным и здоровым, сберечь как можно дольше подвижность, жизнерадостность, энергию и достичь долгого срока жизни. Эта главная ценность жизни. Здоровье, не приобретёшь ни за какие деньги, его надо сохранять, оберегать и улучшать с малого возраста. По этой причине роль и значение семьи, семейного воспитания в этом процессе трудно переоценить[39].

На констатирующем этапе эксперимента нами был выявлен исходный уровень риска приобщения учащихся экспериментальной группы к употреблению психоактивных веществ.

Испытуемых детей в количестве 57 человек разделили на 2 группы: экспериментальную и контрольную (по классам).

Данные, полученные на констатирующем этапе эксперимента, отражены в таблицах 2 и 3 (табл.2, табл.3).

Таблица 2

***Результаты тестирования детей на выявление степени риска приобщения к употреблению психоактивных веществ (экспериментальная группа)***

№ п/п	Респонденты	Баллы
1	Полина А.	- 42
2	Михаил А.	+8

3	Валерия Б.	+44
4	Алёна Б.	+42
5	Сергей Б.	+6
6	Анна В.	+34
7	Алиса В.	-12
8	Никита Г.	-44
9	Олег Г.	+42
10	Илья Г.	+12
11	Кирилл З.	+8
12	Леонид З.	+32
13	Роберт К.	+16
14	Артём К.	+20
15	Анастасия К.	-26
16	Роман Г.	+36
17	Анна С.	-20
18	Тимофей П.	+14
19	Всеволод Ф.	+8
20	Елизавета Ф.	-12
21	Мария Ш.	-6
22	Анна М.	+40
23	Александр Н.	-44
24	Никита К.	+44
25	Савелий Н.	+32
26	Егор Т.	+44
27	Анастасия М.	+18
28	Александра Ш.	+42
29	Ксения Ш.	-26

***Результаты тестирования детей на выявление степени риска приобщения к употреблению психоактивных веществ (контрольная группа)***

<b>№ п/п</b>	<b>Респонденты</b>	<b>Баллы</b>
1	Андрей В.	+44
2	Лена К.	+22
3	Маша З.	+8
4	Настя Б.	+32
5	Саша Ц.	+8
6	Соня В.	+6
7	Сережа У.	+38
8	Коля С.	+4
9	Даша Ж.	+30
10	Сева С.	+14
11	Алина П.	-22
12	Алеша А.	+40
13	Ангелина П.	+19
14	Саша В.	-45
15	Ярослав К.	+9
16	Егор С.	+42
17	Света П.	-34
18	Семен В.	+34
19	Толя А.	+6
20	Миша Е.	+24
21	Таня С.	+4
22	Ира З.	-32
23	Надя Щ.	+8
24	Гриша Д.	+38

25	Егор С.	-10
26	Вениамин Ф.	+46
27	Марина Х.	-9
28	Олег З.	-12

С целью классификации полученных результатов мы разделили всех детей на три группы: дети с высокой, средней и низкой степенью риска приобщения к употреблению психоактивных веществ.

По методике «Может ли...» были определены ранцы класса, получившие значения:

высокий риск – от  $-45$  до  $-10$ ,

средний риск – от  $-10$  до  $+10$ ,

низкий риск – от  $+10$  до  $+45$ .

Это позволило разделить всех детей класса на три группы и определить процентное соотношение мощности полученных множеств.

В группе детей с высоким риском возникновения аддиктивного поведения, были определены дети, получившие показатели от  $-45$  до  $-10$  баллов, а также имеющие высокий уровень ситуативной тревожности, обладающие такими личностными характеристиками, как склонность к риску, стремление к новым эмоциям и ощущениям, упрямство и своеволие, возводимые в принцип отличающиеся реакцией эмоциональной неустойчивости в ситуациях переутомления, потребностью в избавлении от проблем, вытеснением психологических причин конфликта, состоянием эмоциональной напряженности, неудовлетворенной потребности в любви и поиском новых взаимоотношений и эмоций.

В группе детей со средней степенью риска возникновения аддиктивного поведения были выделены дети, получившие показатели от  $-10$  до  $+10$  баллов, обладающие средней и низкой степенью тревожности, характеризующиеся такими личностными особенностями, как настойчивая

потребность в избавлении от ограничений, склонность к риску, нарушения равновесия в отношениях с окружающими, неустойчивое эмоциональное состояние, поиск новых ощущений, тенденций к избеганию ответственности, стремление к бегству от житейских проблем в мир фантазии.

В группу детей с низким риском возникновения аддиктивного поведения были определены дети, имеющие показатели от +10 до +45 баллов, отличающиеся низким уровнем ситуативной тревожности и практическим отсутствием таких личностных особенностей, которые могли бы послужить в дальнейшем к мотивам употребления психоактивных веществ.

Распределение учащихся по уровням риска приобщения к ПАВ предоставлено нами в таблице 4 (табл.4).

Таблица 4.

***Распределение учащихся по уровням риска приобщения к ПАВ  
(констатирующий этап)***

Степень риска	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокая	8	28	5	18
Средняя	5	17	10	38
Низкая	16	55	13	44

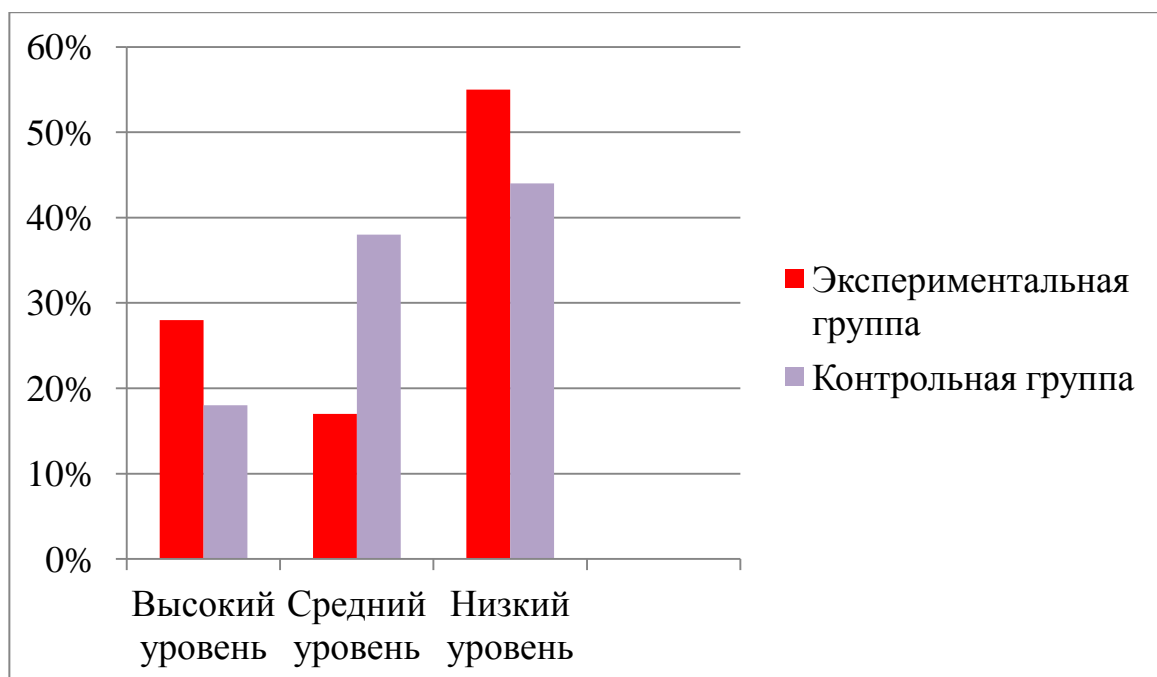
В группе с высоким уровнем риска приобщения к ПАВ попало 8 учащихся экспериментальной группы и 5 учащихся контрольной группы. Это говорит о том, что учащийся склонен к серьезному риску, отличаются реакцией эмоциональной неустойчивости в ситуациях переутомления, потребностью в избавлении от проблем, неудовлетворенной потребностью любви и поиском новых взаимоотношений и эмоций.

Учащихся с средним показателем уровня риска приобщения к ПАВ 5 учащихся ЭГ и 10 учащихся КГ. Это ребята, обладают средней и низкой степенью тревожности, характеризуются такими личностными особенностями, как настойчивая потребность в избавлении от ограничений, склонность к риску, нарушения равновесия в отношениях с окружающими, неустойчивое эмоциональное состояние, поиск новых ощущений, тенденций к избеганию ответственности, стремление к бегству от житейских проблем в мир фантазий.

Большая часть учащихся ЭГ (55% из 100%) и меньше половины КГ (44% из 100%) имеет низкий уровень риска приобщения к ПАВ. Эти ребята отличаются низким уровнем ситуативной тревожности и практическим отсутствием таких личностных особенностей, которые могли бы послужить в дальнейшем к мотивам употребления психоактивных веществ.

Для большей наглядности представим полученные данные на рисунке 1 (рис.1).





**Рис. 1** Распределение испытуемых по степени риска приобщения к употреблению ПАВ (ЭГ и КГ)

Для оценки различий между ЭГ и КГ нами был использован критерий «хи квадрат» ( $\chi^2$ ) К. Пирсона.

Таблица 5

N	Эмпирическая частота	Теоретическая частота	$(f_{\text{Э}} - f_{\text{Т}})$	$(f_{\text{Э}} - f_{\text{Т}})^2$	$(f_{\text{Э}} - f_{\text{Т}})^2 / f_{\text{Т}}$
1	8	6.61	1.39	1.93	0.292
2	5	6.39	-1.39	1.93	0.302
3	5	7.63	-2.63	6.92	0.907
4	10	7.37	2.63	6.92	0.939
5	16	14.75	1.25	1.56	0.106
6	13	14.25	-1.25	1.56	0.109
Суммы	57	57	-	-	<b>2.655</b>

**Результат:  $\chi^2_{\text{Эмп}} = 2.655$**

**Ответ:**  $\chi^2_{эмп}$  меньше критического значения, расхождения между распределениями статистически не достоверны.

Следовательно, мы можем взять эти две группы для исследования, потому что между ними нет различий.

Таким образом, полученные результаты указывают на необходимость систематической работы по профилактике потребления ПАВ у младших школьников.

Вторым направлением было выявление уровня информативности родителей о формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Нами было проведено тестирование родителей «Здоровый образ жизни». Результаты представлены в таблице (табл.6)

Таблица 6

***Распределение семей по уровням информативности семьи о формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников***

Уровень	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	8	28	5	18
Средний	3	10	8	28
Низкий	18	62	15	54

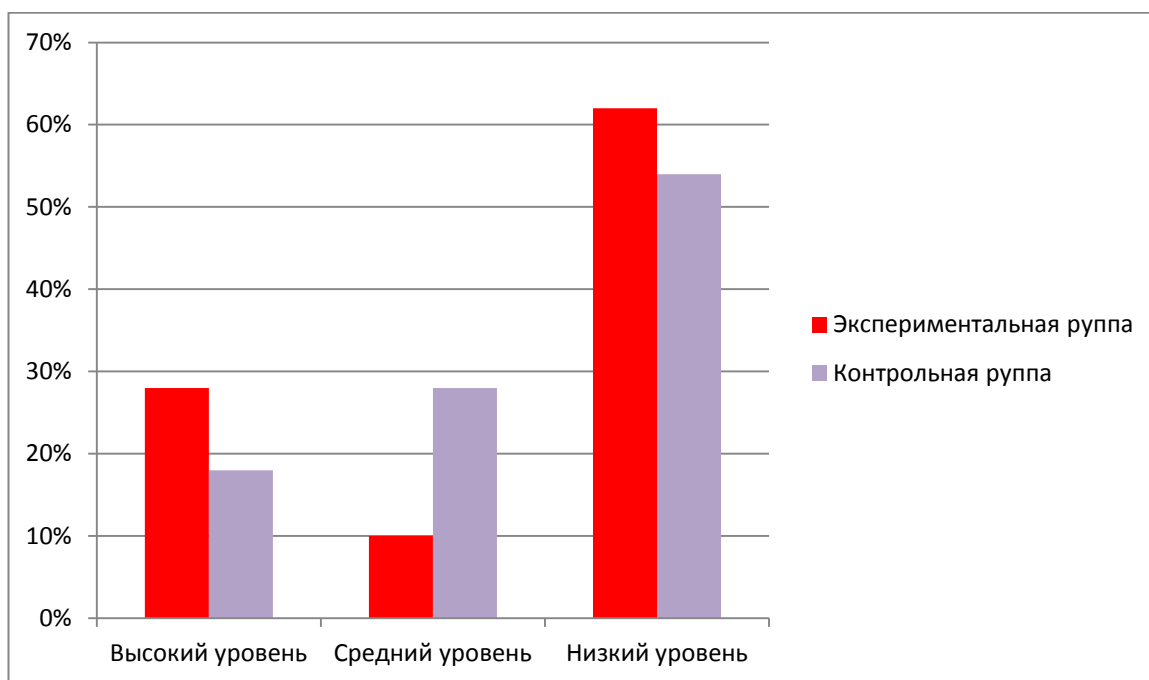
В группу семей с высоким уровнем информативности о формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников попали 8 семей из экспериментальной группы и 5 семей из контрольной группы. Родители имеют достаточный объём знаний и представлений о воспитании ребёнка, о здоровье в целом. В этих семьях соблюдается режим дня, питания и отдыха.

Семей со средним уровнем работы с детьми 3семьи из ЭГ и 8 семей из КГ. У родителей недостаточный объём знаний и представлений о здоровом

образе жизни, родители нарушают режим дня, питания, отдыха своего и ребенка.

Низкий уровень показали 18 семей из ЭГ и 15 семей из КГ. Этот уровень характеризуется незнанием родителей о воспитании детей, о здоровом образе жизни. В этих семьях не соблюдается режим дня, отдыха и питания.

Наглядно представим результаты на рисунке 2 (рис. 2).



***Рис. 2 Распределение семей по уровням информативности семьи о формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников***

Результаты проведенного нами исследования показали, что информативность родителей по формированию здорового образа жизни обращает на себя особое внимание, так как в отношениях родителей с детьми прослеживаются некие нарушения, которые сказываются на низкой осведомленности у детей о ЗОЖ.

Для оценки различий между ЭГ и КГ нами был использован критерий «хи квадрат» ( $\chi^2$ ) К. Пирсона.

Таблица 5

N	Эмпирическая частота	Теоретическая частота	$(f_{\text{Э}} - f_{\text{Т}})$	$(f_{\text{Э}} - f_{\text{Т}})^2$	$(f_{\text{Э}} - f_{\text{Т}})^2/f_{\text{Т}}$
1	8	6.61	1.39	1.93	0.292
2	5	6.39	-1.39	1.93	0.302
3	3	5.6	-2.6	6.76	1.207
4	8	5.4	2.6	6.76	1.252
5	18	16.79	1.21	1.46	0.087
6	15	16.21	-1.21	1.46	0.09
Суммы	57	57	-	-	<b>3.23</b>

**Результат:**  $\chi^2_{\text{Эмп}} = 3.23$

**Ответ:**  $\chi^2_{\text{Эмп}}$  меньше критического значения, расхождения между распределениями статистически не достоверны.

Между группами различия неоднозначны, мы можем взять их для исследования.

Анализ результатов констатирующего этапа экспериментальной работы позволил нам утверждать, что необходима работа по профилактике потребления ПАВ у младших школьников. Программа с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников представлена нами в параграфе 2.2.

### 3.2 Анализ и интерпретация результатов контрольного этапа экспериментальной работы

После внедрения разработанной нами программы, представленной в параграфе 2.2. Мы провели повторное исследование степени риска приобщения учащихся к употреблению ПАВ.

Для классификации детей по трем уровням использовались те же критерии, что и на констатирующем этапе экспериментальной работы. В результате были получены, данные, представленные в таблицах 6, 7 (табл. 6, табл. 7).

Таблица 6

#### *Результаты тестирования детей экспериментальной группы на выявление степени риска приобщения к употреблению ПАВ*

№ п/п	Респонденты	Баллы
1	Полина А.	-10
2	Михаил А.	+18
3	Валерия Б.	+44
4	Алёна Б.	+42
5	Сергей Б.	+16
6	Анна В.	+34
7	Алиса В.	+12
8	Никита Г.	+14
9	Олег Г.	+42
10	Илья Г.	+32
11	Кирилл З.	+18
12	Леонид З.	+32
13	Роберт К.	+16
14	Артём К.	+20
15	Анастасия К.	+16
16	Роман Г.	+36

17	Анна С.	-2
18	Тимофей П.	+14
19	Всеволод Ф.	+18
20	Елизавета Ф.	-2
21	Мария Ш.	+16
22	Анна М.	+40
23	Александр Н.	-4
24	Никита К.	+44
25	Савелий Н.	+32
26	Егор Т.	+44
27	Анастасия М.	+18
28	Александра Ш.	+42
29	Ксения Ш.	+16

Таблица 7

*Результаты тестирования детей контрольной группы на выявление степени риска приобщения к употреблению ПАВ*

<b>№ п/п</b>	<b>Респонденты</b>	<b>Баллы</b>
1	Андрей В.	+44
2	Лена К.	+22
3	Маша З.	+18
4	Настя Б.	+32
5	Саша Ц.	+9
6	Соня В.	+18
7	Сереза У.	+38
8	Коля С.	+8
9	Даша Ж.	+30
10	Сева С.	+14

11	Алина П.	-2
12	Алеша А.	+40
13	Ангелина П.	+19
14	Саша В.	-15
15	Ярослав К.	+16
16	Егор С.	+42
17	Света П.	-4
18	Семен В.	+34
19	Толя А.	+6
20	Миша Е.	+24
21	Таня С.	+14
22	Ира З.	-2
23	Надя Щ.	+18
24	Гриша Д.	+38
25	Егор С.	+10
26	Вениамин Ф.	+44
27	Марина Х.	+12
28	Олег З.	-10

Распределение учащихся по уровням риска приобщения к психоактивным веществам представлено нами в таблице (табл.8)

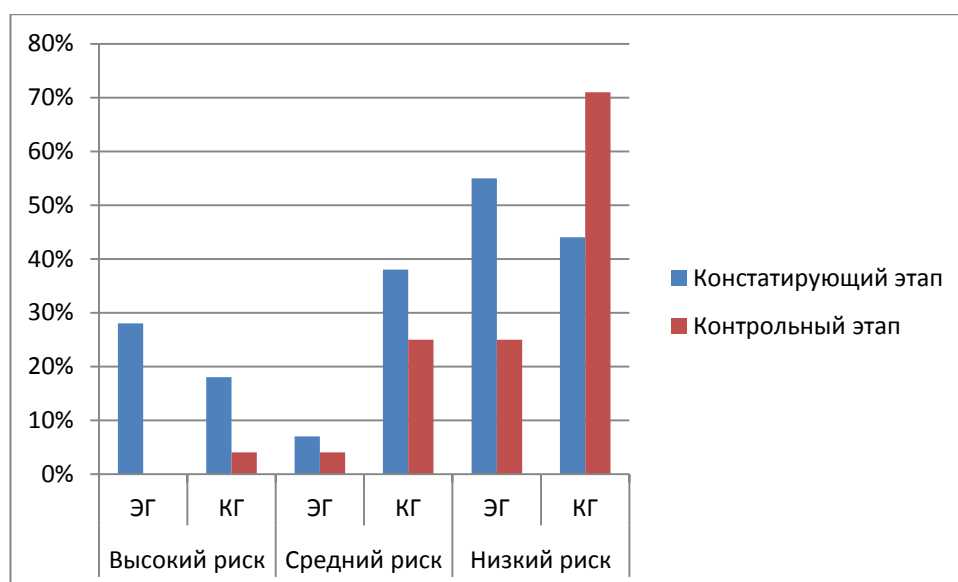
**Распределение учащихся по уровням риска приобщения к ПАВ  
(констатирующий и контрольный этапы)**

Степень риска	ЭГ				КГ			
	Констатирующий этап		Контрольный этап		Констатирующий этап		Контрольный этап	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Высокая	8	28	0	0	5	18	1	4
Средняя	5	17	4	14	10	38	7	25
Низкая	16	55	25	86	13	44	20	71

По итогам эксперимента в группе с высокой степенью риска приобщения к употреблению психоактивных веществ детей экспериментальной группе не оказалось, из контрольной группы – 1 человек. Средняя степень риска была выявлена у 14% учащихся экспериментальной и 25% контрольной группы, это значит, что количество учащихся со средним уровнем риска приобщения к психоактивным веществам уменьшилось на 3% в экспериментальной и на 13% в контрольной, по сравнению с констатирующим этапом. В группе детей с низкой степенью риска приобщения к употреблению психоактивных веществ оказалось 86% учащихся ЭГ и 71% КГ, это на 33% и 27% соответственно выше, чем в начале исследования.

Представим полученные данные на рисунке 3 (рис. 3).





**Рис. 3 Распределение испытуемых экспериментальной группы и контрольной группы по степени риска приобщения к употреблению ПАВ (констатирующий и контрольный этап)**

Для классификации семей по трем уровня информативности о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников использовались те же критерии, что и на констатирующем этапе экспериментальной работы. В результате были получены данные, представленные в таблице (табл. 9).

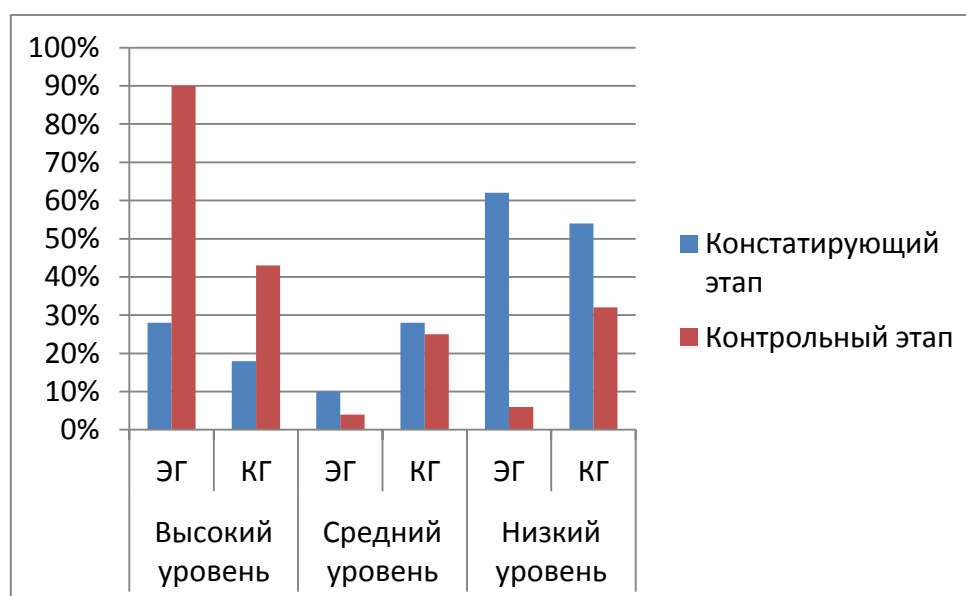
Таблица 9

**Распределение испытуемых по информативности родителей о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников (констатирующий и контрольный этапы)**

Уровень	ЭГ				КГ			
	Констатирующий этап		Контрольный этап		Констатирующий этап		Контрольный этап	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Высокий	8	28	26	90	5	18	12	43
Средний	3	10	1	4	8	28	7	25
Низкий	18	62	3	6	15	54	9	32

По итогам эксперимента с низким уровнем информативности к ЗОЖ у младших школьников в экспериментальной группе оказалось 3 семьи, из контрольной группы – 9 семей. Средний уровень информативности показали 4 % семей экспериментальной и 25% семей контрольной группы, это значит что количество семей со средним уровнем уменьшилось на 6% в ЭГ и уменьшилось в КГ на 3 %, по сравнению с констатирующим этапом. В группе семей с высоким уровнем оказалось 90% семей ЭГ и 43% КГ, это на 62% и 25% соответственно выше, чем в начале исследования.

Представим полученные данные на рисунке 4 (рис.4).



**Рис. 4 Сравнительные данные распределения испытуемых экспериментальной группы и контрольной группы по уровню информативности родителей о формировании положительной мотивации к ЗОЖу младших школьников(констатирующий и контрольный этапы)**

Таким образом, есть существенные различия в уровне информативности родителей о формировании положительной мотивации к ЗОЖ между экспериментальной и контрольной группами.

В результате нашего исследования мы выяснили, что в исследуемой нами параллели учащихся снизился уровень риска приобщения учащихся к ПАВ. В ЭГ, где внедрялась программа работы педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников, снижение

уровня риска снизилась на 28%, что на 14% больше, чем в КГ. Низкая же степень риска ЭГ напротив повысилась на 31%, что на 4% выше по отношению к КГ.

В экспериментальной группе повышение уровня информированности родителей о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников, более значительное: низкий уровень семей в ЭГ снизился на 56%, что на 34% больше чем в КГ, средний уровень снизился на 6%, а в КГ на 3%, высокий уровень повысился на 62% в ЭГ, что на 47% выше по отношению к КГ.

В процессе исследования нами была разработана программа работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников.

Разработанная и реализованная программа работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников была внедрена в образовательный процесс и оказала свою эффективность в решении проблемы нашего исследования.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что эксперимент по внедрению программы работы педагога с семьёй по профилактике потребления ПАВ у младших школьников можно считать удавшимся. Гипотеза 1: если в учебно-воспитательный процесс начальной школы, внедрить программу, направленную на формирование устойчивых установок, на неприятие ПАВ для сохранения и укрепление здоровья детей, основанную на личностно-ориентированном и системно-деятельностном подходах и включающую информационный, мотивационный и практический блоки, то уровень предрасположенности младших школьников к употреблению ПАВ понизиться подтвердилась.

## ВЫВОДЫ ПО III ГЛАВЕ

1. Результаты констатирующего этапа эксперимента подтвердились актуальность проблемы нашего исследования, выявив детей, склонных к употреблению психоактивных веществ и семей, которые недостаточно информированы о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников.

В результате нашего исследования мы выяснили, что в исследуемой нами параллели учащихся снизился уровень риска приобщения к ПАВ. В экспериментальной группе, где внедрялась программа работы педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников, снижение уровня риска снизилось на 28%, что на 14% больше, чем в контрольной группе. Низкая же степень риска ЭГ напротив повысилась на 31%, что на 4% выше по отношению к КГ.

В экспериментальной группе повышение уровня информированности родителей о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников, более значительное: низкий уровень семей в ЭГ снизился на 56%, что на 34% больше чем в КГ, средний уровень снизился на 6%, а в КГ на 3%, высокий уровень повысился на 62% в ЭГ, что на 47% больше, чем в КГ.

2. Разработанная и реализованная нами программа работы педагога с семьей по профилактике потребления ПАВ у младших школьников была внедрена в образовательный процесс и показала свою эффективность в решении проблемы нашего исследования.

3. В результате внедрения программы произошли существенные изменения. В группе с высокой степенью риска приобщения к употреблению психоактивных веществ детей ЭГ не оказалось, из КГ – 1 человек. Количество учащихся со средней степенью риска приобщения к психоактивным веществам уменьшилось на 3 % (ЭГ) и 13% (КГ). В группе детей с низкой степенью риска приобщения к употреблению психоактивных

веществ оказалось на 31% (ЭГ) и 27% (КГ) учеников больше, чем в начале исследования.

Исследуемые семьи так же показали хорошие результаты: с низким уровнем информативности семей о формировании ЗОЖ в ЭГ оказалось 3 семьи, из КГ - 9 семей. Количество семей со средним уровнем уменьшилось на 6% в ЭГ и на 3% в КГ. В группе семей с высоким уровнем информативности о формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников оказалось на 62% (ЭГ) и 22% (КГ) соответственно выше, чем в начале исследования.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволило изучить проблему профилактики потребления ПАВ у младших школьников. Педагогическая теория предлагает различные подходы к её решению. Учитывая накопленный психолого-педагогический опыт, адаптируя его к современным условиям образовательного процесса детей младшего школьного возраста, мы теоретически обосновали и экспериментально проверили свою концепцию решения проблемы профилактики зависимости у детей начальной школы.

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования показал, что её актуальность обуславливается значительным влиянием на подрастающее поколение происходящих в современном обществе социально-экономических процессов. Также он позволил определить ключевые понятие и основные подходы к практической работе с младшими школьниками. На основании этого анализа были выделены наиболее значимые факторы, способствующие формированию аддикции в младшем школьном возрасте.

Успешность решения исследуемой проблемы мы видим в целенаправленном процессе воспитания активной, самостоятельной личности, обладающей навыками ведения ЗОЖ и способной противостоять внешнему давлению.

Констатирующий этап эксперимента подтвердил степень риска приобщения детей младшего школьного возраста к употреблению психоактивных веществ, выявив детей с наличием низкого уровня устойчивости к неблагоприятным воздействиям и низкий уровень работы семьи по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, выявив семей с наличием низкого уровня осведомленности о ЗОЖ, не уделяющих особое внимание здоровью своего ребенка. Это подтвердило актуальность нашего исследования.

Одним из важных направлений в решении данной проблемы явилось разработка и реализация педагогической программы профилактики

потребления ПАВ у младших школьников, основанной на личностно-ориентированном и системно-деятельностном подходах и включающей информационный, мотивационный и практический блоки. Нами доказано, что ориентированность образовательного процесса на тренировку навыков преодоления внешнего давления, развитие у ребенка определенных личностных качеств, а так же на формирование навыков ведения здорового образа жизни позволит повысить устойчивость ребенка к неблагоприятным воздействиям внешних и внутренних факторов.

Результаты, полученные на контрольном этапе экспериментальной работы, позволили установить, что разработанная и реализованная в образовательном процессе программа эффективна. Как свидетельство этому выступает снижение высокой степени риска приобщения детей экспериментальной группы к употреблению психоактивных веществ и повышение низкого уровня с 55% до 86 %. После работы педагога по разработанной программе, понизился уровень семей с низким уровнем информативности о формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников и повысился высокий уровень с 28% до 90%.

Таким образом, поставленные в работе цели и задачи реализованы в полном объеме. Гипотеза подтверждена. Внедренная в образовательный процесс программа показала свою эффективность в решении проблемы нашего исследования.

Дальнейшим направлением исследования может стать разработка и реализация программы работы педагога с семьей младшего школьного возраста по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Александров, А. А. Курение и его профилактика в школе [Текст]/ В. Ю. Александрова. - М.: 1996. - 254с.
2. Анисимов, Л. Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи [Текст]/ Л.Н. Анисимов. - М.:1998.- 287с.
3. Ахмедзянова, Э. Ф. Первичная профилактика наркотизации детей и подростков [Текст]/ Э. Ф. Ахмедзянова. - Казань, 2013.- 197с.
4. Барановский, А.Ю. Болезни нарушенного питания. Лечение и профилактика. Рекомендации профессора-гастроэнтеролога; СПб: Наука и техника - , 2007. - 304 с.
5. Безруких, М. М., Филиппова Т. А. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. / М. М. Безруких. - Начальная школа; Просвещение - Москва, 2016. - 128 с.
6. Березина, С. В. Основы коммуникации. Программа развития личности ребенка, навыков общения с взрослыми и сверстниками [Текст]/ К. С. Лисецкого. - СПб.: Изд. Института Психотерапии, 2010. - 258с.
7. Блюменталь Бретт Год, прожитый правильно. 52 шага к здоровому образу жизни; Альпина Паблишер - Москва, 2015. - 450 с.
8. Брашнов, Д. Г. Болезни почек. Профилактика, диагностика, лечение / Д.Г. Брашнов. - М.: Феникс, 2013. - 192 с.
9. В здоровом теле - здоровый дух. Сценарии праздников, конкурсов, вечеров, посвященных здоровому образу жизни. - М.: Феникс, 2016. - 352 с.
10. Ведищева, М. М. Ранняя профилактика наркотизма: проблемы и подходы к их решению [Текст]/ Л. Н. Рыбакова, М. Г. Цеткин. - М.: педагогика, 1997. - 317с.
11. Венедиктов, Д. В. Общественное здоровье: пути оценки и прогнозирования. Общественные науки и здравоохранение [Текст]/ Д. В. Венедиктов. - М.: Наука, 1987. - 210с.



12. Верзилин, Н. М. Проблемы методики преподавания [Текст]/ Н. М. Верзилин. - М.: Просвещение, 1983. - 200с.
13. Воронова, Е. А. Здоровый образ жизни в современной школе. / Е. А. Воронова. - Программы, мероприятия, игры; Феникс - Москва, 2016. - 179 с.
14. Ворончихина, И. Г. Эффективные формы и работы с семьёй. Родительские собрания / И. Г. Ворончихина. – Волгоград : Учитель, 2015. – 124с.
15. Воспитательная работа с «проблемными» учащимися / Издательство «Учитель». Волгоград 2012. – 121с.
16. Выготский, Л. С. [Текст]: Сбор.соч./ Л. С. Выготский. - М. - 1984. - 370с.
17. Горячев, В. Н. Здоровье - категория педагогическая [Текст]/ В. Н. Горячев. - Народное образование. - М.: 1999. - 317с.
18. Гребёнкин, Е.В. Профилактика агрессии и насилия в школе. - Ростов на / Д.: «ФЕНИКС», 2006.
19. Гусева, Н. А. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами [Текст] / Н. А. Гусева. СПб.: Речь, 2005. - 120с.
20. Гусева, Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей / под. ред. Л. М. Шипицыной. - СПб. : Речь, 2012.-- 256 с.
21. Данилин, А. Г. Как спасти детей от наркотиков. - "Врачи предупреждают" [Текст]/ И. Данилина. - М.: ЗАО Изд-во Центр полиграф 2014. - 348 с.
22. Дереклеева, Н.И. Новые родительские собрания 1-4 класс [Текст] / Н. И. Дереклеева. 2014.
23. Дерягина, Ю. Ю. Методическое пособие «Технологии формирования ЗОЖ в детской и подростковой среде» [Текст] / Ю. Ю. Дерягина. – Екатеринбург, 2013. – С.123 – 211.
24. Димофф, Т. Как уберечь детей от наркотиков? [Текст] / Т. Димофф. - М.: "Золотой теленок", 1999. - 327с.

25. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. - М.: Флинта, 2016. - 560 с.
26. Жук, Л. И. Нет! – вредным привычкам [Текст] / Л. И. Жук. – Минск : Красико-Принс, 2012. – 128с.
27. Жукова, М. В. Особенности младшего школьника с отклоняющимся поведением [Текст]/ М. В. Жукова. - Сер. 3. - Челябинск: Вестник. Института развития образования и воспитания подрастающего поколения при ЧГПУ, 2003.- 121с.
28. Здоровый образ жизни семьи. Информационный стенд; Сфера, Ранок - Москва, 2013. - 694с.
29. Здравомыслова, О. Поведение, отклоняющегося от нормы: Проблемы подростковой наркотической зависимости. [Текст]/ О. Здравомыслова. - Народное образование, 1999. - 374с.
30. Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Текст]: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений/ Е. В. Здравомыслова. - М: Издательский центр "Академия", 2004. 288с.
31. Исмуков, Н. Н. Без наркотиков: Программа предупреждения и преодоления наркотической и алкогольной зависимости. [Текст]/ Н. Н. Исмуков. - Москва: ФАИР-ПРЕСС, 2013. - 384с.
32. Камскова. Ю. Г. Профилактика основных факторов риска: курения, алкоголизма, наркомании. [Текст]/ Ю. Г. Камскова. - печ. Челябинск: изд-во ЧГПУ, 2011. - 127с.
33. Колесов, В. Д. Учителю о наркомании. [Текст]: Учебное пособие / Д. В. Колесов; Акад. пед. и социальных наук. - Москва: Московский психолого-социальный институт, 1999.- 365с.
34. Колесов, В. Д. Предупреждение вредных привычек у школьников [Текст]/ Д. В. Колесов. - 2-е изд. - М.: Изд-во УРАО, 1999. - 121с.
35. Колесов, В. Д. Не допустить беды: о сущности и профилактике наркомании [Текст]/ Д. В. Колесов. - М.: 1988. - 132с.

36. Копытин, А.И. Арт-терапия детей и подростков [Текст]/ А.И. Копытин, Е.Е. Свистовская- М.: Когито-центр, 2013.
37. Коробкина, З. В. Профилактика наркологической зависимости у детей и молодежи [Текст]: Учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений / В. А. Попов. - М.: Изд. Центр " Академия", 2002. - 286с.
38. Краевский, В. В. Методология педагогики: пособие для педагогов-исследователей/В.В. Краевский. – Чебоксары: Изд-во Чуваш.ун-та, 2001 – 244 с.
39. Куценко, Г. И. Книга о здоровом образе жизни / Г.И. Куценко, Ю.В. Новиков. - М.: Профиздат, 2015. - 256 с.
40. Ланина, И. Я. Развитие интереса школьника к предмету [Текст]/ И. Я. Ланина. - М.: Просвещение, 2001. - 117с.
41. Макеева, А. Г. Долго ли до беды? Педагогическая профилактика детского наркотизма [Текст]/ И. А. Лысенко. - М.: ЛИНКА - ПРЕСС, 2013. - 240с.
42. Макеева, А. Г. Педагогическая профилактика наркомании в школе. - М.: Просвещение, 2005. - 315 с.
43. Максимова, Н. Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних [Текст]: Учебное пособие / Н.Ю. Максимова. - Ростов на Дону: Феникс, 2015. - 321с.
44. Митяева, А. М. Здоровый образ жизни / А.М. Митяева. - М.: Academia, 2015. - 144 с.
45. Мухина, В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество [Текст]/ В.С. Мухина. - М.: 1998. - 368с.
46. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования: анализ и интерпретация данных [Текст] – / А.Д. Наследов. – СПб.: Речь, 2012. – 392 с.
47. Николаева, Л. П. Уроки профилактики наркомании в школе [Текст]: Пособие для учителя / Д. В. Колесов. - М.: Московский психолого-социальный институт, Изд-во НПО "МОДЭК", 2000. - 298с.

48. Овчарова, Р. В. Практическая психология в начальной школе [Текст]/ Р. В. Овчарова. - М.: 1998. - 100с.
49. Панчешникова, Л. М. [Текст]: Методическое пособие для ВУЗов / Л. М. Панчешникова. - М.: Просвещение, 1976. - 201с.
50. Петрова, В.И. Домашний труд младшего школьника [Текст] / В. И. Петрова. - М.: Учпедгиз - Москва, 2014. -927с.
51. Разуваева, Л. Н. Профилактика курительных смесей детьми и подростками в образовательных учреждениях [Текст] / Л. Н. Разуваева. – Пенза, 2013. – 25с.
52. Рожков, М. И. Профилактика наркомании у подростков [Текст]/ М. И. Рожков. - М.: Владос, 2015. -236с.
53. Романова, О.Л. Позитивная антинаркотическая профилактика в начальной школе [Текст] / О.Л. Романова // Вопросы наркологии. – 1994. №1. – С.78-82.
54. Сборник материалов Первой ежегодной международной научно-практической конференции "Воспитание и обучение детей младшего возраста"; Мозаика-Синтез - Москва, 2012. - 464 с.
55. Сирота, Н. А. Профилактика наркомании среди подростков: от терапии к практике / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. - М.: Генезис, 2001. - 216с.
56. Соловов, А. В. Навыки жизни. Программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9-12 лет [Текст]/ А.В. Соловов. - М.: Изд-во: НМЦ «ДАР» им. Л. С. Выготского, 2005. - 345с.
57. Соломнез, Д.А. Наркотики и общество[Текст]/ Д.А. Соломнез, Г. Соколовский.- М.: 1998. – 298, [125-1128] с.
58. Сорокина, Н.В. Психологическое неблагополучие детей в начальной школе. Диагностика и пути преодоления [Текст] / - М., Генезис, 2007.
59. Сундуй, Г.Д. Педагогика совести: монография / Г.Д. Сундуй. – Кызыл: ИРНШ, 2013. – 112 с.

60. Усова, А.В. Об организации обучения школьников [Текст] / А.В. Усова. – М.: Просвещение, 1989. – 300, [67 с.]
61. Харитонова, Н.К. Интерактивные формы профилактической и консультативной антинаркотической работы в СМИ и Интернет-сети[Текст] / Н.К. Харитонова. -М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2013. 132 с.
62. Шилова, Т.А. Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у подростков в школе:Практическое пособие.[Текст] / Т.А. Шилова. -М.: Айрис-пресс, 2010. 96 с.
63. Шипицина, Л.М. Школа без наркотиков: Книга для педагогов и родителей / Под ред. Л.М. Шипицыной, Е.И. Казаковой. СПб.: Изд-во «Образование-Культура», 2002. 160 с.
64. Шипицина, Л. М. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодёжью. [Текст] / Л. М. Шипицина, Л. С. Шпилен. СПб.: 2015. – 132с.
65. Эй, Джей Джейкобс До смерти здоров. Результат исследования основных идей о здоровом образе жизни / Эй Джей Джейкобс. - М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. - 826с.

# Приложения

## СОДЕРЖАНИЕ

**Приложение 1:** Методика изучения степени риска приобщения детей к употреблению психоактивных веществ;

**Приложение 2:** Анкета для родителей «Здоровый образ жизни»;

**Приложение 3:** Конспект родительского собрания: «Правильное питание – здоровый ребенок»;

**Приложение 4:** Конспект родительского собрания: «Профилактика вредных привычек у младшего школьника»;

**Приложение 5:** Памятка для родителей «Как бросить курить»;

**Приложение 6:** Конспект родительского собрания: «Здоровье наших детей. Воспитание гигиенической культуры»;

**Приложение 7:** Конспект игры - викторины «Я выбираю ЗОЖ»;

**Приложение 8:** Дневник здоровья для обучающихся.

**Методика изучения степени риска приобщения детей к  
употреблению психоактивных веществ**

«Может ли...».

*Автор:* Н.А. Гусева

*Цель:* Исследование оценочного компонента установки ребенка по отношению к употреблению ПАВ ( табака)

*Оборудование:* три конверта(не подписанный – с номерами вопросов; зеленый – ДА и синий - НЕТ).

*Инструкция:*

Сейчас мы будем играть в игру «шифровщик». Я буду задавать вопросы, которые зашифрованы в цифрах на карточках.

У каждого из вас есть конверт, в котором лежат карточки с цифрами. Подпишите на нем фамилию, чтобы не перепутать ваши карточки с карточками других детей. Цифры – это номера вопросов. Вы будете доставать номера того вопроса, который я задам. Посмотрим какие вы внимательные. На вопросы нужно отвечать тоже шифровкой – если вы отвечаете да, то кладете карточку с номером вопроса в конверт с надписью ДА, если вы отвечаете нет, то кладете в конверт с надписью НЕТ. Попробуем.

Я задаю первый вопрос, а вы достаньте карточку с цифрой 1. Первый вопрос – Ты мальчик? Мальчики кладут карточку с цифрой 1 в конверт ... (да), а девочки в какой? (нет). Понятно? Все ответили на первый вопрос? Поднимите руку кто положил карточку с цифрой 1 в зеленый конверт. Дальше вы будите отвечать самостоятельно и молча...

Положите конверты ДА и НЕТ в освободившийся подписанный вами конверт и сдайте мне.

*Обработка:*

За каждый ответ да присваивается «-1» балл, нет – «+1» балл.



Протокол обследования «Может ли...»

Ф.И. ребенка \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

№	ДА	НЕТ	i <sub>x</sub>	№	ДА	НЕТ	j <sub>x</sub>
1				9			
2				10			
3				11			
4				12			
5				13			
6				14			
7				15			
8				16			

Вопросы 1 и 16 – инструкция понята правильно / неправильно.

Вопросы :

1. Ты мальчик?
2. Может ли человек который курит, быть любопытным, получать новые необычные ощущения?
3. Может ли человек, который курит, быть здоровым никогда не болеть?
4. Может ли человек, который курит, быть богатым покупать все, что захочет?
5. Постоянно развлекаться: гулять, играть, смотреть телевизор?
6. Может ли человек, который курит, нравиться людям, дружить со всеми?
7. Может ли человек, который курит, хорошо учиться?
8. Может ли человек, который курит, быть сильным, уметь заставить других делать, то что он хочет?
9. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), быть любопытным, получать новые необычные ощущения?

10. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), быть здоровым никогда не болеть?
11. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), быть богатым покупать все, что захочет?
12. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), постоянно развлекаться: гулять, играть, смотреть телевизор?
13. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), нравиться людям, дружить со всеми?
14. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), хорошо учиться?
15. Может ли человек который выпивает (пьет вино, водку), быть сильным, уметь заставить других делать, то что он хочет?
16. Ты учишься в ... классе?

### *Исследование ценностных ориентаций*

Автор: Н.А. Гусева

Оборудование: набор карточек (7шт.), карандаш или ручка.

Инструкция:

Возьмите карточку №1. Вот три человечка. Первый – хорошо учиться, второй – нравится другим, со всеми дружит, третий – может купить все, что хочет, он богатый. Во всем остальном они ничем не отличаются. Подумай, каким из этих человечков ты больше всего хотел бы быть, и обведи его в кружок. А теперь, из оставшихся, не обведенных, человечков на кого бы ты хотел быть больше похожим? Подчеркни этого человечка. Теперь проверь: на карточке должен быть один обведенный человечек и один подчеркнутый. Возьми карточку №2...

Обработка:

Каждая характеристика, обведенная в кружок, кодируется в протокол 2 баллами. Каждая подчеркнутая характеристика – 1 баллом.

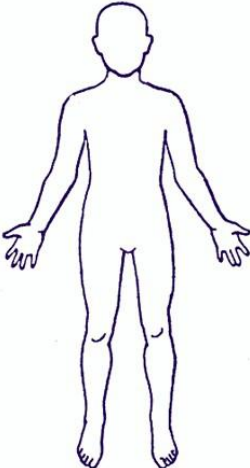
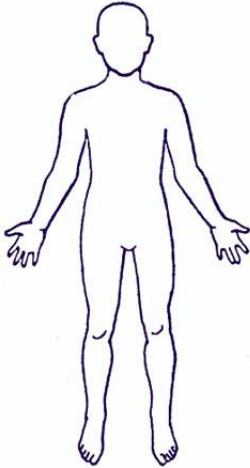
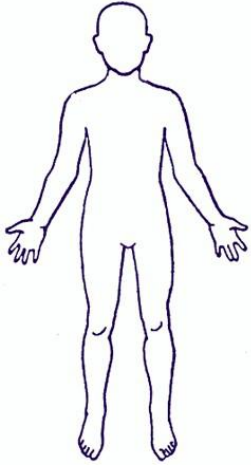
При совместном использовании с методикой «Может ли...» высчитывается коэффициент отношения к курению и отношение к алкоголю.

Отношение к курению:  $i = i_1 x k_1 + i_2 x k_2 + i_3 x k_3 + i_4 x k_4 + i_5 x k_5 + i_6 x k_6 + i_7 x k_7$ .

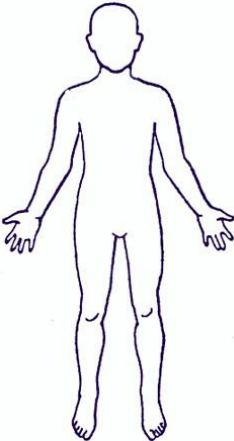
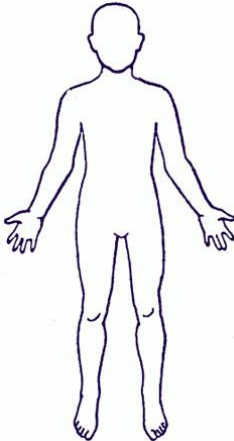
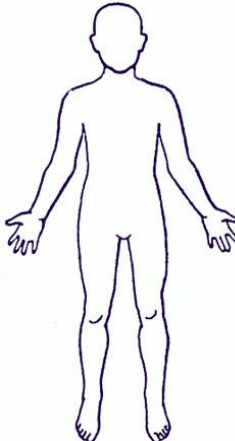
Отношение к алкоголю:  $j = j_1 x k_1 + j_2 x k_2 + j_3 x k_3 + j_4 x k_4 + j_5 x k_5 + j_6 x k_6 + j_7 x k_7$ .

Полученные результаты суммируются. Общий результат может располагаться в диапазоне от – 42 до +42.

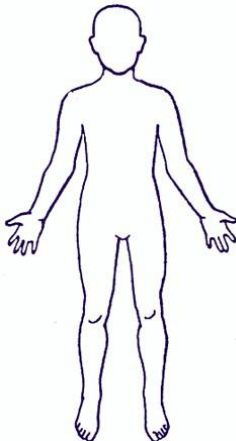
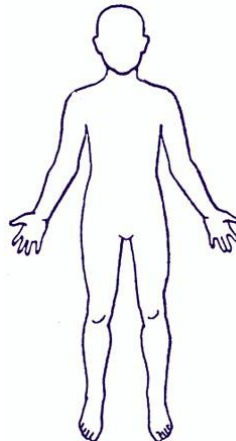
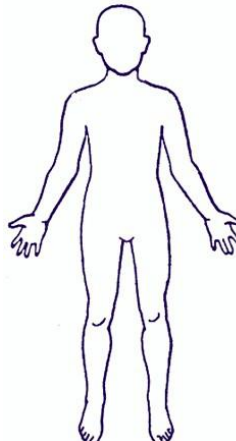
**Опросный лист «Исследование ценностных ориентаций»****Карточка № 1**

 <p>Хорошо учиться</p>	 <p>Нравится другим. Со всеми дружит.</p>	 <p>Может купить, что захочет. Богатый.</p>
---	--	--

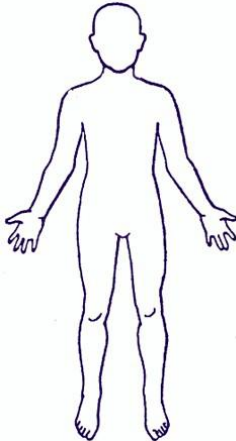
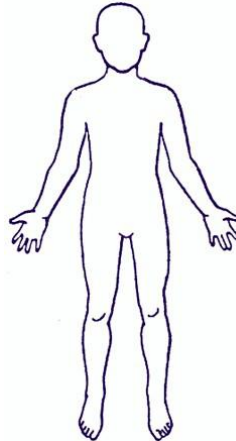
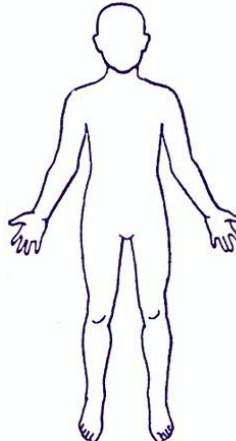
**Карточка № 2**

 <p>Нравится другим. Со всеми дружит.</p>	 <p>Никогда не болеет. Здоровый.</p>	 <p>Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.</p>
--	---	--

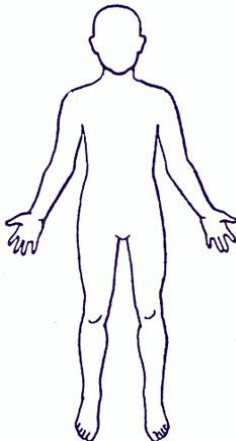
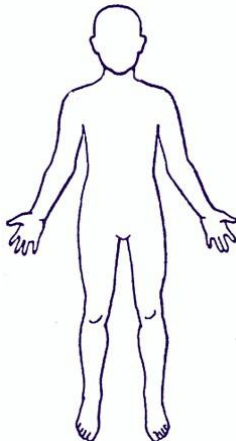
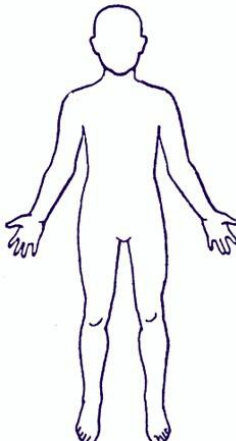
### Карточка № 3

 <p>Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.</p>	 <p>Может купить, захочет. Богатый.</p>	 <p>Никогда не болеет. Здоровый.</p>
--	--	---

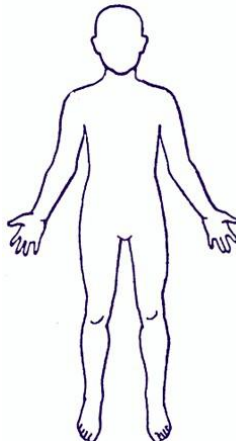
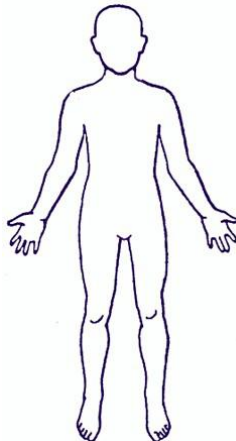
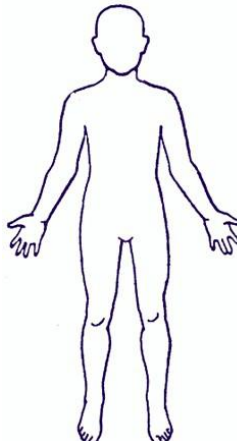
### Карточка № 4

 <p>Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.</p>	 <p>Хорошо учится</p>	 <p>Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.</p>
--	--	--

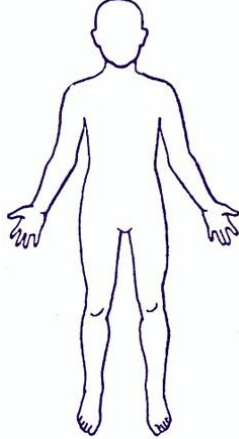
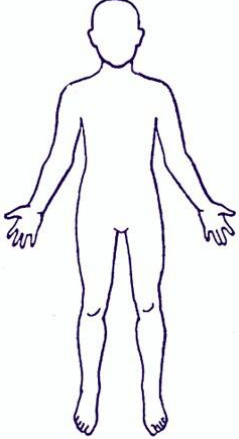
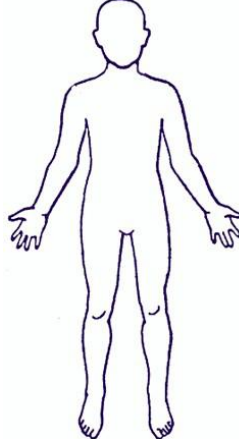
### Карточка № 5

 <p>Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Веселый.</p>	 <p>Получает новые, необычные ощущения. Любопытный.</p>	 <p>Нравится другим. Со всеми дружит.</p>
--	--	--

### Карточка № 6

 <p>Может купить, что захочет. Богатый.</p>	 <p>Может заставить других делать то, что ему хочется. Сильный.</p>	 <p>Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Веселый.</p>
--	--	--

**Карточка № 7**

 <p>Никогда не болеет. Здоровый.</p>	 <p>Развлекается: играет, смотрит телевизор, гуляет. Веселый.</p>	 <p>Хорошо учится.</p>
---	--	---

Протокол исследования ценностных ориентаций.

Фамилия, имя \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

№	Ценность	2	1	0	k
1	Новые необычные ощущения				
2	Здоровье				
3	Богатство				
4	Развлечение				
5	Дружба, принятие со стороны других				
6	Успех в учебной деятельности				
7	Сила, влияние на других				



**Анкета для родителей «Здоровый образ жизни»****1. Каково состояние Вашего здоровья?**

- а) очень хорошее
- б) хорошее
- в) нормальное
- г) плохое

**2. Каково состояние здоровья Вашего ребенка?**

- а) хорошее
- б) нормальное
- в) плохое

**3. Когда в последний раз проверяли состояние своего здоровья?**

- а) в этом месяце
- б) в этом полугодии
- в) в этом году
- г) более года назад
- д) не помню

**^ 4. Когда в последний раз проверяли здоровье ребенка?**

- а) в этом месяце
- б) в этом полугодии
- в) в этом году

**5. Вы занимаетесь физкультурой и спортом?**

- а) постоянно
- б) часто
- в) очень редко
- г) не занимаюсь

**^ 6. Ваш ребенок занимается физкультурой и спортом?**

- а) постоянно
- б) часто
- в) очень редко
- г) не занимается

**7. Вы употребляете спиртные напитки?**

- а) не употребляю
- б) очень редко
- в) часто употребляю

**8. Вы курите?**

- а) нет
- б) очень редко
- в) часто
- г) бросил

**9. Считаете ли Вы свое питание рациональным?**

- а) да
- б) отчасти
- в) нет
- г) затрудняюсь ответить

**10. Считаете ли Вы питание своего ребенка рациональным?**

- а) да
- б) отчасти
- в) нет
- г) затрудняюсь ответить

**11. Как Вы проводите свой отпуск?**

- а) на море
- б) дома
- в) в санатории
- г) в деревне
- д) когда как

**12. Как Ваши дети проводят досуг?**

- а) у бабушки
- б) гуляют во дворе
- в) смотрят телевизор
- г) с друзьями

**13. Вы знаете, что значит вести здоровый образ жизни?**

- а) да
- б) нет
- в) затрудняюсь ответить

**14. Откуда Вы получаете знания о здоровом образе жизни?**

- а) из специальных книг
- б) из средств информации
- в) из беседы с \_
- г) в д/саду

**15. Вы ведете здоровый образ жизни?**

- а) да
- б) отчасти
- в) нет
- г) затрудняюсь ответить

**16. Вы прививаете здоровый образ жизни своим детям?**

- а) да
- б) затрудняюсь ответить

**17. Если прививаете, то каким образом?**

- а) с помощью бесед
- б) личным примером
- в) совместно

**Ключ к анкете**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-3	а-1
б-2	б-2	б-2	б-2	б-2	б-2	б-1	б-1	б-2	б-2	б-1	б-2	б-0	б-2	б-2	б-1	б-3
в-1	в-0	в-1	в-1	в-1	в-1	в-0	в-0	в-0	в-0		в-0	в-0		в-1		в-2
г-0		г-1 д-0		г-0	г-0			г-0	г-0		г-1			г-0		

**51- 40 баллов** – высокий уровень роли семьи в формировании положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников. Характеризуется достаточным объемом знаний и представлений родителя о воспитании ребенка, о здоровье, в целом. Ребенок в семье чувствует себя комфортно и уютно.

**39-22 баллов** – средний уровень. Характеризуется недостаточным объемом знаний и представлений родителя о воспитании ребенка, о здоровье, в целом. Родители нарушают режим дня, питания, отдыха своего и детей.

**Ниже 21 балла** – низкий уровень. Характеризуется незнанием родителей о воспитании детей, о ЗОЖ.

## **Конспект родительского собрания: «Правильное питание – здоровый ребенок»**

**Цель:** формирование у родителей представления о значимости правильного питания детей как составной части здоровья.

### **Задачи собрания:**

1. Проанализировать результаты анкет обучающихся и родителей «Удовлетворённость организацией питания в школьной столовой».
2. Сделать выводы.
3. Показать значимость правильного питания в сохранении здоровья детей.

### **Ход собрания**

**1. Рациональное питание и здоровье школьника (выступление учителя, см. далее)**

Получен от природы дар –  
 Не мяч и не воздушный шар,  
 Не глобус это, не арбуз. –  
 Здоровье. Очень хрупкий груз.  
 Чтоб жизнь счастливую прожить  
 Здоровье надо сохранить.

Всем хочется видеть детей здоровыми, бодрыми и счастливыми! Но как этого добиться? Есть один простой способ: здоровый образ жизни. Всемирной организацией здравоохранения в 1940г. введено новое определение понятия здоровье. Здоровье – это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Верно и то, что благополучие человека зависит от душевного и телесного здоровья, что напрямую связано с образом жизни, который ведет человек. Здоровый образ жизни – это такое поведение, стиль жизни, который способствует сохранению и укреплению здоровья. Нелегко бывает побудить взрослого человека вести здоровый образ жизни. Это нужно делать гораздо раньше, еще в детском возрасте.

Исследователи полагают, что здоровье человека зависит от наследственных факторов (20%), средовых условий (20%), деятельности системы здравоохранения (10%), образа жизни человека (50%).

Состояние оптимальной работоспособности как взрослого человека, так и школьника неразрывно связано с хорошим самочувствием. Здоровый ребёнок с удовольствием и радостью включается во все виды деятельности: интеллектуально-познавательную, трудовую, общественную,

физкультурную, игровую... Он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами. А это залог успешного развития всех сфер личности, всех её свойств.

Всем нужно понять простую и мудрую мысль: здоровье - одна из высших ценностей для любого человека. Все имеет смысл, пока мы здоровы. Нет здоровья - и все знания, добытые каторжным трудом школьников и учителей, обесцениваются, превращаются в ненужное, более того вредоносное для человека приобретение. Не зря ведь говорят, что здоровый нищий богаче больного короля.

М. Гаспаров писал: «Семья должна заботиться, чтобы человек отвечал требованиям общества, которые были 20 лет назад, улица - требованиям сегодняшним, школа - требованиям, которые будут через 20 лет». Любому обществу в любое время будут нужны люди, несущие культуру здоровья как основную идею развития природы, общества, саморазвития.

Надеюсь, что этот подход будет во всех семьях, поскольку обеспечение равновесия между адекватными возможностями растущего организма и постоянно меняющейся средой невозможно без организации своевременного питания.

В последнее время о питании говорят и пишут очень много. Древним римлянам принадлежит мудрое изречение:

«Мы едим для того, чтобы жить, а не живем для того, чтобы есть».

Между здоровьем человека и тем, что он ест, можно увидеть прямую связь.

Азербайджанская пословица гласит: «Дерево держится своими корнями, а человек пищей». Правильное питание – залог здоровья, но не все воспринимают это серьезно. О «хлебе насущном» человек думает в течение всей своей жизни, каким бы трудом он не занимался. За последние 100-150 лет наш рацион изменился до неузнаваемости. Благодаря гастрономической революции готовить стало легче, а переваривать труднее. Мы пьем порошковое молоко, завариваем кипятком сухое картофельное пюре, мажем на хлеб искусственное масло, утоляем голод хот-догами, чипсами и шоколадными батончиками. Супчики из пакетика, лапша моментального приготовления, бульонные кубики вытеснили со стола здоровую еду.

Мы постоянно ищем всё новые и новые способы позаботиться о своём здоровье, и в этом поиске забываем о самых простых и естественных вещах – о необходимости обратить внимание на своё питание.

Я думаю, Вы без сомнения знаете,

Что пользу приносит не всё, что съедаете.

Запомним и всем объясним очень ясно:

Желудок нельзя обижать понапрасну.

Начало заболеваний желудочно-кишечного тракта в 70 из 100 случаев приходится на 5-6-летний возраст и достигает пика в 8-12 лет.

**Основные недостатки в питании учащихся**, которые приводят к заболеваниям желудочно-кишечного тракта. Это:

1. нарушения в режиме питания, наиболее частое явление – отсутствие завтрака перед школой. Многие дети не завтракают по утрам, так как поздно просыпаются, лень приготовить самим или едят быстро во время просмотра телепередач;
2. частое потребление колбасных изделий, кондитерских изделий и сладостей: каждый третий ребёнок употребляет их ежедневно, а во многих случаях несколько раз в день;
3. недостаточно частое потребление основных продуктов питания: сырых овощей, творога и сметаны, масла сливочного и растительного, яиц, каш;
4. в рейтинге любимых продуктов ведущие места занимают чипсы и сухарики, сладкие газированные напитки, молочные продукты (преимущественно мороженое, сладкие сырки);
5. так называемые «перекусы» в промежутках между едой;
6. нерегулярное потребление первых блюд.

Детский организм отличается от взрослого бурным ростом и развитием, активным процессом формирования органов и систем, а это, в свою очередь, вызывает необходимость особенно тщательного подбора пищевых продуктов и их соотношения, способов кулинарной обработки и других компонентов в организации питания. Течение и исход многих болезней у детей во многом определяются особенностями питания. Причина нарушения «пищеварительного спокойствия» кроется в отсутствии рационального питания подрастающего поколения. Поэтому правильное питание является одним из важнейших условий охраны здоровья и успеваемости ребёнка. Медики бьют тревогу: гастрит и панкреатит диагностируются даже у учеников начальной школы.

Если учесть, что значительную часть времени дети проводят в школе, то и полноценно питаться они должны здесь же. Я думаю, что девизом каждого школьника должны стать слова:

***«Если хочешь быть здоровым,  
То питайся здесь, в столовой!»***

Школьная столовая может стать территорией здорового питания.

Для здоровья детей важнейшее значение имеет правильное соотношение питательных веществ. В меню школьника обязательно должны входить продукты, содержащие не только белки, жиры и углеводы, но и незаменимые аминокислоты, витамины, некоторые жирные кислоты, минералы и микроэлементы. Эти компоненты самостоятельно не синтезируются в организме, но необходимы для полноценного развития детского организма. Соотношение между белками, жирами и углеводами должно быть 1:1:4.

При составлении меню в школьной столовой обязательно учитываются потребности организма, связанные с его ростом и развитием, с изменением условий внешней среды, с повышенной физической и эмоциональной нагрузкой. При оптимальной системе питания соблюдается баланс между поступлением и расходом основных калорий.

Д.И. Писарев говорил: «Все усилия благоразумного человека должны направляться не к тому, чтобы чинить и конопатить свой организм, как утлую и дырявую ладью, а к тому, чтобы устроить себе такой образ жизни, при котором организм как можно меньше приходил бы в расстроенное положение, а, следовательно, как можно реже нуждался в починке».

**2. Работа родителей в группах по выработке правил, способствующих поддержанию здоровья.**

Вот *несколько* несложных **правил**, которые помогут поддерживать “здоровый дух в здоровом теле” (основные выводы):

1. Прежде всего, нужно позаботиться о соблюдении режима питания.
2. Детям 6–7 лет необходимо есть 4–5 раз в день, перерыв между приемами пищи должен быть не более 3–3,5 часов.
3. Наиболее рациональное распределение калорий следующее: завтрак – 25% от суточной калорийности, обед – 35%, полдник – 15%, ужин – 25%. Если режим питания не нарушается и соблюдается изо дня в день, то организм ребенка начинает готовиться к приему пищи заранее. Благодаря этому пища лучше переваривается.

4. Соблюдение режима питания – лучшая профилактика заболеваний органов пищеварения.

Помните, что здоровье – это наш капитал. Его можно увеличить, а можно и потратить. Будьте здоровы!



## **Конспект родительского собрания: «Профилактика вредных привычек у младшего школьника»**

**Цель:** актуализация знаний об отрицательном влиянии вредных привычек на развитие детей.

**Задачи:** Пополнить знания родителей о причинах и признаках вредных привычек; определить пути помощи детям, подверженным вредным привычкам.

### **Оформление и оборудование:**

Компьютер, проектор.

Презентация: « Поговорим о вредных привычках »

**Плакат:** « Трудно себе представить то благотворное влияние, которое произошло бы во всей жизни людской, если бы люди перестали одурманивать себя водкой, вином, табаком, опиумом» (Лев Толстой)

### **Ход собрания**

#### **1. Введение**

Сегодня мы хотим поговорить о серьезной проблеме, которая волнует нашу школу. И, чтобы решить эту проблему, нам необходима ваша помощь и поддержка. «Путник, идущий вдоль реки, услышал отчаянные детские крики. Подбежав к берегу, он увидел тонущих в реке детей и бросился их спасать. Заметив проходящего мимо человека, он стал звать на помощь. Тот стал помогать тем, кто ещё держался на плаву. Увидев третьего путника, они позвали его на помощь. Но тот, не обращая внимания на призывы, ускорил шаги.

«Разве тебе безразлична судьба детей? - спросили спасатели. А путник ответил: «Я вижу, что вы вдвоём пока справляетесь. А я добегу до поворота, узнаю, почему дети попадают в воду, и постараюсь это предотвратить». Эта притча говорит о том, что к решению проблемы «тонущих» детей существует 2 подхода:

- предотвратить
- спасти

Задача родителей и педагогов - «добежать до поворота реки и не дать детям упасть в воду», т.е. заниматься профилактикой.

Ваше влияние на детей огромно, дети являются зеркалом ваших действий и мыслей. Будьте примером для своих детей во всём, и тогда нам не нужно будет их «спасать из реки дурных привычек»!

### **Активирующая игра "Ассоциация"**

Психолог школы:

Уважаемые родители! Возьмите, пожалуйста, чистый лист и ручку. Попробуйте в течение 2 минут написать как можно больше слов ассоциаций на слово:

Привычка - :

Сигарета - :

Алкоголь - :

Здоровье - :

Профилактика - :

Сосчитайте количество слов-ассоциаций на каждое слово. Сделайте самостоятельно для себя вывод: какую эмоциональную окраску в большинстве случаев несут слова-ассоциации.

#### **2. Основной этап собрания**

Современный мир стремителен, и мы все куда – то торопимся. Но даже, живя в таком темпе, родителям необходимо выполнять функции: Прививать сыну или дочери самостоятельность в поступках. Формировать убеждение о вреде наркотиков, алкоголя, сигарет, опасности их употребления и фатальной закономерности расплаты. Осуществлять текущий контроль. И самое главное, нужно рассказать и показать детям альтернативу этим веществам.

Такой альтернативой может быть ваша любовь к ребёнку, добрые отношения в семье и личный пример родителей по соблюдению ЗОЖ.

Уважаемые родители! Вспомните, пожалуйста. Сколько раз за последние 2-3 недели вы приходили домой и искренне, без какой-то особой воспитательной задачи, говорили своему ребёнку о том, что прекрасна жизнь, какое наслаждение быть живым и здоровым, любить и смеяться.

Среди всеобщего нытья о плохих людях, растущих ценах, неважных жилищных условиях, плохой погоде, об ухудшении экологической обстановки, о "таких-сяких" политиках помогаем ли мы своим собственным детям верить в то, что жизнь, несмотря на все проблемы и трудности, - великий и бесценный дар?

Ведь если мы сами не считаем, что жизнь прекрасна и удивительна, и не доказываем это детям на своём примере, то, что же мы можем противопоставить наркокультуре, утверждающей, что, кроме табака, алкоголя, наркотиков, психоделического рока, разврата в этой жизни радоваться совершенно нечему, да и жить-то без этого практически не имеет смысла. Мы не имеем права забывать, что для ребёнка самый действенный образец жизнелюбия или смертной скуки - это его родители.

Исследования убедительно показали, что табакокурение наследуется в российских семьях из поколения в поколение. В 8 из 10 случаев курящая девочка - это как бы слепок поведения курящей матери, а курящий мальчик - курящего отца.

Привычка - вторая натура, Как часто мы слышим эти слова. Каждый человек имеет большое количество привычек, как вредных, так и полезных. Полезные привычки помогают нам почувствовать себя собранным, организованным, готовым к преодолению трудностей. Они помогают человеку при стрессе в условиях дефицита времени. К сожалению, у людей - и у взрослых, и у детей - возникают не только полезные, но и вредные привычки. Всякая причина появляется не случайно. Каковы же причины появления вредных привычек?

Большую роль в жизни подростка играет его окружение, в первую очередь друзья. Именно от окружения во многом зависит поведение детей, их отношение к старшим, к своим обязанностям, к школе и так далее. Кроме того: в этом возрасте весьма высока тяга к разного рода экспериментам. Дети пробуют пить, курить.

Становление характера и личностных свойств неразрывно связано со стремлением к самостоятельности, отсюда попытки освободиться от опеки родителей и старших, определить своё отношение к окружающему. Отсутствие жизненного опыта и ещё нечёткая направленность стремлений и убеждений нередко создают для подростка целый ряд трудностей.

Наиболее характерными для раннего подросткового возраста являются реакции протеста или оппозиции. Эти реакции периодически возникают в кругу семьи или школьном микроколлективе (классе) в связи с неблагоприятно сложившейся для подростка ситуацией, имеют чёткую направленность против тех лиц, которые, по его мнению, повинны в её возникновении.

Самое важное в этот период - воспитать в детях независимость. Способность отстаивать своё мнение, не идти на поводу у других.

Нужно формировать у ребёнка критическое отношение к заманчивым предложениям рекламы и к соблазнительным предложениям сверстников (что-то попробовать, с чем-то поэкспериментировать).

Реклама табака и алкогольной продукции действует, в основном, на детей и подростков. Это происходит в силу отсутствия у них критического осмысления красиво оформленных, соблазнительных предложений. Приманкой служат яркие краски, красивые люди и престижные вещи. Ребёнок может спросить: "Почему рекламируют табак и алкоголь, если это опасные вещества?". Ответить можно так: "Реклама не запрещена. И люди сами должны научиться видеть ловушки, чтобы в них не попадать".

### **3. Дискуссия по ситуациям, приведённым классным руководителем.**

#### **3.1 Табакокурение**

Все люди, в том числе и подростки, владеют информацией о вреде курения, о том, что курильщики чаще других страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком дыхательных путей и легких. Но факт остается фактом: в Европе и Америке количество курильщиков снижается, люди начинают заботиться о сохранении здоровья, а в нашей стране все магазины и огромные плакаты на улицах приглашают к курению. Противостоять трудно, особенно подростку, особенно если взрослые люди постоянно тянутся к сигарете в минуты стресса и утверждают, что это помогает.

Сейчас я хочу предложить найти выход из одной очень жизненной ситуации. Но есть условие. Я пройду по классу, и каждый из присутствующих вытащит из конверта один жетончик: или красный, или зеленый. Получившиеся группы должны показать, как можно решить предложенную ситуацию конструктивно (зеленый жетончик), а как неконструктивно (красный жетончик).

Ситуация. Вы приходите домой в неурочный час, неожиданно для дочери, и застаёте ее судорожно курящей возле открытого окна. Увидев вас, она не прекращает курение, а с вызовом говорит вам, что таким образом расслабляется после нервного учебного дня.

После нескольких минут обсуждений группы родителей представляют соответствующее решение. Затем все совместно размышляют, как можно решить эту проблему.

#### **3.2 Алкоголизм**

Не хотелось бы сегодня вновь и вновь повторять истины о вреде алкоголя. Вы — взрослые люди и прекрасно знаете все это. Поэтому внимание мы акцентируем на том, что и как можно сказать ребёнку, чтобы в нем формировалась позиция отвержения сигарет, алкоголя, наркотиков. Вам было предложено дома познакомиться с повестью Д. Лондона «Джон - Ячменное зерно». Именно это произведение в своей работе «по формированию общего отрицательного отношения к алкоголизму как социально - психологическому явлению — разрушителю человеческого счастья и всей личностной структуры» использует профессор, доктор педагогических наук Н. Е. Щуркова. Она предлагает специально подобранные отрывки из текста повести использовать для осмысления каждым участником разговора этой страшной проблемы.

Сейчас вы получите карточку с фрагментом текста, прочитаете отрывок про себя и затем представите его присутствующим. А после прочтения попробуйте высказать свои впечатления. Они могут начинаться с фраз: «Я вдруг подумал...»; «Мне показалось, что...», «Это странно, но я подумал...»

Карточка 1.....— В первый раз я напился, когда мне было пять лет... Отец пахал в поле...

Меня послали отнести ему пива.... Почему это пиво считается такой драгоценностью?.. Сперва я лизнул пену... Где же этот дивный вкус?... Я принялся лакать густую жидкость... Ну и дрянь же! Все - таки я пил ... Не может быть, чтобы взрослые ошибались... Меня тошнило... Я чувствовал себя отравленным...

Карточка 2. ... ~ Семь лет... Нас встретили очень радушно. Всех угостили красным вином... Хозяева предложили и мне выпить за компанию, но я отказался... Заметив, что я сижу один, итальянец протянул мне через стол полстопки вина.. Лицо его приняло

суровое выражение... Я испытал леденящий ужас... Вино было противнее пива! Я глотнул, силясь удержать в себе этот яд... В глазах плыло. Стадо трудно дышать...

Карточка 3. ... ~ Мне еще не было шестнадцати, я сгорал от страсти к приключениям, моя голова была набита историями о пиратах, о разграбленных городах и стычках, а дрянь, которую я пил, еще пуще горячила мой мозг...

Карточка 4. ... — Мне стукнуло 17 лет... Я подписал контракт на работу матросом на промысловой шхуне... Плавание в течение 51 дня без привычного пьянства замечательно укрепило мои силы. Организм очистился от яда, и я не испытывал никакого желания пить...

Карточка 5. ... — Когда я вспоминал о выпивке, я тут же вспоминал о компании, и наоборот. Компания и алкоголь - сиамские близнецы. Они срослись воедино.

Карточка 6. ... — Привычка пить укоренилась в моем Сознании и осталась на всю жизнь.

### 3. Наркомания

И, наконец, самый сложный этап нашего разговора. Он посвящен проблеме, от которой каждый из нас хочет отгородиться, думая, что это никогда нас не коснется. Но Сенека был прав, говоря: «Что есть благо? Знание. Что есть зло? Незнание». Чтобы противостоять злу, надо много о нем. Знать - надо быть сильнее его. Что же мы должны сегодня знать о наркомании?

Каждому периоду жизни общества свойственны трудности и противоречия. Перестройка затронула многие стороны жизни, принесла не только положительные результаты, но и множество новых проблем, среди которых: подростковая преступность, наркомания, токсикомания. Эти проблемы глобальны, носят общественный характер и поражают больше всего подростков, отличающихся неустойчивой психикой.

В настоящее время появились публикации, несущие информацию о том, каковы причины, по которым подростки впервые пробуют наркотики и о позиции, которую должны занять родители, желая противостоять этому злу.

Итак, наркотики сегодня стали реальностью, их опасность связана стремя основными моментами:

1) Наркотик — это средство, которое постоянно; увеличивает потребности его использования. Наркомания, токсикомания — это прием ядов, которые, становясь частью обменных процессов организма, вызывают потребность принимать все новые и более крупные дозы.

2) Привязанность к наркотику, токсикомания ведут к быстрой деградации, личности подростка, который готов любыми методами добыть вещество, идет на совершение преступления, не останавливаясь ни перед чем. При этом в 90% случаев судам не удается выявить источников и заправил наркобизнеса.

3) Наркомания и токсикомания ведут к понижению работоспособности, движения делаются замедленными, внимание рассеянным, реакция на любой раздражитель становится неадекватной, подросток теряет ориентиры во внешнем мире, происходит нравственная и интеллектуальная деградация.

Выделяются следующие причины начала употребления наркотиков:

1. Бесплатное предложение попробовать наркотик.
2. Из любопытства.
3. Не осознает пагубности и вредности привычки, реакция на которую в 15—20 раз выше, чем на алкоголь.
4. Низкая самооценка подростка.
5. Стремление уйти от тоски и одиночества.

Ученые и практики, занимающиеся проблемами наркомании, выделяют специфические факторы, способствующие вовлечению подростков в компании употребляющих наркотики. Родителям тоже надо это знать и иметь в виду:

1. Сложность взаимоотношений со старшими или отсутствие контроля со стороны родителей

2. Отдельные подростки стремятся проявить себя или выделиться в коллективе сверстников любой ценой — из-за того, что привыкли к повышенному вниманию в семье. У них возникает потребность удивить, совершить, сделать то, чего не делали до этого другие подростки.

3. Нередко используется сила принуждения к слабовольным, подросткам, либо к подросткам, лишенным внимания взрослых.

В ходе исследований, проведенных в лечебно-воспитательных учреждениях для несовершеннолетних наркоманов и наркодиспансерах, выявлены ситуации, в которых подростки не смогли противостоять давлению микросреды, и начали употреблять наркогенные вещества. Давайте сейчас представим себя на месте подростка, которого настойчиво уговаривают попробовать наркотик.

С помощью разноцветных жетонов разделимся на четыре, группы. Каждой из групп будет предложена своя ситуация. Спустя 5 минут вы разыгрываете ее перед присутствующими.

Ситуация 1. Приятели, наркоманы со стажем, ведут разговоры о приятном, «улетном» состоянии после употребления наркотика и утверждают, что это безвредно.

Ситуация 2. Торговцы наркотиками утверждают, что, приняв дозу, ты избавишься от всех

проблем, что наркотики помогают преодолеть жизненные трудности, найти решение проблемы.

Ситуация 3. Опытные и старшие по возрасту, наркоманы вовлекают подростка в употребление наркотиков, спекулируя на его желании выглядеть мужественно, извращая это понятие.

Ситуация 4. Опытные наркоманы ссылаются на вековые традиции употребления наркотиков, убеждают, что есть безвредные наркотики, скажем растительного происхождения, ими можно пользоваться без потерь всю жизнь.

После выступления групп родителям предлагается зафиксировать следующие вопросы и доводы, которые помогут подростку устоять в ситуации противостояния предложению попробовать наркотические вещества:

1. Почему, с какой целью предлагают бесплатно дорогостоящее вещество, которое можно достать только за деньги или выменять на вещи.

2. Употребляет ли сам предлагающий наркотические вещества или только угощает других?

3. Если он сам не употребляет, то почему он предлагает другим; если же, он сам их употребляет, то способен ли без них обходиться? Если утверждает, что способен, то, как он это докажет?

4. Отказ можно сопроводить извинением типа: «У меня аллергия», «Я поддерживаю форму для спорта», «Мне предстоит свидание» и др.

Каждый год на подпольные рынки нашей страны поступают новейшие разновидности наркопрепаратов. В России на почве наркомании совершается более 20 тысяч преступлений. В последние 5 лет общее количество изъятых наркотиков выросло от 12 до 85 тонн. По данным социологических опросов 12% школьников в возрасте до 16 лет хотя бы один раз в жизни пробовали наркотики, 1% употребляют их регулярно. Представители криминальной среды крайне заинтересованы, чтобы первый опыт подростка по употреблению наркотика повторился. Ведь это деньги.

Каждый родитель должен хорошо представлять признаки пристрастия ребенка к наркотикам:

1. Резкая смена друзей.

2. Резкое ухудшение поведения.

3. Изменение пищевых привычек.
4. Случаи забывчивости, бессвязная речь.
5. Резкие перемены настроения.
6. Полная утрата прежних интересов.
7. Внезапное нарушение координации движений.
8. Частое упоминание о наркотиках в шутках и разговорах.
9. На фоне полного здоровья— расширение зрачков, покраснение глаз, кашель, насморк, рвота.

Однако быть внимательным к ребенку - это не значит пристально следить за каждым его шагом и подозревать во всем плохом. Это значит — любить и поддерживать его.

**Давайте мы сформулируем принципы поддержки подростка:**

- Терпение;
- Внимание;
- Тактичность и деликатность;
- Точное использование слова как важного инструмента в отношениях;
- Умение поставить себя на место ребенка;
- Гибкая система контроля не довлеющая над сознанием подростка, а поддерживающая его;

**4. Подведение итогов собрания**

В Древнем Китае одним из важнейших правил мудрого правителя считалось: « Не требуй слишком многого от того, кто не может; не жди слишком многого от того, кто не хочет»

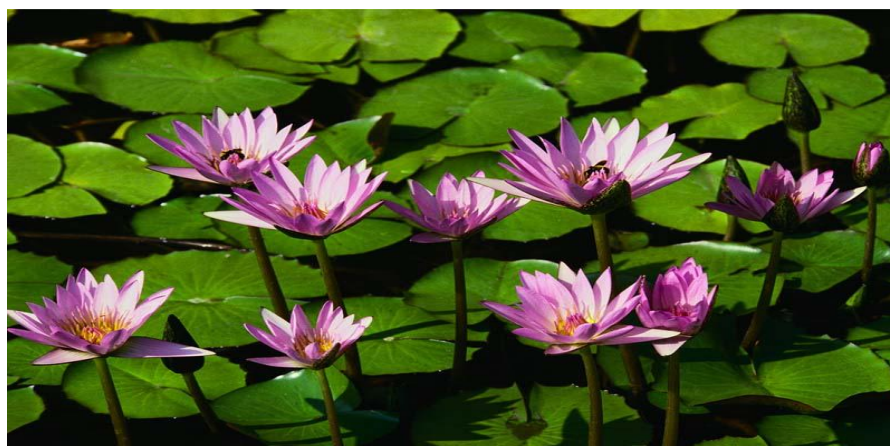
Такое правило стоит взять на вооружение и родителям. Таким образом, семейная профилактика оказывается тесно связанной с другими аспектами воспитания и в конечном итоге сводится к формированию у ребенка культуры жизни - потребности и умения в самореализации, способности гармонично строить свои отношения с окружающим миром. Эти качества способны стать надежными внутренними барьерами для ребенка, предотвращающими многие беды, в том числе и дружбу с вредными привычками.

## Памятка для родителей «Как бросить курить»

### Советы:

- ✓ Спланируйте отказ от курения и поставьте себе задачу его выполнить.
- ✓ Назовите причины, почему вы решили бросить курить, чтобы вспоминать их, когда станет трудно.
- ✓ Постирайте и почистите одежду, чтобы она не пахла дымом.
- ✓ Избегайте стрессов, расслабляйтесь с помощью горячей ванны, кинофильмов, компьютерных игр или занятий в спортзале.
- ✓ Если вы беспокоитесь о своём весе, не переедайте.
- ✓ Отмечайте в календаре дни и даже часы, которые вы выдержали без сигарет.
- ✓ Сэкономленные на сигаретах деньги откладывайте в кубышку, потом истратьте их на полезные вещи.
- ✓ Думайте о хорошем, почаще напоминайте себе, что вы контролируете ситуацию и это ваш выбор - не курить.
- ✓ Попросите своих друзей не курить при вас.
- ✓ Если вам предлагают сигарету, всегда говорите: «Спасибо, я не курю».

*Семейная профилактика оказывается тесно связанной с другими аспектами воспитания и в конечном итоге сводится к формированию у ребёнка культуры жизни - потребности и умения в самореализации, способности гармонично строить свои отношения с окружающим миром. Эти качества способны стать надёжными внутренними барьерами для ребёнка, предотвращающими многие беды, в том числе и «дружбу» с одурманивающими веществами.*



## **Конспект родительского собрания: «Здоровье наших детей. Воспитание гигиенической культуры»**

### *ЦЕЛИ:*

- получить информацию о формировании гигиенических навыков у учащихся класса;
- дать рекомендации родителям по укреплению здоровья детей.

*УЧАСТНИКИ:* классный руководитель, родители учащихся, педагог-психолог, соцпедагог, врач.

### **I. Организационная часть.**

Родители располагаются в классе, учитель приветствует их и желает полезной и плодотворной работы.

Классный руководитель объявляет тему собрания и кратко разъясняет порядок совместной работы. Представляет школьного психолога, соцпедагога и врача.

### **II. Этап «Вызов ассоциаций».**

Учитель: Предлагаю вам назвать ассоциации, которые возникают у вас в связи со словом «гигиена».

Родители называют ассоциации, учитель записывает их в столбик на доске.

### **III. Этап «Осмысление».**

Учитель: В толковом словаре записано: «Гигиена» - раздел медицины, изучающий условия сохранения здоровья, а так же система действий, мероприятий, направленных на поддержание чистоты, здоровья.

Что же включает в себя понятие «гигиена»? Что формирует гигиенические навыки?

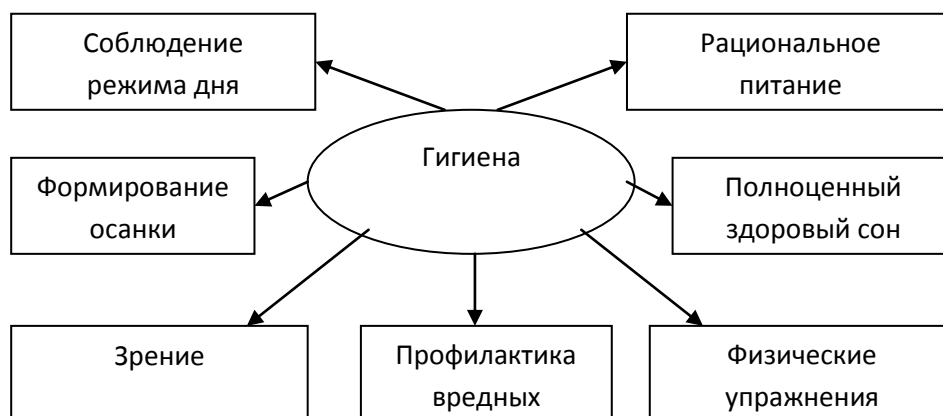
На эти вопросы мы вместе будем искать и находить ответы.

### **IV. Этап «Составление кластера».**



Учитель предлагает родителям поразмышлять над тем, что такое «гигиена», что она в себя включает, и высказать свое мнение. В центре доски учитель пишет слово «гигиена». Начинается коллективное обсуждение проблемы, в процессе которого учитель на доске вокруг понятия «гигиена» записывает ключевые слова из выступлений родителей и своего сообщения.

В результате составляется кластер примерно такого содержания:



Далее основные размышления ведутся с опорой на ключевые слова и понятия кластера (схемы). Врач дополняет и дает рекомендации родителям по воспитанию гигиенических навыков школьников.

### *1. Соблюдать режим дня.*

Режим дня. Это сочетание слов вызывает у многих школьников раздражение: ведь соблюдение режима требует напряжения воли. Школьникам кажется, что легче жить не соблюдая его. Но это не верно. На самом деле как раз беспорядочный образ жизни истощает силы человека, мешает ему добиваться поставленных целей. А режим лишь на первых порах требует большого напряжения, зато потом облегчает учение, труд, гарантирует здоровье.

Не случайно говорят: утро определяет день. Утренняя зарядка, умывание, душ помогают приобрести бодрость, рабочий настрой. Обязателен и утренний завтрак. К сожалению, многие школьники ограничиваются лишь стаканом чая, а часто не успевают выпить и его. В результате во время уроков у них возникает головная боль, появляется слабость, рассеивается внимание. Они не усваивают новый материал.

### *2. Рациональное питание.*

Правильное, рациональное питание – это прежде всего регулярное питание. Ученые установили, что среди тучных школьников в 5 раз больше питающихся 1-2 раза в день, а не 3-4, как положено; в 1,5 раза больше нерегулярно питающихся, чем среди школьников с нормальным весом. Среди ребят, больных ожирением, физкультурой и спортом занимались всего 2-3 процента.

Питаться регулярно – это значит есть не менее 3-4 раз в день, в точно установленное время, а ужинать не позднее 19 часов. Перед сном можно выпить стакан кефира, простокваши, съесть яблоко. Все это помогает предупредить ожирение.

### *3. Полноценный сон.*

Чтобы сон был полноценным, следует выполнять такие правила:

- Если вы проснулись утром вялым, уставшим, с головной болью, надо установить причину такого состояния и постараться ее исключить.

- Если вы с трудом засыпаете, нужно избегать в вечерние часы всего того, что возбуждает нервную систему.

- Перед сном полезно совершить спокойную прогулку, принять теплый душ.

- Если вы не приняли душ, необходимо умыться, вымыть ноги, почистить зубы и заранее приготовить постель.

- Обязательно нужно ложиться и вставать в одно и то же время и стараться высыпаться, иначе будет нарастать утомление.

- Ложась в постель надо постараться вместе с одеждой сбросить с себя все дневные заботы. Тем, кто имеет привычку читать перед сном, лежа в постели, рекомендуем от нее отказаться.

- Спать нужно в хорошо проветренном помещении, и даже зимой - с открытой форточкой.

- Спать лучше всего на спине, на маленькой подушке.

Нельзя спать на левом боку, особенно «калачиком».

Чтобы заснуть, надо лечь на спину, руки и ноги свободно вытянуть, постараться не думать ни о чем постороннем, последовательно расслаблять отдельные части тела, фиксируя на каждой из них внимание (порядок расслабления следующий: пальцы ног, голеностопные суставы, голени, бедра, тазобедренные суставы, живот и одновременно руки, затем подбородок, язык, переносица).

Быстро заснув и хорошо выспавшись, вы встанете утром бодрым, со свежей головой и хорошим настроением.

#### *4. Положительные эмоции.*

Нужно научить детей радоваться всему вокруг – солнцу, хорошей погоде, новой прочитанной книге, встрече с друзьями, приближающемуся празднику. Хорошо об этом сказал А. С. Макаренко: «Человек не может жить на свете, если у него впереди нет ничего радостного».

Очень важно воспитывать у детей оптимизм, волю, твердый характер, научиться формировать как можно больше способов психологической защиты, приемлемых для самых различных ситуаций.

#### *5. Формируем правильную осанку.*

Многие школьники не умеют красиво держаться, сохранять правильную осанку. Неправильное положение тела, нарушения в осанке являются причиной того, что движения девочек и мальчиков становятся неуклюжими, теряют свою привлекательность.

Осанка – это привычное положение тела при выполнении естественных движений. Она тесно связана с физическим развитием человека и его двигательной подготовленностью. О школьнике, имеющем хорошую осанку, без ошибки можно сказать, что он гармонично физически развит. Ведь правильная осанка – это и определенная симметрия в развитии мышц плечевого пояса, и оптимальный уровень развития выносливости, мышечной силы, гибкости и других физических качеств.

Чаще всего нарушения осанки бывают у ребят со слабо или не равномерно развитой мышечной системой. Особое внимание необходимо уделять гармоничному физическому развитию, так как нарушения в физическом развитии, как правило, сопровождаются и нарушениями осанки. Например, нередко можно встретить школьника, у которого ширина или высота плеч различна. Причина этого – неравномерная нагрузка. Так чтение, письмо, шитье и многие другие действия производятся преимущественно правой рукой. Домашняя работа (подметание пола, резание хлеба и др.) опять таки осуществляется правой рукой при относительной пассивности левой, в результате чего усугубляется неодинаковое развитие верхних конечностей. Очень вредно на осанке отражается привычка носить портфель в одной руке, сумку на одном плече. Такая преимущественная активность одной руки способствует выработки однобокости, значительной асимметрии в физическом развитии. Врачи констатируют, что более 60% школьников, которым необходима специальная корригирующая гимнастика, как правило, приобретают искривления позвоночника не под влиянием болезни, а в результате асимметрии привычных положений и движений.

В числе многих факторов, способствующих формированию правильной осанки, важную роль играют дневной отдых лежа в течение 30-40 мин. , а также определенные физические упражнения. Одни упражнения способствуют развитию силы и статической выносливости тех мышечных групп, которые непосредственно обеспечивают сохранение вертикальных поз: мышц стопы и голени, мышц – сгибателей бедра и разгибателей позвоночника. Стройность фигуре придают также хорошо и гармонично развитые мышцы брюшного пресса, плечевого пояса, шеи.

Вторая группа упражнений в основном направлена на формирование ощущений тех или иных поз в различных по сложности ситуациях двигательной деятельности: в ходьбе, беге, прыжках, действиях игрового характера и т. п.

Треть группа – это упражнения корригирующего характера, направленные на исправление индивидуальных нарушений осанки.

Наконец, выделяются упражнения, активно сохраняющие приобретенные навыки правильной осанки, направленные в основном на развитие гибкости движений, сочетающиеся с упражнениями, укрепляющими «мышечный корсет».

#### *6. Профилактика близорукости.*

Ученые утверждают, что 70% информации об окружающем нас мире мы получаем с помощью глаз.

А. М. Горькому во время болезни пришлось несколько дней пробыть с повязкой на глазах. Он так писал о своем состоянии: «Ничего не может быть страшнее, как потеря зрения, - это невыразимая обида, она отнимает у человека девять десятых мира».

Многие люди читают при плохом освещении, лежа, на ходу, в движущемся транспорте. В результате у них возникает близорукость. Ее причиной могут быть также неполноценное питание, длительные болезни, особенно инфекционные, ослабляющие организм.

В настоящее время близорукость очень распространена. В некоторых старших классах каждый пятый, а то и четвертый ученик близорук. Для многих профессий ( моряки, летчики и др.) даже небольшое нарушение зрения недопустимо. Об этом следует знать школьникам/

Дадим некоторые рекомендации, выполнение которых поможет предупредить развитие близорукости.

- Прежде всего надо правильно оборудовать рабочее место, создать благоприятные условия, если вы читаете или пишете, почаще давать отдых глазам. Поработали 20-25

мин. , посмотрите в течение нескольких секунд на потолок комнаты, в окно. Через 45 мин. Устраивайте, как в школе, перемену на 5-10 мин.

- Настольную лампу (она ставится слева, мощность лампочек 50-60 Ватт, с них регулярно вытирается пыль) включайте вместе с верхним освещением. Не должно быть резкого контраста между ярко освещенной поверхностью стола и темной комнатой. Иначе глазам постоянно приходится приспосабливаться к различной степени освещенности, а это вредно для них.

- Почему нельзя читать на ходу? При этом расстояние от глаз до книги постоянно меняется и глазам всякий раз приходится приспосабливаться к новому расстоянию, а это их утомляет. По этому же не рекомендуется читать в движущемся транспорте.

- Может стать вредным для глаз и телевизор, если не соблюдать такие правила: смотреть передачи можно не чаще 2 раз в неделю и не более чем по два часа, сидеть перед экраном следует на расстоянии не ближе чем 2-2,5 м; надо следить за тем, чтобы изображение было четким.

Несколько слов об общих правилах сохранения зрения. Здоровый, закаленный человек реже болеет, у него более острое зрение. Поэтому для того, чтобы зрение было хорошим, необходимо заниматься спортом, закалывать свой организм.

Если врач назначил очки, надо как можно скорее их приобрести и носить. Иногда в начале они мешают, но через несколько дней человек привыкает к очкам. Если неприятное ощущение не исчезает, надо вновь обратиться к врачу.

Полезны такие упражнения для глаз: лягте на диван, закройте глаза. Затем мысленно произнесите три раза: «Мои глаза закрыты». Они становятся все тяжелей и тяжелей. Теперь я вижу темноту, полную темноту, мои глаза спокойны.»

Сделайте метку на окне (приклейте небольшой кусочек бумаги). Попеременно смотрите в даль мимо метки, затем фиксируйте взгляд на ней. Это упражнение выполняйте в течении 3-5 минут через каждый час.

При сильном утомлении глаз посидите 15-20 минут в затемненном помещении.

## **V. Тестирование родителей.**

*Тест «Как вы относитесь к своему здоровью?»*

Как же вы относитесь к своему здоровью? Узнать это поможет наш тест. За каждый ответ «а» вы получите – 4 очка, за «б» - 2, за «в» - 0.

*1. как известно, нормальный режим питания – это плотный завтрак, обед из трех блюд и скромный ужин. А какой режим питания у вас?*

- А) именно такой, к тому же я ем много овощей и фруктов;
- Б) иногда бывает, что я обхожусь без завтрака или обеда;
- В) я вообще не придерживаюсь ни какого обеда.

*2. Курите ли вы?*

- А) нет;
- Б) да, но лишь одну, две сигареты в день;
- В) курю по целой пачке в день.

*3. Употребляете ли вы спиртное?*

- А) нет;
- Б) иногда выпиваю с друзьями или дома;
- В) пью часто, бывает и без повода.

*4. Пьете ли вы кофе?*

- А) очень редко;
- Б) пью, но не больше одной-двух чашек в день;
- В) не могу обойтись без кофе, пью его очень много.

*5. Регулярно ли вы делаете зарядку?*

- А) да, для меня это необходимо;
- Б) хотел бы делать, но не всегда удается себя заставить;
- В) нет, не делаю.

*6. Вам доставляет удовольствие ваша работа?*

- А) да, и я иду на Работу обычно с удовольствием;
- Б) работа меня в общем то устраивает;
- В) я работаю без особой охоты.

*7. принимаете ли вы какие-нибудь лекарства?*

- А) нет;
- Б) только при острой необходимости;
- В) да, принимаю почти каждый день.

*8. Страдаете ли вы каким-нибудь хроническим заболеванием?*

- А) нет;
- Б) затрудняюсь ответить;
- В) да.

*9. Используете ли вы хотя бы один выходной для физической работы, туризма, занятий спортом?*

- А) да, а иногда и оба дня;
- Б) да, но только когда есть возможность;
- В) нет, мне приходится заниматься домашним хозяйством.

*10. Как вы предпочитаете проводить свой отпуск?*

- А) активно, занимаясь спортом;
- Б) в приятной, веселой компании;

*11. Есть ли что-то, что постоянно раздражает вас на работе или дома?*

- А) нет;
- Б) да, но я стараюсь избегать этого;
- В) да.

*12. Есть ли у вас чувство юмора?*

- А) мои близкие и друзья говорят что есть;
- Б) я ценю людей, у которых оно есть, и мне приятно из общество;
- В) нет.

### **Ключ к тесту.**

*От 30 до 48 очков.* У вас есть все шансы дожить до ста лет. вы следите за своим здоровьем больше, чем за чем- то другим, у вас хорошее самочувствие. Если вы и дальше будете вести здоровый образ жизни, то сохраните энергичность, активность до глубокой старости.

Будьте Тольке внимательны при переходе улиц!

Но подумайте, не слишком ли много сил вы тратите на то, что бы поддерживать себя в форме? Не лишаете ли вы себя при этом некоторых маленьких удовольствий?

Не пренебрегайте ими, без них жизнь может показаться вам слишком пресной. А радость – это тоже здоровье.

*От 15 до 29 очков.* У вас не только хорошее здоровье, но часто и хорошее настроение. Вы, вероятно, общительны, часто встречаетесь с друзьями. Вы не отказываетесь и от удовольствий, которые делают вашу жизнь разнообразной. Но подумай те, не будут ли ваши привычки с годами иметь последствия для вашего здоровья?

*От 0 до 14 очков.* Ваше здоровье зависит прежде всего то вас. Но вы слишком легкомысленно к нему относитесь. Вероятно, вы уже жалуетесь на свое здоровье, или эти жалобы, увы, не заставят себя долго ждать. Не слишком надейтесь на лекарства. Если вы пока не бегае по врачам, то это заслуга только вашего здорового организма. А это не

может продолжаться до бесконечности. Откажитесь, пока не поздно, от сигарет и спиртного, упорядочите режим питания.

### **Рекомендации родителям**

*1. Не паникуйте.* Даже если вы уловили подозрительный запах или обнаружили на руке сына или дочери следы укола, это еще не означает, что теперь ребенок неминуемо станет наркоманом. Часто подростка вынуждают под давлением принимать наркотики.

Помните о том, что и многим взрослым приходилось употреблять наркотические средства (например, обезболивающие средства, масочный наркоз и т. д.). И постарайтесь с первых минут стать для ребенка не врагом, от которого нужно скрываться и таиться, а союзником, который поможет справиться с бедой.

*2. Сохраните доверие.* Ваш собственный страх может заставить прибегнуть к угрозам, крику, запугиванию. Это оттолкнет подростка, заставит его замкнуться. Не спешите делать выводы. Возможно для вашего сына или дочери это первое и последнее знакомство с наркотиками. Будет лучше, если вы сможете поговорить с ребенком на равных, обратиться к взрослой части его личности. Особенно ценным для сохранения доверия мог бы быть разговор с подростком о вашем собственном опыте употребления ненормативных веществ (возможно, алкоголя). Было ли для вас тогда важным почувствовать себя взрослым, или быть принятым в компании, или испытать новые ощущения? Не исключено, что подобные же проблемы стоят перед вашим ребенком. Возможно, что наркотик для него способ самоутвердиться, пережить личную драму или заполнить пустоту жизни.

*3. Оказывайте поддержку.* «Мне не нравится, что ты сейчас делаешь, но я все же люблю тебя» - вот основная мысль, которую вы должны донести до подростка. Он должен чувствовать: что бы с ним ни произошло, он сможет с вами откровенно поговорить об этом. Поощряйте интересы и увлечения подростка, которые должны стать альтернативой наркотику; интересуйтесь его друзьями, приглашайте их к себе домой. И наконец, помните, что сильнее всего на ребенка будет действовать ваш личный пример. Подумайте о своем собственном отношении к некоторым веществам типа табака, алкоголя, лекарств.

Будьте уверены, что дети видят, как вы справляетесь или не справляетесь с собственными зависимостями, пусть даже не такими опасными, как наркотик.



*4. Обратитесь к специалисту.* Если вы убедитесь, что ребенок не может справиться с зависимостью от наркотика самостоятельно, и вы не в силах помочь ему, обратитесь к специалисту. Не обязательно сразу к наркологу. Если у ребенка не выработалась еще стойкая зависимость, и наркотик для него – способ справиться с личными проблемами, лучше начать с психолога или психотерапевта. Будет очень хорошо, если и сам ребенок сможет пообщаться с психологом (при этом важно избежать принуждения). Если же вы чувствуете, что у вашего ребенка уже сформировалась стойкая зависимость от наркотика, не теряйте времени – обращайтесь к наркологу. В настоящее время существуют различные подходы к лечению наркомании. Посоветуйтесь с разными врачами, выберите тот метод и того врача, который вызовет у вас доверие. И помните: чтобы помощь нарколога была эффективной, необходимо искреннее желание ребенка освободиться от зависимости. Будьте готовы к тому, что спасение вашего ребенка может потребовать от вас серьезных и длительных усилий.

### Конспект игры - викторины «Я выбираю ЗОЖ»

**Цель:**

- Формировать ЗОЖ. Воспитание убеждения в необходимости строго соблюдать санитарно – гигиенические правила.
- Воспитывать бережное отношение к своему здоровью.
- Формировать у детей устойчивый интерес к занятиям физической культурой и спортом.

**Задачи:**

- Дать представление, что такое здоровый образ жизни.
- Убедить учащихся о необходимости быть здоровым.
- Объяснить роль здорового образа жизни для человека.
- Выяснить факторы здоровья.

**Планируемый результат:**

- добиться от учащихся укрепления и поддержания своего здоровья, умения противостоять вредным привычкам, вести здоровый образ жизни.

#### Ход игры – викторины

**I. Организационный момент**

Долгожданный дан звонок –

Начинается урок!

Тут затеи и задачи,

Игры, шутки, все для вас!

Пожелаем всем удачи –

За работу, в добрый час!

**II. Постановка целей и задач**

-Сегодня мы поговорим о ЗОЖ.

-А задумывались ли вы, какой смысл имеет это слово?

(Ответы детей)



-Что значит здоровый образ жизни?

(Ответы детей)

Ребята читают стихотворение Т. Латышевой «Я люблю семь правил ЗОЖ»

1-ый:

Я люблю семь правил ЗОЖ  
Ведь без них не проживешь!

Для здоровья и порядка  
Начинайте день с зарядки.  
Вы не ешьте мясо в тесте,  
Будет талия на месте.

2-ой:

Долго, долго, долго спал -  
Это недугов сигнал.  
Закаляйтесь, упражняйтесь  
И хандре не поддавайтесь.

Спорт и фрукты я люблю,  
Тем здоровье берегу.  
Все режимы соблюдаю,  
И болезней я не знаю.

3-ий:

Много на ночь есть не буду,  
Я фигуру берегу.  
Не курю я и не пью,  
Я здоровым быть хочу.

Я купаюсь, обливаюсь:  
Ясно всем, что закаляюсь,  
Я отбросил много бед -

Укрепил иммунитет.

4-ый:

Ешьте яблоки и груши,  
Ваша кожа будет лучше.  
Съешьте вы еще лимон,  
Усвоить кальций поможет он.

Я активно отдыхаю  
И здоровье укрепляю,  
Ни на что не сетую,  
Что и вам советую.

5-ый:

Я и в шахматы играю:  
Интеллект свой развиваю.  
Встану я и на "дорожку":  
Сброшу вес еще немножко

Вы питайтесь пять раз в сутки,  
Не будет тяжести в желудке,  
Пейте с медом молоко  
И заснете вы легко.

6-ой:

Отдыхать- не значит спать  
Езжай на дачу покопать,  
Когда вернешься ты домой,  
Прими душ и песню спой:

От того я так хорош,  
Что люблю семь правил ЗОЖ.

-Начинаем игру – викторину.

### 1. «Название» (до 3 баллов)

Придумать название командам, с учётом данной викторины.

### 2. «Угадай-ка» (по 2 балла)

1. Хожу-брожу не по лесам, а по усам и волосам.  
И зубы у меня длинней,  
Чем у волков и медведей. (РАСЧЁСКА)

2. Вафельное, полосатое,  
Гладкое, лохматое,  
Всегда под рукою,  
Что это такое? (ПОЛОТЕНЦЕ)

3. Чтобы лился дождик с неба,  
Чтоб росли колосья хлеба,  
Чтобы плыли корабли,

Чтоб варили кисели,  
 Чтобы не было беды...  
 Жить нельзя нам без ... ВОДЫ

4. Разгрызёшь стальные трубы,  
 Если часто чистишь ... ЗУБЫ

5. Я беру гантели смело -  
 Тренирую мышцы ... ТЕЛА

6. Подружилась с физкультурой -  
 И горжусь теперь ФИГУРОЙ

7. Сок, таблеток всех полезней,  
 Он спасёт от всех ... БОЛЕЗНЕЙ!

8. С детства людям всем твердят:  
 Никотин - смертельный ... ЯД

9. Хоть ранку щиплет он и жжёт  
 Лечит отлично - рыжий ...ЙОД

10. Для царапинок Алёнки  
 Полный есть флакон ... ЗЕЛЁНКИ

11. Объявили бой бациллам:  
 Моем руки чисто с .... МЫЛОМ

12. Костяная спинка,  
 На брюшке щетинка,  
 По частоколу прыгала,  
 Всю грязь повымыла. (Зубная щетка)

13. Болеть мне некогда друзья,  
 В футбол, хоккей играю я.  
 И очень я собою горд,  
 Что дарит мне здоровье...(Спорт)

14. Позабудь ты про компьютер.  
 Марш на улицу гулять.  
 Ведь полезней для здоровья  
 Свежим воздухом... (Дышать)

### 3. «Анаграммы» ( по 3 балла за ответ)

– Сейчас мы с вами закрепим понятия, которые связаны со здоровым образом жизни.

Нужно собрать слово, связанное со здоровьем.

**ЗКУЛЬФИТРАУ** – физкультура

**ДКАЗАРЯ** – зарядка

ЛКАЗАКА – закалка

ЕНГИАГИ – гигиена

ЛКАПРОГУ – прогулка

Ребята читают стихотворение А. Никулиной «Быть здоровым – это модно!»

1-ый:

Быть здоровым — это модно!

Дружно, весело, задорно

Становитесь на зарядку.

Организму — подзарядка!

2-ой:

Знают взрослые и дети

Пользу витаминов этих:

Фрукты, овощи на грядке —

Со здоровьем все в порядке!

3-ий:

Также нужно закаляться,

Контрастным душем обливаться,

Больше бегать и гулять,

Не ленится, в меру спать!

4-ый:

Ну а с вредными привычками

Мы простимся навсегда!

Организм отблагодарит —

Будет самый лучший вид!

**III. Физминутка проходит под песню «Если хочешь быть здоров – закаляйся»**



Если хочешь быть здоров – закаляйся!

Закаливание — испытанное средство укрепления **здоровья**. В основе закаливающих процедур лежит многократное воздействие тепла, охлаждения и солнечных лучей. При этом у человека постепенно вырабатывается **адаптация** ко внешней среде. В процессе закаливания совершенствуется работа организма: улучшаются физико-химическое состояние клеток, деятельность всех органов и их систем. В результате закаливания увеличивается **работоспособность**, снижается заболеваемость, особенно простудного характера, улучшается самочувствие.

В качестве закаливающих процедур широко используется пребывание и занятие спортом на свежем воздухе, а также водные процедуры (обтирание, обливание холодной водой, купание, контрастный душ).

Наиболее сильная закаливающая процедура — **моржевание** (плавание в ледяной воде) — имеет ряд противопоказаний, особенно противопоказано: детям, подросткам и людям, постоянно страдающим заболеваниями верхних дыхательных путей. **Моржеванию** должна предшествовать подготовка организма, заключающаяся в регулярных обливаниях с постепенным снижением температуры воды. Одним из самых распространённых видов закаливания является хождение босиком.

#### **Правила закаливания (примерный перечень)**

- Закаляться нужно постепенно.
- Нельзя начинать закаливание во время болезни.
- Начал закаливание – не бросай и не делай перерывов.
- Используй разные средства закаливания: солнце, воздух, воду.
- Перед сном обязательно проветривать свою комнату.
- Не забывай о контрастных ванночках для ног.
- Утром выполняй зарядку при открытой форточке.

-Обтирайся водой комнатной температуры.

**Не забывайте**, что «Только в здоровом теле – здоровый дух!».

**Ценный совет** «Научитесь ценить здоровье, прежде чем заболеете!».



#### 4. «Блиц – опрос» (по 1 баллу за ответ)

Итак, сейчас я вам задам вопросы, вам надо ответить «Да – Нет», за правильный ответ, получаете 1 балл.

- 1.Согласны ли вы, что зарядка – источник бодрости и здоровья? (да)
- 2.Верно ли, что жвачка сохраняет зубы? (нет)
- 3.Верноли, что кактусы снимают излучение от компьютера? (нет)
- 4.Верно ли, что от курения ежегодно погибают 10 000 человек? (да)
- 5.Правда ли, что бананы поднимают настроение? (да)
- 6.Верно ли, что морковь замедляет процесс старения организма? (да)
- 7.Правда ли, что есть безвредные наркотики? (нет)
- 8.Отказаться от курения легко? (нет)





9. Правда ли, что молоко полезнее йогурта? (нет)
10. Взрослые чаще, чем дети ломают ноги? (да)
11. Правда ли, что надо ежедневно выпивать 4 стакана молока? (да)
12. Правда ли, что летом можно запастись витаминами на весь год? (нет)
13. Правда ли, что недостаток солнца вызывает депрессию? (да)
14. Правда ли, что детям до 15 лет нельзя заниматься тяжёлой атлетикой? (да)
15. Правда ли, что ребёнку достаточно спать 6 часов? (нет)

#### **5. «Конкурс капитанов» (2 балла за ответ)**

Назовите как можно больше видов спорта, которые начинаются с букв: Ф, В, П, Т, Б.

Капитан команды выбирает конверт, в котором находится одна из букв.

**(Ф: футбол, фехтование, фигурное катание, фристайл,**

**В: волейбол, велоспорт, вольная борьба, ватерполо**

**П: пейнтбол, плавание, прыжки ...,**

**Т: триатлон, теннис, танцы ...спортивные,**

**Б: баскетбол, биатлон, бобслей, бокс, борьба)**



**-Отгадав загадку, вы узнаете о чём будем говорить дальше.**

В овощах и фруктах есть.

Детям нужно много есть.

Есть ещё таблетки

Вкусом как конфетки.

Принимают для здоровья

Их холодной порою.

Для Сашули и Полины

Что полезно? - ...*(Витамины)*

#### 6. «Оформление плаката»

1/2 команды оформляет плакат на тему «Здоровая пища»; 1/2 – отвечают на вопросы ведущего (по 2 балла за ответ)



1. Что необходимо делать, чтобы не заболеть? *(Правильное питание, сон, активная деятельность и активный отдых, отсутствие вредных привычек, соблюдение правил личной гигиены, физкультура, закаливание).*
2. В каком возрасте полезно заниматься физической культурой? ( В любом)
3. В какое время года лучше всего начинать закаляться? (Летом).
4. Кто такие «моржи»? (Люди, купающиеся зимой в проруби).
5. Кто такие йоги? (Люди, занимающиеся гимнастикой, медитацией).
6. Какие лекарственные растения вы знаете? (Корень валерианы, ромашка, шалфей, зверобой, мята и т.д.)
7. Какие фрукты, овощи и растения используют для понижения температуры и для лечения от простуды? (Малина, лимон, чеснок, липа).
8. Листья, какого растения используют при ушибе и кровотечении? (Лопух, подорожник).
9. Сок этого растения используют вместо йода? (Чистотел).

10. Почему нельзя пить воду из реки или лужи? (В грязной воде находятся различные микробы, которые переносят опасные заболевания).
11. Почему нельзя гладить бездомных и чужих кошек и собак? (Можно подхватить блох, клещей, лишай).
12. Можно ли есть немытые овощи и фрукты? Почему? (Нет, т.к. на них много разных микробов).
13. Назовите зимние виды спорта?
14. Назовите летние виды спорта?

Ребята читают стихотворение «Чтоб здоровье сохранить»

1-ый:

Чтоб здоровье сохранить,  
Организм свой укрепить,  
Знает вся моя семья  
Должен быть режим у дня.



2-ой:

Следует, ребята, знать  
Нужно всем подольше спать.  
Ну а утром не лениться —  
На зарядку становиться



3-ий:

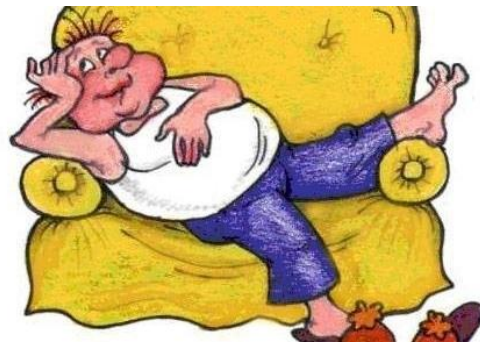
Чистить зубы, умываться,

И почаще улыбаться,  
 Закаляться, и тогда  
 Не страшна тебе хандра.



4-ый:

У здоровья есть враги,  
 С ними дружбы не води!  
 Среди них тихоня лень,  
 С ней борись ты каждый день.



5-ый:

Чтобы ни один микроб  
 Не попал случайно в рот,  
 Руки мыть перед едой  
 Нужно мылом и водой.



6-ой:

Кушать овощи и фрукты,  
Рыбу, молокопродукты —  
Вот полезная еда,  
Витаминами полна.



7-ой:

На прогулку выходи,  
Свежим воздухом дыши.  
Только помни при уходе:  
Одеваться по погоде!



8-ой:

Ну, а если уж случилось:  
Разболеться получилось,  
Знай, к врачу тебе пора.  
Он поможет нам всегда!



9-ый:

Вот те добрые советы,  
В них и спрятаны секреты,  
Как здоровье сохранить.  
Научись его ценить!

IV. Награждение (Подведение итогов, вручение дипломов)

V. Рефлексия деятельности

- Какую задачу ставили сегодня?
- Удалось ли её решить?
- Как вы думаете, для чего вам могут пригодиться знания, полученные сегодня?
- Можете ли вы сами воспользоваться полученными знаниями и посоветовать что либо своим друзьям и близким?
- Что особенно понравилось? Что не понравилось?



# МЫ ЗА ЗОЖ



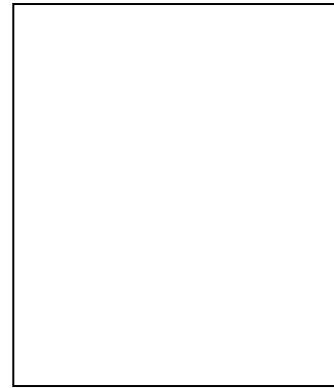
# Дневник здоровья



Ученика(цы) \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_ школы \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

**Мое фото**



**Я родился** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Я живу** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Я учусь** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Мой рост** \_\_\_\_\_

**Мой вес** \_\_\_\_\_

**Мои родители**

**Мама** \_\_\_\_\_

**Папа** \_\_\_\_\_



**Девиз:**

**Я расту и учусь быть здоровым!**

**Я здоровье сберегу,**

**Сам себе я помогу!**

**Рано утром просыпайся,  
Себе, людям улыбайся.**



**Ты зарядкой занимайся,  
Обливайся, вытирайся.  
Всегда правильно питайся.  
Аккуратно одевайся.  
В школу смело отправляйся!**





Посчитай, каких значков у тебя больше, и запиши в таблицу

	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май







**Посчитай, каких значков у тебя больше, и запиши в таблицу**

	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май



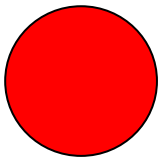
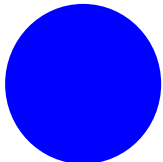
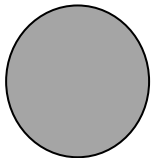




Анкета для учащихся

**« Что я делаю перед сном? »**

1.	Смотрю страшный фильм	
2.	Гуляю	
3.	Слушаю громкую музыку	
4.	Кушаю, пью чай	
5.	Умываюсь, чищу зубы	
6.	Проветриваю комнату	
7.	Ложусь спать в 22. 00	
8.	Самочувствие	

**+ делаю****- не делаю****самочувствие прекрасное****самочувствие хорошее****самочувствие плохое**



## Дни здоровья

### Люди с самого рождения

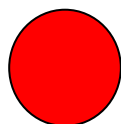


**Жить не могут без движения.**

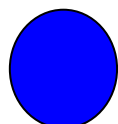
**Солнце, воздух и вода –**

**Наши лучшие друзья!**

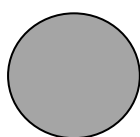
<b>Месяц</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Оценка</b>
<b>Сентябрь</b>	Веселые старты	
<b>Октябрь</b>	Осенний марафон	
<b>Ноябрь</b>	Спартакиада	
<b>Декабрь</b>	Зимние забавы	
<b>Январь</b>	Лыжная прогулка	
<b>Февраль</b>	А ну – ка мальчишки!	
<b>Март</b>	Игра: «Мама, папа, я – спортивная семья»	
<b>Апрель</b>	Экскурсия в парк	



**- здорово!**



**- хорошо**



**- нормально**

# Занимательная страничка

## Ответь на вопросы.

1. Что значит быть здоровым? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Что влияет на твоё здоровье? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Как убережь себя от болезней? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Как лечат простуду? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Как тебе помогают солнце, воздух и вода? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Может ли измениться температура тела, и когда это происходит?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Прочитай и подумай!

*Одному мудрецу задали вопрос: «Что для человека важнее: богатство или слава?»*

**Узнай, что ответил мудрец...**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Здоровье не купишь – его разум дарит.**

**Здоров будешь - всё добудешь.**

**Дал бы бог здоровья, а счастье найдем.**

## Напиши сам пословицы о здоровье.

---



---



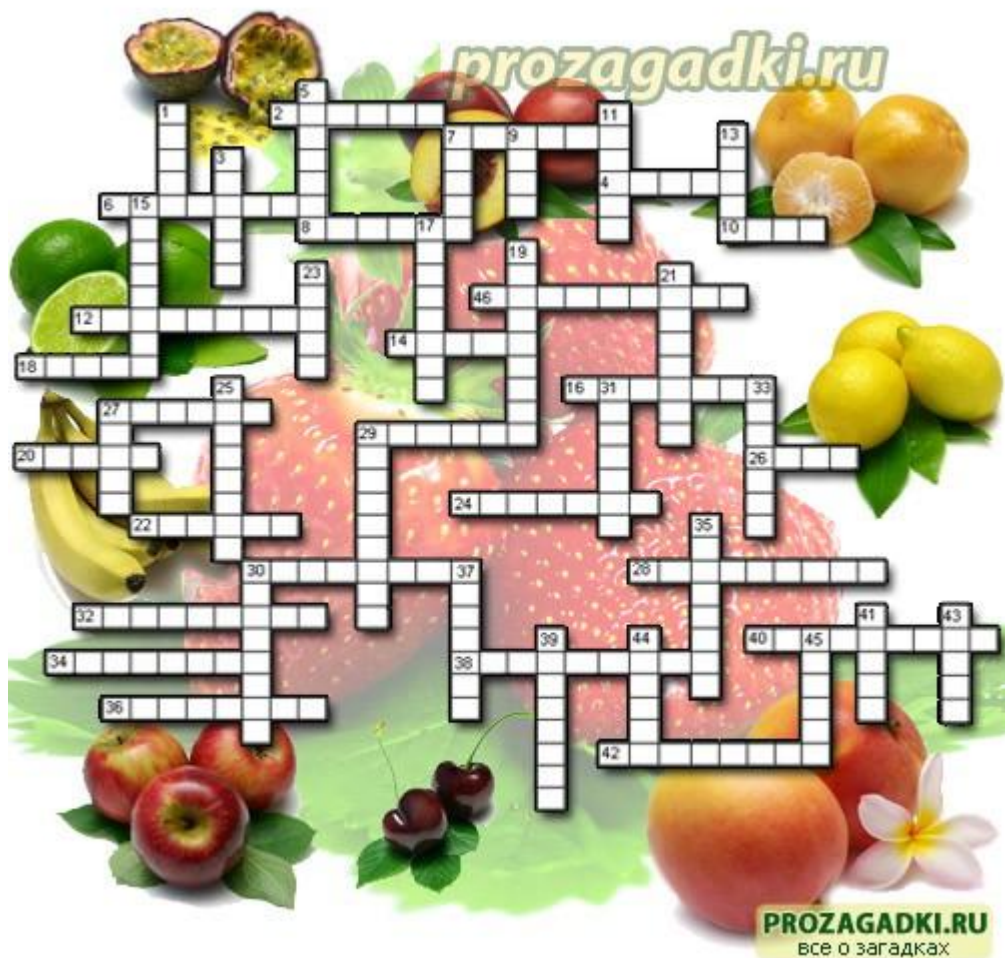
---



---



---



### По вертикали:

1. Фрукт из рода травянистых растений семейства банановых.
3. Тропический фрукт из семейства Бромелиевые.
5. Растение из семейства Розовые.
7. Тропическое растение из семейства Сумаховые.
9. Небольшие фрукты в виде ореха с чешуйчатой кожуркой.
11. Ягода, имеющая сильный мочегонный и потогонный эффект.

13. Деревья и кустарники из семейства Эбеновые.
15. Плод апельсинового дерева.
17. Травянистое растение рода Земляника семейства Розовые.
19. Вкусная душистая ягода.
21. Цветущий кустарник семейства розоцветных.
23. Эти плоды применяют при изготовлении салатов и пудингов.
25. Фрукт размером с каштан.
27. Фрукт по своим виду и свойствам близок к яблоне.
29. Вид растений семейства Крыжовниковые.
30. Крупный плод из семейства барбарисовых.
31. Колючая ягода сорта Агава.
33. Вкусный и полезный фрукт.
35. Ягоды являющиеся символом Армении.
37. Плод дерева из рода слива.
39. Полезная и экзотическая ягода.
41. Плод кокосовой пальмы.
43. Самый вкусный фрукт.
44. Название плода растения из рода Цитрус.
45. По наличию Р-активных свойств эти плоды лучше всех плодов и ягод.
46. Растения из монотипного семейства Крыжовниковых.

По горизонтали:

2. Этот плод лучше всего растёт на дренажной почве.
4. Эти плоды служат, как мочегонное средство.
6. Самый холодостойкий плод.
7. Сочная и ароматная ягода.
8. Этот плод богат железом.
10. Плод семейства розоцветных, подсемейства яблоневых.
12. Плоды травянистого растения высотой до 30 см.
14. Плод вишнёвого дерева.
16. Элитный сорт среди лесных ягод.
18. Плод дерева из рода Цитрус семейства Рутовые.
20. Плод является из бахчевой культуры.
22. Крупный, вытянутый фрукт жёлто-зеленого цвета.
24. Северная ягода.
26. Этот фрукт можно есть сырым.
27. Кисло-сладкий плод, который является ягодой.
28. Плод дерева семейства Клузиевые.
29. Плод вечнозелёного растения.
30. Плод вечнозелёного кустарника с прямостоячими ветвистыми стеблями из семейства вересковых.
32. Субтропическое цитрусовое дерево, выращиваемое из-за его плодов.
34. Важный источник каротиноидов и его более активной формы.
36. Ягоды этого кустарника цветут белыми цветками.
38. Плод с ароматом сливы в зрелом виде.
40. Сухофрукт с большим содержанием железа.
42. Ценная ягода, широко распространена в Северной Америке.

**Поделись впечатлениями о своем лучшем выходном дне.**

**Напиши**

---

---

---

---

---

---

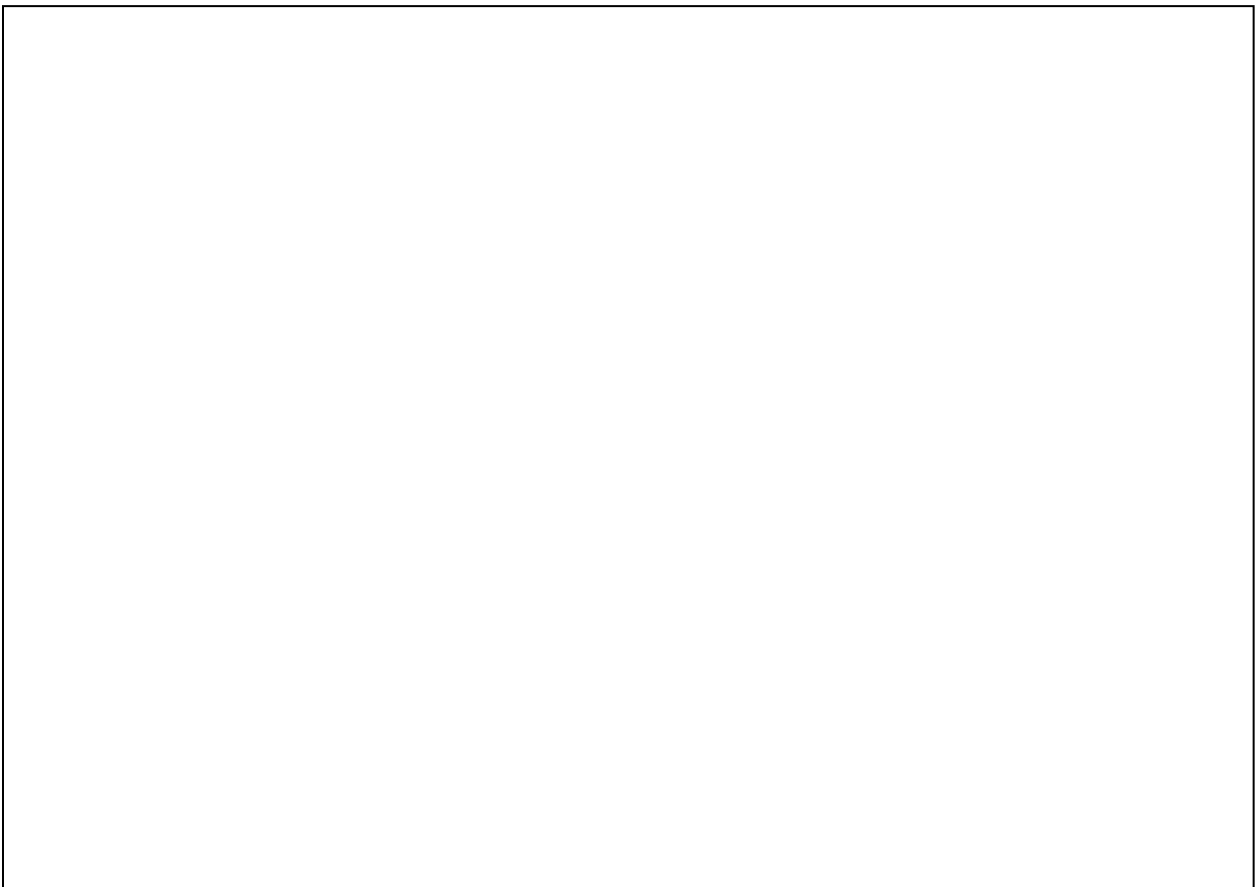
---

---

---

---

**Нарисуй**



## Страничка врача

### У доктора Айболита

№	Параметры	Наблюдения	
		Начало учебного года	Конец учебного года
1	Соотношение веса и роста		
2	Окружность грудной клетки		
3	Вес		
4	Частота пульса		
5	Частота дыхательных актов		
6	Гемоглобин		
7	Кожа		

**Доктор Айболит тебе советует**

---



---



---



---



---



---



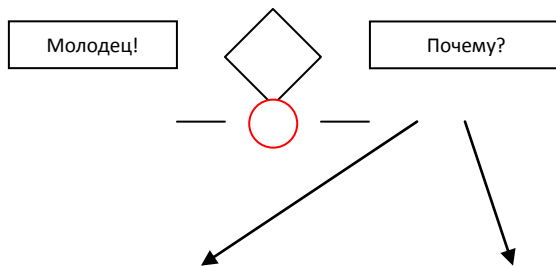
## Подведем итоги нашей работы

Самочувствие			
Сон			
Аппетит			

**«Я молодец!»**

Если больше серых значков, подумай и напиши почему. Обратись за помощью к родителям, учителю или врачу.

Если у тебя за учебный год больше 



## Проверь себя.

1. Во сколько ты ложишься спать? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Какова продолжительность твоего сна? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Проветриваешь ли ты комнату перед сном? \_\_\_\_\_

4. Какие правила гигиены нужно соблюдать перед сном?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Какую колыбельную песню пели или поют тебе мама, бабушка перед сном?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## **Береги здоровье. Памятка для учащихся младших классов.**

### **Дорогой друг!**

Ты уже научился читать, писать и считать, каждый день ты узнаешь что-то новое. А сколько тебе еще предстоит узнать полезного и интересного за годы учебы в школе! Если ты хочешь хорошо учиться, быть ловким и умелым, запомни несколько правил, которые помогут тебе добиться успехов во всех делах.

Твое дело построено из маленьких клеточек, как дом из кирпичей. Каждая клеточка выполняет свою работу в твоём организме. Для того чтобы клеточки могли расти и развиваться, им необходимы полноценное питание, правильный отдых, достаточный сон.

#### **ПРАВИЛО 1.**

*Организуй свой режим дня.*

Что это значит? Спать, гулять, делать уроки, принимать пищу необходимо в одно и то же время. Твой организм быстро привыкает к режиму, ему легче будет справиться с любой нагрузкой.

Вместе с мамой составь свой режим дня и постарайся его соблюдать.

#### **ПРАВИЛО 2.**

Спать надо не менее 10-ти часов, именно столько времени необходимо для отдыха клеткам организма.

#### **ПРАВИЛО 3.**

*Больше двигайся.*

С чего начать? 7 часов утра, ты проснулся, но вставать не хочется, глаза сами закрываются. Пересиль себя: быстро открой окно! Приготовься! Начали! 7-8 минут утренней гимнастики, сонливость ушла, ты чувствуешь себя бодрым и в отличном настроении можешь продолжать день.

Обязательно гуляй не менее 2-3 часов в день, утром-перед школой, и вечером-перед сном. Во время прогулки поиграй с друзьями в спортивные игры: теннис, волейбол, футбол, хоккей-такие игры укрепляют сердце, легкие, развивают выносливость.

Не пропускай в школе уроки физкультуры. Посещай бассейн один раз в неделю. Плавание поможет тебе укрепить мышцы спины и брюшного пресса, во время роста организма это очень важно.

#### **ПРАВИЛО 4.**

*Питайся правильно.*

Для твоего растущего организма необходимы различные питательные вещества и витамины, поэтому твоё питание должно быть разнообразным. Обязательно пей молоко, кефир, ешь творог, сыр, масло, йогурт. Не отказывайся от каши-она источник энергии. Один раз в день ешь мясо или рыбу. Очень полезны овощи, фрукты, ягоды, орехи. Обязательно завтракай перед школой, ешь не менее 4-х раз в день. Пей натуральные соки, компоты, кисели, обязательно пей чистую воду- не менее 1 стакана в день.

#### **ПРАВИЛО 5.**

*Береги зубы.*

Каждый человек в течение своей жизни имеет два комплекта зубов. Первые-временные (молочные- 20 зубов), с 6 до 14 лет временные зубы заменяются постоянными, их 32.

Вместе постоянного зуба, если он заболит и разрушится, новый уже не вырастет, поэтому очень важно правильно ухаживать за зубами, чтобы сохранить их на всю жизнь.

Чистить зубы нужно 2 раза в день: утром-после завтрака, и вечером-перед сном. Важно правильно чистить зубы, этому тебя научит врач-стоматолог, которого необходимо посещать 2 раза в год.

**ПРАВИЛО 6.***Берегите зрение.*

Глаза-орган зрения. Глазами ты видишь весь окружающий тебя мир. Чтобы зрение было хорошим, необходимо соблюдать определенные условия. Когда ты смотришь телевизор, отойди минимум на 3 шага от экрана, сядь удобно и возьми с собой любимую игрушку, во время рекламы отвлечись и поиграй с ней. Чрезмерно не увлекайся работой на компьютере. В любом случае, у экрана лучше проводить не более 1 часа.

**ПРАВИЛО 7.***Не совершай дурных поступков.*

Ты огорчаешься после того , как тебя поругают родители или ты поссоришься с друзьями? Или нагрубишь кому-нибудь или обидишь малыша? Поэтому не совершай поступков, за которые тебе будет стыдно. Будь доброжелателен с другими, уважай окружающих тебя людей, и ты будешь всегда в хорошем настроении.

**Следуя этим правилам, обязательно почувствуешь, что у тебя все хорошо получается в школе и дома.**



*Если хочешь быть здоровым,  
Не ходи по докторам,  
И не пей ты всех таблеток -  
Закаляйся сам.  
Ты налей в ведро водички,  
Окунись и подбодрись.  
Будешь чувствовать: «Прекрасно!»  
И здоровье будет классно!  
Ты зарядкой занимайся,  
Обтирайся, умывайся,  
Бегай, прыгай и кочайся,  
Всем, чем хочешь, занимайся.  
Нужно очень всем здоровье  
Красота и доброта.  
Но, конечно же, здоровье,  
Самая главная черта!*