

Управление образования и науки Тамбовской области
Тамбовское областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»

**ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ,
НАПРАВЛЕННОЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ,
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

**Материалы
IV Всероссийской научно-практической
Internet-конференции
25-27 декабря 2017 года**

Тамбов 2018

Управление образования и науки Тамбовской области
Тамбовское областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»

**ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, НАПРАВЛЕННОЙ
НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАВИСИМОГО
ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ,
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Материалы
IV Всероссийской научно-практической
Internet–конференции
25-27 декабря 2017 года

Тамбов 2018

УДК 371
ББК 74.005.56
Т 338

Теория и практика осуществления профилактической работы, направленной на предупреждение зависимого поведения несовершеннолетних, в образовательных организациях»: материалы IV Всероссийской научно-практической Internet-конференции. 25-27 декабря 2017 г. – Тамбов: ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», 2018. – 228 с.

В сборнике освещаются теоретико-методологические аспекты, передовой опыт, тенденции и перспективы профессиональной педагогической деятельности по профилактике зависимого поведения несовершеннолетних. Рассматриваются актуальные проблемы профилактики аддикций различного типа у детей разных возрастных групп (в том числе, с ограниченными возможностями здоровья) в общеобразовательных организациях, интернатных учреждениях, а также в профессиональных образовательных организациях.

Материалы докладов представлены в авторской редакции.

Сборник адресован ученым, педагогическим работникам, аспирантам и студентам различных образовательных учреждений, а также всем, кто интересуется вышеперечисленными проблемами.

УДК 371
ББК 74.005.56

© ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», 2018

© Художественный дизайн обложки,
Токарев О.А., 2018

I. Развитие навыков здорового образа жизни в младшем школьном возрасте

СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Богданова Е. С.

Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение,
реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы
«Школа № 2», *bogdanova_e.s_kms@mail.ru*

Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25–30 % детей, поступающих в I класс, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. 80 % учащихся ведут малоподвижный образ жизни, проводя большую часть времени на уроках и за компьютером. К концу обучения в школе уровень здоровья учащихся снижается. Из-за неудовлетворительного уровня своего физического развития многие учащиеся с трудом усваивают учебный материал. Поэтому проблема здоровья детей сегодня как никогда актуальна.

Подготовка к здоровому образу жизни должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей младшего школьного возраста. К сожалению, здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей ребенка. Но если научить детей с раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье и личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

Одна из важнейших задач учебно-воспитательного процесса в школе — организация двигательной активности учащихся, которая обеспечивает активный отдых и удовлетворяет естественную потребность в движении.

Существует множество методических приемов, способствующих формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья учащихся.

По утверждению ученых объем двигательной активности учащихся начальных классов должен составлять не менее 6 часов в неделю. При таком объеме двигательной активности наблюдаются высокие показатели умственной работоспособности, ее высокая устойчивость в течение дня, повышение успеваемости, адаптация к физическим нагрузкам, сопротивляемость простудным заболеваниям. Достичь такого объема возможно только при комплексном использовании уроков физической культуры, физических упражнений и подвижных игр в режиме учебного дня, внеклассных форм физического воспитания, что представляют собой единый воспитательно-образовательный педагогический комплекс. Он подчинен

общей цели физического воспитания учащихся: формированию физической культуры личности и оздоровлению общепедагогическими средствами физической культуры и спорта.

Учащимся начальных классов необходимо ежедневно не менее 2–2,5 часа активно заниматься физическими упражнениями. Интенсивность и продолжительность двигательной нагрузки в течение учебного дня определяются с учетом закономерных изменений умственной работоспособности учащихся, которые отражают функциональное состояние центральной нервной системы, тесно связаны с суточным ритмом их физиологических функций и зависят от длительности и особенностей уроков разных учебных предметов.[4]

Гимнастика до занятий ежедневно компенсирует до 10 % объема двигательной активности, способствует развитию силы, гибкости, координации движений, подвижности в суставах. В целях подготовки к учебной деятельности перед уроками рекомендуется провести гимнастику, состоящую из четырех-шести общеразвивающих упражнений продолжительностью 6–7 минут. Упражнения должны быть простыми в исполнении и воздействовать на основные группы мышц.

Комплексы упражнений. Для учащихся I–II классов

1. «Вырастем большими». И.п. – о.с. 1–2 – руки в стороны, вверх, подняться на носки, потянувшись вверх, – вдох; 3–4 – руки вниз, сгибая ноги в коленях, наклониться вперед – выдох.
2. «Разминаем пластилин». И. п. – руки вперед, пальцы разведены. 1 – пальцы в кулак; 2 – пальцы разведены.
3. «Гармошка». И.п. – о.с. 1–2 – приседая, наклониться вперед, руки крест-накрест на колени – выдох; 3–4 – поднимаясь вверх, развести руки в стороны, прогнуться – вдох.
4. «Петрушка». И.п. – стойка ноги врозь, руки в стороны, пальцы разведены. 1 – наклон вперед, касаясь ладонями коленей, – выдох; 2 – и.п. – выдох. При наклонах ноги в коленях не сгибать.
5. «Бабочка» И.п. – руки в стороны ладонями вверх. 1–2 – руки вверх ладонями внутрь; 3–4 – и.п., дыхание равномерное.
6. «Змейка» И.п. – о.с. 1–2 – наклон вперед, глубокий присед, обхватив руками колени, локти в стороны – выдох; 3–4 – и.п. – вдох.[5]

Физкультурные минутки — это кратковременный активный отдых, направленный на улучшение работоспособности учащихся средствами физической культуры. Физкультминутка не должна утомлять или возбуждать учащихся; содержать более 3–4 упражнений (для мышц туловища, ног, рук, шеи), выполняемых сидя или стоя за партой. Продолжительность выполнения комплекса — 1,5–2 минуты.

Использование кратковременных физических упражнений способствует снижению утомления, повышению умственной работоспособности, а также активизации работы мышц, несущих статическую нагрузку. Исследования

показывают, что для учащихся начальных классов наиболее целесообразно проведение физкультминутки на уроке между 15-й и 20-й минутами.

В качестве примера можно предложить несколько комплексов упражнений в виде сюжетных игр.

Для учащихся I–II классов.

«Солнышко»

Учащиеся строятся в колонны между рядами.

Учитель. Ребята, солнышко к нам заглянуло!

1-е упражнение. Солнышко круглое. И.п. — о.с. 1, 2 — руки в стороны; 3, 4 — руки вперед, изображая руками круг, похожий на солнышко. Повторить 4–5 раз.

2-е упражнение. Солнышко греет землю, травка и цветы тянутся к солнцу. И.п. — о.с. 1 — руки к плечам, подняться на носки; 2 — руки вверх, потянуться к солнцу; 3 — руки к плечам; 4 — и.п. Повторить 4–5 раз.

3-е упражнение. Солнышко греет сильно, у грибов в лесу выросли большие шляпки. И.п. — ноги врозь. 1 — руки в стороны; 2 — руки согнуты над головой, пальцы соединены — изображают шляпку гриба; 3 — руки в стороны; 4 — и.п. Повторить 4–5 раз.

4-е упражнение. Вечером солнышко село — учащиеся присели, утром солнышко встало — учащиеся встали. Повторить 5–6 раз.

«Капитан»

Учащиеся строятся в колонны между рядами.

Учитель. Мы с вами отправляемся на корабль.

1-е упражнение. На корабле нас встречает капитан. И.п. — о.с. 1 — руки в стороны; 2, 3 — капитан отдает честь: учащиеся поочередно сгибают правую и левую руку; 4 — и.п. Повторить 8–10 раз.

2-е упражнение. Капитан стоит у штурвала и вращает его. Учащиеся изображают вращение штурвала. Повторить 10–12 раз.

3-е упражнение. Капитан танцует «яблочко». И.п. — о.с., руки за спину. 1 — присесть; 2 — встать, левую ногу на пятку; 3 — присесть; 4 — встать — правую ногу на пятку. Повторить 6–8 раз.

Для учащихся III класса

«Туристы»

Учащиеся встают в колонны между рядами.

Учитель. Мы отправляемся в поход.

1-е упражнение. Надели рюкзак на спину, руки согнули в локтях. Начинаем поход. Ходьба на месте 10–12 с.

2-е упражнение. Туристы проходят по бревну через ручей. И.п. — о.с. 1, 2 — два приставных шага влево; 3, 4 — обратно; 5, 6 — два приставных шага вправо; 7, 8 — и.п. Повторить 5–6 раз.

3-е упражнение. Туристы поднимаются на скалу. И.п. — ноги врозь, руки к плечам. 1, 2 — руки вверх; 3, 4 — и.п. Повторить 5–6 раз.

4-е упражнение. У туристов привал. Учащиеся садятся за парты и вновь встают. Повторить 5–6 раз.

При проведении физкультминутки используются также речитативы, сопровождающие выполнение упражнений.

Например:

Как солдаты на параде,
Мы шагаем ряд за рядом,
Левой – раз, левой – раз.
Посмотрите все на нас.
Все захлопали в ладоши –
Дружно, веселей!
Застучали наши ножки –
Громче и быстрее!
По коленочкам ударим –
Тише, тише, тише.
Ручки, ручки поднимаем –
Выше, выше, выше.
Завертелись наши ручки,
Снова опустились.
Мы на месте покружились
И остановились.

«На речке»

К речке быстрой мы спустились,
Наклонились и умылись.
Раз – согнулись, разогнулись,
Два – поднялись, потянулись,
Три – в ладоши три хлопка,
На четыре – руки шире,
Пять – руками помахать,
Шесть – столы свои занять.

Упражнения для кистей рук

«Аплодисменты»

Сложить кисти рук ладонь на ладонь. Поочередно отводить пальцы друг от друга, похлопывая пальцем о палец: мизинец правой руки о мизинец левой и т.д. Выполняется 15–20 с. [6]

Физкультурная пауза, в отличие от физкультминутки, продолжается 8–10 минут и включает 6–8 упражнений. Проводить ее рекомендуется ежедневно на пике утомления, после 3–4-го урока и во время выполнения домашних заданий в режиме продленного дня и дома. Кроме гимнастических

упражнений в физкультурную паузу включают подвижные игры, спортивные развлечения, прогулки.

Физические упражнения и подвижные игры на удлиненных переменах — это активный отдых с целью снижения утомления. Игры подбираются простые или ранее изученные, результативные, средней и малой интенсивности, с частой сменой состава играющих. Игры благоприятствуют комплексному совершенствованию двигательных навыков, физическому развитию, развивают наблюдательность. Наиболее доступными и интересными для учащихся начальных классов являются игры: «Мы — веселые ребята», «К своим флажкам», «У ребят порядок строгий», «Караси и щука» и др.

Многие учащиеся после окончания уроков продолжают заниматься в группе продленного дня. Основной формой занятий физическими упражнениями в группах продленного дня является **спортивный час**, который используется в качестве активного отдыха. Методически правильное использование ежедневного спортивного часа в режиме продленного дня способствует повышению умственной работоспособности и двигательной активности, совершенствованию двигательных навыков, разученных на уроках физической культуры, развитию физических качеств и воспитанию навыков самостоятельных занятий физическими упражнениями. На самостоятельные игры и развлечения рекомендуется отводить 35–50 % времени спортивного часа. Мальчики чаще выбирают футбол, баскетбол, настольный теннис, хоккей, а девочкам больше нравятся пионербол, «перестрелка», прыжки через скакалку и др. Немаловажно включение в программу спортивного часа народных игр, которые в последнее время забываются, поэтому учителю следует поощрять их выбор учащимися.

Таким образом, организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме учебного дня позволяют значительно повысить двигательную активность учащихся, решить ряд задач образовательного и воспитательного характера, укрепить здоровье, создать положительные эмоции, которые способствуют повышению умственной работоспособности, успешному усвоению знаний.

Список литературы:

1. Здоровый образ жизни: Учебное пособие: учебное пособие / В.А. Пискунов, М.Р. Максинаева, Л.П. Тупицына и др. — Москва: Прометей, 2012. — 86 с.
2. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1–4 классы. М., 2004.
3. Ковалько В.И. Школа физкультминуток (1–4 классы): Практик. разработки физкультминуток, гимнастических комплексов, подвижных игр для младших школьников. М., 2005.
4. Латыпов И. К. Повышение двигательной активности учащихся / И. К. Латыпов // Начальная школа. – 2009. - № 9. – с. 64 – 65

5. Напреев С. Имитационные упражнения / С. Напреев // Спорт в школе. – 2009. - № 4
6. Чугунова Н. П. Сбереечь здоровье учащихся — задача каждого учителя / Н. П. Чугунова // Начальная школа. – 2008. - № 9. – с. 65 – 67

РАЗВИТИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ.

О.Ф. Брагина, С.Е. Рудавина

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 4
г. Новый Оскол Белгородской области»

Аннотация на русском языке. Здоровье человека - актуальная тема для разговора во все времена. Ценность здоровья признаётся всеми. Здоровье формируется под влиянием сложного комплекса внутренних факторов и внешних воздействий. Школа должна не только сформировать у ребёнка необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, но и научить использовать эти знания в повседневной жизни. Школьная среда – это мощный фактор, влияющий на здоровье детей младшего школьного возраста. Современному педагогу важно создать образовательное пространство, в котором реализуются условия, сохраняющие здоровье участников образовательного процесса. Проблема здоровьесбережения должна стать одной из первостепенных в культуре организации образовательного пространства.

Ключевые слова на русском языке: здоровьесбережение, режим, зрение, движение, физкультминутки, здоровый образ жизни, вредные привычки.

Здоровье человека – актуальная тема для разговора во все времена. Древнегреческий философ Сократ сказал: «Здоровье – не все, но все без здоровья – ничто». Здоровье помогает нам реализовывать наши планы, успешно решать жизненные задачи, преодолевать трудности и значительные перегрузки современного ритма жизни. Именно поэтому воспитание уважительного отношения к своему здоровью необходимо начинать с младшего школьного возраста.

Ценность здоровья признаётся всеми. Здоровье формируется под влиянием сложного комплекса внутренних факторов и внешних воздействий. Ученые провели исследование и сделали вывод: от чего зависит наше здоровье. Обобщим эти данные в виде формулы. Формула здоровья (100%) = (10%) медицина + (20%) наследственность + (20%) окружающая среда + (50%) образ жизни. Основным из составляющих факторов этой формулы является образ жизни. В связи с тем, что большую часть времени дети пребывают в образовательном учреждении, нужно так выстроить учебный процесс, чтобы превратить его в реабилитационно-оздоровительную среду, неразрывно соединяющую в себе педагогику, психологию, медицину, школу и семью. Школа должна не только сформировать у ребёнка необходимые

знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, но и научить использовать эти знания в повседневной жизни.

Согласно концепции ФГОС нового поколения одной из основных задач современной школы является укрепление и сохранение здоровья детей. Наряду с технологиями развивающего, проблемного, проектного, модульного обучения достойное место занимает технология здоровьесбережения. Эта технология является составной частью и отличительной особенностью всей образовательной системы. Поэтому всё, что относится к образовательному учреждению: характер обучения и воспитания, уровень педагогической культуры, содержание учебных программ имеет непосредственное отношение к проблеме здоровья обучающихся. Необходимо лишь увидеть эту связь. Ведь цель любой образовательной технологии – достижение того или иного результата в обучении, воспитании, развитии. Если педагогическая технология отвечает на вопрос «Как учить?», то технология здоровьесбережения рекомендует так организовать учебный процесс, чтобы не нанести вред здоровью учащихся. Вся совокупность принципов, приёмов, методов педагогической работы необходимо наделять элементами здоровьесбережения.

Школьная среда – это мощный фактор, влияющий на здоровье детей младшего школьного возраста. Современному педагогу важно создать образовательное пространство, в котором реализуются условия, сохраняющие здоровье участников образовательного процесса.

Факторы, влияющие на здоровье младших школьников	Положительное влияние	Отрицательное влияние
Режим	четкий, правильный распорядок дня	неорганизованность, утомление, переутомление
Зрение	сохранение зрения	ухудшение зрения потеря зрения
Движение Физкультминутки	физические нагрузки, высокая двигательная активность	Гиподинамия
Здоровый образ жизни	профилактика болезней, укрепление здоровья	-
Вредные привычки	Отказ от вредных привычек	Курение, алкоголь, наркотики, токсикомания

Поэтому важно правильно организовать режим учебного процесса.
С целью профилактики утомления при составлении расписания уроков

следует чередовать различные по сложности предметы в течение дня и недели. Ведь, если в режиме не учитывается динамика работоспособности, то это ведёт к развитию усталости, утомления и переутомления, уменьшает эффективность урока, увеличивает время на выполнение домашних заданий. Организм младших школьников находится в постоянном развитии. При неблагоприятных условиях нарушается его нормальное функционирование. Здоровьесберегающая педагогика помогает избежать этого. Основной её задачей является такая организация режима труда и отдыха школьников, создание таких условий для работы, которые бы обеспечили высокую работоспособность на протяжении всего времени учебных занятий, позволили бы отодвинуть утомление и избежать переутомления. Утомление в начальной школе возникает в первую очередь в связи с тем, что обучающиеся должны овладеть 3 основными школьными навыками:

- навыком письма;
- навыком чтения;
- навыком длительного неподвижного сидения.

Большинство детей, приходящих в первый класс, знают буквы, но не умеют их писать и читать, соответственно, навыка этих действий у них нет. Ряд движений, производимых взрослыми людьми, происходит совершенно легко и автоматически, но для младших школьников представляет значительные трудности. Это в первую очередь касается овладения навыком письма. То знаменитое упражнение, которое все мы делаем на уроке в начальной школе – «Мы писали, мы писали, наши пальчики устали», – в первую очередь адресовано не пальчикам, а тем отделам центральной нервной системы, которые ведают движениями этих пальчиков». Максимальная продолжительность непрерывного письма в начальных классах не должна превышать 8-12 минут.

Для успешного обучения на уроках рекомендовано проводить физкультминутки на общее развитие организма. Специалистами доказано, что причина многих заболеваний у детей – **недостаток движения**. Относительная неподвижность ученика, требуемая школьной дисциплиной, может быть достигнута за счет длительного статистического напряжения позных мышц – в первую очередь мышц спины и шеи. Между тем известно, что статистическое напряжение гораздо утомительнее, чем динамическое. Поэтому не физиологично требовать от школьников в начальных классах «железной дисциплины», «каменной» неподвижности. Физкультминутки являются эффективным средством повышения внимания и активности детей и улучшения усвоения ими учебного материала. Кроме того, они благотворно влияют на организм учащихся. В содержание физкультминутки обычно включают упражнения: потягивание, упражнение для ног и упражнение для туловища.

Жизнь современного человека, особенно в условиях города характеризуется высоким удельным весом гиподинамии, и все это притом,

что практически никто не оспаривает то положение, что основная причина многих болезней цивилизации – недостаточная двигательная активность. Для высокой двигательной активности обучающихся учителям начальных классов необходимо создать в классе оптимальный двигательный режим.

Особое внимание решению актуальной проблемы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательном процессе уделял В.Ф. Базарный [13], русский учёный, врач и педагог-новатор, доктор медицинских наук, профессор, создатель нового направления в науке – здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания детей. Внедрение режима моторной свободы динамических поз, когда дети меняют в процессе занятия позы «стояние – сидение», осуществляется посредством конторок. Работа, стоя за конторкой, обеспечивает тренировку опорно-двигательного аппарата, нормальную работу сердечно - сосудистой системы. Для работы с наглядностью используется сенсорно - дидактическая подвеска, крест или коромысло.

Весьма трудоемким для учеников начальных классов является и процесс чтения. Длительное напряжение и большая работа глазодвигательных мышц вызывают довольно быстрое утомление в тех отделах центральной нервной системы, которые ведают мышечным аппаратом глаза. Вот почему максимальная продолжительность чтения в начальных классах не должна быть больше 25 минут. В комплекс упражнений физкультпауз рекомендовано включать упражнения для глаз. Это позволяет избежать утомления и, кроме того, эти упражнения являются хорошей профилактикой развития близорукости. Для снятия напряжения глаз физкультминутки проводятся с использованием офтальмологического тренажера.

Большое значение для развития здоровьесберегающего образовательного пространства в начальной школе имеет *творческий характер образовательного процесса*. Включение ребёнка в творческий процесс не только служит развитию личности учащегося, но и снижает вероятность наступления утомления. Как правило, возможности для реализации творческих задач достигаются использованием на уроках и во внеурочной работе нетрадиционных методов и форм обучения. Содержание занятий наполнено сказочными и игровыми сюжетами и персонажами, что вызывает радость и ситуацию успеха. При таком обучении дети учатся оздоравливаясь.

Одной из основных задач современной школы является создание у обучающихся мотивации на здоровый образ жизни. Важным из составляющих здорового образа жизни следует назвать отказ от разрушителей здоровья: курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ. Действия педагогов должно быть в первую очередь направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические вещества, а на то, чтобы ребенок не начал этого

делать. Иначе говоря, главное – это профилактика. На классных часах в доступной форме нужно рассказывать о строении организма, причинах болезней и способах сохранения и укрепления здоровья. Знания, полученные детьми, помогут «заглянуть» внутрь собственного тела и понять, что нужно изменить в образе жизни, чтобы укрепить организм, то есть узнать, как можно управлять своим здоровьем.

Следующим направлением по данной теме является **профилактика и коррекция психоневрологических нарушений**. На разных этапах урока проводятся специальные упражнения и игры, направленные на совершенствование внимания, памяти, воображения, при этом дети обучаются выражать свои эмоции, для того, чтобы научиться преодолевать барьеры в общении, лучше понимать себя и других.

Важным средством физического развития являются также игры во время перемен. После напряженного учебного труда младший школьник испытывает большое желание побегать, поиграть, попрыгать. В осенне - весенний период перемены с детьми рационально проводить на свежем воздухе с использованием простейшего инвентаря (скакалки, мяча, обруча).

Итак, для того, чтобы помочь детям сохранить физическое и психическое здоровье, не нужно организовывать ничего невероятного. Только лишь осознать, что здоровьесберегающие технологии – важнейшее средство сохранения и укрепления здоровья детей. Основным условием успешной работы в данном направлении является наличие системности. Проблема здоровьесбережения должна стать одной из первостепенных в культуре организации образовательного пространства.

Список литературы:

1. Вавилова, Е.Н. Укрепляйте здоровье детей/Е.Н.Вавилова. – М.: Просвещение,1986. – с. 5, 35, 45.
2. Варламова, С.И. Здоровье наших учеников/С.И.Варламова. – М.: Просвещение, 2000. – с. 15-20.
3. Винникова, Н.В. Игры на развитие психических процессов//Начальная школа. – 2002. – № 3. с. 25.
4. Елизарова, Л.Н. Оздоровительная работа в школе//Начальная школа. – 2000. – № 9. с. 93.
5. Зайцев, Г.К., Зайцев, А.Г. Твоё здоровье. Укрепление организма/Г.К.Зайцев, А.Г.Зайцев. – С.П.: Союз,2002. – с. 3, 105, 107.
6. Кокаева, И.Ю. Растить ученика здоровым//Начальная школа. – 2001. – № 6. с. 22.
7. Лецких, Л.А. «Подвижный» способ обучения и его влияние на развитие учащихся//Завуч начальной школы. – 2004. – № 1. с. 44, 48.
8. Мутик, М.А. Беседы с родителями//Начальная школа. – 2000. – № 9. с. 101.
9. Пустошилова, Л.А. Здоровье и школа//Начальная школа. – 2001. –№11. с. 4.

10. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии/Н.К.Смирнов. – М.: АПКИПРО, 2002.
11. Уфимцева, Л.П. Некоторые подходы к сохранению здоровья школьников//Начальная школа. – 2001. – № 11. с. 6.
12. Шаповалова, Л.А. Беседы о полезных привычках//Начальная школа. – 2003. – № 1. с. 7.
13. Технология здоровой жизни [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.bazarny.ru/>

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ- ИНТЕРНАТА

Будылина Л.В., Мальцева Т.В.

Областное казенное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья №3» г. Курска,
e-mail:kursk-internat3@yandex.ru

«Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

В.А. Сухомлинский

Работа воспитателя сегодня должна быть направлена на оздоровление ребенка с ОВЗ, культивирование здорового образа жизни. Неслучайно именно эти задачи являются приоритетными в программе модернизации российского образования. Одним из средств решения обозначенных задач становятся здоровьесберегающие технологии, без которых немислим педагогический процесс современного образования. Сохранение и укрепление здоровья, как во время непосредственной образовательной деятельности, так и в свободное время особенно важны для детей с ограниченными возможностями здоровья. Неслучайно коррекционную педагогику называют ещё и лечебной.

Ежедневно утром, в 7.40 ч. в нашей школе-интернат №3 проводится утренняя гимнастика. Эта форма занятий физическими упражнениями благоприятно воздействует на организм, способствует формированию правильной осанки, актов дыхания. Продолжительность утренней гимнастики - 7-10 мин. Она состоит из 8-10 упражнений различной направленности. Упражнения знакомы воспитанникам, соответствуют возрасту детей и имеют общеразвивающий характер.

Во время прогулки дети активно двигаются. Движение, как форма физиологической активности, играет важную роль в развитии психики и интеллекта ребенка. Проведение прогулки требует такой же продуманности

и подготовки, как и все другие виды деятельности. Ее нужно сделать содержательной и интересной. Во время прогулок на свежем воздухе устраиваем спортивные игры и соревнования. Эти игры развивают силу, ловкость, волевые качества выносливость, стойкость. Они учат дружбе и товарищескому отношению, как к своим одноклассникам, так и к другим детям школы-интернат. При благоприятной погоде проводим дыхательную гимнастику, несложные физкультурные упражнения, упражнения на внимание.

Дети с удовольствием наблюдают за живой и неживой природой. Осторожно передвигаясь, дети стремятся, как можно ближе подойти к наблюдаемому объекту: бабочке, жуку, воробью - рассмотреть его и даже, по возможности, сфотографировать. Распускающиеся листья на деревьях и кустарниках, цветы на яблонях и вишнях - все это вызывает в детях неподдельный восторг и интерес к окружающей природе, побуждает их к бережному отношению к ней. Во время прогулки на свежем воздухе проводим наблюдения за окружающим миром в течение 10-15 минут. При этом расширяется кругозор воспитанников, развивается речь, познавательный интерес.

Как правило, на прогулке мы используем спортивный инвентарь (мячи, кегли, флажки, скакалки и т.д.). С ними игра становится интереснее, привлекательнее, способствует укреплению осанки и развитию координации движений, ловкости, силы, выносливости.

Так как игра – это внутренняя потребность детей в активной деятельности, средство познания мира, то в игровой форме, намного интенсивнее, развиваются познавательные способности, воспитывается доброжелательное отношение к сверстникам, соперникам, сплачивается детский коллектив, формируются навыки коллективных дел. Предоставляем возможность детям и приучаем самостоятельно организовывать собственную деятельность, наблюдая, чтобы воспитанники не нанесли вред собственному здоровью.

После прогулки дети готовятся к обеду. В столовой контролируем, чтобы воспитанники мыли руки до и после еды, следим за количеством и качеством пищи, необходимостью тщательного ее пережевывания, чтобы они не отвлекались и не разговаривали во время еды. В столовой закрепляем навыки культурного поведения за столом: учим правильно пользоваться столовыми приборами, правильному и последовательному чередованию блюд. Приучаем детей организованно входить в столовую, садиться без шума за обеденные столы. Напоминаем детям о том, чтобы они не забывали после еды благодарить поваров.

Важную роль в сохранении здоровья воспитанников играет соблюдение режима дня, гигиены тела. В беседах мы рассказываем детям о том, как надо соблюдать личную гигиену тела.

Во время самоподготовки мы проводим оздоровительные минутки, для того, чтобы обучающиеся не уставали и могли работать в полную силу. Время начала физкультминутки выбираем в соответствии с состоянием обучающихся, когда у значительной части детей начинает проявляться утомление (часто отвлекаются, разговаривают). Проводим упражнения, направленные на снятие напряжения мышц спины, пальцев рук, плечевого пояса, ног и упражнения для глаз. В течение самоподготовки проводится 1-2 физкультминутки.

В своей работе используем следующие виды физминуток: оздоровительно-гигиенические; двигательно-речевые; подражательные; физкультурно-спортивные;

Физминутки положительно влияют на аналитико-синтетическую деятельность мозга, активизируют сердечно-сосудистую и дыхательную системы, улучшают кровоснабжение внутренних органов и работоспособность нервной системы.

Успешность профессиональной деятельности воспитателя, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья, можно определять, помимо результативности коррекционной работы, сохранностью его собственного психического здоровья и чувством удовлетворенности процессом и результатами своего труда.

Важными условиями, способствующими реализации здоровьесберегающей технологии обучения, являются два обстоятельства: во-первых, внимательное отношение воспитателя к своему собственному здоровью и соблюдение тех правил поведения, которые называются здоровым образом жизни; во-вторых, общий настрой школы-интерната на создание рационального режима и благоприятных условий для воспитания и обучения детей, т. е. на содействие здоровью.

Так же на самоподготовке применяется: артикуляционная гимнастика - упражнения для тренировки органов артикуляции (губ, языка, нижней челюсти), необходимые для правильного звукопроизношения, помогают быстрее «поставить» правильное звукопроизношение, преодолеть уже сложившиеся нарушения звукопроизношения.

Развитие мелкой моторики рук играет роль стимула развития центральной нервной системы, всех психических процессов и в частности речи. Нами применяется технология для сохранения и стимулирования здоровья -пальчиковая гимнастика. Существует множество массажных упражнений для развития мелкой моторики, но на занятиях с детьми мы часто используем самые обычные прищепки.

Главная цель использования прищепок – это развитие тонких движений пальчиков, что благотворно влияет на речевую зону мозга. Задания с прищепками развивают не только мелкую моторику рук, но также развивают воображение и коммуникативную функцию речи, закрепляют сенсорные навыки и пространственные представления. Дети с большим желанием

выполняют эти игровые задания. А чтобы им было интереснее, берем с ними какой-либо предмет и рассказываем стихи. Например, берем игрушечного ёжика, рассказываем про него стихотворение и в процессе дети помогают «несчастному ежику»: Ёжик, Ёжик, где гулял? Где колючки потерял? Ты беги скорее к нам, Мы тебе поможем!

Так же, мы используем прищепки, при выполнении задания по математике. Детям предлагается сосчитать количество предметов и прикрепить прищепку к нужной цифре, обозначающей результат счета.

На самоподготовке выполняем с детьми и зрительную гимнастику, которая снимает напряжение с глаз и способствует тренировке зрительно-моторной координации.

С целью активизации мыслительной деятельности воспитанников, мы используем наглядно-демонстрационный материал, игровые задания. Внимательно следим за временными рамками выполнения заданий. Всё это не только повышает интерес детей к учёбе, но и предотвращает быструю утомляемость детей, позволяет полнее использовать их умственные и физические возможности и сохранить здоровье.

Еще одной из форм работы по охране здоровья детей является беседа. Мы регулярно проводим беседы на такие темы: «Урок здоровья», «Берегите воду – источник жизни», «Здоровье в твоих руках», «Здоровое питание – отличное настроение», «Советы от доктора Айболита», «Полезные продукты», «Фрукты и овощи», «В стране здоровья» и т.д. Эти беседы дают положительный результат, дети постепенно усваивают важные термины и понятия. Школьники на таких занятиях, как правило, всегда активны и организованно выполняют все творческие задания.

При работе с детьми с ОВЗ необходим индивидуальный подход к каждому ребёнку, понимание его индивидуальных особенностей и поиск соответствующих методов воспитания. Поэтому очень важно работать в тесном взаимодействии со всеми участниками педагогического процесса – родителями, учителями, медработниками, кружководами, логопедами, дефектологами, психологами, социальными работниками.

Занятия воспитанников в кружках художественно-эстетической, декоративно-прикладной, экологической, спортивной направленности способствуют пропаганде здорового образа жизни и организации досуга воспитанников.

Большое значение в воспитательной работе имеет трудовое воспитание. Наши дети вместе с воспитателями работают на клумбах, убирают территорию школы.

Много внимания уделяется проведению инструктажей по технике безопасности, которые охватывают различные стороны жизнедеятельности обучающихся: правила дорожного движения, противопожарная безопасность, поведение в экстремальных ситуациях, в общественных местах, профилактика вредных привычек и др.

Мы считаем, что формирование навыков здорового образа жизни - должно проводиться в тесном контакте с родителями воспитанников, поэтому нами проводится большая работа с родителями, которая включает в себя проведение бесед, касающихся здорового образа жизни в семье, личного примера родителей, обязанностей родителей следить и беречь здоровье своих детей.

В процессе организации единого здоровьесберегающего пространства школы-интерната и семьи, мы используем разнообразные формы работы: открытые занятия с детьми для родителей, педагогические беседы с родителями, консультации, занятия с участием родителей, выставки детских работ, изготовленных вместе с родителями, участие родителей в подготовке и проведении праздников, совместное создание предметно – развивающей среды.

Пропаганда здорового образа жизни и организации досуга воспитанников способствует социальное партнёрство школы-интерната с «Детским Центром Мира», Детской библиотекой №6 г. Курска, Кукольным театром, КРМОО «СМОРОДИНА», Курским государственным цирком, Дворцом пионеров и школьников г. Курска.

Хочется отметить, что сочетание разнообразных методов и приёмов, регулярное их использование на практике, позволит нам сохранить здоровье наших детей и научат их заботиться о себе. Правильно организованный образовательно-воспитательный процесс в условиях школы-интерната, может существенно и положительно влиять на укрепление и развитие здоровья, как педагогов, так и обучающихся.

Список литературы:

1. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития/ Л. Н. Блинова. - М., 2002.
2. Маляр А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии/ А.Р.. Маляр.- М.,2005.

ВОСПИТАНИЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВЗРАСТА КУЛЬТУРЫ ЗОЖ

Васькина Е.А.

МБОУ ООШ Галичного сельского поселения, lena.vaskina.2017@mail.ru

В настоящее время забота о физическом состоянии человека становится всё более актуальной. Плохая экология и некачественные продукты питания оказывают на здоровье человека негативное влияние. Именно поэтому человека нужно приучать к здоровому образу жизни ещё со школьной скамьи, поскольку позже это будет сделать сложнее.

Говоря о здоровом образе жизни школьника, мы должны чётко представлять какие особенности его жизни могут представлять опасность для нарушения гармоничной схемы поведения.

- Возрастающая учебная нагрузка в школе.
- Занятия в учреждениях дополнительного образования.
- Уменьшение контроля со стороны родителей.
- Влияние сверстников на поведение и т. Д.[3].

Как показывает статистика, за время обучения в школе около половины детей приобретают то или иное хроническое заболевание и только 10% выпускников полностью здоровы.

Важно знать все основы здорового образа жизни школьника, поскольку они отвечают не только за крепкое здоровье, но и за хорошее самочувствие и умственную активность. Для этого важно правильно, соблюдать режим дня, выполнять физические упражнения и не иметь вредных привычек[8].

Рассмотрим подробнее несколько критериев ЗОЖ:

Режим дня. У каждого школьника должен быть чёткий распорядок дня, чтобы он имел возможность не только успевать, но и приучать свой организм к правильной работе и восстановлению. Для каждого школьника этот режим индивидуален и зависит от особенностей организма и общей загруженности. Когда режим для учащихся составлен неверно, то есть как такового его не существует, к примеру вместо того, чтобы идти в выходной день на прогулку, ребёнок вместо этого проводит время за телевизором или за компьютерными играми. Такой режим дня будет давить на психику школьника, и в то время, когда надо идти в школу. У ребёнка пропадает интерес к учёбе, он ничего не успевает, быстро устаёт.

Ребёнок должен понимать, если следовать определённому распорядку дня – свежий воздух, занятия спортом, полноценное питание, общение со сверстниками, прогулки, выполнение уроков, то должно остаться ещё свободное время[1].

Самым трудным и ответственным в жизни любого школьника являются контрольные или экзамены. Но это не значит, что нужно нарушать установленный режим. Если увеличить время на выполнение домашних заданий и уменьшить сон и время прогулок, то это может привести к переутомлению и ослаблению организма[10]. Многие школьники учат уроки в самый последний момент, думая, что всё запомнит, но это не так. За это время нервная система ребёнка сильно переутомляется и мозг ничего не запоминает. Следовательно, когда наступает день написания контрольной, - ребёнок ничего не помнит. Поэтому родителям необходимо помогать своему ребёнку правильно выполнять на протяжении некоторого времени все поставленные задачи.

Если школьник сам научится распределять свой день и научится выполнять не одно дело, а несколько дел в течение дня, то быстро приучит

себя следовать ежедневному составленному расписанию. И тогда сам того не замечая, будет выполнять все эти условия рефлексивно[6].

Питание. Рацион питания школьника должен покрывать все энергетические потребности организма. У школьника не должно возникать проблем по причине неправильного питания. Важно употреблять пищу, которая содержит жиры, белки, и углеводы. Кроме того, нельзя забывать и о приёме витаминов для укрепления иммунитета[5].

Режим правильного питания для школьников тесно связан с распорядком дня учащегося. Во время особенно интенсивных занятий и умственных нагрузок в школе, питание ребёнка должно быть дробным и легкоусвояемым. Сытный обед с белками и жирами, требующее длительного переваривания, лучше перенести в период отдыха от занятий. Школьник должен питаться 5 раз в день с интервалом в 4 часа. Рекомендовано выпивать до 2 л. жидкости в день[2].

Рацион питания школьников должен состояться из продуктов, необходимых для их активной деятельности и хорошего самочувствия.

Ребёнок должен потреблять такие продукты:

1. Молоко и молочные продукты. Белки представляют собой незаменимые вещества при строении детского организма. Молоко, масло, сметану дети школьного возраста должны есть ежедневно.

2. Мясо (баранину, говядину, птицу, нежирную свинину) следует есть не реже 1 раза в неделю.

3. Жиры. Жирные кислоты и витамины являются незаменимым источником энергии и калорий.

4. Рыба. Кальций и фосфор, присутствующий в рыбе, принимают участие в развитии костей ребёнка.

5. Яйца. Рекомендовано есть 1 раз в день как питательный продукт.

6. Фрукты и овощи, богатые витаминами и клетчаткой, способствуют выработке энергии, улучшают пищеварительный процесс.

7. Каши, картофель, макароны своими сложными углеводами способствуют правильному развитию растущего организма[9].

Правильное питание для школьника, основанное на соблюдении основных принципов и правил гигиены питания, позволит ребёнку вырасти здоровым и хорошо развитым[4].

3. **Физическая активность.** Школьник должен вести подвижный образ жизни в сочетании с физическими упражнениями. Необходимо следить только за тем, чтобы организм не был перегружен.

Любой ребёнок, даже самый неспортивный, должен заниматься физкультурой или спортом. Учитывая, что уроки физкультуры не в состоянии обеспечить достаточную физическую нагрузку, в свободное время школьнику рекомендуется посещать спортивную секцию и выделять время на подвижные игры на свежем воздухе.

4. Закаливание является отличным средством повышения сопротивляемости организма. Человек становится менее подверженным простудным заболеваниям. Он реже болеет вирусными инфекциями даже во время эпидемий.

5. Соблюдение гигиенических норм. В эту группу входят все основные гигиенические мероприятия: поддержание чистоты полости рта, тела, постельного, нательного белья, использование только личных предметов гигиены и т. д.

6. Отказ от вредных привычек. Курение, алкоголь, любая форма наркомании

несовместимы со здоровым образом жизни и угрожают школьнику задержкой роста и развития, приведут в будущем к большим проблемам.

Компьютер и телевизор негативно влияют на здоровье школьников. Со временем у многих из них развивается компьютерная зависимость, от которой очень сложно избавиться. Кроме того, постоянное сидение за компьютером неизбежно приводит к проблемам со зрением и позвоночником. Следовательно, важно ограничивать влияние на школьника телевизора и компьютера. Конечно, запрещать не нужно, но необходим контроль[11].

7. Благоприятная психологическая обстановка в семье.

Добрые дружеские отношения между всеми членами семьи являются основой психологического здоровья школьника.

Закончить хочется словами Ж.Ж.Руссо: «Чтобы сделать ребёнка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым»[7].

Список литературы:

1. Соловьёв Г. М. Здоровый образ жизни: научно-теоретические и методические основы. Учебное пособие, ч. 1, ч. 2. – Ставрополь, изд-во СГУ, 2001.
2. Щетинин М.Н. Дыхательная гимнастика Стрельниковой. “Физкультура и спорт” М.: 2002.
3. Косинова Е.М. Гимнастика для пальчиков. М.: “Олма-Пресс”. 2001.
4. Антропова, М.В., Кузнецова, Л.М. Режим дня школьника. М.: изд. Центр «Вентана-граф». 2002.- 205 с.
5. Бабкина, Н.В. О психологической службе в условиях учебно-воспитательного комплекса // Начальная школа – 2001 – № 12 – С. 3–6.
6. Дереклеева, Н.И. Двигательные игры, тренинги и уроки здоровья: 1-5 классы. – М.: ВАКО, 2007 г. - / Мастерская учителя.
7. Дереклеева, Н.И. Справочник классного руководителя: 1-4 классы / Под ред. И.С. Артюховой. – М.: ВАКО, 2007 г., - 167 с. (Педагогика. Психология. Управление.)
8. Захаров. А.Н. Как предупредить отклонения в поведении детей. М. 2005. - 85 с.

9. Карасева, Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий // Начальная школа – 2005. – № 11. – С. 75–78.
10. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе [Текст] : 1-4 классы / В.И. Ковалько. – М. : Вако, 2004. – 124 с.
11. <http://74444s007.edusite.ru/p112aa1.html>

РАБОТА УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Евдокимова Е. П.

Староказинский филиал МБОУ Новоникольской СОШ,
ElenaEvdokimova74@yandex.ru

Самое ценное, что есть у каждого человека, это - здоровье. Никакие богатства не сделают человека счастливым, если он серьёзно болен. Поэтому во все времена все народы задумывались над тем как сохранить здоровье.

Мы живём в 21 веке – это время свершения многих научных открытий в различных областях. Но, не смотря на все современные новшества, проблема сохранения здоровья не решена. На сегодняшний день одной из главных задач является сохранение здоровья наших детей, и определение мер, направленных на его укрепление. Именно в раннем детстве формируется здоровье взрослого человека. К сожалению, в настоящее время значительно ухудшилось здоровье детей школьного возраста. Большая часть детей имеет проблемы со здоровьем до поступления в школу, т.е. в первый класс приходят уже с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями, желудочно-кишечной, аллергической, эндокринной, нервно-психической патологиями, заболеваниями крови, нарушением зрения и осанки.

Перед школой стоит цель не только довести ребенка до выпускного, а полностью подготовить ученика к самостоятельной жизни, создавая все предпосылки для будущей счастливой жизни. И, конечно, здоровье здесь играет важную роль.

В.А. Сухомлинский сказал: «Забота о здоровье—это важнейший труд воспитателя». Конечно же, учителя должны следить за тем, чтобы дети выпускались из школы здоровыми. Но ни в одиночку, а вместе с родителями нужно взяться за решение вопроса о том, как сделать жизнь ребёнка активной, интересной и полноценной, как сделать так, чтобы ребёнок сам захотел научиться сохранять своё здоровье. Очень важно не просто протягивать руку помощи, а научить каждого ребёнка безопасно двигаться по жизни, помочь ему выбрать такой образ жизни, который будет способствовать сохранению и укреплению здоровья.

Термин «**здоровье**» включает в себя не только отсутствие болезней или физических дефектов, а состояние полного телесного, душевного и социального благополучия.

Именно поэтому, в процессе обучения и воспитания своих младших школьников занимаюсь формированием элементарных представлений о здоровом образе жизни, о полезных и вредных привычках. А так же учу находить такой образ поведения, который исключает вредные привычки, стараюсь отработать навыки и умения поведения в экстремальных ситуациях, учу ребят оказывать первую помощь не только себе, но и другим людям.

Все мы живём в обществе, и везде нас окружают другие люди: дома, в учебном заведении, на работе, на улице, в магазине, в транспорте и т.д. Постоянно ощущаем на себе взгляды других людей (как дружелюбные, так и безразличные, угрюмые, сердитые), улыбки или насмешки, слышим в свой адрес и добрые, и грубые слова. Всё это психологическая среда, от которой так же зависит наше настроение, самочувствие и здоровье.

Совместно с родителями организую мероприятия, которые расширяют знания учащихся о стрессе, учат избегать опасные и оскорбительные ситуации, приёмам выхода из неожиданных стрессовых ситуаций.

Формирование навыков здорового образа жизни проходит как во время уроков, так и во внеурочное время через школьное дополнительное образование и внеурочную деятельность. В нашей школе мною и моими коллегами проводится следующая работа по формированию здорового образа жизни: это воспитание культуры поведения, гигиена тела, культура питания, культура общения, воспитание нравственности, умение справедливо оценивать свои поступки и поступки сверстников.

Для проведения мероприятий о гигиене тела, культуре питания мы обращаемся за помощью к медицинским работникам. Для мероприятий по культуре общения и воспитания приглашаем психолога и учащихся других классов.

Для укрепления здоровья человеку просто необходимо двигаться. При малоподвижном образе здоровье ухудшается во всех его проявлениях. С целью повышения работоспособности, улучшения самочувствия провожу регулярные физические тренировки – уроки физкультуры. Этот урок, наверное, самый любимый у всех детей. Какой заряд они получают на физкультуре! Кроме того, повышается работоспособность, улучшается самочувствие, снижается заболеваемость.

Так же в режиме дня у моих учеников кроме уроков физкультуры есть следующие виды физической нагрузки:

- **утренняя гимнастика**, которая способствует быстрому переходу от сна к бодрствованию, поднимает жизненный тонус, усиливает дыхание и кровообращение, способствует повышению работоспособности;

- **физкультминутки**, которые используются как необходимый кратковременный отдых во время занятий. Физкультминутки могут быть в

виде имитации различных действий, могут быть в виде упражнения для глаз, гимнастики для рук, коррекционные минутки с мелкими предметами.

- **динамические перемены**, которые проводятся в игровой форме, под музыку. Такие перемены очень нравятся ученикам, а также можно одновременно разучивать танцевальные движения.

- **дни здоровья;**

- **занятия в спортивных секциях;**

- **участие в спортивных соревнованиях,**

- **физкультурные праздники “Папа, мама, я – спортивная семья!”**

Мышление детей начальной школы наглядно-образное, они быстро запоминают всё, что увидели, а то, что услышали, может не всегда отложиться в их памяти. Поэтому очень важно не только проводить различные мероприятия, направленные на формирование ЗОЖ, а ещё дети должны видеть живой пример. И таким примером для них может стать здоровый образ жизни родителей и классного руководителя. Именно родители совместно со школой должны стать тем стимулом для детей, который показывал бы им, что каждому просто необходимо вести здоровый образ жизни и заботиться о своём здоровье.

Список литературы:

1. Дмитриев А.А. Оздоровительная направленность обучения как один из важнейших принципов педагогической валеологии. Проблемы педагогической валеологии: Сб. науч. трудов / Под ред. В.В.Колбанова. СПб., 1997. С21-22.
2. Тукачёва С.И. Физкультминутки. Волгоград: Учитель. 2005.
3. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии М.,2004. С37-39.
4. Кузнецова Л.М. Современные особенности здоровья детей и подростков и их взаимосвязь с проблемами образования // Перемены, 2000.№2, С.148-149
5. Тихомирова Л.Ф. Деятельность учреждений образования по охране и укреплению здоровья детей: Учеб.- метод. пособие. Ярославль, 2000.
6. Коломинский Я.Л. Человек среди людей: Кн. для старшеклассников. — Минск: Народная асвета, 1987. — 239 с.

СИСТЕМА ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

ГБОУ «СПЕЦИАЛЬНАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ Г. ЕЛЬЦА»

Ермолаева Е.В.

ГБОУ «Специальная школа-интернат г. Ельца»

В концепции модернизации российского образования указывается на необходимость создания условий для повышения качества общего образования. Одним из таких условий является сохранение и укрепление

здоровья обучающихся, в том числе за счет использования эффективных методов обучения.

Здоровье обучающихся зависит от множества причин, не все из которых находятся в нашей власти. Но сделать шаги, чтобы какая-то часть их не ложилась бременем болезни на детей, вполне по силам взрослым. Связь между освещенностью и близорукостью, «бутербродным» питанием и гастритом, низкими партами и нарушением осанки была известна и в прошлом веке. Но в последние годы термин «школьные болезни» стал общеупотребительным, а медики даже считают, что образование стало деятельностью, потенциально опасной для здоровья детей. Статистика подтверждает: каждый пятый подросток имеет нарушение зрения, каждый восьмой – осанки, каждый третий – органов дыхания.

На здоровье ребенка влияет огромное количество факторов: окружающая среда, питание, образ жизни, условия обучения, наследственность, условия обучения. Последний фактор имеет важное значение. На его долю приходится 25% всевозможных причин ухудшения здоровья ребенка. В школе-интернате, кроме основного заболевания ЦНС, дети имеют соматические заболевания, которые нуждаются и в сугубо медицинской коррекции и в коррекции, которая сочетает в себе медицинские и нетрадиционные методы укрепления и восстановления здоровья. Поэтому воспитание здорового образа жизни является неотъемлемой частью всей учебно-воспитательной работы специальной школы-интерната и занимает важное место в подготовке обучающихся к самостоятельной жизни. Знать свой организм, заботиться о своем здоровье, избегать вредных привычек – вот основные задачи по воспитанию здорового образа жизни. В нашем интернате это система многофакторного воздействия на детей.

Учитывая ограниченные возможности здоровья обучающихся, педагогами разработаны и внедряются авторские программы по коррекции и развитию сенсорных и графомоторных навыков у детей. В школе создана творческая группа педагогов, которые работают по теме «Здоровьесберегающие технологии в обучении детей с ОВЗ». Обучение общеобразовательным предметам ведется с учетом данного направления. Проводятся общешкольные семинары, которые позволяют обменяться опытом эффективных методов обучения. Один раз в четверть в школе организуются Дни здоровья, охватывающие всех обучающихся. Подбираются виды спортивных заданий, которые позволяют детям реализоваться в соответствии с индивидуальными физическими возможностями. Каждый учебный предмет имеет свои возможности по воспитанию у детей здорового образа жизни. Помощником в борьбе за физическое здоровье мы считаем самомассаж. Чаще всего самомассаж проводится в начале первого урока. Он полезен как дополнение к утренней гимнастике, помогает быстро войти в ритм работы.

Упражнения следующие:

1.Разотрите ладонь о ладонь до ощущения приятного тепла. Помассируйте каждый палец по направлению к ногтю и вместе.

2.Положите одну руку на стол ладонью вниз, а другой рукой, ладонью, поставленной вертикально, производите движение по поверхности положенной на стол руки, имитируя движение пилы.

3.Возьмите в руки карандаш и растирайте его между ладонями.

4.Положите руки ладонями вниз, прижав пальцы к крышке стола. Поднимите по очереди пальцы каждой руки, удерживая их навесу, затем опускайте также по очереди.

5.Разотрите ладони Согретыми ладонями разотрите ушные раковины. Затем кончиками пальцев более тщательно помассируйте их, начиная от мочки уха вверх и обратно. После этого указательные пальцы вставьте в ушные отверстия и вибрируйте ими, как бы освобождая их от воды, стряхните кистями рук воображаемую воду.

Самомассаж головы ушей, кистей рук, проведенный в конце урока, быстро снимает усталость и напряжение.

Снимать умственную и физическую усталость призваны физкультурные паузы, проводимые на каждом уроке. Причем, мы учим детей прислушиваться к своему организму, акцентируем внимание на то, какой орган работал с наибольшей нагрузкой. На уроке чтения – это глаза. Хорошо помогает снять напряжение тренажер по В.Базарному. На уроках русского языка позо-статистическое напряжение испытывают мышцы шеи, шейногрудной отдел позвоночника. Упражнения для снятия усталости занимают не более 2-х минут

1.Сядьте поудобнее. Вдохнем медленно выдохнем. При выдохе мысленно настройтесь на паузу отдыха.

2.Напишите носом и подбородком буквы. Делайте это с максимальными поворотами головы. Можно рисовать в воздухе контуры животных, птиц, цветов, писать слова.

Для духовного и физического развития детей мы используем методику энергии полного дыхания (австрийский ученый Б.М.Лессер-Лазарко). Задача – помочь детям с помощью пения гласных звуков приобщиться к воздействию спящей в них мощной энергии. Гласные – самые важные, энергетически насыщенные звуки речи. Метод состоит в использовании энергии полного дыхания. Её приобретает выдох при дыхании животом – это очень важно. Делаем глубокий вдох, а на выдохе начинаем петь. Чтобы убедиться в правильности своего дыхания, кладем руки на грудь – она должна двигаться.

Звук «А» - снимает напряжение. Стимулирует верхнюю часть легких и сенсорные центры, повышает тонус, воздействует на систему «трех обогревателей»: сердце, печень, толстый кишечник. Он снимает физическую и умственную усталость.

Звук «О» - звук глубокой гармонии и равновесия. Желательно подбирать слова с наибольшим количеством этой гласной.

Звук «У» - это чувственный звук. Он помогает стабилизировать эмоциональное равновесие. Положительно воздействует на психику.

Звук «И» - звук разума. Долгое и протяжное пение этого звука стимулирует головной мозг, глаза, нос. Когда человек достаточно долго поет этот звук, он начинает ощущать радостное возбуждение. Зная характеристики звуков, учитель варьирует ими в зависимости от ситуации. При этом улучшается самочувствие, умеют снимать умственное и физическое напряжение.

Возможность вести здоровый образ жизни зависит от отсутствия вредных привычек. Особенности психики наших детей снимают чувство ответственности за свой организм. Обучающимся необходимы знания о вредных привычках. Осуществление этой задачи достигается в время чтения соответствующих статей и книг, показа кино и видеофильмов с последующим обсуждением их и написанием сочинений и изложений на темы: «Алкоголь и молодой организм», «Вред курения», «Наркомания – трясина, из которой трудно выбраться». С этой же целью увеличиваем масштаб использования пословиц и поговорок, варьируем способы работы с ними.

В противовес мощнейшей рекламе пиву и сигаретам, мы провели конкурс реклам против вредных привычек. Приводим стихи ученика 9 класса, победителя конкурса.

1. Дорогие ребята, бросайте курить! Курение только здоровью вредит.

2. Дорогие ребята, выпивка – класс: водка и пиво, но не для нас!

3. Девчонки и мальчишки! Не курите больше – проживете дольше.

4. Дорогие девчонки! Курение – вред. Вы закурили – совершили грех.

Раз предложили, ты откажись, за сигарету ты не держись!

После окончания школы обучающиеся сталкиваются с людьми, которые оказывают на них негативное влияние. Задача педагога – подготовить своих воспитанников к общению с такими людьми, развить у них умение ориентироваться в такой обстановке. С этой целью мы проводим сюжетно-ролевые игры «Умей сказать: «НЕТ!»». С одной стороны педагог показывает детям, с чем они будут сталкиваться в жизни, а с другой – учит их конструировать предложения, необходимые для данной ситуации: «Спасибо, не курю», «Извините, не считаю нужным» и т.д.

Мы видим свою задачу в том, чтобы здоровый образ жизни прочно вошел в быт воспитанников и стал привычным для всей последующей жизни.

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Жандаулетова В.И., Фомина О.И.,

МБОУ «СОШ №20 с УИОП» г. Старый Оскол Белгородской области

jan-venera@yandex.ru

Здоровье - бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. В последнее время все очевиднее становится катастрофическое ухудшение здоровья учащихся. Здоровье - основа формирования личности, и в этой связи уместно привести слова замечательного педагога В.А. Сухомлинского: «Опыт убедил нас в том, что примерно у 85 % всех неуспевающих главной причиной отставания в учебе являются плохое состояние здоровья, какое-нибудь недомогание или заболевание» [1].

Идеи приоритетности и значимости здоровья и здорового образа жизни для развития современного государства очевидны. В соответствии с ФГОС НОО, одним из направлений деятельности ОУ является укрепление физического и духовного здоровья обучающихся. В состав образовательной программы начального общего образования МБОУ «СОШ №20 с углубленным изучением отдельных предметов» входит программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни. Система работы по реализации данной программы представлена в виде 5 взаимосвязанных блоков:

- Создание здоровьесберегающей инфраструктуры.
- Рациональная организация учебной и внеурочной деятельности обучающихся.
- Эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы.
- Реализация образовательной программы.
- Просветительская работа с родителями.

В процессе реализации образовательной программы успешно применяем следующие приемы, формы и методы организации обучения, способствующие здоровьесбережению младших школьников:

- разнообразие и адекватность приёмов установления и поддержания контакта и педагогического общения;
- использование привлекательной мотивации (кроме отметок), способствующей активной самореализации учеников;
- выявление «зоны ближайшего развития» по теме, что послужит настройкой и позволит уточнить ориентированность учащихся в материале;
- сообщение о домашнем задании с инструкцией по выполнению, во избежание затруднений по выполнению;
- использование работы в парах постоянного состава и в малых группах (по 2-4 человека).
- гибкость структуры уроков в соответствии не только с целью урока и спецификой материала, но и с особенностями класса;

- при появлении признаков утомления у учащихся – изменение интонации и громкости речи, привлечение внимания учеников (например, неожиданным примером, проведением физкультминутки);
- использование портфеля достижений для учащихся.

Воспитание у детей внимательного отношения к своему здоровью осуществляется также во время проведения воспитательных мероприятий. Прежде всего, это система классных часов: беседы о том, как заботиться о своем здоровье, о вредных привычках, встречи с фельдшером школы, со стоматологом, различные тренинги с психологом школы, выполнение режима дня, правильное питание, уроки здоровья, а также активное вовлечение в спортивные мероприятия. Проводим совместные праздники, на которых решаются задачи формирования у ребенка правильного отношения к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни («Мама, папа, я – спортивная семья», «Здоровячки», «В гостях у Мойдодыра»). Группа ребят выполнила исследовательский проект по теме «Школа. Спорт. Здоровье», результатом которого стали рекомендации для одноклассников по успешному составлению распорядка дня с учетом загруженности вне школы.

Нельзя говорить о здоровом образе жизни, не имея понятия о правильном питании. Именно это понятие успешно формируется в процессе реализации программы «Разговор о правильном питании». Программа реально позволяет формировать у детей сознательное отношение к своему здоровью, осваивать навыки правильного питания. На родительских собраниях обсуждаем необходимость организации правильного питания в семье и в школе. От того, насколько правильно и качественно организовано питание школьника, зависит его здоровье, настроение, трудоспособность и качество учебной деятельности.

Результатом работы по здоровьесбережению школьников считаем:

1. Формирование благоприятной психологической атмосферы, о чем свидетельствует сравнительный анализ данных исследования личностной и ситуативной тревожности в 1-ом и во 2-ом классе. Снижение уровня тревожности способствует сохранению духовного здоровья.
2. Улучшение физического здоровья: положительная динамика в сторону снижения случаев заболеваний ОРЗ, ОРВИ (сравнительная таблица частоты заболеваемости учащихся в прошлом и этом учебном году).

Таким образом, можно сделать следующие выводы: школа наряду с родителями и системой здравоохранения несёт ответственность за то, что от первого класса к выпускному здоровью детей значительно ухудшается. На учителей (классных руководителей) в начальной школе возлагается огромная ответственность не только за сохранение здоровья, но именно он - первый учитель, должен сформировать у учащихся ценность здоровья, желание сохранять и укреплять физическое и духовное здоровье. Именно в начальной

школе учитель иногда может сделать для здоровья школьника гораздо больше, чем врач.

Мы определили для себя следующие основные направления деятельности в вопросах привития навыков здорового образа жизни в младшем школьном возрасте: пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью); формирование установки на использование здорового питания; использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом; применение рекомендуемого врачами режима дня; становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение; формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья; развитие готовности школьника самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

Список литературы:

1. Абдрахимова, Л.С. Культура здоровья / Л.С.Абдрахимова // «Здоровье детей», ИД «Первое сентября» - 2012. - №2. - С.16

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ В УСЛОВИЯХ ФГОС.

Карлина Р.П.

ГБОУ «Специальная школа-интернат г. Ельца»

Традиционный подход к логопедической работе предусматривает использование определенной схемы занятий с включением динамических пауз. По условиям ФГОС возникла необходимость в непосредственно образовательной деятельности, которая обеспечивает каждому ребенку равные стартовые возможности для последующего успешного обучения в школе. В связи с этим наряду с традиционными методами в педагогическом процессе становится актуальным введение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий для оптимизации процесса коррекции речи и оздоровления организма ребенка.

Целями применения здоровьесберегающих технологий в логопедической работе является:

- оптимизация процесса коррекции речи;
- обеспечение оздоровления, поддержания и обогащения здоровья детей;
- создание условий, обеспечивающих эмоциональное благополучие каждого ребёнка.

В результате применения здоровьесберегающих технологий повышаются адаптивные возможности детского организма (активизируются защитные свойства организма, повышается устойчивость к заболеваниям).

На своих занятиях наряду с традиционными методами (артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, речевые игры с движениями, пальчиковые игры, игры на развитие мелкой моторики, гимнастика для глаз, пальчиковый театр, мимические упражнения, динамические паузы) я использую и нетрадиционные методы оздоровления (массаж кистей рук с помощью шарика Су-Джок, элементы самомассажа лица и пальцев, биоэнергопластику, кинезиологические упражнения, аурикотерапию и арт-терапию). А в конце каждого урока провожу упражнения на релаксацию.

Традиционные методы.

1. Артикуляционная гимнастика.

Цель артикуляционной гимнастики - выработка правильных, полноценных движений и определённых положений артикуляционных органов, необходимых для правильного произношения звуков, и объединение простых движений в сложные. Регулярное использование поможет:

- улучшить кровоснабжение артикуляционных органов и их иннервацию (нервную проводимость);
- улучшить подвижность артикуляционных органов;
- укрепить мышечную систему языка, губ, щёк;
- уменьшить спастичность (напряжённость) артикуляционных органов.

Упражнения для артикуляционной гимнастики нельзя подбирать произвольно. Следует предусматривать те артикуляционные уклады, которые необходимо сформировать. Целенаправленные упражнения помогают подготовить артикуляционный аппарат ребёнка к правильному произнесению нужных звуков. Эти упражнения подбираются, исходя из правильной артикуляции звука, поэтому их лучше объединять в комплексы. Каждый комплекс готовит определённые движения и положения губ, языка, вырабатывает правильную артикуляционную позу, то есть всё то, что необходимо для правильного образования звука.

2. Дыхательная гимнастика.

Неотъемлемая часть оздоровительного режима – дыхательная гимнастика, способствующая развитию и укреплению грудной клетки. Она была разработана педагогом – вокалистом А.Н. Стрельниковой. Эта гимнастика восстанавливает нарушенное носовое дыхание, улучшает дренажную функцию бронхов, положительно влияет на обменные процессы, играющие важную роль в кровоснабжении, в том числе и легочной ткани. Повышает общую сопротивляемость организма, его тонус, улучшает нервно-психическое состояние. Также способствует выравниванию процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга. В каждое занятие

включается несколько упражнений. По мере овладения упражнениями добавляются новые.

3. Упражнения, направленные на профилактику нарушений зрения. Зрительная гимнастика.

Целью проведения зрительной гимнастики - является формирование у детей младшего школьного возраста представлений о необходимости заботы о своем здоровье, о важности зрения, как составной части сохранения и укрепления здоровья. Для того чтобы, гимнастика для глаз была интересной и эффективной, необходимо учитывать особенности развития детей младшего школьного возраста. Гимнастика проводится в игровой форме, в которой дети могут проявить свою активность. Зрительная гимнастика используется:

- для улучшения циркуляции крови и внутриглазной жидкости глаз
- для укрепления мышц глаз
- для улучшения аккомодации (это способность глаза человека к хорошему качеству зрения на разных расстояниях).

Зрительную гимнастику необходимо проводить регулярно 2-3 раза в день по 3-5 минут. Для гимнастики можно использовать мелкие предметы, различные тренажеры. Гимнастику можно проводить по словесным указаниям, с использованием стихов, потешек.

При подборе гимнастики для глаз учитывается возраст, состояние зрения и быстрота реакции ребенка. Дети во время проведения зрительной гимнастики не должны уставать. Надо следить за напряжением глаз и после гимнастики практиковать расслабляющие упражнения.

4. Развитие общей моторики.

Чем выше двигательная активность ребенка, тем интенсивнее развивается его речь. У детей с нарушениями речи, часто наблюдаются «неполадки» в общей моторике: недостаточная четкость и организованность движений, недоразвитие чувства ритма и координации. Таким образом, развитие общей моторики способствует развитию речи. Оздоровительные паузы, физминутки, проводятся в игровой форме в середине занятия. Они направлены на нормализацию мышечного тонуса, исправление неправильных поз, запоминание серии двигательных актов, воспитание быстроты реакции на словесные инструкции. Сочетание речи с определёнными движениями даёт ряд преимуществ для детей, посещающих логопедические занятия. Комплексы физминуток подобраны согласно лексической теме недели. Они проводятся в игровой форме в середине занятия.

5. Развитие мелкой моторики.

В.А. Сухомлинский писал, что потоки способностей и дарования детей на кончиках пальцев. Чем больше мастерства в детской руке, тем ребенок умнее. Упражнения являются мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга. С этой целью используются на

уроке игры и упражнения на формирование движений пальцев руки. В процессе логопедической работы была выявлена необходимость развития мелкой моторики в целях повышения эффективности коррекционной работы с детьми-логопатами. Учеными доказано, что развитие руки находится в тесной связи с развитием речи ребенка и его мышления. Проведенные исследования и наблюдения показали, что степень развития движений пальцев соответствует развитию речи ребенка. У детей при ряде нарушений речи отмечается общая моторная недостаточность, а также отклонения в развитии движений пальцев, выраженные в различной степени, так как движения пальцев рук тесно связаны с речевой функцией. Развитию мелкой моторики пальцев рук на коррекционных занятиях уделяется особое внимание, так как этот вид деятельности способствует речевому развитию, выработке основных элементарных умений, формированию графических навыков. Целесообразно сочетать упражнения по развитию мелкой моторики с собственно речевыми упражнениями.

6. Пальчиковый кукольный театр.

Пальчиковый кукольный театр - это набор фигурок различных персонажей, одевающихся на пальчики. В пальчиковый кукольный театр могут быть включены различные «декорации»: деревья, домик, репка и так далее. Пальчиковый кукольный театр можно купить в магазине, но лучше сделать самому. Пальчиковый театр – занятие и интересное, и полезное, сочетание этих двух свойств – золотое правило всех развивающих упражнений. Чем раньше малыш узнает, что такое пальчиковый театр, тем раньше он заговорит. Для специалистов развитие мелкой моторики, и в частности пальчиковый театр, помогает решить ряд очень важных задач:

- развивает точность и выразительность координации движений,
- стимулирует развитие внимания и памяти,
- повышает усидчивость и концентрацию внимания.

Пальчиковый театр – настоящая палочка-выручалочка, он рекомендован детям, у которых имеются проблемы при произношении звуков в предложениях или стихотворных текстах. Кроме этого, проигрывание сценок с помощью пальчиков подойдут и детям, испытывающим трудности при прочтении текста или его написании. Игры с пальчиковым кукольным театром развивают у ребенка любознательность, воображение, коммуникабельность, интерес к творчеству, помогают справиться с застенчивостью, способствуют развитию речи, памяти, внимания, усидчивости, расширению кругозора.

7. Мимические упражнения.

Мимические упражнения способствуют развитию подвижности лицевой мускулатуры и предшествуют работе по выработке четких артикуляционных движений. На первых занятиях ребенку предлагается выполнить самые простые мимические движения: нахмурить брови,

поочередно открывать и закрывать глаза. На первый взгляд, это простые упражнения, но детям с дизартрией они малодоступны. Можно предложить ребенку помочь себе пальцами приподнять брови, удерживать правый глаз открытым, в то время как закрывается левый глаз. Движения сопровождаются речью.

В дальнейшем у ребенка следует развивать произвольность мимики и контроль. На занятиях следует чаще использовать мимические упражнения, в ходе выполнения, которых дети учатся выражать свое эмоциональное состояние. Для поддержания интереса к заданиям используется наглядный материал: пиктограммы с изображением лиц детей и взрослых в различных эмоциональных состояниях, изображения клоунов и животных (сердитый бульдог, хитрая лиса, злой волк и др.).

8. Динамические паузы.

Динамическая пауза - активный отдых учащихся на свежем воздухе. Проведение во время динамической паузы подвижных игр на улице обеспечивает решение одной из важнейших задач физического воспитания – совершенствование функциональных систем закаливания организма ребенка.

Динамические паузы выполняют следующие функции:

1. Релаксационная функция – снимают напряжение, вызванное утомлением;

2. Коммуникативная функция – объединяют детей в группы, способствуют сплочению детского коллектива;

3. Воспитательная функция – формируют моральные и нравственные качества;

4. Обучающая функция – дают новые знания, умения, навыки;

5. Развивающая функция – развивают пространственные представления, речь, внимание, память, мышление.

Физиологическая сущность динамической паузы — переключение на новый вид деятельности, активный отдых. Динамическая пауза проводится под руководством учителя. Используются подвижные игры, игры спортивного характера в зависимости от времени года. Свобода и самостоятельность двигательной активности детей в ходе динамической паузы обязательно продумывается и планируется педагогом заранее. Игровое содержание динамической паузы должно соответствовать возрастным особенностям и интересам младших школьников; согласовываться с содержанием программы начальной школы по физической культуре, дополняя ее и способствуя лучшему усвоению, закреплению у них необходимых двигательных навыков.

Нетрадиционные методы.

1. Су-Джок терапия.

Методика Су-Джок диагностики заключается в поиске на кисти и стопе в определенных зонах, являющихся отраженными рефлексорными проекциями внутренних органов, мышц, позвоночника, болезненных точек

соответствия (су-джок точки соответствия), указывающих на ту или иную патологию. На коррекционных занятиях происходит стимулирование активных точек, расположенных на пальцах рук при помощи различных приспособлений (шарики, массажные мячики, грецкие орехи, колючие валики). Эффективен и ручной массаж пальцев. Особенно важно воздействовать на большой палец, отвечающий за голову человека. Кончики пальцев и ногтевые пластины отвечают за головной мозг. Массаж проводится до появления тепла. Эту работу провожу на занятиях перед выполнением заданий, связанных с рисованием и письмом, в течение 1 минуты. Воздействие на точки стоп осуществляется во время хождения по ребристым дорожкам, коврикам с пуговицами, эпликатором Кузнецова и т.д.

2. Массаж и самомассаж.

Массаж – это метод лечения и профилактики, представляющий собой совокупность приемов механического воздействия на различные участки поверхности тела человека. Механическое воздействие изменяет состояние мышц, создает положительные кинестезии, необходимые для нормализации произносительной стороны речи. В комплексной системе коррекционных мероприятий логопедический массаж предваряет артикуляционную, дыхательную и голосовую гимнастику. Правильный подбор массажных комплексов способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи. При системном проведении массажа улучшается функция рецепторов проводящих путей, усиливаются рефлекторные связи коры головного мозга с мышцами и сосудами. Виды развивающего массажа, используемые в логопедической практике:

- массаж и самомассаж лицевых мышц;
- массаж и самомассаж кистей и пальцев рук;
- плантарный массаж (массаж стоп);
- аурикулярный массаж (массаж ушных раковин);
- массаж язычной мускулатуры.

Самомассаж – это массаж, выполняемый самим ребёнком, страдающим речевой патологией, это динамические артикуляционные упражнения, вызывающие эффект, сходный с массажным. Самомассаж органов артикуляции активизирует кровообращение в области губ и языка. Ребёнок сам выполняет приёмы самомассажа, которые показывает ему взрослый. Целью логопедического самомассажа является стимуляция кинестетических ощущений мышц, участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

3. Аурикотерапия.

Система лечебного воздействия на точки ушной раковины, которые проецируют все органы и системы человеческого организма (принцип как и в су-джоке). Воздействие осуществляется путём массажа ушной раковины (надавливание, растирание) до лёгкого покраснения и появления чувства

тепла. Особенно полезно воздействие на противокорделок, соответствующий проекции головного мозга.

4. Кинезиологические упражнения

Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное взаимодействие. Кинезиологические упражнения развивают мозолистое тело, повышают стрессоустойчивость, синхронизируют работу полушарий, улучшают мыслительную деятельность, способствуют улучшению памяти и внимания, облегчают процесс чтения и письма. Кинезиологические упражнения направлены на формирование и развитие межполушарного взаимодействия. С этой целью в работе с детьми используется комплекс кинезиологических упражнений: "Колечко", "Кулак-ребро-ладонь", "Лезгинка", "Лягушка", "Ухо-нос", "Замок". А также упражнения, направленные на развитие точности движений пальцев и способности к переключению с одного движения на другое. В случае, когда детям предстоит интенсивная умственная нагрузка, рекомендуется перед подобной работой применять кинезиологический комплекс упражнений.

5. Арт-терапия

Арт-терапия — диагностика и коррекция нервных расстройств с помощью рисования, прослушивания музыки и т.д. Арт-терапия-метод психотерапии, использующий для лечения и коррекции художественные приемы и творчество, такие как рисование, лепка, музыка, фотография, кинофильмы, актерское мастерство, создание историй и многое другое.

Релаксация.

Релаксация – специальный метод, направленный на снятие мышечного и нервного напряжения с помощью специально подобранных техник. Релаксация - произвольное или непроизвольное состояние покоя, расслабленности, связанное с полным или частичным мышечным расслаблением. Возникает вследствие снятия напряжения, после сильных переживаний или физических усилий. Комплекс упражнений на релаксацию используется для обучения детей управлению собственным мышечным тонусом, приемам расслабления различных групп мышц. На логопедических занятиях можно использовать релаксационные упражнения по ходу занятия, если у детей возникло двигательное напряжение или беспокойство. Упражнения проводятся под музыку. Умение расслабиться помогает одним детям снять напряжение, другим – сконцентрировать внимание, снять возбуждение, расслабить мышцы, что необходимо для исправления речи.

Все вышеперечисленные компоненты проводятся мной ежедневно, либо меняются в течение всей недели, что очень благоприятно влияет на развитие речи детей. Использование здоровьесберегающих технологий и нетрадиционных методов, средств и приемов позволило улучшить не только речь учащихся, но и их здоровье.

Список литературы:

1. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. «Методика развития речевого дыхания». – М., «Книголюб» 2005
2. Ковалько В.И. «Здоровьесберегающие технологии в начальной школе». – М., «ВАКО» 2004
3. Сиротюк А.Л. «Коррекция обучения и развития школьников». – М., Творческий центр «Сфера» 2002
4. Цвынтарный В.В «Играем пальчиками и развиваем речь». – Спб., «Лань» 1997

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ)

Киреева Е.В., Иванова С.А.

ГБОУ ДПО Тверской областной институт усовершенствования учителей
lena_gv5@mail.ru

В современных школьных реалиях особое внимание уделяется вопросам воспитания и социализации обучающихся. Создание условий для воспитания творческой, высоконравственной, развитой личности – ключевая задача образования сегодня.

В условиях реализации ФГОС, а также Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России [См.: 1] формирование культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся происходит в рамках урочной и внеурочной деятельности.

В данной статье авторы представляют опыт работы Тверской области в реализации программы «Разговор о правильном питании». Программа реализуется в Тверской области с 2013 года. На сегодняшний день программа охватывает обучающихся образовательных организаций с 1 по 6 классы. В процентном соотношении с программой познакомились – около 40 % обучающихся 1-6 классов от общего числа обучающихся данной возрастной категории.

Программа «Разговор о правильном питании» имеет своей целью формирование культуры правильного питания у обучающихся, а также знакомство с кулинарными традициями России и мира. В Тверской области Программа реализуется посредством включения данной тематики в урочную и внеурочную деятельность. Педагоги активно используют потенциал рабочих тетрадей: «Разговор о правильном питании», «Две недели в лагере здоровья», «Формула правильного питания». Обучающиеся участвуют в традиционных конкурсах (региональные этапы конкурсов семейной фотографии и детских творческих проектов). Особенно интересен опыт включение вопросов правильного питания в проектно-исследовательскую и игровую деятельность.

МБОУ «Большемалинская СОШ» Сандовского района Тверской области два года подряд представляла в Москве на конференции «Воспитываем здоровое поколение» опыт реализации Программы в образовательной организации.

На занятиях по изучению части программы «Формула правильного питания» использовалась технология проектной деятельности. Основное требование новых федеральных стандартов - создание развивающей образовательной среды. Необходимо обеспечить самостоятельное познание окружающего мира, развитие познавательной активности и инициативы учащихся. Важно стимулировать активные формы познания: наблюдение, опыт, исследовательскую деятельность, учебный диалог, развивать важнейшее качество – способность к рефлексии, т.е. к осознанию своих мыслей и действий как бы со стороны, соотносить результат с поставленной целью, определять своё знание и незнание, что и будет определять направленность обучения на саморазвитие. Один из элементов развивающей среды – работа учащихся над проектами. Цель этой работы: развитие личности, её творческого потенциала.

Задачи:

- Формирование самоуважения, коммуникативной компетентности, умение чутко и доброжелательно относиться к людям, сопереживать.
- Развитие способности к организации деятельности и управления ею.
- Формирование умения решать творческие задачи, работать с информацией.

Порядок действий при организации проектной деятельности учащихся следующий:

1. Знакомство с общей темой.
2. Выбор индивидуальных подтем (областей знания).
3. Сбор информации.
4. Выбор проектов.
5. Работа над их осуществлением.
6. Презентация проекта.

Этапы научного исследования. Научные исследования состоят из шести этапов:

- Проблема (что пытаетесь выяснить).
- Гипотеза (каковы ваши предположения).
- Материалы и помощники (что и кто вам будет нужен).
- Процедура (как вы собираетесь доказывать свою гипотезу).
- Наблюдения и сбор информации (как организовать собранный материал).
- Заключение (что вы выяснили, подтвердилась ли ваша гипотеза, что можно улучшить в проекте, что вы узнали нового).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что, организуя работу с использованием проектной деятельности, учитель способствует развитию познавательных навыков детей. Кратко рассмотрим, как использовалась технология проектной деятельности на занятиях.

Таблица 1. Примеры использования технологии проектной деятельности на занятиях по изучению части программы «Формула правильного питания»

№ п/п	Тема занятия	Пример использования технологии проектной деятельности
1.	Знакомство с содержанием программы «Формула правильного питания».	На первом занятии мы обзорно знакомимся с темами, которые будем изучать, говорим о том, что такое проект и даем учащимся установку на то, что им нужно выбрать любую тему и написать по ней проект. Это можно сделать как индивидуально, так и в группе, с участием родителей.
2.	Здоровье – это здорово.	В конце занятия, после изучения темы, выбираем с учащимися возможные варианты тем проектов, они могут соответствовать содержанию темы, например: Значение здорового образа жизни. Режим дня. Культура питания – культура здоровья. Намечаем краткий план проекта.
3.	Продукты разные нужны, продукты разные важны.	Так же, в конце занятия, после изучения темы, выбираем с учащимися возможные варианты тем проектов, они могут соответствовать содержанию темы, например: Для чего нужны разные продукты? Продукты, богатые белками. Продукты, богатые углеводами. Продукты – источники жиров. Витамины и минеральные вещества. Намечаем краткий план проекта.
4.	Режим питания.	Варианты тем проектов: Режим питания.
5.	Энергия пищи.	Варианты тем проектов: Пища как источник энергии для организма. Рацион питания и образ жизни человека. Калорийность продуктов.
6.	Где и как мы едим.	Варианты тем проектов: Правила поведения в кафе и столовой. Продукты для похода и экскурсии. Съедобные грибы и ягоды.
7.	Ты – покупатель.	Варианты тем проектов: Магазин и его отделы. Правила для покупателей.

		О чем рассказала упаковка.
8.	Ты готовишь себе и друзьям.	Варианты тем проектов: Бытовые приборы и поведение на кухне. Как правильно хранить продукты. Сервировка стола.
9.	Кухни разных народов.	Варианты тем проектов: Питание и климат.
10.	Кулинарная история.	Варианты тем проектов: Как питались доисторические люди. Как питались в Древнем Египте. Как питались в Древней Греции и Риме. Как питались в Средневековье.
11.	Как питались на Руси и в России.	Варианты тем проектов: Традиционные русские блюда. Русская каша. Хлеб – всему голова. Посуда на Руси.
12.	Необычное кулинарное путешествие.	Варианты тем проектов: Кулинарные музеи. Кулинария в живописи. Кулинария в литературе.
13.	Фестиваль проектов.	На этом занятии главная роль отводится учащимся, они выступают, представляя результаты своей работы.

Из таблицы видно, что программа предоставляет учителю широкие возможности для написания с учащимися интересных проектов о здоровом питании и образе жизни. В дальнейшем эти проекты можно представлять не только в школе, но и на мероприятиях разного уровня.

Таким образом, на каждом занятии программы «Формула правильного питания» можно использовать технологию проектной деятельности, развивая познавательные навыки обучающихся.

На сегодняшний день Программа успешно реализуется во многих образовательных организациях Тверской области. В данной статье представлен лишь фрагмент опыта работы только МБОУ «Большемалинская СОШ» Сандовского района Тверской области. Программа не просто знакомит детей с кулинарными традициями России и мира, полезными и вредными продуктами, нормами этикета, но и формирует у детей привычку бережного отношения к своему здоровью.

Можно с уверенностью считать, что реализация программы «Разговор о правильном питании» ориентирует детей, во-первых, на позитив, а, во-вторых, представляет перед юными исследователями – младшими школьниками - разнообразные творческие направления в рамках участия в

игре «Город здоровья», конкурсах, проектах, совместных мероприятиях с семьей. Оба эти фактора крайне важны для профилактики зависимого поведения у обучающихся в будущем.

Список литературы:

1. Данилюк А.Я., Кондаков А.М., Тишков В.А. Концепция духовно-нравственного воспитания и развития личности гражданина России. М.: Просвещение, 2013. – 21 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ ЧЕРЕЗ КОРРЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ

Кулемина Е.В.

МБОУ г. Владимир «СОШ № 40», cubishca@yandex.ru

Работу с учащимися по предупреждению аддиктивного поведения необходимо начинать уже в младшем школьном возрасте. Приоритетным направлением деятельности с учащимися младших классов является развитие навыков здорового образа жизни. Педагог-психолог может помочь школьникам развить мотивацию на укрепление своего здоровья. Воспитание мотивации здоровья необходимо начинать, конечно, с раннего детства (в семьях), а в младшем школьном возрасте продолжать формировать эти мотивы в школе. К здоровому образу жизни нельзя прийти по чьему-то указанию. Вести здоровый образ жизни - это должно быть личное, глубокое убеждение. Для формирования этого убеждения, недостаточно школьникам пропагандировать здоровый образ жизни и говорить о его значении для человека. Самое главное надо дать учащимся знания и научить вносить в жизнь элементы правильного отношения к здоровью. Необходимо развивать у школьников привычки и навыки, которые укрепляют здоровье.

Забота о здоровье, его укреплении – должны стать ценностными мотивами, формирующими, регулируемыми и контролирующими образ жизни учащегося. Мотив здоровья следует создавать через оздоровительную деятельность по отношению к себе.

Выявлены критерии развития мотивации здоровьесбережения на нескольких уровнях: желание, интерес, деятельность, знания, навыки, эмоциональность, познавательность, инициативность. Основываясь на этих критериях я разработала коррекционно-развивающие занятия для учащихся 1-5-х классов. Занятия направлены на развитие любознательности школьников, как движущего фактора развития познавательных склонностей в здоровьесбережении. На занятиях не только дается нужная информация, но включены практические упражнения, это позволяет формировать у учащихся положительную мотивацию к здоровому образу жизни через более близкую форму деятельности ребенка – игру.

Для успешной профилактической работы с детьми, в первую очередь, необходимо учитывать особенности психического и физического развития школьников различных возрастных групп.

В первом классе ребенок соединяет в себе качества дошкольника и школьника. Для занятий с первоклассниками я использую «Сказки для школьной адаптации» М.И. Панфиловой; игры: «Доброе утро», «Разыскивается», «Нос, пол, потолок», «Разноцветные варежки»; упражнения: «Чуткие руки», «Один или два», «Найди и запомни», «На одну букву», «Мне в тебе нравится» и другие.

Учитывая, что наибольшая утомляемость детей связана с их длительным сидением за партой, с учащимися 1-х классов разучиваются физкультминутки. Физкультминутки способствуют снятию утомления, и состоят из комплекса физических упражнений, выполняемых в течение 1-2 минуты во время занятия или урока. Начинается выполнение комплекса упражнений с фиксации правильной осанки в течение 5-6 секунд, затем упражнения на сосредоточенность внимания и актуализацию определенной группы мышц.

Одна из основных психологических особенностей, учащихся младших классов то, что они слабо осознают свои переживания. На трудности, возникающие в школе и дома, ребенок чаще всего отвечает эмоциональными реакциями – гневом, страхом, обидой. Игры и упражнения для учащихся вторых классов содержат знания об эмоциях, о том, как можно быстро успокоиться, снять эмоциональное напряжение. Учащиеся знакомятся с правилами питания, витаминами, физиологией человека.

Возраст третьего (четвертого) класса позволяет целенаправленно развивать коммуникативные качества и организаторские навыки. Начиная с этого возраста, стремление занять определенное место в группе (классе) становится серьезной потребностью, совпадающей с возрастными особенностями и потребностями, с одной стороны, и задачами психологии здоровья – с другой. Поэтому цель занятий с учащимися 3-4 классов – формирование представлений о сущности здорового образа жизни, его целесообразности, убеждений в ценности физической безопасности своей и других людей, умений распознавать потенциально опасную ситуацию, предвидеть последствия своих и чужих действий. Темы занятий: «Как не заболеть», «Я и другие», «Гигиена тела, полости рта, труда и отдыха», «Питание и здоровье», «Основы личной безопасности и профилактика травматизма» и другие. Для подготовки перехода учащихся 4-х классов в среднее звено, в занятия включаются упражнения на развитие внимания, памяти, восприятия, наблюдательности: «Будь внимателен», «Слушай звуки», «Слушай хлопки», «Зеваки», «Буквы алфавита», «Повтори за мной», «Запомни движения», «Запомни свое место», «Запомни свою позу», «Испорченный телефон» и другие.

В 5 классе больше внимания уделяется формированию осознанного отношения к своему здоровью и созданию благоприятного психологического климата на уроках. Темы занятий: «Мы и наши привычки», «Что такое 5-й класс?», «Я – «сова» или «жаворонок»?», «Умение принимать решение», «Защита против жестокого обращения», «Как помочь при отравлении лекарствами», «Какой я и чем отличаюсь от других», «Я – это мои цели», «Мир эмоций», «Понимаем ли мы друг друга» и другие.

Проводимые занятия представляют собой мини-тренинги, их продолжительность 30 - 40 минут. Они развивают коммуникативные навыки, диагностируют внутригрупповые отношения, являются профилактикой различных заболеваний. Занятия с элементами тренинга позволяют, воздействуя на эмоциональную сферу ребенка, обеспечить его нужной информацией, помогают сформировать необходимые навыки и отработать оптимальную личную стратегию поведения в типичной ситуации.

На занятиях можно проводить тестирование детей на определение знаний о своем организме и здоровье.

1. Тест «Какое у тебя здоровье?» (составитель Орлова Т.В.). Методика предназначена для определения насколько здоровый образ жизни ведет школьник. Для каждого вопроса свои варианты ответа, но преобладают ответы, выражающие согласие или несогласие с утверждением. Форма проведения: письменно, в группе. По результатам определяется три уровня ведения здорового образа жизни: ведение здорового образа жизни, недостаточно здоровый образ жизни и образ жизни, влекущий нарушения здоровья.

2. Методика ценностных ориентации М. Рокича.

3. Опросник «Отношение к здоровью» (Р.А. Березовская).

При анализе опросника «Отношение к здоровью» результаты теста распределили на три интервала: 1 – низкий уровень (неадекватное отношение к здоровью), 2 – средний уровень адекватности отношения к здоровью по каждому компоненту, 3 – адекватное отношение к здоровью.

Проведенные тестирования указывают на что необходимо обратить внимание педагогам и родителям, какие беседы, упражнения необходимо включить в занятия.

Все, применяемые технологии решают задачи: снятие эмоционального напряжения, создание благоприятного психологического климата в классе, охраны здоровья и пропаганды здорового образа жизни. Все это является первичной профилактикой различного вида зависимостей у школьников.

Список литературы:

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
2. Березовская Р.А., Никифоров Г.С. Отношение к здоровью // Психология здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб: 2003. – С. 100 – 110

3. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Вып.3. – Владивосток: Дальнаука, 1996. – 212 с.
4. Возрастная и педагогическая психология: Тексты /Сост. и коммент. Шуаре Марта О. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1992. – 272с.
5. В помощь классному руководителю. – Мн.: Изд. ООО «Красико-Принт», 2003.
6. Дерябо С., Ясин В. Отношение к здоровью и к здоровому образу жизни: методика измерения //Директор школы, 1994 №2 С.7–16.
7. Казакова Т. Технология здоровьесбережения в образовательном учреждении: методическое пособие / Татьяна Казакова. – М.: Чистые пруды, 2007. – 32 с.
8. Коробкина С.А. Адаптация учащихся на сложных возрастных этапах (1,5,10 класс): система работы с детьми, родителями, педагогами. – Волгоград: Учитель, 2010.
9. Лободина Н.В., Т.Н.Чурилова, Здоровьесберегающая деятельность. – Волгоград: Учитель, 2009
- 10.Макеева А.Г. Педагогическая профилактика наркотизма школьников. М.: Просвещение, 2005
- 11.Макеева А.Г. Находим ответы на трудные вопросы. - М.: Просвещение, 2005.
- 12.Макеева А.Г. Разумный выбор, правильное решение. - М.: Просвещение, 2005.
- 13.Психокоррекционная и развивающая работа с детьми / И.В. Дубровина, А.Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина; Под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Издательский центр «Академия», 1998. –160 с.
- 14.Родионов В.А Психология здоровья школьников: технология работы. Курс лекций. Газета «Школьный психолог» № № 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 2007.
- 15.Сериков Г.Н. Здоровьесбережение в гуманном образовании. Екатеринбург; Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 1999. 242 с.
- 16.Соковня И., Семенова Ф. Понятие о здоровье// Основы безопасности жизнедеятельности, 2003 г., № 8-9, с. – 18-23
- 17.Фопель К. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения: Практическое пособие / Пер. с нем. – М.: Генезис, 2002. – 240 с.
- 18.Феоктистова В.Ф., Образовательные здоровьесберегающие технологии. – Волгоград: Учитель.
- 19.Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 1997, № 2, с. 3-14.
- 20.Яницкий М.С. Ценностные ориентации личности как динамическая система // <http://hpsy.ru/>

Интернет-ресурсы:

www.zdobr.ru – описание составляющих здорового образа жизни, статистика.

www.ami-tass.ru – формирование здорового образа жизни молодого поколения должно стать одним из приоритетов властей всех уровней – Путин ВВ. (<http://www.ami-tass.ru/article/45897.html>).

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Лазарева Е.В.

ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»,
учитель начальных классов, *l.len-ok@mail.ru*

Здоровье обучающихся - одна из основных проблем современной жизни. Поскольку здоровье закладывается в детском возрасте, в начальной школе этому отводится значительная роль.

Основной целью моей работы стало формирование навыков здорового образа жизни (ЗОЖ) у младших школьников. Для достижения поставленной цели, мною решались следующие задачи:

- дать теоретические знания о здоровье и факторах влияющих на него;
- проводить систематически мероприятия профилактической направленности;
- формировать навыки соблюдения правил личной и школьной гигиены;
- включать в режимные моменты комплекс физических упражнений;
- содействовать правильному физическому развитию;
- учить детей делать обоснованный выбор в пользу ЗОЖ.

Для решения поставленных задач на пути к цели я использовала в своей деятельности следующие виды работы.

С целью снижения психоэмоционального напряжения я провожу с учащимися своего класса мероприятия по профилактике стрессогенных состояний путём обучения школьников навыкам управления своими эмоциями и формирования чувства уверенности в себе. На этих занятиях широко используются элементы изотерапии с музыкальным сопровождением.

Следствием эмоционального напряжения является избыточное напряжение в отдельных группах мышц, поэтому я учу детей расслаблять мышцы, изменять степень их напряжения и совсем снимать его. Этому способствуют следующие приёмы:

- метод подражания (имитация);
- метод удобного положения;
- метод смены напряжения и расслабления мышц;
- метод “дыхания по кругу”.

С целью предупреждения утомления, восстановления умственной работоспособности, профилактики нарушения осанки, повышения внимания мной регулярно проводятся динамические паузы .

Для профилактики нарушений зрения я организую зрительно-пространственную активность в режиме школьного урока. Достигается это за счёт максимального удаления от глаз детей учебного дидактического материала. Эта работа чередуется с деятельностью на ближних дистанциях (работа с учебником, письмо и т.д.). Также очень эффективно использование изображений разного рода траекторий, по которым необходимо двигаться взглядом.

Сохранение высокой работоспособности на уроке в значительной степени зависит от их умения правильно дышать. Проводимые мной дыхательные упражнения являются важным восстановительно-профилактическим средством. Они не просто повышают умственную активность, но и способствуют эмоциональному равновесию, снятию нервного перенапряжения вследствие учебной нагрузки.

В нашей образовательной организации созданы все необходимые условия для удовлетворения потребности учащихся в движении. Одним из мероприятий для осуществления двигательной активности является проведение подвижных игр, спортивных часов, эстафет. При организации данного вида деятельности я подбираю игры, правила которых позволяют детям, не нарушая хода, вступать в игру и выходить из неё в любое время, регулируя таким образом самостоятельно степень физической нагрузки.

Проблема укрепления и сохранения здоровья обучающихся выявила необходимость организации кружковой работы по данному направлению.

Вектор работы был направлен на личностно – ориентированное взаимодействие с каждым ребенком в процессе осуществления творческой деятельности.

Большую роль в решении проблемы укрепления и сохранения здоровья школьников играет семья. В этой связи основное внимание было уделено вопросам просвещения родителей по формированию и развитию ЗОЖ в семье по лозунгом: «Воспитание личным примером». Это объясняется тем, что младший школьник чрезвычайно подражателен и, если родители сами следят за своим здоровьем и физической формой, то и ребёнок будет жить по тем правилам, которые существуют в семье.

В работе с родителями используются следующие формы и методы:

1. родительские собрания на темы, связанные с укреплением и сохранением здоровья у школьников;
2. наглядная пропаганда ЗОЖ;
3. беседы и консультации медицинских работников по предупреждению заболеваний, по сохранению и укреплению эмоционального здоровья;
4. анкетирование;
5. дни открытых дверей.

Неотъемлемой частью работы по формированию и развитию навыков ЗОЖ школьников является мониторинг. Анализ анкетирования родителей и учащихся по проблеме сформированности гигиенических навыков и

мотивации к ЗОЖ показал значительную положительную динамику. Значительно возрос процент учащихся, соблюдающих правила гигиены и режимные моменты, положительный результат виден и в мотивационном аспекте ЗОЖ.

Подводя итог проделанной в течение учебного года работы по формированию и развитию навыков ЗОЖ школьников, можно отметить, что применение различных методов для создания благоприятного психологического климата, индивидуальных заданий разных типов и уровней, индивидуальный темп работы для отдельных учащихся позволило значительно снизить тревожность и психическое напряжение, что улучшало успеваемость и повышало сопротивляемость организма к воздействию внешних и внутренних негативных факторов. Иными словами, способствовало сохранению как психического, так и соматического здоровья обучающихся. Проведение динамических пауз, дыхательной гимнастики и гимнастики для глаз, проветривание классной комнаты, соблюдение психологического климата на уроках и во внеурочное время с преобладанием положительных эмоций обеспечивает в работе с младшими школьниками профилактику утомления нервной системы, создает у детей жизнерадостное настроение и оптимальную работоспособность. Важным аспектом также является формирование здоровьесберегающего мышления не только у детей, но и их родителей. Только современный и грамотный комплексный подход поможет решить задачи формирования и укрепления здоровья школьников.

Таким образом, одним из ведущих направлений в работе по охране и укреплению здоровья учащихся должно быть гигиеническое воспитание и обучение, удовлетворяющее реальные потребности детей. Особое внимание в условиях начальной школы должно уделяться благотворному течению адаптации учащихся к школьному обучению, увеличению двигательной активности и формированию мотивации к ЗОЖ.

Список литературы:

1. Алябьева Е.А. Психогимнастика в начальной школе: Методические материалы в помощь психологам и педагогам / Е.А.Алябьева.- М.:ТЦ Сфера. - 2003. - 88с.
2. Бутова С.В. Оздоровительные упражнения на уроках / С.В.Бутова //Начальная школа.- №8.- 2006.-с.98.
3. Елизарова Л.Н. Оздоровительная работа в начальной школе/ Л.Н.Елизарова// Начальная школа. - №9.- 2000. - с.93.
4. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1 – 4 классы/ В.И.Ковалько.- М.:ВАКО. -2004. - 296с.
5. Митина Е.П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра/Е.П.Митина//Начальная школа. - №6. - 2006.- с.56.
6. Ракитина Л.И. Способы борьбы с усталостью учащихся и потерей внимания на уроках/Л.И.Ракитина//Завуч начальной школы. - №8. - 2007. - с.69.

7. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы/Н.К.Смирнов.- М.:АПКПРО. - 2002.- с.10.
8. Сураева Л.А. Технология педагогики здоровья/Л.А. Сураева, //Приложение к журналу “Директор школы”: “Экспресс опыт”.- №2.- 1999. - с.6-12.
9. Цабыбин С.А. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе/С.А.Цабыбин. - Волгоград: Учитель. - 2008.- 172с.

ЗОЖ. УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Малахова Д.В.

МБОУ «СОШ №6» г. Старый Оскол, *malakhova.d@mail.ru*

Здоровье является интегральной характеристикой личности и определяет качество жизни. Анализ психолого-педагогической и медицинской литературы показал, что к наиболее распространенным факторам, отрицательно влияющим на здоровье современного человека при неправильной организации жизни, относятся:

- психоэмоциональные перегрузки;
- недостаточная физическая активность;
- нерациональное питание и связанная с ним проблема массы тела;
- вредные привычки - курение, злоупотребление алкоголем, наркомания, недостатки полового воспитания молодежи [3, 100].

Очевидно, что данные факторы могут и должны быть предупреждены в младшем школьном возрасте. Особое значение имеет воспитательная работа в данном направлении в младшем школьном возрасте, поскольку именно в данный период закладываются и формируются важнейшие ключевые основы мировоззрения человека, именно в школе формируется здоровая (или нездоровая) во всех отношениях личность.

Наиболее ярко формирование ЗОЖ у младших школьников осуществляется в школе на уроках и во внеурочной деятельности. Условиями формирования ЗОЖ у младших школьников, создаваемыми в учебном процессе являются:

- формирование знаний младшего школьника о здоровье, ЗОЖ, о собственном здоровье, о здоровых и вредных привычках растущего человека, о нормальном нравственном и отклоняющемся поведении детей и подростков;
- организованная двигательная активность учащихся в условиях использования специально разработанных методик и технологий формирования ЗОЖ;
- формирование ценностного отношения к здоровью, здоровому образу жизни;
- формирование здоровых навыков и привычек учащихся.

Для выявления уровня сформированности знаний о компонентах здорового образа жизни и определения ценности ЗОЖ мы провели анкетирование 70 учащихся 4-х классов школы № 6 г. Старый Оскол. Была использована анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (М. В. Гребнева)» [1]. Анализ результатов анкеты показал: высокий уровень знаний правил пользования средствами гигиены имеют 61,5 % учащихся; высокая осведомленность о правилах организации режима питания отмечается у 81% школьников; с основными правилами гигиены хорошо знакомы 61,5 %; с правилами оказания первой помощи знакомы 58 % младших школьников.

Высокую ценность здоровья выбрали в иерархии других общечеловеческих ценностей лишь 15,5 % школьников 4 класса, для 69 % младших школьников ценность здоровья не является наивысшей, а остальные не считают ее главной в своей жизни. Понимание роли поведения в сохранении и укреплении собственного здоровья отмечено лишь у 23 % школьников, которые в качестве необходимых условий здоровьесбережения выбрали «регулярные занятия спортом», «знания о том, как правильно заботиться о своем здоровье» и «выполнение правил ЗОЖ». Всего 27 % условиями сохранения и укрепления своего здоровья считают «денежные средства для приобретения продуктов питания и организации досуга», «экологию», «возможность лечения у хорошего специалиста» и «хороший отдых». 50 % учеников 4-х классов недостаточно осознают роль собственного поведения в укреплении и сохранении здоровья. Правильно организованный режим дня отмечается у 23 % ребят. У них ежедневно присутствует утренняя зарядка, прогулка на свежем воздухе, завтрак, обед и ужин, сон не менее 8 часов, занятия спортом, водные процедуры. У 58 % наблюдается неполное соответствие правильному режиму дня, в основном отсутствуют ежедневная утренняя зарядка, прогулки на свежем воздухе, полноценный сон. Распорядок дня 19 % школьников полностью не соответствует требованиям здорового образа жизни.

Таким образом, уровень знаний младших школьников о здоровом образе жизни и факторах на него влияющих достаточно низок. Как следствие, требуется организация целенаправленной работы по формированию у младших школьников мотивации и навыков поддержания здорового образа жизни.

Список литературы:

1. Азбука здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kindergenii.ru/for-teacher/azbuka-zdorovia.htm>
2. Дудченко, Э.Ф. Проблема понимания здорового образа жизни: Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы [Текст] / Э.Ф. Дудченко - СПб.: 2009. - 87с.

3. Мартыненко А.В. Отношение студентов к здоровью и здоровому образу жизни [Текст] / А.В. Мартыненко // Первокурсник Московского гуманитарного университета. – 2005. - № 2. – С. 98-106.
4. Чирков А.А. Здоровый образ жизни как цель воспитания [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://bank.orenipk.ru/Text/t10_449.htm

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Попова О.С., Антипенко Т.Б.

МОУ «Красненская сош имени М.И. Светличной», *olga-popova-83@yandex.ru*

Здоровье - «динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни» [3].

Здоровье подрастающего человека – это проблема как социальная, так и нравственная. Ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей. Приобщение школьников к проблеме сохранения своего здоровья – это, прежде всего, процесс социализации, воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь. Для формирования душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействии с социальными факторами.

Педагогика здоровья изучает педагогические возможности и условия, позволяющие решать задачу сохранения, восстановления, укрепления здоровья человека в условиях образовательной системы. Речь идет о создании условий для изменения поведения школьника в сфере здоровья, изменения его мотивации по отношению к здоровому образу жизни с помощью определенных средств и методов, в том числе воспитания и обучения. [1].

Деятельность педагога-психолога по формированию здорового образа жизни у обучающихся младших классов является важным направлением социально-педагогической работы. Здоровый образ жизни - это основа профилактики заболеваний и укрепления здоровья детей. Для младших школьников соблюдение режима дня имеет особое значение. С одной стороны, их нервная система еще далеко не зрелая, и предел истощаемости нервных клеток довольно низок, а с другой стороны - новые условия жизни, необходимость адаптации к нелегким для организма ребенка физическим и психическим нагрузкам, связанным с систематическим обучением, перелом старых стереотипов поведения, деятельности и создание новых предъявляют повышенные требования ко всем физиологическим системам.

Для укрепления здоровья педагогом-психологом разработаны занятия

с

применение тех игры и упражнений, которые отвечали главной задаче: «Не навреди!».

Для успешной профилактической работы с детьми в первую очередь учитывались особенности психического и физического развития школьников различных возрастных групп.

В здоровьесберегающих технологиях приемы классифицируются следующим образом:

- защитно-профилактические: личная гигиена и гигиена обучения;
- компенсаторно – нейтрализующие: физкультминутки, оздоровительная, пальчиковая, корригирующая, различные виды гимнастики, массаж, самомассаж, позволяющие частично нейтрализовать стрессовые ситуации, элементы релаксационных упражнений;

- стимулирующие: элементы закаливания, приемы психотерапии, цветотерапии, музыкотерапии;

- информационно-обучающие: заучивание текстов к различным видам гимнастик и массажем, и другая предварительная работа к занятиям.[1]

В первом классе ребенок соединяет в себе качества дошкольника и школьника, что может проявляться в самых неожиданных формах поведения. Для занятий с первоклассниками использовались «Сказки для школьной адаптации» М.И. Панфиловой; игры: «Доброе утро», «Разыскивается», «Нос, пол, потолок», «Разноцветные варежки»; упражнения: «Чуткие руки», «Один или два», «Найди и запомни», «На одну букву», «Мне в тебе нравится» и другие.

Учитывая, что наибольшая утомляемость детей связана с их длительным сидением за партой, с обучающимися 1-х классов разучиваются физкультминутки. Они способствуют снятию утомления, и состоят из комплекса физических упражнений, выполняемых в течение 1-2 минуты во время занятия или урока. Начинается выполнение комплекса упражнений с фиксации правильной осанки в течение 5-6 секунд, затем упражнения на сосредоточенность внимания и актуализацию определенной группы мышц.

Одна из основных психологических особенностей, обучающихся младших классов заключается в том, что они слабо осознают свои переживания. На трудности, возникающие в школе и дома, ребенок чаще всего отвечает эмоциональными реакциями - гневом, страхом, обидой. Возраст третьего (четвертого) класса позволяет целенаправленно развивать коммуникативные качества и организаторские навыки. Начиная с этого возраста, стремление занять определенное место в классе становится серьезной потребностью, совпадающей с возрастными особенностями и потребностями, с одной стороны, и задачами психологии здоровья – с другой. Поэтому цель занятий с обучающимися 3-4 классов - формирование представлений о сущности здорового образа жизни, его целесообразности, убеждений в ценности физической безопасности своей и других людей, умений распознавать потенциально опасную ситуацию, предвидеть

последствия своих и чужих действий, способности избегать риск. Темы занятий: «Что такое здоровый образ жизни?», «Как измерить свое здоровье?», «Предупреждение простудных заболеваний и закаливание», «Гигиена тела, полости рта», «Здоровое питание», и другие. Для подготовки перехода обучающихся четвёртых классов в среднее звено, в занятия включаются упражнения на развитие внимания, памяти, восприятия, наблюдательности: «Будь внимателен», «Слушай звуки», «Слушай хлопки», «Зеваки», «Повтори за мной», «Запомни движения», «Запомни свое место», «Запомни свою позу», «Испорченный телефон» и другие.

Особое значение для психического развития детей имеют куклы, выступающие атрибутом детства. Существует целое самостоятельное направление в психологии, получившее название куклотерапии. В коррекционной работе используется один из методов куклотерапии - имаготерапия, это театрализация психотерапевтического образа, через который осуществляется косвенное внушение, настрой ребенка на положительный результат своей работы. Обязательным условием имаготерапии является сохранение магического значения куклы и поддержание убежденности ребенка в реальности этой куклы.

На занятиях широко используются мешочки с морской солью для профилактики нарушения осанки у детей.

Очень нравятся детям упражнения игрового пособия «Камешки Марблс». Это - наборы готовых стеклянных камешков разного цвета и формы. Цели использования данного пособия:

- развивать мелкую моторику;
- упражнять в последовательной смене тонуса мускулатуры руки ребенка;
- упражнять в ориентировке на плоскости листа;
- работать над дифференциацией цветов;
- развивать цветовосприятие и цветоразличение;
- воспитывать положительный эмоциональный настрой ребёнка на занятии.

Часто на коррекционных занятиях применяются игры с песком. Песок - материал, который притягивает к себе. Специалисты парапсихологи утверждают, что песок забирает негативную психическую энергию, а осязание песка стабилизирует эмоциональное состояние. Игра с песком это не только развлечение для ребенка, но и развитие тактильных ощущений, мелкой моторики рук, речи, образного и пространственного мышления, творческого потенциала ребенка. Очень полезно рисование песком гиперактивным детям. Занимаясь таким видом рисования, ребенок успокаивается, освобождается от «лишней» энергии, учиться лучше понимать себя, своих друзей и родителей. Психологи объясняют это тем, что при работе с песком происходит колоссальное изменение образного и образно - логического мышления ребенка.

И еще одно упражнение на формирование здорового образа жизни – это нахождения фиксации взгляда на мигающих огоньках.

Двигательная активность игрового характера (физминутки, психогимнастика, игровые упражнения с попеременным мышечным напряжением и расслаблением) вызывают положительные эмоции у детей, повышает работоспособность, предупреждает переутомление, способствует развитию подвижности нервных процессов.

Соблюдая здоровьесберегающие приемы на коррекционных занятиях, нельзя забыть о коррекции психоэмоциональной сферы младших школьников. Поэтому на занятиях необходимо стараться создавать положительный эмоциональный фон, используя музыку и шумовые эффекты (голоса животных, пение птиц, шум моря, леса, ветра).

На коррекционных занятиях применяются кинезиологические методы. Кинезиология - наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения.

Систематическое проведение с учениками кинезиологических упражнений оказывает благотворное влияние не только на коррекцию обучения, но на развитие интеллекта, улучшение состояния физического здоровья и социальной адаптации детей. В частности, применение данного метода позволяет улучшить у ребенка память, внимание, речь, пространственные представления, мелкую и крупную моторику, снижает утомляемость, повышает способность к произвольному контролю.

Большое значение для укрепления здоровья и физического развития младших школьников имеет семейное воспитание. Поэтому одна из основных задач работы с семьей - вовлечение родителей в процесс здоровьесформирующей деятельности через взаимодействие и ознакомление их с методами и приемами работы с проблемными детьми. Для этого ведутся консультации с родителями, даются рекомендации по выполнению упражнений.

Все, применяемые, психолого-педагогические технологии здоровьесбережения, решают задачи: снятие эмоционального напряжения, создание благоприятного психологического климата в школе, охрана здоровья и пропаганда здорового образа жизни.

Таким образом, прививая детям интерес и мотивацию к ведению здорового образа жизни, мы помогаем им не только совершенствовать себя физически, но и формируем у них ряд личностных качеств. Конечно, ведётся поиск новых путей решения задач по профилактике здорового образа жизни.

Список литературы:

1. Ананьев, В.А. Основы психологии здоровья. [Текст] / В.А. Ананьев; Психология здоровья. - СПб.: Речь, 2006. - 384с.-1500экз.- ISBN 5-9268-0486-8

2. Казаков Т.Н. Технология здоровьесбережения в образовательном учреждении [Текст]: методическое пособие / Т.Н. Казакова. - М.: Чистые пруды, 2007. -32 с.- 500экз.-ISBN 978-5-9667-0330-1
3. Лободина, Н.В. Здоровьесберегающая деятельность [Текст] / Т.Н. Чурилова - Волгоград: Учитель, 2009.- 205с.- 1500экз.- ISBN: 978-5-7057-2354-6
4. Фопель, К. В. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения [Текст]: практическое пособие / К.В. Фопель. - М.: Генезис, 2002. - 240 с. -5000экз.-ISBN 978-5098563-245-3

МЕТОДЫ И ПРИЁМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗНАНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

Самойлова И.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 4
г. Новый Оскол Белгородской области»

Здоровье – это бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. При встречах, расставаниях с близкими и дорогими людьми мы желаем им доброго и крепкого здоровья, так как это - основное условие и залог полноценной и счастливой жизни. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь. Здоровый образ жизни - это система общественных и индивидуальных мероприятий и взаимоотношений в обществе, обеспечивающих высокое физическое и духовное здоровье, долголетие, здоровую наследственность, широкие функциональные возможности организма в решении трудовых, социально-бытовых, общественных и индивидуальных возможностей, а также поддерживающих высокую культуру труда, быта и взаимоотношений с обществом и природой.

Сегодняшнее состояние здоровья детей вызывает серьезную тревогу. Здоровье – категория резервов жизни, жизнеспособности человека как целостного существа в единстве его телесных и психических характеристик. Такие резервы, жизнеспособность формируются в процессе воспитания ребёнка в семье и школе. В наше время понимание здоровья как категории, значимой для жизни общества, находит все более широкое распространение. Решать оздоровительную задачу на занятиях по физической культуре невозможно без определения термина «здоровье» и понимания значимости здоровья в целом. Младший школьный возраст наиболее благоприятный для формирования навыков здорового образа жизни. Дети должны знать, что только здоровый человек может жить полноценной жизнью и приносить максимальную пользу людям. У младших школьников воспитывается

ответственное отношение к своему здоровью, формируется умение понимать и принимать ценные для здоровья решения.

Младший школьный возраст - это период интенсивного усвоения самых разных правил, не только учебных, но и общественной жизни. Всю информацию, которую дети этого возраста получают из внешнего мира, они буквально впитывают как губки. Кроме того, дети этого возраста наиболее восприимчивы к тому, что им говорят взрослые. Поэтому профилактику отклоняющегося поведения и злоупотребления психоактивными веществами необходимо проводить уже в младшем школьном возрасте, еще до того, как дети приобретут дезадаптивные формы поведения и начнут употреблять алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества. Детям важно, как они приобретают новые знания. Если этот процесс будет навязанным и вынужденным, дети не усвоят новой информации. Здоровый образ жизни школьника представляет собой многофункциональную совокупность, которая включает в себя знания и представления о здоровье как жизненной ценности человека. Сформированные привычки, мотивация своего поведения как здорового человека, умения и навыки здорового поведения на основе постоянной двигательной активности, неприятие вредных привычек, все это и позволяет вести здоровый стиль жизни и быть физически и социально активным, здоровым человеком в обществе. [2]

Основные задачи по формированию здорового образа жизни в младшем школьном возрасте

1. Воспитание у детей стойкой мотивации на здоровье и здоровый образ жизни на основе освоения ими знаний о приоритете здоровья и механизмах жизнедеятельности организма человека.

2. Обучение детей средствам и методам оценки своего физического состояния и использования функциональных возможностей организма и естественных средств оздоровления для поддержания своего здоровья.

3. Оценка и динамический контроль уровня соматического здоровья учащихся и организация работы по их оздоровлению через систему занятий физическими упражнениями, психокоррекцию, психолого-педагогические консультации и т.п.

4. Оценка организации и содержания образовательного процесса в образовательном учреждении и его соответствующая коррекция.[1]

Здоровый стиль жизни школьника включает в себя следующие основные компоненты:

- режим учебы без перегрузок,
- организацию свободного времени с преобладанием движений,
- личная гигиена,
- отсутствие травматизма,
- здоровые привычки, физические нагрузки,
- рациональное питание,
- оптимальный двигательный режим,

- закаливание организма,
- положительные эмоции.

Основные условия формирования здорового образа жизни у школьников являются:

- формирование знаний младшего школьника о здоровье, здоровом образе жизни, о собственном здоровье, о здоровых и вредных привычках растущего человека, о нормальном нравственном и отклоняющемся поведении детей и подростков;
- формирование ценностного отношения к здоровью, здоровому образу жизни;
- формирование здоровых навыков и привычек учащихся.

Педагогика сотрудничества неотъемлемая часть в воспитании здорового образа жизни младших школьников. Её можно рассматривать как одну из главных создающую все условия для реализации задач сохранения и укрепления здоровья учащихся и педагогов. Цель школы - разбудить, вызвать к жизни внутренние силы и возможности ребёнка, использовать их для более полного развития личности. Это в полной мере совпадает с механизмами формирования и укрепления здоровья путём наращивания адаптационных ресурсов человека, потенциала его психологической адаптации. Важнейшая черта этой педагогики – приоритет воспитания над обучением – позволяет в рамках формирования общей культуры личности последовательно воспитывать культуру здоровья школьника. Проявления гуманного отношения к детям это самый важный критерий в системе всего воспитательного процесса. [3]

Успешная учебная деятельность и состояние здоровья детей не могут сегодня рассматриваться изолированно друг от друга. Они взаимосвязаны и требуют к себе пристального внимания взрослых, учителей и родителей. Хорошее здоровье благоприятствует полноценному развитию детей. Общая цель всей деятельности в данном направлении – не только научить ребенка объективно оценивать свои действия и поступки, а развить веру в свои возможности и силы, адекватно реагировать на сложную жизненную ситуацию и делать свой собственный выбор. Помочь ему достигнуть социально-значимых результатов в жизни, и получить грамотно и своевременно дозированную информацию о разрушающем эффекте вредных привычек не только на организм человека, но на саму жизненную ситуацию. Успешность работы в формировании здорового образа жизни заключается в работе: ребенок – родитель – педагог. Известно, что здоровые привычки формируются с самого раннего возраста ребенка. Поэтому роль и значение семьи, семейного воспитания в этом процессе должно быть обязательным. Родителям необходимо ежедневно, изо дня в день, незаметно и неуклонно вести воспитание своего ребенка, чтобы он осознал необходимость укрепления здоровья и научился этому. Чтобы успешно справиться с этой задачей, родителям необходимо иметь определенную теоретическую и

практическую подготовку в этих вопросах, которую в полной мере дает коллектив школы, т.к. каждый педагог ставит одной из главных своих задач работы с классом – это формирование культуры здорового образа жизни.

Успешная учебная деятельность и состояние здоровья детей не могут сегодня рассматриваться изолированно друг от друга. Они взаимосвязаны и требуют к себе пристального внимания взрослых, учителей-практиков и родителей. Хорошее здоровье благоприятствует полноценному развитию детей, способствует безболезненной адаптации к новой для младшего школьника учебной деятельности, связанной с напряженной умственной нагрузкой [4].

Список литературы:

1. Акбашев Т.Ф. Проблемы педагогической валеологии. [Текст] Сборник научных трудов. - 2008. - 12 с.
2. Акимова, М.К., Козлова, В.Т. [Текст] Обучаемость и здоровье школьника
3. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя школы -М. Вако, 2004. -16 с.
4. Чумаков Б.Н. Основы здорового образа жизни. Курс лекций.- М.: Педагогическое общество России, 2009 – 18 – 20 с.

РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Чеботарь Н. Ю.

ГБОУ «Валуйская общеобразовательная школа-интернат №1»,
chebotar.natali.2013@yandex.ru

«Пусть для моих тяжёлых на подъём современников прозвучит чересчур строго, но здоровье- это вершина, которую каждый должен преодолевать сам.»

В. Шененберг

Здоровье подрастающего поколения и разработка эффективных мер, направленных на его укрепление, в настоящее время - **важнейшая социальная задача**. Именно в раннем детстве формируется здоровье взрослого человека. Ухудшение здоровья детей школьного возраста стало не только медицинской, но и серьёзной педагогической проблемой.

Возникает такой образ: тихая, полноводная река, в ней купаются дети, не очень умеющие плавать. Впереди - огромный, кипящий водопад. Течение уносит детей, они оказываются в падающем потоке воды, рискуя разбиться и погибнуть. А мы, взрослые, стоим внизу, протягиваем руки и пытаемся их спасти, в то время как все мы должны быть наверху, где спокойное течение, и учить их плавать.

Если перенести данную метафору в область здоровья, то река- это образ жизни и наша задача - научить каждого ребёнка безопасному плаванию по ней, всячески помогая ему в выборе стиля жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья.

Как учитель начальных классов многие годы занимаюсь проблемами сохранения и укрепления здоровья младших школьников.

Главная цель – формирование **ответственности** у самого ребёнка за своё здоровье, оценки своих возможностей; развитие произвольных и непроизвольных привычек здорового образа жизни.

Навыки здорового образа жизни формируются в основном в практической деятельности, в повседневной жизни, в поведении на экскурсиях, прогулках, уроках, в семье.

Здоровье – это состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Проблема здоровья у всех на слуху. Почему?

Недостаток витаминов, неправильный режим дня, пьющие родители, деформирующие детскую психику, — всё это было и осталось.

Таким образом, перед школой стоит задача не «дотянуть» ребенка до последнего звонка, радуясь, что за эти годы с ним не случилось ничего плохого, а полноценно подготовить ученика к самостоятельной жизни, создав все предпосылки для того, чтобы эта жизнь сложилась счастливо. И здоровье здесь играет важную роль.

Поэтому я стремилась и стремлюсь перестроить свою работу с учётом приоритета, каковым является сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

От здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.

Неразрывная связь здоровья и всестороннего развития обучающихся с богатством и разнообразием природы.

Эта идея реализуется при изучении курса «Окружающим мир». Основные цели данного курса — сформировать элементарные представления о сущности экологических проблем; воспитать навыки и привычки правильного поведения в природе; научить детей предотвращать несчастные случаи и заболевания, вызванные природными явлениями и экологическими ситуациями.

Недостаточно просто дать знания, например, рассказать об опасности грозы. Важно сформировать у ребят навык безопасного поведения во время грозы. А это сделать на одном занятии нельзя.

Какие формы работы я использовала?

1) Сезонные экскурсии. Место для наблюдений выбрали постоянное — детский парк. Во время экскурсий обращала внимание детей на то, как они одеты, соответствует ли одежда погоде. В конце экскурсии дети оценивали себя сами, правильно ли оделись, было ли удобно, тепло, комфортно, или,

наоборот, холодно, жарко, неудобно. В ходе каждой экскурсии предупреждали несчастные случаи (умение вести себя в природе, помнить о правилах дорожного движения).

Во время экскурсий старались задействовать все органы чувств. Зрение помогало оценить красоту окружающего мира, слух — наслаждаться звуками живой и неживой природы, обоняние — услышать запахи, осязание — прикоснуться к дереву, к листьям. Вместе с детьми вели наблюдение: как благотворна для зрения лесная зелень и другие природные краски. Учились слушать природные звуки. Одни из них усыпляют человека (шум дождя), другие — успокаивают (шелест листьев), третьи — радуют (пение птиц). Прикосновения к коре дуба, сосны заряжают нас положительной энергией.

2) Целевые прогулки «Почему плачут берёзы?» «Цветы весны — отрада для души», «Где зелень, там и здоровье».

3) Уроки здоровья.

4) Занятия-путешествия «Путешествие на планету Здоровья».

5) Праздники здоровья.

6) Занятия в форме интервью «Азбука питания».

7) Анкетирование, тестирование.

В работе наиболее часто использовала такие методы как наблюдение, практическая деятельность, парная и групповая работа, сюжетно-ролевые и дидактические игры, дискуссии, решение ситуационных задач.

Что в себя включает «практическая деятельность» (т.е. деятельность «через руки ребенка»)?

- Работа в тетради (рисование, наклеивание, работа с раздаточным материалом).
- Работа с природным материалом.
- Практическое занятие по переходу улиц и дорог.

При организации работы в группах, в парах полюбились детям «рассуждалочки», «объяснялки», «обсуждалки».

В процессе занятий ученики познакомились с различным поведением сказочных персонажей, разбирали и анализировали жизненные ситуации, на примере которых учились отличать поведение, полезное для здоровья.

В результате, у детей воспитывалась ответственность за свои мысли, чувства, поступки, вырабатывались поведенческие навыки здорового образа жизни, причём не только накапливались сведения о здоровье, но и формировались умения применять свои знания в жизни:

- предупреждать простудные заболевания,
- вести себя в природе,
- лекарственные и ядовитые растения,
- организовывать свой распорядок дня,
- одеваться в соответствии с погодой.

Дети подводились к мысли, что самое важное в жизни – здоровье, что именно они ответственны за состояние своего организма, и никто другой не позаботится о них лучше, чем они сами.

«Никто не позаботится о твоём здоровье лучше, чем ты сам».

Каждый из нас тысячами невидимых нитей связан с другими людьми дома, в школе, на работе, на улице, в магазине, в транспорте и т.д. Чьи-то взгляды (дружелюбные, безразличные, угрюмые, сердитые), улыбки или насмешки, добрые или грубые слова — это психологическая среда, от которой в определенной мере зависит наше самочувствие и здоровье.

Обеспечивая школьников (в доступной их возрасту форме) знаниями и представлениями об особенностях психической жизни человека, о возможностях и резервах собственного «Я», мы оказываем существенное влияние на становление физического и психического здоровья, а также рефлексивного мышления обучающихся.

На классных часах ребята научились правильно давать самооценку своим поступкам и действиям, отличать поведение, способствующее укреплению здоровья, от того поведения, которое вредит здоровью человека.

Постоянными персонажами, предстающими на занятиях в разных сюжетах, были Доктор Сердце и Больное Сердце. С их помощью ребята познакомились и усваивали такие непростые понятия, как «токсикомания», «алкоголизм», «курение», «переедание», «гиподинамия» и т.д.

Проконтролировать степень усвоения тех или иных знаний, умений и навыков мне помогало анкетирование и тестирование, которое проводилось среди обучающихся и родителей.

При изучении динамики выбора основных компонентов здорового образа жизни было выявлено, что понимают ученики под здоровым образом жизни. Участвовали в анкетировании 8 учеников 3 «А»-го класса.

Все ученики отметили вред курения для здоровья, 91,3% - вред алкоголя, 87% - необходимость занятий спортом для укрепления здоровья, 61% -- важность правильного питания, 26% -- соблюдение режима дня, 13%-- вред наркотиков.

Данные показатели указывают на то, что ученики в понятие здорового образа жизни вкладывают нечто большее, чем просто отсутствие недомогания или каких-либо жалоб на здоровье.

Основными компонентами здорового образа жизни ученики в этом возрасте выбирают отказ от курения, алкоголя, необходимость занятий спортом, правильную организацию питания.

Одним из наиболее универсальных средств укрепления здоровья человека является систематическая физическая тренировка или физкультура — просто двигательная активность. Она повышает работоспособность, улучшает самочувствие, снижает заболеваемость, регулирует процесс развития и делает его гармоничным.

Что же происходит, если человек мало двигается?

При дефиците движений здоровье человека ухудшается во всех его проявлениях.

Так, малоподвижное положение за партой или рабочим столом отражается на деятельности многих систем организма школьника, особенно на сердечно-сосудистой и дыхательной, дыхание становится менее глубоким, обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, замедляется мышление. Снижается сопротивляемость организма простудным и инфекционным заболеваниям.

У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них развивается плохая осанка, образуется сутулость.

Поэтому, главное, что я старалась привить детям — потребность в движении, т.е. то, что в нас заложено самой природой.

В целях профилактики улучшения зрения использую упражнения для глаз.

Для развития мелкой моторики использую гимнастику для рук, коррекционные минутки с мелкими предметами (горох, фасоль, орехи).

Материал для физкультминуток постоянно пополняю, обновляю, варьирую и по содержанию, и по способу подачи.

Основной задачей здоровьесберегающей педагогики является такая организация режима труда и отдыха школьников, которая обеспечила бы высокую работоспособность на протяжении всего времени учебных занятий, позволила бы отодвинуть утомление и избежать переутомления:

- Преодоление воздействия комплекса факторов закрытых помещений и ограниченных пространств

- а) проведение уроков в режиме открытого пространства: на улице, у окна, на ковре.

- б) привлечение в учебный процесс наибольшего числа анализаторов: слуховых, зрительных, осязательных, обонятельных;

- в) работа в режиме дальнего и ближнего зрения;

- г) включение в процесс познания эмоционально-чувственной сферы.

- Преодоление воздействия информационно-психогенных факторов:

- а) использование элементов релаксации;

- б) щадящий режим подачи информации

- в) упражнения для снятия психоэмоциональной напряженности («минуты радости»);

- г) проведение имитационных игр;

- д) преобладание оптимистического начала в работе с детьми.

- Преодоление комплекса факторов доминантной моторно-закрепощенной и статической позы:

- а) работа в режиме использования динамических поз — стоя, сидя, в движении;
- б) использование речедвигательного компонента (скороговорки, попевки, стихи-миниатюры и т.д.)

Упражнения, которые целесообразно проводить на разных этапах урока.

В начале урока полезно выполнять следующие упражнения:

«Растирание ушных раковин и пальцев рук» - активизирует все системы организма. Разогреть руки, потирая их, помассировать мочки ушей, затем всю ушную раковину. В конце упражнения растереть уши ладонями.

«Перекрёстные движения» - активизируют оба полушария головного мозга, готовят к усвоению знаний.

«Качание головой» - улучшает мыслительную деятельность и мозговое кровообращение.

«Ленивые восьмерки» — активизируют структуры, обеспечивающие запоминание, повышают устойчивость внимания.

Нарисовать в воздухе в горизонтальной плоскости цифру восемь по три раза сначала одной рукой, потом другой, затем сразу обеими руками.

Снять напряжение во время урока помогают мне следующие упражнения:

«Лобно-затылочная коррекция» — улучшает мозговое кровообращение.

Закрывать глаза. Правая рука кладётся на лоб, левая — на затылок. Упражнение выполняется в течение одной минуты.

«Медвежьи покачивания» — расслабляют позвоночник, мышцы шеи и глаз, мозг.

«Поза дерева» — снимает статическое напряжение с позвоночника.

«Поза скручивания» — улучшает кровообращение позвоночника, снимает спазм сосудов. Сесть на стул боком. Правой рукой следует держаться за правую сторону спинки стула, а левой — за левую. Медленно, на выдохе поворачиваем верхнюю часть туловища так, чтобы грудь оказалась против спинки стула. Остаться в этом положении 5-10 минут.

Снятие психофизического напряжения в конце урока происходит благодаря релаксации «Медуза». Упражнение выполняется под спокойную музыку.

В течение жизни на здоровье человека воздействуют следующие основные факторы:

- образ жизни – 50%
- окружающая среда- 20%
- наследственность- 20%
- развитие системы здравоохранения- 10%.

Выраженная в процентах степень воздействия этих факторов на здоровье показывает, что избранный человеком образ жизни может изменить состояние его здоровья на 50%.

- здоровье — категория не вечная, хрупкая, нуждающаяся в постоянной заботе;
- каждый человек несёт личную ответственность за своё здоровье;
- каждый человек, независимо от изначального состояния своего здоровья, может сам улучшить его на 50%, избрав рациональный образ жизни.

Правильная организация оздоровительной работы, а именно:

-строгое соблюдение режима школьных занятий (продолжительность урока, учебного дня, перемен, каникул);

-правильная организация урока (построение урока с учётом динамики работоспособности и рациональное использование наглядных средств;

-обязательное выполнение гигиенических требований, предъявляемых к учебным помещениям (световой, звуковой, воздушный режимы, цветовое оформление);

-использование различных форм внеклассной и внешкольной оздоровительной работы;

-совместные усилия учителя, родителей, медиков и самих обучающихся — всё это позволило изменить негативную динамику на позитивную.

Работая по формированию у младших школьников навыков здорового образа жизни, я пришла к выводу, что школа может и должна быть местом укрепления здоровья обучающихся. А главная цель педагогической деятельности учителя—воспитание мотиваций, которые обеспечат активное и сознательное привлечение каждого ученика к процессу сохранения и укрепления здоровья физического, психического и духовного.

Список литературы:

1. Глазко, Т.А. Физическая культура и здоровый образ жизни в вопросах и ответах / Т.А. Глазко, Р.И. Купчинов. - Мн.: МГЛУ, 2006. - 38 с.
2. Здоровый образ жизни. - Гродно: Учреждение образования «Гродненский ОИПК и ПРР и СО», 2002. - 92 с.
3. Здоровый образ жизни: сб. ст. Вып. 9 / редкол.: В. М. Киселев (отв. ред.) [и др.]. - Минск: БГУ, 2011. - 208 с.
4. Касперович, Е. В. Проблемы в формировании здорового образа жизни / Е.В. Касперович // Здоровый образ жизни : сб. ст. Вып. 3 / редкол. : В. М. Киселев (отв. ред.) [и др.]. - Мн. : БГУ, 2005. - С. 5-6
5. Соловьев, Д.П. Здоровый образ жизни / Д.П. Соловьев. // Здоровый образ жизни : сб. ст. Вып. 9 / редкол. : В. М. Киселев (отв. ред.) [и др.]. - Минск : БГУ, 2011. - С. 15-20
6. Секач, А.С. Выбери здоровый образ жизни!. / А.С. Секач, И.М. Егорова. - Мн.: 2006. - 22 с.

МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАК УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Шохрина Л.В.

МБОУ «ООШ №5» г. Гусь-Хрустальный, ekolan5@yandex.ru

Аннотация

Статья посвящена взаимодействию образовательного учреждения с учреждением системы дополнительного образования по созданию здоровьесберегающей среды для учащихся начальных классов.

Ключевые слова: *здоровье, здоровьесберегающая среда.*

Одной из проблем, которая наиболее ярко обострилась в последнее десятилетие, является проблема сохранения здоровья подрастающего поколения. Сохранить, укрепить и поддержать здоровье обучающихся – задача, которую решают педагогические коллективы образовательных учреждений особенно после изменений, происходящих в системе образования, связанных с введением Стандартов второго поколения.

Приоритетным направлением деятельности педагогического коллектива МБОУ «ООШ №5» города Гусь-Хрустальный является формирование культуры здорового и безопасного образа жизни через организацию здоровьесберегающего пространства в модели «Школа, содействующая здоровью».

Образовательный компонент модели «Школа, содействующая здоровью» реализует многопредметную модель, которая осуществляется за счет школьного компонента учебного плана в трех направлениях: гуманитарном, естественнонаучном и рефлексивном. Гуманитарное направление рассматривает человека и его отношение с окружающими. Естественнонаучное - взаимодействие человека и природы, включая техносферу. Рефлексивное - изучает методы познания человеком самого себя, своего мышления и функциональных возможностей организма, отражающих и изучающих глобальные аспекты существования человека в мире.

Учебный план школы предназначается для общеобразовательных классов, классов для учащихся с задержкой психического развития (ЗПР). Распределение нагрузки по отдельным образовательным областям происходит с учётом реализуемой программы выбранной модели. Из компонента образовательного учреждения выделены часы на проведение «Уроков здоровья» (1 по 7 классы), занятия с психологом, логопедом, обязательные индивидуальные и групповые коррекционные занятия, коррекционную работу (уроки по развитию речи, ритмики, ЛФК).

Единое здоровьесберегающее пространство школы представлено несколькими уровнями: административным, управленческим, педагогическим, психологическим, медицинским. Основной формой

реализации междисциплинарного подхода является Служба здоровья. Если исходить из представлений, что каждый учитель-предметник должен быть еще и учителем здоровья, то Служба здоровья в широком смысле – это все участники образовательного процесса, взаимодействующие в пределах функциональных обязанностей и профессиональной компетентности на основе единого концептуального подхода. Обязательным условием результативности работы является интеграция в деятельности специалистов различного профиля: психолога, социального педагога, логопеда, врача, классного руководителя, учителя.

С целью усиления возможностей школы по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни в детской среде, реализации индивидуальных способностей и базовых потребностей воспитанников не только в специально организованной образовательной среде, но и в реальной жизни, школа объединяет и все возможные социальные институты города. Среди них важнейшую роль играет Детская школа искусств им. М.А. Балакирева города Гусь-Хрустальный (далее ДШИ). Роль искусства в развитии личности ребенка трудно переоценить.

С учетом изученных особенностей школы связанных с обучением учащихся с задержкой психического развития (ЗПР), был создан совместный проект, направленный на положительное воздействие художественного образования на детей группы риска под названием «Школа радости». В проекты вовлечены 91% обучающихся 1-4 классов, из них из классов для детей с ЗПР – 100%.

Предложенный ДШИ комплекс предметов художественно-эстетического цикла не только наиболее полно и разносторонне воздействует на ребенка, способствует выявлению его способностей в том или ином виде искусства и реализации его творческого потенциала, но и полностью соответствует целям ФГОС и задачам, решаемым школой по формированию нравственной составляющей здоровья.

Наблюдения педагогов ДШИ и школы свидетельствуют о том, что регулярные занятия искусством, художественным творчеством снимают эмоциональные и психологические перегрузки школьников, восстанавливают положительный эмоционально-энергетический тонус учащихся, улучшают общую успеваемость, что подтверждается и проводимыми диагностическими исследованиями.

Мониторинг является необходимым условием оценки деятельности наших учреждений и помогает обеспечить объективность, полноценность и учет широкого спектра факторов, как способствующих решению задач повышения качества образования, сохранения и укрепления здоровья обучающихся школы, так и препятствующих этому.

Результаты мониторинга образовательного процесса при взаимодействии школы и ДШИ проводились по 6 направлениям:

❖ показатель функционального здоровья детей,

- ❖ диагностика эмоционально-личностной сферы,
- ❖ диагностика межличностных отношений и общения,
- ❖ диагностика мотивационно-волевой сферы,
- ❖ диагностика развития познавательных процессов,
- ❖ диагностика удовлетворенности образовательным процессом.

С использованием следующего диагностического инструментария:

- Тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен;
- Тест школьной тревожности. Опросник Филлипса;
- Методика Н.П. Капустина «Исследование уровня воспитанности учащихся»;
- Диагностика зрительной памяти по методике А.Р. Лурия;
- Диагностика свойств внимания. Методика «Корректирующая проба»;
- Изучение кратковременной и долговременной вербальной памяти. Методика «Заучивание 10 слов»;
- Мотивация учебной деятельности. Анкета (разработка И.С. Домбровской);
- Анкета удовлетворенности родителей совместной работой учреждений.

Результаты мониторинга образовательного процесса свидетельствуют об улучшении всех исследуемых показателей: функционального здоровья детей, состояния эмоционально-личностной сферы, межличностных отношений и общения, мотивационно-волевой сферы, развития познавательных процессов, удовлетворенности образовательным процессом.

Полученные положительные результаты мы связываем с использованием на занятиях в Школе Искусств арт-терапевтических методик и техник на уроках ИЗО, театра, ритмики, хора, что способствует личностной социализации, социальной адаптации воспитанников, умению контролировать свои эмоции выражая их в рисунке используя различные цветовые гаммы. Арт-терапия детям с комплексами, помогает чувствовать себя свободнее. Учащимся с проблемами в поведении, требующим определенных коммуникативных навыков помогает адаптироваться к групповым «нормам».

Все занятия в ДШИ для учащихся нашей школы осуществляются на бесплатной основе. По итогам обучения все ребята получают свидетельство об окончании отделения общего эстетического развития.

Подводя итоги, можно сделать вывод о том, что здоровьесберегающая направленность взаимодействия общеобразовательной школы и ДШИ в рамках модели «Школа, содействующая здоровью» обеспечивает формирование успешной, жизнеспособной, адаптивной личности обучающихся, ведущих безопасный и здоровый образ жизни.

II. Профилактика аддиктивного (зависимого) поведения у подростков

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.

Аксёнова С.Н.

ГБОУ «Шебекинская гимназия-интернат», lada-2005@bk.ru

В последнее время в психологии активно формируется новое направление, которое названо аддиктологией. Аддиктология изучает причины возникновения аддикций. Аддикция - зависимость, пагубная привычка, привыкание, в широком смысле, - ощущаемая человеком навязчивая потребность в определённой деятельности. Термин часто употребляется для таких явлений, как лекарственная зависимость, наркомания, но теперь больше применяется и к нехимическим, а психологическим зависимостям, например, поведенческим, примерами которых могут служить: интернет-зависимость, игромания, шопоголизм, психогенное переедание, фанатизм и т. п.[1]

Человек – существо социальное и с самого рождения общество диктует как нам нужно себя вести. Семья, воспитатели, учителя, начальники и государство учат нас соблюдать социально-приемлемые нормы поведения. И конечно, находятся те, кто не приемлет правил и идет в разрез с обществом. Таких людей называют аддиктами, а их поведение аддиктивным. Суть аддиктивного поведения – это уход от реальности за счет изменения состояния психики. Способы достижения аддикций самые разнообразные – начиная с видов деятельности и заканчивая приемом веществ. Причем способы избавления от психического дискомфорта являются для человека болезненными. Эта болезненность проявляется в социальной дезадаптации и неконтролируемом стремлении человека повторить выбранный способ поведения. Изучением этого явления занимаются клиническая психология и социология[2].

Аддикт — это человек, страдающий от проблем с самооценкой и не способный адекватно воспринимать окружающую реальность. Сегодня психологи особенно активно изучают, что такое аддиктивное поведение. В последние несколько лет проявление аддиктивного поведения участилось среди подростков. Это явление стало проблемой национального масштаба. Первопричиной такого отклонения подростков от реальности является нарушение взаимодействия ребенка с той социальной средой, в которой он растет и развивается. Чаще всего влияние на подростка оказывают родители, сверстники и школа. Период переходного возраста – нелегкое время, и если подросток не находит поддержки в семье, либо семейный климат нельзя назвать благоприятным, то поиски подростком истины могут привести к плачевным последствиям. По данным ряда

исследований под воздействием аддикций чаще всего оказываются несовершеннолетние от 11 до 17 лет.[3]

Самое эффективное средство – это профилактика, которая очень важна в нелегкий период переходного возраста подростков. Профилактика будет тем более эффективной, чем раньше ее начать. Профилактическая работа должна проводиться с помощью следующих методов: переубеждение, переключение, вовлечение в деятельность; стимулирование; сотрудничество; доверие; открытый диалог; увлечение полезным видом деятельности; личный пример. Но, прежде чем приступить к ней, нужно понимать, что сам аддикт не осознает собственных проблем, но при этом он не способен адекватно воспринимать себя и окружающую действительность. У него нарушено самовосприятие и самооценка. Не понимая причины, такой подросток постоянно находится в тяжелой стрессовой ситуации. Раннее предупреждение развития аддикции включает в себя, прежде всего, диагностический этап, который должен проводиться в образовательных учреждениях с целью выявления детей со склонностью к девиантному поведению. Также первичная профилактика подразумевает предупреждение вовлечения детей и подростков в любые формы зависимостей. Сюда также относится и информирование о возможных последствиях зависимостей методами борьбы со стрессом и технологиях общения. А уже какой способ профилактики выбрать, зависит от того, какого типа аддиктивное поведение наблюдается у подростка.

Профилактика зависимого поведения у подростков ставит такие цели как:

- способствовать осознанию подростками зависимости к курению и наркотикам как болезни, не только сжигающей физические силы человека, но и уничтожающей его как личность;
- развивать у подростков осознанное неприятие наркотических средств и табака как способов воздействия на свою личность;
- воспитывать уважение к себе, чувство собственного достоинства, уверенности;
- развитие навыков самоконтроля и саморегуляции;
- социально-психологическая адаптация.

Нужно проводить с подростками беседы, лекции, классные часы, так, чтобы они включались в работу, в обсуждение, а не были просто пассивными слушателями. Например, вместе с обучающимися можно выработать советы как воздержаться от табака. Подросткам необходимо приводить примеры, которые могут повлиять на решение остановиться или, что лучше, не начать принимать наркотики. Например, привести примеры знаменитостей, ставших жертвами пагубной страсти. (Михаил Горшенев, Линдси Лохан, Уитни Хьюстон, Хит Леджер). Очень важно для современного общества популяризации иных видов досуга, например, спортивных секций.

Интернет-зависимость оказывает сильное влияние на личность человека. Учитывая, что количество подростков, попадающих в эту зависимость, растет с каждым днем, а интернет-аддикты имеют проблемы в межличностном взаимодействии и социальной адаптации, то предпочтительнее групповые формы работы. Несмотря на то, что каждый случай интернет-зависимости по-своему уникален, существуют и проблемы, общие для всех или большинства аддиктов, что делает групповые занятия еще более необходимыми. Исходя из этого необходимо формирование устойчивой и позитивной самооценки, уверенности в себе:

-развитие коммуникативных навыков и восстановление межличностных отношений;

-ориентация на благоприятные межличностные отношения;

-адекватное восприятие критики;

-умение слушать и понимать собеседников.[4]

Подростковый возраст – это не простое испытание. Когда у подростков возникает внутреннее противоречие, которое связано с несоответствием действительности и их внутреннего мира, они начинают свою борьбу и хотят быть услышанными, чтобы их мнение и голос стал более весомым. Однако пытаются они этого добиться по-своему, как им кажется, единственно верным способом.

В общем, профилактика аддитивного поведения должна заключаться в отдельном подходе к каждой группе видов отклоняющегося поведения. Необходима осторожная и мягкая работа с его механизмами психологической защиты. Нужно чтобы подросток изменил в первую очередь отношение к себе, а затем к окружающему миру.

Список литературы:

1. А.Л. Свенцицкий. Краткий психологический словарь.- Проспект, 2011.- с.11-512 с. -ISBN 987-5-392-01704-1.
2. Сухоруков Д.В., Богданов А.А. Социологические методы исследования аддитивного поведения // Профилактическая и клиническая медицина. 2011. № 3. С. 61.
3. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студ. пед. вузов / Под ред. В.А. Сластенина. – 4-е изд., доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 200 с.
4. Абдрашитова Т.А. Девиантное поведение молодежи и эффективность психологического консультирования // Вестник университета «Кайнар». - 2005. - № 2-3. - С. 66-70
5. Арымбаева К. Социально-педагогический подход к пониманию девиантного поведения // Поиск. Серия гуманитарных наук. - 2006. - № 4. - С. 296-307

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ

Алейникова Л. А.

Муниципальное учреждение управление образования администрации
Брянского района, aleynikova80@yandex.ru

Существует одна легенда: «Путник, идущий вдоль дороги, услышал истошные детские крики. Подбежав к берегу, он увидел в реке тонущих детей и бросился их спасать. Заметив проходящего мимо человека, он стал звать его на помощь. Тот стал помогать тем, кто еще держался на плову. Увидев третьего путника, они стали и его звать на помощь. Но он, не обращая внимания на призывы, ускорил шаг. «Разве тебе безразлична судьба детей?» - спросили его спасатели. Третий путник им отметил: «Я вижу, что вы вдвоем пока справляетесь. Я добегу до поворота и узнаю, почему дети попадают в реку, и постараюсь это предотвратить».

Эта притча иллюстрирует возможные подходы к решению проблемы наркомании. Можно спасать «тонущих» детей, строя лечебницы и реб. центры, воевать с наркодилерами. Этим должны заниматься и занимаются профессионалы. Задача педагогов – добежать до поворота реки и не дать упасть детям в воду, то есть заниматься своим делом – первичной профилактикой.

Существуют несколько подходов к построению профилактической работы:

Юридический подход (принуждение) основан на страхе физического наказания и представляется наиболее простым и очевидным. Однако профилактика злоупотребления ПАВ не может ограничиваться исключительно силовыми методами. Естественно необходимые, сами по себе они не могут решить проблему. Известно, что страх занимает в сознании человека лишь 15%.

Другой распространенный подход к профилактике злоупотребления ПАВ – **интеллектуальный (убеждение)**. Его цель – повлиять на поведение человека, обращаясь к его разуму. Традиционно большинство профилактических мероприятий строятся именно на основе разумных объяснений о вреде или о пользе чего-либо. Эффективность похода определяется наличием двух условий.

Во-первых, нужно, чтобы у человека, к которому обращаются, был в достаточной мере развит разум, чтобы он был способен воспринимать научно обоснованные аргументы, отличать истинное от ложного, анализировать информацию, отделять факты от мнений. Но количество людей с такими интеллектуальными качествами редко превышает 10%. Большинство людей предпочитает использовать возможности своего сознания не для того, чтобы построить реальную картину мира, а для того, чтобы подтвердить, пусть и ложные, но свои представления о себе и мире.

Второе условие эффективности убеждения – это четкая связь между

мыслью и действием. Но такая связь встречается очень редко. Примеры того, как человек приносит вред своему здоровью, прекрасно понимая при этом, что он делает, более многочисленны.

Лекционный материал усваивается лишь на 15% и участники включены пассивно (они могут слушать, а могут и не слушать, могут записывать, а могут и не записывать, они могут вообще спать на задней парте).

Таким образом, интеллектуальный подход к профилактике злоупотребления ПАВ имеет ряд внутренних ограничений, обусловленных особенностями работы сознания. Ограничения и недостатки интеллектуального подхода часто пытаются компенсировать воздействием на эмоциональную сферу человека. Предполагается, что, увидев страшные последствия употребления психоактивных веществ, испугается человек с любым уровнем интеллекта. Но в большинстве случаев этого не происходит. У человека есть несложные и потому безотказные способы справиться с подобными страхами:

- 1) Подвергнуть сомнению пугающую информацию и найти другое объяснение.
- 2) Задействовать иррациональные установки («Да, так бывает, но со мной этого не случится»).
- 3) Вытеснить из сознания (поскорее забыть).
- 4) Снизить значимость травмирующей информации («зашутить»).

Перечисленные способы срабатывают автоматически и не осознаются.

В последние годы в качестве нового и эффективного подхода к профилактике аддиктивного поведения рассматривается **поведенческий или навыковый подход**. Применительно к профилактике злоупотребления ПАВ его сущность сводится к формуле «Скажи НЕТ (наркотикам, алкоголю и т. п.)», а программы профилактики направлены на то, чтобы научить отказываться от вредных моделей поведения и следовать здоровым.

В основание этого «нового» подхода положены идеи управляемого поведения. «Учить отказываться» или «учить здоровью» – это очевидная манипуляция, предполагающая отсутствие у объекта воздействия собственного сознания и воли. Но при попытках реализовать эти идеи на практике неизменно возникали сложности, потому что сознание, которое «отменили», у человека, то там, то здесь, все же, проявлялось.

Интеллектуальный, юридический и навыковый подходы были бы эффективны, если бы человек был целостен, т.е. его ум, чувства и воля взаимосвязаны, а воздействие на одну из сторон души всегда отражалось бы на других ее свойствах. Но думать одно, чувствовать другое, а делать третье – это обычное состояние современного человека. В связи с этим правомерно поставить вопрос о том, что же может собрать «разобранного» человека? Интеллектуальный и эмоциональный подходы предлагают другой вопрос: «Почему не нужно этого делать?» И отвечают на него: «Это вредно (страшно)» Навыковый подход, делая за человека и без его участия

правильный выбор, отвечает на другой вопрос: «Как не употреблять?» Но, ни один из распространенных подходов не отвечает на вопрос о смысле: «Зачем мне нужно отказаться от алкоголя или наркотика?».

Именно поэтому не решает проблем и представляющаяся очевидной интеграция этих подходов. Психологические «выгоды» от употребления психоактивных веществ, которые для нас являются сомнительными, для человека могут иметь ценность, придавать осмысленность его существованию. Именно поэтому ознакомленный с последствиями злоупотребления и наученный говорить «Нет» подросток или юноша делает, казалось бы, парадоксальный вывод: «Буду погибать молодым!» «Правильные» знания и отработанные навыки ориентированного на здоровье поведения оказываются бесполезными, если не вписаны в значимый для человека смысловой контекст. Очевидно, что отказаться от сомнительных выгод злоупотребления алкоголем и наркотиками можно только ради чего-то. У человека должны быть жизненно значимые цели, ценности и смыслы, абсолютно несовместимые с психоактивными веществами.

Как же правильно организовать работу:

1) Работа должна идти в системе. Разрозненными занятиями и классными часами невозможно помочь детям выработать, осознать или сформировать эти самые важные жизненные цели и смыслы.

2) Наиболее действенный метод работы с детьми и подростками – это групповые занятия или тренинги. Это метод формирования знаний, умений, представляющий собой последовательность заданий, действий или игр, направленных на достижение наработки и развития требуемого навыка. Такие занятия – это всегда интеракция. В процессе работы включаются все познавательные механизмы сознания (память, внимание, воображение, мышление), что существенно увеличивает процент усвояемости подаваемого материала. Тренинги и групповые занятия является единственной формой обучения, которая позволяет наиболее эффективно сочетать в себе два важных требования, предъявляемых как к обучению в целом, так и к первичной профилактике химической зависимости в частности – качество и количество: в течение 1 учебного часа целый класс, 20 человек получают и переживают на эмоциональном уровне достаточно большой объем информации. При этом подача информации построена таким образом, что эффект от занятия будет продолжаться значительно дольше, чем позволяют фиксированные рамки отведенного времени. Достигается это за счет включения в процесс занятия интерактивных упражнений, позволяющих пережить полученный материал на более глубоких уровнях сознания. Групповая работа включает в себя следующие элементы обучения:

2.1.) Работа строится на определенных правилах. Остановимся более подробно на одном пункте – безоценочность. Данное условие является неким гарантом того, что любое мнение имеет право на существование, дети не боятся высказываться и самое главное: учащийся может изменить свои

позиции не под давлением толпы, не под руководством педагога, а самостоятельно, в ходе получения в процессе тренинга информации, ее усвоения, осмысления и оценки. Примером может послужить упражнение «Модель зависимого человека». Данное упражнение направлено на изменение внутренней оценки своего опыта и имеющейся информации и возникло активное нежелание повторить игровую ситуацию «вживую», по – настоящему. Изменение мотивации происходит под влиянием того, что ребенок на собственном опыте, пусть и в игровой форме, переживает, прочувствует прописную истину, которую он и без того знал: наркотики – это плохо, они разрушают жизнь человека, его судьбу и здоровье, лишают позитивного будущего. Эмоциональная и ассоциативная память у человека является самой устойчивой, а именно эмоции и ассоциации в первую очередь включаются при переработке полученного материала через различные упражнения.

Но очень часто педагоги совершают следующие ошибки в профилактической работе:

1) Рассказ в лекциях о наркотиках. Какие они бывают и какой эффект наркотиков? Одной из самых распространенных форм профилактической работы является лекция, сообщение или рассказ. Цели ставятся гуманные: рассказать детям о наркотиках, об их последствиях. При этом нередко перед сообщением о негативных последствиях лектор описывает те состояния, которые стараются получить и получают экспериментаторы в начале применений.

Однако результаты такого подхода следующие: некоторые ученики концентрируются на положительном эффекте от наркотиков. У них появляется желание испытать эти состояния. Отрицательный эффект – некоторые слушатели (не только участники) получают информацию о положительных воздействиях наркотика и у них возникает желание попробовать, испытать эти состояния. Иногда некоторые зависимые сообщают, что «когда я впервые услышал о воздействии наркотика, то сразу понял, что это то, что я долго искал».

2) Предъявление альтернативной информации (защита разных точек зрения). В некоторых руководствах предлагается в дискуссионной форме обсудить проблему наркотика. Одна команда описывает положительные стороны наркомании, другая доказывает отрицательный эффект.

Отрицательный эффект – те, кто доказывает положительные стороны, могут задуматься об истинности своих аргументов.

3) Тренинг говорить «нет». Очень распространенный прием при профилактике наркозависимости. Двое или трое участников тренинга уговаривают кого – то что – то сделать: взять сигарету, выпить спиртное, и даже практикуется ситуация со шприцем. Предлагается взять шприц и ввести себе дозу. При этом разработчики ставят благую цель перед занятием: научить того, кого уговаривает, противостоять давлению окружающих,

обучить его технике отказа. Для данного участника это действительно может быть полезным при соблюдении дозировок информации. Однако для других участников может быть эффект занятия совершенно отрицательным. Когда слушатели ищут аргументацию для достижения своих целей (уговорить покурить, выпить, уколаться), то в когнитивной сфере у них могут происходить изменения оценочных суждений. Они сами начинают убеждаться в этих аргументах. У них могут быть изменения оценочных суждений в сторону того, которое они защищают. Таким образом, обучая одного умениям противостоять давлению, мы подталкиваем других к экспериментам с ПАВ.

4) Профилактика неавторитетного лица. Неавторитетное лицо не способствует принятию того, что он говорит. Если детям кто – то из неавторитетных преподавателей говорит, что наркотики – это плохо, то дети подвергают сомнению его слова. Более отдаленные последствия, если потом кто – то из авторитетных специалистов начинает убеждать ребят в этом же самом, то потребуются уже большие усилия для формирования соответствующего оценочного суждения. Таким образом, неавторитетные специалисты могут усложнить решение проблемы.

5) Отвергаемое или враждебное лицо. Если детям о вреде курения говорит человек, к которому у школьников враждебное чувство, то может быть эффект бумеранга. Некоторые наркоманы говорят, что они стали употреблять наркотики назло родителям.

6) Предъявление фильмов по профилактике большой аудитории школьников. В такой ситуации дети переговариваются, шумят. Некоторые плохо видят и слышат, так как далеко сидят. Эффект сводится на «нет». В данном случае под большой аудиторией понимается 12 человек. Чем меньше детей, тем лучше. Просмотр фильма одновременно двумя – тремя классами не является эффективным методом профилактики. Иногда предъявляется фильм по профилактике, направленный на формирование чувства страха, боязни, тревоги. Но необходимо учитывать, что страх в нашем сознании занимает лишь 15 %. При этом, зачастую просмотр фильма проходит в аудитории с ярким светом, даже может быть солнечный, телевизор далеко, рядом сидят друзья. Вывод: намеченного эффекта не достигается.

7) Часто учителя говорят о проблеме все, что знают. В профилактической беседе необходима система и четко продуманная программа.

8) Внушающие эффекты. Иногда от учителей можно услышать следующие высказывания: «Сейчас во всех школах продается наркотик», «Почти все школьники пробуют наркотики». Данные фразы вселяют в ребенка уверенность, что, оказывается, все пробуют наркотики и я могу тоже этим заниматься.

МОЛОДЕЖЬ КАК ГРУППА РИСКА

Башмакова Н.С.

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Николаевский-на-Амуре промышленно-гуманитарный техникум»

Аддиктивное поведение (от англ. addiction - пагубная привычка, порочная склонность) - это одна из форм девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности, что направлено на развитие и поддержание интенсивных эмоций.

В последнее время особенно остро встала проблема аддиктивного поведения подростков, связанного с употреблением разнообразных психоактивных веществ и не доходящего до стадии психической и физической зависимости от них.

Отсутствие специальных знаний и навыков здорового образа жизни, а также своевременных социально адаптивных стратегий поведения у взрослой части населения - родителей, педагогов - не позволяет им оказывать результативное воспитательное действие, психологическую и социальную поддержку.

Причины аддиктивного поведения: дезадаптированность семьи (невозможность осуществления позитивной социальной роли вынуждает подростка искать обходные пути для реализации своей потребности в развитии); личностные и возрастные особенности подростка; воздействие асоциальной неформальной среды (внушаемость, подражание, любопытство); причины социально-экономического и демографического характера.

Основные проявления: алкоголизм, табакокурение, наркомания, токсикомания;

Формы и содержание нехимических аддикций:

Формы проявления: компьютерная аддикция; азартные игры (патологическая склонность к азартным играм); любовные аддикции (аддикция отношений с фиксацией на другом человеке); сексуальные аддикции (повторяющаяся потеря контроля над своим сексуальным поведением); работоголизм (стремление к постоянному успеху и одобрению со стороны окружающих); аддикции к еде (повышенная нервозность перед приемами пищи), религиозное деструктивное поведение (фанатизм, вовлеченность в секту). [6]

У аддиктивной личности появляется "двойная жизнь", состоящая из прежней "нормальной" жизни и жизни с аддиктивными реализациями. Ведя двойную жизнь, подросток стремится скрыть ее. Стремление говорить

неправду, обманывать окружающих, а также обвинять других в собственных ошибках и промахах. Из-за плохой переносимости трудностей повседневной жизни, постоянных упреков в неприспособленности и отсутствии жизнелюбия со стороны близких и окружающих у аддиктивных личностей формируется скрытый "комплекс неполноценности".

Выделяют следующие факторы риска, присущие учащейся молодежи:

Алкоголизм, наркомания, хронические психические расстройства у ближайших родственников, ранняя (до 15 лет) сексуальная активность, раннее (до 14 лет) начало приема алкоголя, ранее (до 12 лет) курение, низкая толерантность по отношению к употребляемому веществу, воспитание в семье с низким доходом (намного ниже среднего), воспитание в семье с высоким доходом (намного выше среднего), систематические конфликты с педагогами и обучающимися, пассивная социальная позиция, низкий уровень социальных навыков, отсутствие реальных взглядов на будущее.

Можно выделить следующие возрастные факторы риска формирования аддиктивного поведения, которые связаны с психологическими особенностями подростково-юношеского возраста. Это: обостренная страсть к общению с эффектом группирования; тяга к сопротивлению, упрямству, протесту против воспитательных авторитетов; стремление к независимости и отрыву от семьи; стремление к неизвестному, рискованному поведению, что часто определяет не только девиантное, но и делинквентное (асоциальное) поведение подростков; склонность преувеличивать степень сложности проблем;

Проблемы подростков можно решать. Профилактика является обязанностью составляющей повседневной работы не только лечебно-профилактических учреждений, но и всех социальных организаций и учреждений в проведении мероприятий по охране, оздоровлению окружающей среды, соблюдению гигиенических норм и требований.

Профилактическая деятельность в образовательной среде основывается на следующих принципах:

1. Комплексность. Она предполагает согласованное взаимодействие на межведомственном и профессиональном уровнях, взаимодействие органов управления образованием всех уровней.

2. Дифференцированность. Дифференциация целей, задач, средств и планируемых результатов с учетом возраста обучающихся и степени их вовлечения в наркогенную ситуацию.

3. Аксиологичность (ценностная ориентация). Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров для потребления ПАВ.

4. Многоаспектность. Ведущими аспектами профилактической деятельности в образовательной среде являются: социальный аспект, психологический аспект, образовательный аспект.

5. Последовательность (этапность).

6. Легитимность - создание правовой базы антинаркотической профилактической деятельности.

Наркотики стали настолько доступны для детско-возрастной популяции, что вошли в структуру окружающей реальности. Поэтому не менее доступной должна стать и помощь, прежде всего, в образовательных учреждениях, где дети и подростки проводят достаточно много времени, где они на виду. [7]

В этом плане образовательное учреждение может дать обучающимся:

- усилить нравственное воспитание школьников, гармонично включать в учебно-воспитательный процесс информацию антинаркотической идеологической направленности;
- дать информацию детям и родителям о наркомании как болезни, которую человек приобретает по своему собственному выбору, дать информацию детям и родителям о технологии наркотизации как технологии инструментальной агрессии, направленной на уничтожение российского генофонда; просвещать родителей по проблеме наркомании как зависимом поведении, приобретающем массовый характер, их роли в этой проблеме, ознакомить с признаками употребления детьми наркотиков;
- исследовать вместе с подростками причины, по которым им предлагают наркотики, факторы, способствующие принятию предложения и его отвержению. Акцентировать слабость природы человека, делающего свой выбор в пользу наркотиков с целью их использования для решения эмоциональных проблем;
- исследовать вместе с подростками процесс формирования зависимого поведения, дискриминируя его в обсуждении. Доказать банкротство наркомана: сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем за избегание боли и кратковременное состояние комфорта, за возможность почувствовать себя так, как он чувствовал себя раньше, даже при наличии проблем, так, как сейчас чувствуем себя мы с вами;
- ознакомить обучающихся с трактовкой причин наркомании и алкоголизма, с современным законодательством Российской Федерации в отношении распространения и приобретения нелегальных наркотических средств, обсудить связь наркомании с преступностью, заболеванием СПИДом, половой распущенностью, меры их предупреждения;
- своевременно оказывать помощь обучающимся в решении их эмоциональных проблем. Особое внимание уделять психолого-педагогическому сопровождению подростков группы риска: созависимые, гиперактивные, имеющие опыт отклоняющегося поведения, имеющие академические и эмоциональные проблемы.

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

Можно выделить следующие методы работы, которые могут быть использованы в ходе профилактики: групповая работа, тренинг поведения, личностный тренинг дискуссии, мозговые штурмы, беседы, лекции, ролевые игры, круглые столы, совещания.

Предполагаемыми результатами могут стать следующие:

- уменьшение факторов риска употребления ПАВ в молодежной среде.
- формирование здорового жизненного стиля и высокоэффективных поведенческих стратегий и личностных ресурсов у подростков.
- развитие комплексного подхода к профилактике злоупотребления ПАВ.

Профилактика аддиктивного поведения в образовательной среде имеет большую значимость – образовательное учреждение представляет собой уникальную и весьма важную "площадку" для принятия мер по профилактике. Профилактическая деятельность, как правило, строится на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями воспитателей, педагогов, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов.

Именно учебные заведения располагают возможностью привить детям навыки здорового образа жизни, оказать влияние на уровень притязаний и самооценку обучающегося.

Список литературы:

1. Абрамова, С.М. Возрастная психология. /С.М. Абрамова. - М., Высшая школа, 2001.- 319с.
2. Арзуманян, С.Д. "Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков"/С.Д. Арзуманян. - Ереван: Изд. дом «БАХРАХ-М», 1980.- 325с.
3. Аскевис-Леерпе, Ф. Психология: краткий курс/Ф. Аскевич-Леерпе, К. Барух, А.Картрон; пер. с франц. М.Л. Какрачун. – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 155 с.
4. Блонский, П.П. "Трудные школьники"/П.П. Блонский. М.: Высшая школа,1980. – 431 с
5. Кондрашенко, В.Т. "Девиантное поведение у подростков"/В.Т. Кондрашенко. Мн.: Харвест, 1998.-362 с.
6. Короленко, Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития. // Обозр. психиат. и мед. психол., 1991/1
7. Леонова, Л.Г. Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Учебно-методическое пособие/Л.Г. Леонова, Н.Л. Бочкарева. – Новосибирск: Наука, 1998. – 381 с.
8. Максимова, Н. Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних/Н.Ю. Максимова. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. – 592 с.
9. www.new.psychol.ras/conf/savina.htm. Савина О.О. «Особенности становления идентичности в подростковом и юношеском возрасте».

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Бодрова Д.В.

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение города Коврова
средняя общеобразовательная школа №14, *Kass14@mail.ru*

Широкое распространение и омоложение среди подростков социально-обусловленных заболеваний, таких как алкоголизм, наркомания, игромания, интернет-зависимость, является одной из центральных психолого-педагогических проблем, с которыми сталкивается образовательное учреждение.

Аддиктивное поведение характеризуется стремлением уйти от реальности окружающего мира путем изменения своего психического состояния посредством приема внутрь организма психоактивных веществ или постоянной фиксацией внимания на определенных предметах или видах деятельности. Причины появления аддиктивного поведения могут быть разные: неприятности в учебе; межличностные конфликты с близкими людьми, в том числе с родителями; паническое настроение вследствие получения угрожающей информации; необходимость принятия ответственных решений; ошибки воспитания; личные трудности; недостаток социально-культурной сферы; неустроенность быта; неорганизованный досуг; социальная несправедливость; разочарование в людях; прагматическая ориентация окружающих на достижение успеха любой ценой.

Одной из главных причин появления аддиктивного, то есть зависимо-го, отклоняющегося от нормы, поведения у подростков в России, является снижение у большинства детей и подростков превентивной психологической защиты.

Социально-экономические изменения последних десятилетий в нашей стране оказали негативное влияние на семью как социальный институт. Растет число неблагополучных семей, ослабляются воспитательные позиции семьи в обществе. Убывает педагогический потенциал семьи, уменьшается её вклад в развитие личности детей. Время общения детей и родителей существенно сокращается по разным причинам. Многие семьи перестали быть базой безопасности, стабильности для ребенка, взрослые все чаще занимают отстраненную, попустительскую позицию в воспитании детей. Происходит снижение качества и содержания семейного воспитания, в нынешних общественно-экономических условиях нарушаются многоуровневые социальные функции семьи. В связи с этим возрастает роль школы в решении данной проблемы.

Эффективность реабилитационных программ недостаточно высока, поэтому современный подход к решению проблемы злоупотребления ПАВ предполагает приоритет профилактической работы. Министерством образования Российской Федерации в 2000 г. был издан приказ “О

концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде”. Согласно этому документу, профилактика должна представлять собой комплекс мероприятий социально-психологического, медицинского и педагогического характера, направленных на нейтрализацию воздействия отрицательных факторов социальной среды на личность.

При ведении профилактической работы в образовательном учреждении следует учитывать, что аддиктивному поведению подростков способствуют специфические, характерные именно для данной возрастной группы психологические факторы и мотивационные тенденции. Такими факторами являются, в частности, любопытство; вхождение в молодежную группу, целью которой является добывание и совместное распитие спиртных напитков; проблемы, связанные с неумением строить взаимоотношения со сверстниками, родителями, педагогами; низкая самооценка; высокий уровень тревожности; неумение противостоять давлению окружающей среды; наличие в ближайшем окружении ребенка деструктивных личностей, лиц, употребляющих ПАВ.

Таким образом, профилактическая работа должна включать в себя не только разъяснение вреда психоактивных веществ для организма, но и формирование ценностного отношения к своему здоровью, и профилактику социальной дезадаптации.

1. Программа профилактики злоупотребления ПАВ для детей младшего школьного возраста

Цель программы: первичная профилактика - создание условий, препятствующих аддиктивному поведению и вовлечению в наркотизацию подростков. Гармонизация личности ребенка на основе развития его эмоционально-волевой сферы.

Основные направления и задачи профилактической работы:

- работа с семьей
- создание антинаркотической среды в образовательном учреждении
- превентивное обучение детей
- развить у детей навыки самоконтроля, рефлексии эмоционального поведения
- формирование умения противостоять внешнему социальному давлению
- способствовать неприятию детьми любых форм наркотизации, сформировать навыки безопасного поведения
- способствовать формированию у детей здоровых установок и навыков ответственного поведения
- оптимизация взаимоотношений в коллективе;
- поиск альтернативных занятий в свободное от учебы время, организация досуга;

Для решения поставленных задач в программе используются следующие методы психолого-педагогического воздействия и конкретные техники:

- сказкотерапия (анализ сказок, групповое сочинение историй, драматизация сказок);
- арт-терапия (свободное тематическое рисование, аппликация, лепка из пластилина, конструирование из бумаги и картона);
- визуализация;
- психогимнастика (этюды на выражение различных эмоций);
- телесно-ориентированные техники (психомышечная релаксация, танцы);
- игровые методы (подвижные, сюжетно-ролевые игры, игры-драматизации);
- моделирование и анализ проблемных ситуаций;
- беседа.

Внимание учащихся акцентируется на ценности общения, и на роли правил в современном мире, на необходимости здорового образа жизни.

2. Продолжительность работы по программе профилактики злоупотребления ПАВ для детей 7-11 лет

Программа предполагает проведение 12 тематических занятий. Рассмотрение одной темы рассчитано на 2 академических часа. Возраст участников 7-11 лет. Режим работы с детьми 7-8 лет два раза в неделю, занятие не более 40 минут, с детьми постарше 8-11 лет возможно проведение одного занятия (с перерывом) один раз в неделю. За основу взята программа профилактики злоупотребления ПАВ для младших школьников Н.А. Гусевой, так как она наиболее адаптирована для школы.

№ п/п	ТЕМА	КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ
1	«Секреты Енотова круга»	Знакомство. Обсуждение целей участников группы. Установление норм поведения в группе
2	«Первое путешествие в Здраволюбию»	Выяснение отношения детей к употреблению ПАВ, к азартным играм, к праздному образу жизни
3	«Волшебная страна чувств и ее жители»	Создание «Волшебной страны чувств». Оценка психоэмоционального состояния ребенка
4	«Знакомство с королем Волшебной страны и Мерой»	Знакомство с королем Волшебной страны (символическое выражение центра личности, «Я»). Введение понятия меры, символическое обоснование регуляции и саморегуляции поведения
5	«Слуга по имени Радость»	Изучение эмоций радости и удовольствия. Актуализация социально-приемлемых поводов испытывать радость и удовольствие
6	«Слуга по имени Грусть»	Изучение эмоций грусти. Беседа на тему «сочувствие». Актуализация знаний о способах повышения настроения
7	«Слуга по имени	Изучение эмоций страха. Обсуждение темы

	«Страх»	«Опасные и безопасные ситуации. Безопасное поведение в опасных ситуациях (дома, на улице, при встрече с опасными людьми, в частности с людьми в состоянии алкогольного и наркотического опьянения, в случаях («пассивного курения»). Формирование умения справляться с излишним страхом. Коррекция тревожности
8	«Слуга по имени Злость»	Изучение эмоции злости. Обучение навыкам безопасного взаимодействия с человеком, охваченным злостью
9	«Слуга по имени Интерес»	Изучение эмоций интереса. Развитие креативности. Актуализация социально-приемлемых интересов для детей. Обсуждение темы «Опасные незнакомцы – неизвестные вещества»
10	«Слуга по имени Обида»	Изучение эмоции обиды. Формирование навыков уменьшения силы обиды
11	«Слуга по имени Вина»	Изучение эмоций обиды и вины. Обсуждение темы «правила хорошей дружбы» (пропедевтика уверенного поведения в ситуации группового давления со стороны сверстников)
12	«Заговор болезнетворцев»	Нападение болезнетворских магов (Табак и Алкоголь), болезнь короля, разрушение Волшебной страны. (Формирование представления об употреблении ПАВ как угрозе внутренней стабильности и жизни)
13	«Исцеление короля. Изгнание болезнетворцев»	Восстановление Волшебной страны. Подведение итогов работы по программе
14	«Подарки здраволюбцам»	Диагностика психоэмоционального состояния детей, а также отношение детей к употреблению ПАВ («Карта Волшебной страны», «Приключение Кузи и Фани»). Оценка эффективности работы по программе

По результатам проведения программы отмечены следующие результаты:

- улучшилось умение младших школьников регулировать эмоциональное состояние и контролировать свое поведение;
- сформированы и укреплены антинаркотические установки, установка на отказ от пробы, безопасное поведение, а также установка на ценность собственного здоровья и ЗОЖ
- развитие коммуникативных способностей учащихся.

Список литературы

1. Гусева Н.А., Психологический тренинг предупреждения вредных привычек у детей. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами / под научн. ред. Л.М. Шипициной. – СПб.; Речь, 2005 - 256 с.
2. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости / Под ред. А.Н. Гаранского. – 2-е изд. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2002. – 471 с.: ил.
3. Отклоняющееся поведение человека в современном мире: проблемы и решения {текст}: материалы Международной заочной научно-практической конференции / И.П. Черкасова {и др.}; отв. ред. Д.В. Семенов; Федеральное аг-во по образованию ГОУВПО - редакционный совет ВГУ - Владимир – 2010. - 418 с.
4. Панков Д.Д., Румянцев А.Г., Медицинские и психологические проблемы школьников-подростков: Разговор учителя с врачом. – М.: АПК и ПРО, 2001. – 239с.
5. Шишковец Т.А. Осложненное поведение подростков: Причины, психолого-педагогическое сопровождение, коррекция: Справочные материалы / Авт.-сост. Т.А. Шишковец. – М.: 5 за знания, 2006. – 192 с. – (Классному руководителю).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ГИПЕРАКТИВНЫХ ШКОЛЬНИКОВ -КАК ОДИН ИЗ СПОСОБОВ РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Васильева Ж.Е.

МБОУ СОШ с.Стегаловка, stegschool@mail.ru

Гиперактивность – не только поведенческое нарушение. Оно выступает одним из проявлений целого комплекса нейрофизиологических нарушений, где основной дефект связан с недостаточностью механизмов устойчивости внимания и тормозящего контроля. Подобные нарушения также классифицируются как синдромы дефицита внимания или когнитивно-регуляционная мозговая дисфункция.

В последнее время гиперподвижные дети стали актуальной проблемой для родителей и педагогов, поскольку если 8-10 лет назад таких детей в классе было по одному - два, то сейчас - от пяти человек и более. Эта проблема приобрела общемировой статус.

Во Франции таких детей насчитывается уже 200 тысяч, в США - 1,5 миллиона. В России по данным на январь 2016 года - около 800 тысяч.

В настоящее время диагноз СДВГ официально поставлен 7% детского населения страны, а по городам - от 12 до 16% школьников имеют ярко выраженную подобную симптоматику: [5, с.28].

Причём проблема гиперактивности детей в России находится лишь на стадии обсуждения вопроса, которые в мировой практике уже давно решаются на уровне государственных органов. Если ОУ, самим школам не инициировать внедрение программ коррекции, то ситуация в этой сфере будет безнадежно упущена в отношении нескольких поколений.

Психологам известно, что успешной коррекции подаются лишь дети младшего школьного и начального подросткового (до 11-12 лет) возраста. Несвоевременная помощь и невнимание родителей, педагогов к проблеме приводит к переходу более 50% симптомов заболевания во взрослую жизнь. Такие нейрофизиологические нарушения часто перерастают в психосоциальные расстройства, которые ведут к социальной деформации личности и к её проблемам с обществом, к формированию негативных зависимостей у несовершеннолетних: [6, с.21].

Педагогам известно на практике, что, если в одном классе находятся хотя бы 1-2 ребенка с диагнозом гиперактивности, это неминуемо приводит к дезорганизации всего учебного процесса. Поэтому необходима координация действий педагогических коллективов школ, особая организация урока и рабочего пространства для детей СДВГ.

В чём же заключается проблема? Школа выдвигает к ребенку требования выполнения норм социального и интеллектуального поведения. А по причине особенности аномального развития или недоразвития ЦНС эти нормы выполнить ребёнок не может.

В МБОУ СОШ с.Стегаловка на протяжении последних лет активно ведётся диагностика всех проблемных детей для уточнения и классификации отклонений, дачи рекомендаций родителям, педагогам и с индивидуальным подбором коррекционных мероприятий.

Диагностика осуществляется по методикам наблюдений за поведением детей, опроса самих школьников, родителей, педагогов, анализа результатов учебной и художественной деятельности детей с СДВГ.

Оснащение школы кабинетом комплексной сенсорной терапии позволило на современном оборудовании проводить необходимые коррекционные и тренинговые мероприятия.

К ним относятся:

- Различные виды светотерапии: световой душ, свето - водный фонтан,
- Музыкальная терапия (звуки природы, леса, пение птиц),
- Ароматерапия (успокаивающие ароматы мяты, лаванды, хвои и т.д.),
- Массаж воротниковой зоны позвоночника и зоны шеи с помощью вакуумного массажного кресла;

- Игровая терапия: упражнения на снятие НПН, игры на улучшение концентрации внимания на электронно - игровом модуле и с помощью игровой панели;

- Индивидуальные беседы и консультации по запросу разного контингента: детей, педагогов, родителей,

- Методическое сопровождение работы с гиперактивными детьми педагогического коллектива, классных руководителей, воспитателя ГПД, администрации школы.

Но сам гиперактивный ребенок едва ли не больше всех страдает от своих особенностей. Ведь в основе синдрома СДВГ, как правило, лежит ощутимая мозговая дисфункция. Потому педагогам и родителям нельзя относиться к таким детям, как к непослушным, капризным или упрямым. Это комплексное неврологическое, поведенческое расстройство, при котором на нейронном уровне существенно снижены механизмы, несущие ответственность за диапазон внимания, умение сконцентрироваться, контроль над побуждениями.

Поэтому в школе ведётся индивидуальная и групповая просветительская деятельность с родительским и педагогическим контингентом по вопросам сущности СДВГ и выработки единой траектории психолого-педагогического сопровождения, дальнейшей социальной адаптации гиперактивных детей и школьников с пограничными психоневрологическими отклонениями.

В работе с гиперактивными детьми большое значение имеет знание причин наблюдаемых нарушений поведения.

Большинство специалистов склоняются к признанию взаимодействия многих факторов, в числе которых называются:

- Органические поражения мозга (черепно-мозговая травма, нейроинфекция);
- Перинатальная патология (осложнения во время беременности матери, асфиксия новорожденного);
- Генетический фактор (ряд данных свидетельствует о том, что синдром дефицита внимания может носить семейный характер),
- Особенности нейрофизиологии и нейроанатомии (дисфункция активирующих систем центральной нервной системы),
- Пищевые факторы (высокое содержание пищевых добавок и углеводов в пище приводит к ухудшению показателей внимания);
- Социальные факторы (неполные семьи, развод родителей, непоследовательность и несистематичность семейных воспитательных воздействий): [2, с.81]).

Исходя из этого, работу с гиперактивными детьми проводим комплексно, с участием специалистов разных профилей (психолога, классного руководителя, педагога-организатора) с обязательным привлечением родителей, воспитателей, учителей, рекомендуем родителям осуществить консультирование ребёнка у детского психоневролога или психиатра.

В оказании психолого-педагогической помощи гиперактивным детям особое внимание уделяем социальному окружению: работе с их родителями, воспитателями, учителями.

Активно убеждаем родителей оградить гиперактивных чад от длительных занятий на компьютере и от просмотра телевизионных передач, особенно способствующих эмоциональному возбуждению.

Именно поэтому за последние годы наметилась позитивная динамика. В МБОУ СОШ с. Стегаловка увеличилась выявляемость детей с СДВГ примерно на 20%. Количество школьников, у которых это нарушение протекает без сильных поведенческих девиаций увеличилось с 7 до 17 человек, более чем на 40%. Чётко осознаём, что поступки детей с СДВГ не являются умышленными, что только с нашей комплексной коллективной помощью и поддержкой, сообща мы сможем справиться с существующими трудностями, к чему поступательно стремимся. Таким образом, осуществление комплексной психолого-педагогической работы с гиперактивными детьми является важным фактором ранней профилактики возможного последующего возникновения зависимостей у несовершеннолетних школьников.

Список литературы:

1. Акимова М.Е... «Психофизиологические особенности индивидуализации школьников».- М., 1998. – 120 С.
2. Власова Г.А., Певзнер М.С... «Учителю о детях с отклонениями в развитии», М.: Просвещение, 1967.- 75 С.
3. Власова П.А., Певзнер М.С... «О детях с отклонениями в развитии». – М.: Просвещение, 1997.- 160 С.
4. Возрастная и педагогическая психология / Под ред. Петровского А.В., М.: Просвещение, 1979. – 150 С.
5. Заваденко Н.Н. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. – М., 2000
6. Захаров А.И... «Предупреждение отклонения в поведении ребенка», М.: Просвещение, 1999.- 100 С.
7. Карпенко А.А... Краткий психологический словарь, М.: Политиздат, 1985. – 145 С.
8. Матвеева О.А. «Развивающая и коррекционная работа с детьми», М.: Владос, 2001.- 132 С.
9. Неймарк М.С... Некоторые проблемы личности школьника. М.: Знание, 1975.- 156 С.
10. Немов Р.С... Психология. Кн.2., М., 2001. – 89 С.
11. Овчарова Р.В «Справочная книга школьного психолога», М.: Просвещение, 1996.- 187 С.
12. Практическая психология образования. Учебник для студентов ВУЗов и ССУЗов под редакцией И.В. Дубровиной. Творческий центр «Сфера», Москва, 1997.- 170 С.
13. Пальчиковая гимнастика: пособие для родителей и педагогов/ Е.С. Анищенкова.- М.: АСТ 2009г
14. Справочник классного руководителя № 5 – 2007

15. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. - М.: ТЦ Сфера, 2002 – 128 с.
- 16..Халецкая О.В., Трошин В.М. Минимальные дисфункции мозга в детском возрасте. Н. Новгород, 1995
17. Ясюкова Л.А. Оптимизация обучения и развития детей с ММД. Диагностика и компенсация минимальных мозговых дисфункций. Методическое руководство. – СПб, ГП Иматон, 1997 – 80 С.

Интернет - ресурсы:

1. <http://www.b17.ru/article/giperactiv/>
2. <http://www.rae.ru/forum2011/134/947>
3. <http://bibliofond.ru/view.aspx?id=473279>

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ШКОЛЫ)

Гриненко О.Г.

МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП», oksanagrinenko@yandex.ru

Пропаганда ЗОЖ и профилактика наркомании, табакокурения, алкоголизма и других зависимостей является приоритетной в воспитательной работе школы. В нашей школе эта работа ведется по трем основным направлениям:

- реализация профилактических антинаркотических программ;
- организация условий для развития навыков здорового образа жизни;
- индивидуальная работа с семьями и обучающимися, требующими особого внимания.

В школе создан Совет профилактики для работы по предупреждению правонарушений и преступлений, укреплению дисциплины среди учащихся. По представленным классными руководителями документам Совет профилактики ведет конструктивную профилактическую работу с учащимися "группы риска" и их родителями. Классные руководители ведут большую работу по выявлению и предупреждению среди учащихся табакокурения, наркомании и распития спиртных напитков. С этой целью регулярно проводятся рейды, дежурства учителей во время дискотек и других праздничных мероприятий, проводится анкетирование.

Для организации данной работы ежегодно составляется план профилактической работы. Согласно данного плана в школе проводятся следующие мероприятия: ежегодная антинаркотическая акция «Спорт вместо наркотиков», которая предусматривает проведение классных часов, бесед на тему «Мы за здоровый образ жизни», индивидуальные беседы с детьми, конкурс рисунков «Спорт-это жизнь» и спортивных мероприятий. В рамках акции «Мы выбираем жизнь...» - конкурс рисунков, буклетов газет на тему «Я выбираю ЗОЖ».

Большое внимание в школе уделяется спортивно-оздоровительной работе: в школе работают кружки по легкой атлетике, футболу, волейболу, баскетболу, по дзюдо. Команды учащихся достигли реальных результатов по этим видам спорта.

Немалое место в воспитательной работе занимает профилактическая работа с родителями. На родительских собраниях обсуждаются вопросы, как распознать, употребляют ли подростки наркотики, проводится анкетирование, а также просмотрели и обсудили видеороликов на тему «Мы выбираем светлую жизнь», «Я больше сюда никогда не вернусь» и др. Девизом родительских собраний стали слова «Посмотри в глаза своему ребенку». Союз семьи и школы - это важнейшее условие воспитания обучающихся в настоящее время, ведь проблемы учащихся не могут быть в принципе решены без участия семьи[3].

Табакокурение, алкоголь, наркотики – это путь, ведущий к разрушению человеческой личности и к смерти. Поэтому воспитание в каждом ребенке человечности, доброты, гражданственности, бережного отношения к своему здоровью, пропаганда ЗОЖ - вот ведущие ценности, которыми руководствуется педагогический коллектив в воспитательной работе нашей школы[6].

В рамках реализации Программы профилактики наркомании, табакокурения и алкоголизма для 5-11 классов, рекомендованной Министерством образования, в школе проводятся классные часы по следующим темам: «Образ жизни и здоровье», «Профилактика табакокурения», «Профилактика употребления алкоголя», «Профилактика наркомании и токсикомании». Школа с 2008г. работает по профилактической программе «Здоровье». Целью программы «Здоровье» является поиск наиболее оптимальных средств сохранения и укрепления здоровья обучающихся школы, создание наиболее благоприятных условий для формирования у ребят отношения к здоровому образу жизни, как к одному из главных путей в достижении успеха.

Для формирования устойчивых основ здорового образа жизни, положительных жизненных навыков и отрицательного отношения к употреблению ПАВ среди детей, подростков и молодежи в школе используются разнообразные формы работы.

Особое внимание в воспитательной работе школы уделяется физическому воспитанию обучающихся. Уроки физической культуры проводятся на спортивной площадке, в спортзалах школы. Традиционно 2 раза в год проводятся Дни Здоровья (классные часы, внеклассные мероприятия, уроки здоровья, эстафеты, соревнования и т.д.).

Традиционно в ноябре-декабре в школе проводится Месячник «Здорового образа жизни». В рамках месячника по профилактике организуются родительские собрания, классные часы, тренинги, просмотр и обсуждение видеофильмов, игровые программы, акции, спортивные

соревнования и турниры. Обучающиеся готовят компьютерные презентации на тему: «Самый здоровый класс», плакаты "Мы за здоровый образ жизни", рисунки «Мир моих увлечений».

В школе организована работа кружков и спортивных секций. В текущем учебном году общий охват дополнительным образованием составляет 80% от общего числа обучающихся школы.

Школьный Совет по профилактике безнадзорности, правонарушений и употребления ПАВ среди обучающихся координирует деятельность педагогического коллектива и отслеживает результативность профилактической работы. На заседаниях, которые проходят не реже одного раза в месяц, своевременно выносятся текущие вопросы, принимаются решения об организации психолого-педагогической помощи семьям и детям.

В школе осуществляется совместная работа с КДН и ПДН, на основании которого проводится постоянный учет детей, требующих повышенного педагогического внимания, организуются различные формы работы с ними (индивидуальные беседы, посещение на дому, профилактические мероприятия).

В школе имеется стенд «Уголок профилактики вредных привычек». Данный уголок является рабочим и действующим. Номера «Телефонов доверия» всегда протянут руку помощи подросткам.

Ежегодное выступление школьной агитбригады в рамках месячника профилактики вызывает живой интерес у всех обучающихся школы. Это не просто профилактические мероприятия, а мероприятия, которые заставляют и помогают нашим ребятам в установке правильного мышления и здорового образа жизни.

В школьной столовой оформлены уголки здорового питания, ежедневно 80% обучающихся школы охвачены горячим питанием.

Статистические данные говорят о том, что если молодого человека в возрасте от 10 лет до 21 года удержать от курения, спиртного или наркотиков, то вероятность того, что этот человек окажется в числе наркоманов, почти равна нулю[5]. Просвещение и профилактика в сфере наркотиков представляют собой стержень национальной программы по борьбе с ними.

Помимо разовых акций, элементы профилактики наркомании становятся предметом обсуждения в рамках специальных предметов, таких как «Основы безопасности жизнедеятельности», а также косвенно затрагиваются при обсуждении близких тем по биологии, литературе, истории[5].

Вывод: употребление наркотиков - одна из наиболее серьезных молодежных проблем в нашей стране. Количество наркоманов постоянно растет, а средний возраст их уменьшается. Проблема усугубляется криминальной ситуацией, риском заражения различными инфекциями, включая СПИД. Лечение и освобождение от наркотической зависимости -

это целый комплекс медицинских и социальных мероприятий[4]. Их реализация сопряжена с большими материальными и моральными затратами, а положительный исход возможен далеко не всегда, так как на сегодня адекватной системы помощи наркозависимым в России не существует.

Исходя из этого, нельзя рассматривать лечение на стадии сформировавшейся зависимости как единственное средство борьбы с распространением наркомании. Такой подход не дает и не может дать положительного результата. Основной акцент должен ставиться на профилактические, превентивные меры.

Употребление наркотиков вносит существенный ущерб обществу и личности. Основная часть потребителей наркотиков - молодежь и одним из следствий наркомании является физическая и социальная деградация наиболее активной части населения[7]. Во всем мире школьные программы - это наиболее распространенные формы антинаркотического просвещения и в настоящий момент они многим кажутся панацеей. Но следует учитывать, что в нашей стране антинаркотические кампании базировались жесткой административной направленности всех мероприятий.

Профилактические программы должны создаваться не по распоряжению «сверху» и не в едином варианте для всех школ городов и сел. Параллельно необходимы программы для родителей, учителей, а также профилактика на местном территориальном уровне, так как школьное просвещение чаще всего не достигает подростков, которые больше всего в нем нуждаются, тех кто редко посещает школу или ушел из нее.

Самым эффективным способом по профилактике различных форм зависимого поведения, скорее всего, является общий уклад жизнедеятельности детей и подростков, создание условий для их нормального психического развития в различные возрастные периоды и кризисные ситуации[2].

Подводя итоги, можно констатировать, что для профилактики зависимого поведения необходимо:

- знать, какие проблемы внутреннего мира решает человек, употребляющий наркотики, отчего он спасается, что компенсирует;
- знать психолого-педагогические условия нормального развития личности и уметь создавать их в реальной действительности;
- уметь оказать необходимую психологическую и педагогическую помощь родителям;
- владеть профессиональными знаниями для реализации первых трех задач.

Список литературы:

- 10.Блинова Л.Ф., Зависимость как иллюзия независимости или причины обращения ребенка к наркотикам. - Казань: КНПО ВТИ,2014.-72с.
- 11.Джон А., Соломзес Вэлд Чебурсон, Георгий Соколовский, Наркотики и общество. М.: «Медицина»,1998 – 456с.

12. Караганова С.А., Малашенко И.Е., Федорова А.В., Наркомания в России: угроза нации аналитический доклад, Совет по внешней и оборонной политике, М.: Наука, 1984. – 115с.
13. Надеждин А.В. Роль общественности и средств массовой информации в выздоровлении социальной среды. – М.: Книга, 2008. – 156 с.
14. Николаева З.А. Алкоголизм. Наркомания. Токсикомания. – М.: Энергия, 2001
15. Садыкова Р.Г. Наркомания: как уберечь наших детей? - Москва. 2013.- 230с.
16. Соколовский Г. Решение проблемы наркомании и наркотиков в России. – М.: МАИК, 2015. – 143с.

«АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА».

Камнева В.И.

Павлодарский филиал МБОУ Моисеево-Алабушской сош Уваровского Тамбовской области, *kamnevaveronika@mail.ru*

Состояние современного общества отражается на нынешнем молодом поколении: дефицит духовности, неопределённость будущего, отсутствие должного внимания со стороны родителей, увеличивающийся прагматизм отношений, всё это возводит проблемы детства и молодёжи в ранг самых тяжёлых. То, что раньше для многих людей было принципом жизни, сегодня считается пережитком. Гибнут красивые традиции, манеры, меняются вкусы далеко не в лучшую сторону. Стремительно меняется привычная среда и формируется новая обстановка, не имеющая чётких ориентиров. Социально-экономические затруднения обостряют межличностные конфликты, что способствует разобщению членов общества и членов семьи. [1]

Подростковый возраст – самый уязвимый возраст для возникновения разнообразных нарушений. Подросток характеризуется оппозиционной готовностью, максимализмом в оценках, непереносимостью опеки, многообразием переживаний, немотивированными колебаниями настроений.

Эта ситуация является одной из многих причин, приведшей общество к социальной инертности, бездуховности и отсутствию контакта между родителями и детьми, в конфликтных взаимоотношениях. Дети практически предоставлены сами себе: на общение родителей и детей уделяется в среднем 10 минут в день.

Дети и подростки не имеют определённых жизненных навыков, которые позволяли бы им самостоятельно справляться с воздействием стрессовых ситуаций и вырабатывать здоровый и эффективный жизненный стиль.

Наличие у человека потребностей свидетельствуют о том, что он испытывает нужду в чём-то, что находится вне него - во внешних предметах

или в другом человеке. И одна из потребностей человека – это самопознание, которое в своих развитых формах выступает как потребность человека в самом себе – в самопознании, самооценке, самовыражении, в самоподдержке, в самоконтроле за своим поведением и поступками, и всё это имеет в своём основании выражение потребности человека в общении. Самосознание не надстраивается внешне над личностью, а включается в её переживания. Оно является результатом познания, для которого требуется осознание реальной обусловленности своих переживаний. Оно может быть более или менее адекватно. Поэтому любое асоциальное поведение ребенка требует раннего вмешательства, своевременной помощи, которая может рассматриваться как предупреждение развития девиантного поведения. [2]

Аддиктивное поведение - это одна из форм девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности, что направлено на развитие и поддержание интенсивных эмоций.

Разные формы девиантного поведения подростков взаимосвязаны. Пьянство, употребление наркотиков, агрессивное поведение, противоправное поведение образуют единый блок. Приобщение подростка к одному виду девиантного поведения повышает вероятность его вовлеченности и в другие. Эти же факторы могут способствовать вовлечению подростков в группы, где практикуется употребление алкоголя, табаком и наркотиком. [3]

Основным мотивом личностей, склонных к аддиктивным формам поведения, является активное изменение неудовлетворяющего их психического состояния, которое рассматривается ими чаще всего как «серое», «скучное», «монотонное», «апатичное». Такому человеку не удается обнаружить в реальной действительности какие-либо сферы деятельности, способные привлечь надолго его внимание, увлечь, обрадовать или вызвать иную существенную и выраженную эмоциональную реакцию. Жизнь видится ему неинтересной, в силу ее обыденности и однообразности. Он не приемлет того, что считается в обществе нормальным: необходимости что-либо делать, заниматься какой-нибудь деятельностью, соблюдать какие-то принятые в семье или обществе традиции и нормы. Можно говорить о том, что у индивида с аддиктивным поведением значительно снижена активность в обыденной жизни, наполненной требованиями и ожиданиями. [4]

Психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения:

1. Сниженная переносимость трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций.

2. Скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством.

3. Внешняя социальность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами.

4. Стремление говорить неправду.

5. Стремление обвинять других, зная, что они невиновны.

6. Стремление уходить от ответственности в принятии решений.

7. Стереотипность, повторяемость поведения.

8. Зависимость.

9. Тревожность.

Стремление говорить неправду, обманывать окружающих, а также обвинять других в собственных ошибках и промахах вытекают из структуры аддиктивной личности, которая пытается скрыть от окружающих собственный «комплекс неполноценности», обусловленный неумением жить в соответствии с устоями и общепринятыми нормами.

Парадокс сегодняшней жизни заключается в том, что стандарты потребительского общества требуют поддержания самых различных видов зависимостей, что осуществляется посредством вездесущей рекламы. Имеющийся в каждом доме телевизор является каналом рекламной агрессии, продуцирующей всевозможные виды зависимостей, начиная от безалкогольных напитков и заканчивая приверженностью тому или иному лидеру.

Большинство людей сегодня подвержены той или иной зависимости. Даже если человек не употребляет наркотики и не разрушает организм чрезмерными дозами алкоголя, он всё равно отыскивает для себя лазейку в круговерти повседневности, через которую «убегает» на время в «альтернативное состояние».

Аддиктивное поведение сегодня является проблемой большинства населения.

Причина развития аддиктивного поведения заключается в неумении человека принимать решения и делать выбор. Умению же этому необходимо последовательно и методически грамотно обучаться. Зависимости – это психологические причины всевозможных личных катастроф, разрушений и заболеваний. Они представляют собой самые прочные цепи, удерживающие человеческий разум в плену.

Зависимость замещает жизнь на ложное и временное ощущение удовлетворения, эйфории или представление о счастье, истинном смысле жизни, ввергая впоследствии человека в разочарование, депрессию. Поэтому необходима планомерная систематическая профилактическая работа с детьми, подростками, молодёжью, и разъяснительная и методическая работа с родителями, преподавателями и руководителями подростковых и молодёжных групп.

В конце XX века злоупотребление алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами приняло характер эпидемии.

Личность невозможно придумать, человек может быть счастлив, только будучи собой. Поэтому необходимо помочь человеку вернуться к себе, помочь подросткам и молодым людям самореализоваться, самоактуализоваться и жить реальной полноценной жизнью без аддикций.

Перспективным подходом к предупреждению вредных привычек, в том числе курения, является формирование у детей самого раннего возраста установки на здоровый образ жизни. [5]

Человек с развитым самосознанием, осознавая свое недозволенное поведение системой моральных убеждений, влечение, может себя остановить на этапе мысли о возможности совершения действий, противоречащих его нравственному сознанию. [6]

В профилактической работе выделяются такие направления как:

1. Формирование у детей и подростков четкой установки на неприятие наркотиков; выявление подростков группы риска и оказание им социально-педагогической и психологической помощи; обучение родителей созданию семье атмосферы, исключающей употребление наркотиков, способам заполнения досуга, способам оказания помощи детям в организации своей жизни без наркотиков.

2. Пропаганда здорового образа жизни.

3. Распространение информации о причинах, формах и последствиях злоупотребления алкоголя и наркотических средств.

4. Изменение отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение.

Самыми важными индивидуально-личностными факторами считаются контроль и уровень самоуважения.

Проблема аддиктивного поведения подростков признается как национальная проблема и требует для своего решения объединения всех прогрессивных сил общества.

Список литературы:

17. Буркин М.М. Наркомания и токсикомания. М.: Просвещение, 2014. С.14
18. Выготский Л.С. Воображение и творчество в юношеском возрасте. М.: Просвещение, 2015. С.102
19. Гишинский Я. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. – СПб.: Медицинская пресса, 2015. С.85.
20. Зайцев Г.К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся. СПб.: Акцидент, 2015. С.91
21. Кон И.С. Психология старшеклассника. М.: Просвещение, 2016. С.213
22. Мокеева Л.Г. Анализ готовности учителей к ведению антинаркотической работы. Ч.1. Валеология, образ жизни и здоровье. М.: Просвещение, 2016. С.49

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ВОЕННО-ПАТРИОТИЧЕСКОГО ЛАГЕРЯ

Капустина Л. П., Золотухина О.С., Резниченко А.А.

ОГБУ «Белогорский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения», *kapustinapodernya@gmail.com, Zolotukhina.O.S@yandex.ru, reznichenko2708@mail.ru*

Воспитание подрастающего поколения – непростая и ответственная задача. Многие зависят от условий, которые создают взрослые вокруг ребенка, однако стоит учитывать и его возрастно-психологические особенности. Множество исследователей рассматривают подростковый возраст как фактор риска для развития девиантного поведения, одной из форм которого является проявление аддикций [4].

Прежде чем рассмотреть зависимое поведение рассмотрим психологические особенности девиантных подростков, которым, как правило, присущи следующие нарушения:

- в поведенческой сфере – это высокая эмоциональная окрашенность поведенческих реакций, реакции избегания и протеста в ответ на возникающие сложности, нестабильность отношений с окружающими, однотипный способ реагирования на фрустрирующие ситуации (ситуация которая воспринимается субъектом как угроза его удовлетворению той или иной физиологической или эмоциональной потребности), отсутствие критической оценки своих действий;

- в аффективной сфере – это неустойчивость эмоциональных состояний, быстрая смена одних эмоций другими, быстрое возникновение тревоги и депрессии;

- в мотивационно-потребностной сфере – это блокировка потребности в защищенности, свободе, принадлежности к референтной группе, отсутствие выраженной мотивации на обращение к своему внутреннему миру и трудности в рефлексии;

- в когнитивной сфере – это недостаточный уровень когнитивных способностей: нарушение построения заключений, наличие «глобальных» выводов, формирование выводов при отсутствии доводов в его поддержку, низкий уровень развития рефлексии.

Зависимое поведение - один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путём искусственного изменения своего психического состояния посредством приёма некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития интенсивных эмоций [3]. Проблема зависимого (аддиктивного) поведения является одной из самых сложных и трудноразрешимых проблем в современном обществе. Испытывая потребность в новых, ярких ощущениях или желая противостоять воздействию повседневного стресса, люди, в том числе и подростки, зачастую могут прибегнуть к таким формам поведения, которые могут вызвать зависимость.

Учитывая актуальность в вопросе становления личности девиантных подростков, специалистами ОГБУ «БРЦ ПМСС» с 03 по 23 августа 2017 года было осуществлено психолого-педагогическое сопровождение подростков смены областного военно-патриотического профилактического лагеря «Феникс» в рамках реализации проекта «Патриот» на базе муниципального бюджетного учреждения «Детский загородный оздоровительный лагерь «Радуга» (с.Федосеевка, Старооскольский район, Белгородская область). В полном объеме военно-патриотическую смену и психолого-педагогическое сопровождение прошли 99 подростков мужского пола в возрасте 12 – 17 лет из Белгородской области.

Большее количество несовершеннолетних, прибывших в лагерь, составили подростки, находящиеся в трудной жизненной ситуации и подростки группы риска. В категорию групп риска попали подростки, склонные к девиантному и аддиктивному поведению, подростки с несформированной системой ценностных ориентиров, а также подростки, для которых в качестве референтных групп выступают сообщества асоциальной направленности.

Психолого-педагогическое сопровождение подростков смены проводилось в три этапа: констатирующее диагностическое обследование, коррекционно-развивающая работа и контрольное диагностическое обследование. Коррекционно-развивающая программа ориентирована на развитие адекватных форм поведения, способствующих решению задач подросткового возраста. Также программа направлена на помощь подростку в развитии самосознания, самопонимания, в отреагировании актуальных переживаний подростка, в снятии психоэмоционального напряжения, в выработке продуктивных моделей поведения, уверенного поведения, бесконфликтного общения, что в свою очередь снижает риск проявления не только аддиктивного поведения, но и в целом проявление девиантных форм.

Методы и формы психолого-педагогического сопровождения:

- игровое моделирование поведения с учетом моделей социальной среды подростка;
- тренинговые упражнения;
- продуктивная деятельность;
- арт-терапия;
- дискуссия, беседа, «мозговой штурм».

Одной из использованных методик является «Методика диагностики девиантного поведения несовершеннолетних (Э.В. Леус)». Из всех показателей методики для данного анализа были взяты шкала «Аддиктивное (зависимое) поведение», результаты которой представлены ниже. По мнению Э.В. Леуса, «зависимое (аддиктивное) поведение – это:

- 1) злоупотребление различными веществами, изменяющими психическое состояние, включая алкоголь и курение табака, до того, как от них сформировалась зависимость;

2) одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации на определенных предметах или активных видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций;

3) не болезнь, а нарушение поведения» [2, с. 268-277].

Анализируя результаты констатирующего диагностического обследования на начало смены, можно сделать вывод о том, что для подростков группы риска, прибывших в областной военно-патриотический профилактический лагерь «Феникс», характерны следующие показатели склонности к аддиктивному поведению:

73,5% подростков имеют сформированную модель аддиктивного поведения, что выражается наличием у несовершеннолетних разного рода зависимостей (химические, пищевые, технические, религиозные и др.), стремлением к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации на определенных предметах или активных видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций.

У 37,1% воспитанников обнаружена ситуативная предрасположенность к зависимому поведению. Таким подросткам характерна: эпизодическая предрасположенность к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем; ориентация на чувственную сторону жизни, направленную на получение удовольствия.

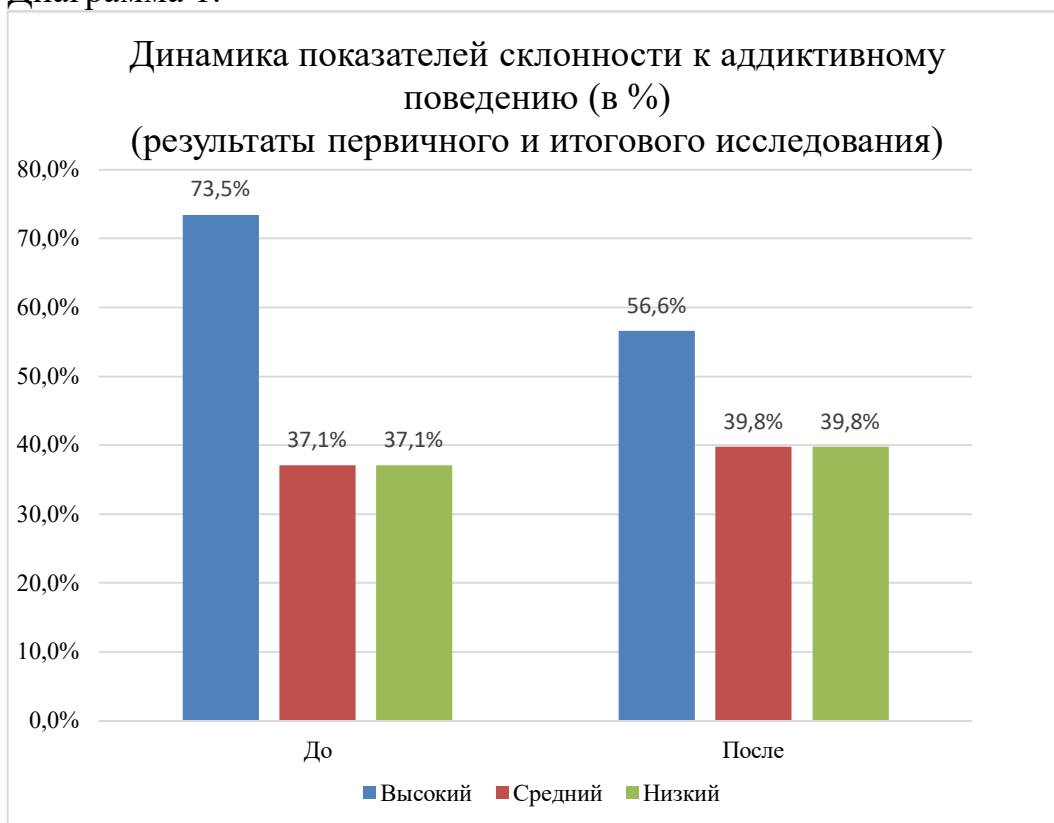
37,1% несовершеннолетних не имеют склонности к аддиктивному поведению, что свидетельствует о хорошем социальном контроле поведенческих реакций.

В результате проведенной статистической обработки данных (с помощью Microsoft Excel) с использованием критерия t-Стьюдента для зависимых выборок были получены статистически достоверные различия по высоким показателям шкалы «Аддиктивное поведение» констатирующего и контрольного обследования ($t_{Эмп}=7,6$; $p \leq 0,01$).

Исходя из полученных результатов, можно говорить о снижении стремления подростков к уходу от реальности посредством употребления психоактивных веществ. Диапазон поведенческих реакций воспитанников стал шире: подростки научились адекватным способам совладающего поведения и конструктивным вариантам отреагирования негативных эмоций.

Полученные результаты представлены в виде диаграммы:

Диаграмма 1.



Как видно из диаграммы, за время прохождения подростками военно-патриотической смены наблюдается тенденция к снижению аддиктивного поведения. Данные изменения можно объяснить следующими причинами:

- Регулярная занятость – спортивная, трудовая, творческая активность несовершеннолетних, которая способствовала переориентации ценностей и интересов подростков;
- Расширение спектра поведенческих реакций и стратегий совладающего поведения через прямое эмоционально окрашенное взаимодействие со сверстниками и воспитателями;
- Формирование мотивации на поддержание здорового образа жизни;
- Формирование адекватной системы ценностных ориентиров;
- Развитие самосознания, формирование адекватных представлений о себе.

Таким образом, по результатам проведения военно-патриотической смены у подростков снизилась склонность к аддиктивному поведению, в тоже время расширился спектр поведенческих реакций, повысилась рефлексивность и критичность к собственным действиям, появился интерес к различным видам деятельности. Полученные данные показывают положительную динамику, что может свидетельствовать о результативности психолого-педагогического сопровождения.

Список литературы:

1. Власовских Р.В., Детков Д.В., Ойхер Д.Я., Савинова Т.Л., Ретюнский К.Ю. Ранняя диагностика злоупотребления психоактивными веществами у несовершеннолетних: Учебно - методическое пособие для врачей - педиатров. Екатеринбург: Изд-во Уральского Университета. 2004 – 122 с.;
2. Леус Э.В., Сидоров П.И., Соловьев А.Г. Диагностика девиантного поведения несовершеннолетних // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2012. - №9. – С. 268-277;
3. Лисецкий К.С., Литягина Е.В. Психология не-зависимости: Учебное пособие по курсу «Профилактика аддиктивного поведения». Самара: Изд-во «Универс-групп», 2003, 144 с. – (Серия «Инструментарий практического психолога»/Под общ. ред. С.В.Березина, К.С.Лисецкого);
4. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. – М., 2006 – 608 с.;
5. Шабалина В.В. Зависимое поведение школьников. – СПб.: Медпресса, 2012 – 180 с.

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Кондрашова И.А.

Хоботовский филиал МБОУ Новоникольской СОШ

matushkinairina1990@yandex.ru

Проблема профилактики аддиктивного поведения не просто продолжает оставаться актуальной до сих пор, а приобрела на сегодняшний день предельно острый характер. Масштабы и темпы распространения алкоголизма, наркомании и токсикомании в стране таковы, что ставят под вопрос физическое и моральное здоровье молодежи, будущее значительной ее части.

В обществе сложился негативный информационный фон, способствующий вовлечению людей в поведения потребление психоактивных веществ. При этом происходит зарождение проявлений аддиктивного еще в подростковом возрасте. В настоящее время происходит заметное уменьшение числа несовершеннолетних, считающих наркотические вещества вредными и опасными, и возрастает количество подростков, уверенных в том, что потребление некоторых веществ допустимо и возможно.

Аддиктивное поведение (от англ. addiction — пагубная привычка, порочная склонность) — одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения с формированием стремления к уходу от реальности.

Говоря об аддиктивном поведении, как о социальном явлении, можно утверждать следующее: если раньше в категорию лиц, подверженных риску подобных проявлений, попадал «определенный круг людей (социально

неблагополучных, с нарушениями психики, криминальным прошлым и т.п.), то в настоящее время оно становится поведением, характерным для значительной части молодежи».

Причины аддиктивного поведения:

- дезадаптированность семьи
- личностные и возрастные особенности ребенка
- школьная дезадаптация;
- воздействие асоциальной неформальной среды (внушаемость, подражание, любопытство);
- причины социально-экономического и демографического характера.

Бесконтрольность и попустительство взрослых приводят к тому, что на детей оказывают влияние неформальные подростковые группы с асоциальной направленностью. Попав в такую среду, подросток вынужден усваивать ее ценности, поведение, роли, жаргон и пр. Первые пробы алкоголя, табака совершаются обычно под чьим-либо влиянием или в компании. Немалую роль здесь играют любопытство, подражание, групповой конформизм и мотивы группового самоутверждения.

По разным причинам (удовлетворенного любопытства, страха наказания, опасения и переживания, разрыва с компанией и т.д.) первые пробы могут не иметь продолжения. Поэтому крайне важно проводить как первичную профилактику, предусматривающую проведение мероприятий, направленных пропаганду здорового образа жизни и предотвращение употребления ПАВ, с детьми, которые не знакомы с действием психологически активных веществ, так и вторичную профилактику, ориентированную на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются подростки, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь. Профилактика аддиктивного поведения особую значимость приобретает в подростковом возрасте. Во-первых, это нелегкий кризисный период развития, отражающий не только субъективные явления процесса становления, но и кризисные явления общества. А во-вторых, именно в подростковом возрасте начинают формироваться очень важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из важнейших составляющих профилактики аддикции. Это такие качества, как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению. Важными особенностями этого периода являются появление рефлексии и формирование нравственных убеждений. Подростки начинают осознавать себя частью общества и обретают новые общественно значимые позиции; делают попытки в самоопределении.

Этапы профилактической деятельности.

Диагностический, включающий в себя диагностики личностных особенностей, которые могут оказать влияние на формирование аддиктивного поведения, а также получение информации о положении ребенка в семье, о характере семейных взаимоотношений, о составе семьи, о

его увлечениях и способностях, о его друзьях и других возможных референтных группах.

Информационно-просветительский этап, представляющий собой расширение компетенции подростка в таких важных областях, как психо-сексуальное развитие, культура межличностных отношений, технология общения, способы преодоления стрессовых ситуаций, конфликтология и собственно проблемы аддиктивного поведения с рассмотрением основных аддиктивных механизмов, видов аддиктивной реализации, динамики развития аддиктивного процесса и последствий.

Профилактика аддиктивного поведения должна коснуться всех сфер жизни подростка: семьи, образовательной среды, общественной жизни в целом.

В семье для подростка значимыми факторами являются эмоциональная стабильность и защищенность, взаимное доверие членов семьи. Подросток нуждается в умеренном контроле его действий и умеренной опеке с тенденцией к развитию самостоятельности и умения принимать ответственность за свою собственную жизнь

Пропаганда здорового образа жизни и профилактика и вредных привычек могут стать барьером, препятствующим поведению, наносящему вред здоровью, и служить альтернативой употреблению наркотиков и других ПАВ.

Организация досуга – важная составляющая профилактики аддиктивного поведения, так как включение в социально – одобряемую деятельность помогает найти детям занятие по душе, добиться успеха в каком-либо виде творческой деятельности

Полноценная профилактика аддиктивного поведения невозможна без участия в ней средств массовой информации. На представителей этой индустрии должна быть возложена моральная ответственность за качество информационной продукции и за ее содержание. В печатных изданиях и телевизионных программах информация для подрастающего поколения в настоящее время носит в основном развлекательный характер. Дети воспринимают средства массовой информации, особенно телевидение, только как развлечение, что может уводить их от проблем реального мира в целом и проблем подросткового возраста в частности.

В связи с этим, очень важно, какие образцы поведения предлагает общество. В общественной жизни большую роль может играть система психологической и социальной поддержки подростков, обеспечивающая помощь молодому поколению в становлении, в здоровом удовлетворении потребностей.

Реальным выходом из создавшейся ситуации является привлечение к профилактической работе педагогов и психологов средних школ и других учреждений системы образования. Очевидно, что максимальной возможностью при проведении профилактики обладают люди, имеющие

постоянный контакт с детьми и подростками, которые могут уловить те нюансы состояния и поведения, зачастую ускользающие от родителей и специалистов наркологов.

Список литературы:

23. Балыко Д. НЛП для родителей. 11 законов эффективного воспитания подростка. – М.: Эксмо, 2001. – 256с.
24. Березин С. В., Лисецкий К. С., Орешникова И. Б. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. - М.: Издательство института психотерапии, 2009 - 256 с.
25. Войскунский А. Е. «Психологические феномены Интернет-аддикции». М: стер. 2008 – 45с.
26. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. 2-е изд., стер. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003 – 240с.
27. Горьковая И.А. Нарушения поведения у детей из семей алкоголиков. – Обозр. психиат. и мед. психол., 1994/3, с. 47–54.
28. Егоров А. Ю. Игумнов С. А. Клиника и психология девиантного поведения. Научное издание. СПб.: Речь, 2010 – 398с.
29. Жичкина А. Социально-психологические аспекты общения в Интернете. - М.: Дашков и Ко, 2004. - 27 с.
30. Залыгина Н.А., Обухов Я.Л., Поликарпов В.А. Аддиктивное поведение молодежи: профилактика и психотерапия зависимостей. – Минск: ЗАО «Пропилей», 2004.-196с.
31. Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития. – Обозр. психиат. и мед. психол., 1991/1, с. 8–15.
32. Обухова Л.Ф. Детская (возрастная) психология. Учебник. – М.: Российское педагогическое агентство, 1996.
33. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности. – М.: Мир, 1994.
34. Словарь практического психолога. – Минск: «Харвест», 1997.

**СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ КАК
ОДНА ИЗ ФОРМ ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННОГО СТАНОВЛЕНИЯ
ЛИЧНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ТИМУРОВСКОЕ ДВИЖЕНИЕ)**

Коптева Е.В.

МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7»,
elena.kopteva.78@mail.ru

*«...Люди Земли, Мыслите,
Думайте и творите Добро!»*

Современное общество развивается очень динамично. Кардинальные изменения происходят в сфере экономики, общественных отношений, в социальной структуре.

Предъявляются новые требования и к личности. Личность рассматривается как творческое активное начало.

Какими мы хотим видеть своих детей? Активными? Да! Инициативными? Да! Самостоятельными? Да! Работоспособными? Да! Но зачастую, формируя в образовательном процессе все эти стороны личности, мы забываем о главных человеческих качествах: доброте, любви к ближнему, сострадании и милосердии. Милосердие и доброта... В последнее время мы чаще стали обращаться к этим словам. Будто прозрев, начали осознавать, что самым острым дефицитом стали у нас сегодня человеческое тепло и забота о ближнем. Ведь человек рождается и живет на Земле для того, чтобы делать людям добро. Может быть, именно поэтому еще в старой азбуке буквы алфавита обозначались самым близкими человеку словами: З – “земля”, Л – “люди”, М – “мысль”, Д – “добро”. Азбука как бы призывала: Люди Земли, Мыслите, Думайте и творите Добро!

Как организовать образовательное пространство, чтобы воспитать поколение людей, на которых в дальнейшем можно с уверенностью опереться, рассчитывать на их помощь, поддержку и заботу?

Сегодня особенно остро встал вопрос о возрождении тимуровского движения. Оно поможет организовать разумный и созидательный досуг детей и будет способствовать воспитанию их в духе национальных морально-нравственных ценностей: патриотизма, чувства милосердия, сострадания и взаимопомощи, стремления трудиться на благо ближних. И начинать это воспитание нужно как можно раньше, с самого детства.

Одним из возможных вариантов личностного развития, духовно-нравственного становления подростка может стать социально-значимая деятельность, смысл которой, по мнению А. П. Гайдара, состоит в том, чтобы «честно жить, много трудиться и крепко любить и беречь эту огромную счастливую землю...».

Мы не знаем, кем станут в будущем наши дети: юристами, инженерами, педагогами, но уверены в том, что они вырастут равнодушными людьми.

Не все современные молодые люди знают, кто такие тимуровцы. Книгу про них Гайдар написал давно, и это уже не модно. Но всё же, правильно говорят, что “новое - это хорошо забытое старое”.

Считая данный вопрос актуальным в системе гражданско-патриотического воспитания молодого поколения, я разработала «Методику организации проектной деятельности по развитию тимуровского движения в разновозрастном детском коллективе».

Важно научить ребенка бескорыстно делать добро. Суть тимуровского движения - помогать всем, кто нуждается в помощи. Ветераны Великой

Отечественной войны, педагогического труда, пожилые люди, малообеспеченные, нуждающиеся семьи и дети должны почувствовать, что вокруг живут люди, по зову души и сердца способные разделить их проблемы и заботы, подарить им надежду. Обездоленные дети-сироты и сироты при живых родителях, бездомные животные и просто наши больные соседи - все хотят внимания и сострадания. Не следует забывать, что мир состоит не только из радости: в ней, увы, муки, и страдания старости и одиночества. Тимуровская работа очевидна, ведь нуждающимся людям иногда требуется не только помощь, но и просто внимание.

Школьное детское объединение «Юность» в своей структуре уже имеет центр «Милосердие». Было решено не выделять тимуровское движение в особую детскую организацию, а сделать работу тимуровского отряда по модели центра по интересам.

Проблема: Возрождение традиций тимуровского движения и формирование тимуровского отряда «Ровесник».

Цель:

1. Пропаганда идеи тимуровского движения.
2. Развитие у учащихся чувства сопереживания проблемам общества, приобщение к активному преобразованию действительности.

Задачи:

1. Воспитание у учащихся понимания сущности добровольной помощи людям.
2. Вовлечение детей в различные виды милосердной деятельности.
3. Популяризация трудовой деятельности детей.
4. Формирования у подростков внимательности, скромности, предупредительности и сознания собственной полезности – основных духовно-нравственных качеств.

Основные направления развития тимуровского движения:

1. Разработать положение о тимуровском отряде
2. Составить карту-схему зоны работы тимуровского отряда.
3. Составление плана работы отряда.
4. Разработка социально-ориентированных проектов.

В результате активной деятельности членов детского объединения «Юность» в рамках проекта «Тимуровское движение» были реализованы проекты:

- «Тропа доверия. Истоки добра»,
- «Согреем ладони, разгладим морщинки»,
- «Твори добро на всей земле»,
- «Доброе сердце»,
- «Мы помним тех, кто дарит свет»,

«Наша забота - ветеранам войны и труда».

В ходе реализации проектов ребятами из детского объединения «Юность» создается книга поиска родных и знакомых «Зов памяти», организована работа с подшефным детским садом «Ивушка», с детьми из социального приюта, с детьми из социально незащищенных категорий, обучающимися в школе компенсирующего обучения №23, так же традиционными стали акции «Вахта памяти», «Ветеран живёт рядом» и многие другие.

«Дом без одиночества».

Постоянное общение с ветеранами и инвалидами Великой Отечественной войны, с теми, кто находится практически только в стенах своего дома.

1. Окружение заботой и вниманием, оказание конкретной помощи одиноким престарелым людям.

2. Организация и проведение:

- "огоньков", встреч, концертных программ
- дня пожилых людей "Согреем ладони, разгладим морщинки"
- операций "Ветеран живет рядом", "Подарок ветерану", "Примите наши поздравления".

"Шаг навстречу"

1. Окружение заботой и вниманием детей-сирот, находящихся под опекой.

2. Организация и проведение:

- благотворительных акций "Доброта спасет мир", "Творим добро своими руками";
- эстафеты милосердия "Мир во мне и я - в мире";
- праздников, игровых программ, концертов;
- операций "Письмо другу", "Фонарик дружбы" (поздравительные открытки, мини-газеты).

"Ты знаешь - я рядом!"

1. Создание кружков по интересам, клубов и других детских объединений, куда входят больные дети и их здоровые сверстники, степень социального благополучия которых различна: здесь и дети из полных и опекаемых, малообеспеченных и неблагополучных семей и другие.

2. Организация совместной деятельности, помогающей вхождению детей с ограниченными физическими возможностями и социально незащищенных подростков в социум.

3. Проведение совместных экскурсий, поездок, походов и т.п.

"Мы — твои старшие друзья".

Забота о младших, стремление сделать их жизнь увлекательной и интересной, "Заветная шкатулка", "4 + 3", "Волшебная карусель", "Наша школьная планета", "Солнечные лучики", "Республика ребячья", "Цветик-семицветик", "Теремок чудес", "Сказочные домики", "Динь-дон" и др.

«Малышок».

Забота о младших, стремление сделать их жизнь увлекательной и интересной через реализацию программ "Сотвори добро", "Заветная шкатулка". Игры, праздники для воспитанников подшефного детского сада, Старооскольского Дома детства.

«В кругу друзей».

Организация и проведение для своих сверстников:

- уроков добра "Кто, если не ты", "Жизнь дана на добрые дела", "Забота и внимание", "Доброта приносит людям радость", "Волшебное могущество добра".
- Коллективно- творческих дел "Человек человеку нужен", "Мы нужны друг другу", "Добру — дорогу", "Лучше добрым на свете быть, злого в мире и так довольно", "Колокольчики добра".

Результатами работы по тимуровскому движению стали:

- активное участие в проекте всех членов ДО «Юность», в том числе учащихся из неблагополучных и проблемных, состоящих на ВШК и ОДНУМВД;
- привлечение внимания к проблеме воспитания духовно и нравственно зрелой личности обучающегося не только членов ДО «Юность» и их родителей, родителей и воспитанников МДОУ № 16 «Ивушка», но и широкой общественности в лице жителей нашего города;
- освещение работы по проекту в СМИ, в частности в газете старооскольских школьников «Веснушка»;
- по материалам проекта группой старшеклассников под руководством учителя информатики и старшей вожатой школы был создан сайт «Быть здоровым – это круто!», ставший победителем областной акции «Жизнь прекрасна» (материалы размещены на сайте МБОУ «ООШ №7» <http://sh7.oskoluno.ru>).

Таким образом, проектная деятельность – одна из эффективных форм работы по формированию социально ориентированной среды в образовательном учреждении, позволяющая посредством совместной деятельности всех сторон образовательного процесса формировать у детей и подростков духовно-нравственные идеалы и представления о милосердии, добре и чуткости.

Люди Земли, давайте учиться, думать и творить Добро!

Список литературы:

35. Социальная работа с молодежью / Учебное пособие / Под ред. Д.п.н. проф. Н. Ф. Басова – М.: Издательско – торговая корпорация «Дашков и К»; 2007. 382.
36. Сборник методических материалов для проведения мероприятий по профилактике негативных явлений в молодежной среде. – Вологда, 2007.
37. Бодренкова Г. И. Добровольчество / Г. И. Бодренкова // Социальная работа. – 2006. №1. – С. 52-56.

38. Гражданский кодекс Российской Федерации.
39. Евсеева А. Н. Привлечение добровольцев к работе учреждений социального обслуживания / А. Н. Евсеева // *Работник социальной службы*. – 2004. - №1. С. 10-13.
40. Ершова Н. Н. Модель привлечения волонтеров к социально – профессиональной работе в подростковой и молодежной среде / Н. Н. Ершова // *Беспризорник*. – 2007. - №2. – С. 20-23.

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Котенева Н.Г.

МБОУ «Основная общеобразовательная Песчанская школа», *st_pes@mail.ru*

Проблема отклоняющегося поведения школьников — одна из актуальных социально-педагогических проблем. Актуальность данной проблемы заключается в том, что сегодня девиантное поведение несовершеннолетних рассматривается как свидетельство недостатков в воспитательной сфере, сложной социально-экономической ситуации в стране, а совокупность фактов антиобщественного поведения и правонарушений подростков на определенной территории — как серьезный показатель недостатков проводимой профилактической и воспитательной работы (И. И. Хажиллина, [5] и другие).

В современном мире проблема зависимого поведения у подростков стоит весьма остро. Объектами зависимости могут быть вещества, игры, источники информации и т.д. Особую тревогу общества вызывает проблема зависимого поведения школьников, связанного с употреблением табака и психоактивных веществ.

По данным официальной статистики процент детей и подростков с аддиктивным поведением, достаточно велик. Это накладывает целый ряд социальных и личностных проблем. В связи с этим особенно важно проводить грамотно спланированную, целенаправленную и конкретную профилактическую работу с подростками, целью которой является снижение риска формирования зависимостей.

В подростковом возрасте профилактика аддиктивного поведения имеет особую значимость, во-первых, это нелегкий кризисный период развития, который отражает не только субъективные явления процесса становления, но и кризисные явления общества. А во-вторых, именно в подростковом возрасте формируются очень важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из важнейших составляющих профилактики аддикции. Это такие качества как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению.

Чем раньше происходит приобщение к ПАВ, тем быстрее формируется наркозависимость, тем тяжелее течение наркомании как болезни, больше

негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост заболеваний) [2].

Под профилактикой наркозависимости понимается комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, которые направлены на предотвращение зависимости, а также предупреждение развития и ликвидации негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост сопутствующих наркомании заболеваний).

Как известно, профилактическая работа включает в себя три этапа: первичная, вторичная и третичная профилактика. Целью первичной профилактики является предупреждение приобщения к употреблению ПАВ. Следует отметить, что приобщению к наркотикам предшествует употребление алкоголя и курение. Поэтому ведение профилактической работы должно начинаться с профилактики употребления алкоголя и табакокурения.

Так как профилактическая работа должна начинаться до наступления «критического возраста», объектом профилактической работы становятся дети школьного возраста, при этом особое внимание уделяется профилактической работе в условиях образовательного учреждения.

Именно образовательное учреждение обладает рядом уникальных возможностей для проведения профилактической работы. Общеобразовательная организация как институт становления и воспитания личности взрослого человека вносит немалый вклад в реализацию задач первичной профилактики, приоритетом которой является раскрытие внутренних ресурсов личности, способной самостоятельно справляться с жизненными проблемами.

Переход системы образования на федеральный государственный образовательный стандарт впервые определил такую составляющую, как здоровье школьников, в качестве одного из важнейших результатов образования, а сохранение и укрепление здоровья – в качестве приоритетного направления деятельности образовательной организации.

Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. Действия педагогов должны быть направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические вещества, а на то, чтобы школьник не начал этого делать. Следовательно, необходима профилактика аддиктивного поведения у подростков посредством формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Школьники имеют недостаточное представление о здоровье, о здоровом образе жизни, их знания в основном сводятся к физической составляющей (не болеть, не иметь вредных привычек, заниматься спортом и т.п.)

Перспективная цель профилактики - обеспечение роста эффективности процесса профилактики аддиктивного поведения среди детей и подростков, повышение грамотности преподавательского состава и родителей. Стратегической целью является оказание помощи подросткам в осознании механизмов формирования их собственного поведения, развитие ресурсов подростков: формирование у них адекватного представления о себе, социальной компетентности, умения принимать на себя ответственность за свою жизнь, адекватно оценивать степень риска от того или иного действия, умения общаться с окружающими, сопереживать им, находить и оказывать поддержку.

Для того чтобы профилактические программы были эффективными, необходимо работать с личностными характеристиками, приводящими к формированию аддикций. Программы должны быть основаны на идеи позитивной профилактики, т.е. не запугивание детей о проблемах и последствиях зависимого поведения, а формирования у подростков жизненных навыков, позволяющих им эффективно совладать с жизненными трудностями и давлением среды.

Профилактическая работа в образовательной организации должна включать в себя не только разъяснение вреда воздействия психоактивных веществ на организм, формирование ценностного отношения к своему здоровью, но и профилактику социальной дезадаптации.

Профилактика девиантного поведения подростков должна проводиться комплексно по трем направлениям: родители, педагоги, учащиеся с учетом индивидуальных особенностей.

Большинство отклонений в поведении несовершеннолетних: безнадзорность, бродяжничество, правонарушения, употребление психоактивных веществ имеют в своей основе один источник – социальную дезадаптацию, корни которой лежат в дезадаптированной семье [3].

Информационно-просветительская работа с родителями заключается в предупреждении возможных нарушений в семейных отношениях и семейном воспитании. Необходимо знакомить родителей с теми формами семейных отношений и семейного воспитания, которые могут привести к негативным отклонениям в поведении детей и подростков. Формами такой работы являются лекции, семинары, беседы, тематические родительские собрания с привлечением специалистов (психологов, медиков, юристов и др.).

Информационно-просветительская работа с педагогами включает лекции и семинары об особенностях работы с подростками девиантного поведения.

Наиболее действенной и эффективной является информационно-просветительская работа с учащимися. Вся работа педагогов должна быть

построена на профилактике и предупреждении вредных привычек и негативных отклонений в поведении. Социально-профилактическая работа включает комплекс активных воспитательно-педагогических мероприятий, при разработке которых учитываются особенности проявления той или иной вредной привычки у ребенка; социально-культурные условия, при которых она сформировалась; уровень общей осведомленности ребенка о последствиях проступка или девиации; степень выраженности аномально-личностных проявлений.

Особенно важна адресность профилактической работы, учет индивидуальных особенностей детей и подростков. Этот принцип проявляется в отношении выбора содержания и формы проведения профилактической работы в зависимости от степени вовлеченности детей в проблему.

На основании этого профилактическая работа делится на два блока.

Первый блок – общая воспитательная работа, целью которой является формирование у детей и подростков антинаркотических установок как внутриличностных механизмов, обеспечивающих реализацию поведения в рамках здорового и безопасного образа жизни.

Второй блок – работа с группой риска по отношению к вовлечению в наркотизацию, угрозы благополучию ребенка из-за употребления ПАВ.

В школе постоянно проводятся мероприятия и акции, направленные на разъяснение опасности пагубных привычек, на формирование у детей и подростков стремления к здоровому образу жизни, профилактику вредных привычек. Но, к сожалению, не всегда проводимая, большая по объему работа бывает достаточно эффективной.

Наиболее действенными являются те профилактические мероприятия, где дети являются не пассивными слушателями, а активными участниками процесса коммуникации, обмена информацией.

Самой распространенной формой профилактики злоупотребления психоактивными веществами является классный час. Классный час – одна из важнейших форм организации воспитательной работы с учащимися, когда в неформальной обстановке можно что-то сотворить, создать, узнать, обсудить. Это не урок, но и не пустые разговоры, это классный праздник, на успех которого работает каждый.

Еще одна эффективная форма работы – это деятельность волонтерских отрядов, которая при применении различных форм работы, таких как интерактивные игры, интерактивные беседы, ролевые игры позволяет достигать до сознания подростка, заменить его пассивную позицию слушателя скучной лекции о здоровом образе жизни на активное заинтересованное участие в игре, тренинге, мини-спектакле.

Немаловажную роль играет информационно-просветительская работа с родителями и лицами, их заменяющими. Интересными формами данной работы являются круглые столы, семинары, лекции по проблеме влияния

семейного воспитания на формирование аддиктивного поведения, или наоборот, способствующих формированию устойчивости по отношению наркотизации.

В работу педагогов должна входить также совместная с родителями разработка разумного проведения досуга, семейных праздников и торжеств без употребления алкоголя, организация свободного времени подростков, поскольку бессодержательный досуг является ведущим фактором риска в развитии злоупотребления подростков алкоголем. Таким образом профилактика аддиктивного поведения у подростков посредством формирования здорового образа жизни осуществляется, прежде всего, при воспитании ребенка в семье и школе. Если родители ведут здоровый образ жизни, они могут формировать у своих детей необходимые навыки здорового образа жизни. Важно найти контакт с родителями и сделать их своими союзниками.

Список литературы

1. Азарова, Л. А. Девиантное поведение и его профилактика. Учебно-методический комплекс/Л. А. Азарова. — Минск: ГИУСТ БГУ, 2009. — 164с.
2. Багаева Н.В. О борьбе с вредными привычками в школе // Предупреждение вредных привычек у школьников. — М.: АПН СССР, 1990.
3. Качачов В. Г. Об аддикциях и аддиктивном поведении // Мир психологии № 3 , 2006.
4. Профилактика социально опасного поведения школьников: система работы образовательных учреждений/ авт. — сост. Е.Ю. Ляпина. — Волгоград: Учитель, 2007. — 231 с.
5. Хажилина, И. И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И. И. Хажилина. — М.: 2002. — 228 с.

СЕМЬЯ + ШКОЛА = ГАРМОНИЯ ВОСПИТАНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА МБОУ СОШ № 6 Г. КИРЖАЧА).

Котова Г.А.

МБОУ СОШ № 6 Владимирская обл. г. Киржач, ksosch6@gmail.com

Социальный педагог - это равноправный член педагогического коллектива, обеспечивающий социальную защиту прав детей, благоприятные условия для обучения и воспитания подростка, установление связей и партнерских отношений между семьей и школой.

Семья - это основной и важнейший институт становления личности. Она является своеобразным фундаментом в формировании личности, ее точкой опоры и источником знаний, тем местом, где ребенок усваивает

первые социальные нормы и правила. Поэтому очень важно и необходимо знать, какая атмосфера существует в семье.

«Трудный» подросток, как правило, живет в трудной семье. Он является свидетелем конфликтов между родителями и ощущает невнимание к своему внутреннему миру. Но не всегда неблагополучные семьи бросаются в глаза. Иной раз это неблагополучие скрыто глубоко. К семьям, которые создают условия «повышенного риска» для отклоняющегося поведения подростка относятся:

- неполная семья, где имеются только матери реже отцы, в которых детей воспитывают прародители (бабушка или дедушка);

- конфликтная семья, в которой существует напряженность взаимоотношений между родителями, отсутствует взаимопонимание;

- ассоциальная семья – семья, вступающая в противоречие с законом;

- «алкогольная семья» - основные интересы членов семьи определяются употреблением спиртных напитков;

- формальная семья – отсутствует общность потребностей, жизненных целей, взаимное уважение между членами семьи.

В практике работы с такими семьями необходимо раннее выявление обучающихся, склонных к аддиктивным формам поведения. Подавляющее большинство подростков, имеющих отклонение от норм поведения, учатся плохо, часто пропускают занятия по неуважительной причине, не выполняют требования учителя, не имеют общественных поручений, нет интересов, кроме «уличной компании». Четкая организация свободного и учебного времени, а проще говоря, «режим дня» очень пригодился бы в подростковом возрасте. Это не привело бы к развитию конфликтов с классом, учителями и родителями. Заполняя «вакуум» свободного времени, подростки постепенно возвращаются в сферу общения своего классного коллектива.

Пример: подросток из неполной семьи. Взрослые заняты личной жизнью. Поэтому ребенок ищет ответы на волнующие его вопросы и внимание среди сверстников, «уличной компании». Все оборачивается тем, что подростка ставят на внутришкольный учет за пропуски занятий, распитие энергетиков. Разговоры с мамой, ребенком, посещения семьи и т.д. не дали никаких результатов до тех пор, пока не был закреплен наставник, который увлек мальчика техническими работами по ремонту транспорта. Подросток стал чаще проводить время с наставником и его поведение и отношение к учебе резко поменялись. Он нашел цель в жизни и профессиональный ориентир для себя.

Алгоритм работы с семьей «трудного подростка» включает в себя следующие этапы:

- 1 этап- Сбор и анализ информации о семьях (паспортизация класса, школы)

Здесь на этом этапе полученная информация помогает поставить цель и задачи в работе с ребенком

2 этап – Формирование банка данных семьи (семейное положение, место работы родителей, место проживания, семейные отношения и т.д.)

3 этап – Индивидуальная программа работы с семьей, способствующая налаживанию партнерских отношений между родителями и школой

4 этап-Закрепление наставника за подростком, склонным к «аддиктивному» поведению

5 этап – Координационный план в работе с семьей подростка (планирование совместных действий с органами опеки и попечительства, с инспектором ПДН, с КДН в работе с семьей и подростком в получении положительного результата).

На основе вышесказанного необходимо повышать профессиональный уровень педагогов, обучаться специальным методам и формам работы с подростками и их семьями.

В МБОУ СОШ №6 г. Киржача на учете в банке данных стоят 5 семей. Их объединяет и безнравственная обстановка в семье, и отрицательный пример, которые сказываются на психическом, физическом и социальном развитии растущего человека. Есть такое мнение: «Должен и сын алкоголиком стать, если родители пьют». Правда, исключения из правил существуют, но это очень малый процент. На практике дети на ранней стадии жалеют своих родителей, где-то в душе очень глубоко осуждают их, но, взрослея, быстро приспособляются к такому образу жизни родителей, когда нет никакого контроля со стороны, есть вседозволенность и «улица» лучший советчик. Поучать, читать мораль, ставить какие-то ограничения подростку со стороны родителя и педагога бесполезно. Это еще больше увеличит «трещину» в отношениях со взрослыми. Здесь необходимо применять личностно-ориентированный подход, в основе которого гуманное отношение к личности подростка, уважение прав и свобод, оказание помощи в социализации и самореализации личности. Новое - это хорошо забытое старое. Личный пример, душевная беседа, доброе слово всегда являются тем самым ключиком, который открывает любое сердце.

Значение семьи в нравственном и психическом воспитании определяется еще и тем, что оно является первой социальной группой, которая формирует личность ребенка и воздействует на него в течение всех периодов детства и отрочества. Общение с родителями формирует взгляды, отношение к окружающему миру, образу жизни и поведению. Пример: «Есть неполная семья, где пьющая мать, потерявшая работу и интерес к жизни. Подросток жалеет, защищает свою родительницу, вместе с тем старается из дома убежать на улицу, в магазине не раз был задержан за кражу. Ситуация непростая. Чем помочь подростку?»

Алгоритм действий социального педагога:

1.Оказание содействия в трудоустройстве матери через Службу занятости (ставят на учет для получения пособия и поиска работы)

2. Оказание помощи ребенку в организации бесплатного горячего питания.

3.Посещение семьи вместе с классным руководителем и инспектором ПДН.

4. Информирование о семье в Центр помощи семье, в органы опеки и попечительства, в комиссию по делам несовершеннолетних.

5. Приглашение на индивидуальную доверительную беседу подростка и родителя.

6. Приглашение на заседание Совета по профилактике правонарушений.

Если эти действия оказываются безрезультатными и мать по-прежнему злоупотребляет спиртными напитками, не выполняет свои обязанности по воспитанию подростка, ребенка забирают из семьи на некоторое время и самый худший вариант мать лишают родительских прав. Но, в большинстве случаев, мать осознает свое поведение и встает на верный путь, но сын уже «отбил» от рук». Постепенно негативный пример поведения матери принимается им. Теперь зам. директора по ВР, классный руководитель через систему внеклассных мероприятий должны пробудить живой интерес к участию ребенка в школьной жизни.

Вы скажите, что это очень трудно. Порой результат может быть нулевым, но если хотя бы 2% из 10 пересмотрят свои нравственные ориентиры - это уже маленькая победа.

Проблема профилактики негативных явлений среди несовершеннолетних, их социальной адаптации, повышения уровня защиты прав и интересов, предупреждения семейного неблагополучия, ведущего к проявлению аддиктивного поведения у подростка, остается одной из острых социальных проблем, решение которой невозможно без взаимодействия всех учреждений, входящих в систему профилактики. Только общими усилиями можно решить проблему безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Список литературы:

- 41.Гришанов О.С. Справочник социального педагога. изд. 2-е, перераб. – Волгоград: Учитель: ИП Гринин Л.Е.-249с.
- 42.Королева Е.В. Проблемные ситуации в школе и способы их решения: Практическое пособие.-2-е изд. испр. и доп.-М.АРКТИ,-80с.
- 43.Павлова М.А. Социально-педагогические технологии работы с «трудными» детьми - Волгоград: Учитель,-232с
- 44.Устюгова И.А. Работа с подростками девиантного поведения 5-11 классы: поведенческие программы, социально-психологические тренинги. Волгоград -148 с.

**ПРАКТИКА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ,
НАПРАВЛЕННОЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАВИСИМОГО
ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ МАОУ «ЛИЦЕЙ №14 ИМЕНИ ЗАСЛУЖЕННОГО
УЧИТЕЛЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ А.М. КУЗЬМИНА» ГОРОДА
ТАМБОВА**

Кулаева Т.А., Фалеева Е.А.

МАОУ «Лицей №14 имени Заслуженного учителя Российской Федерации
А.М.Кузьмина»

Состояние здоровья нации - важнейший показатель благополучия общества и государства.

По словам министра здравоохранения РФ В.И. Скворцовой за последние три года на 20% увеличилось количество россиян, которые следят за своим здоровьем (с 52% до 72%), они занимаются спортом, стараются избегать вредных привычек.

Тем не менее по данным Института мозга человека РАН, проблемы с психическим здоровьем имеют 15% детей, 25% подростков и до 40% призывников. Под наблюдением наркологических диспансеров находится более 2 млн. больных алкоголизмом и наркоманией, но реальное число потребляющих только наркотики достигло 4 млн. человек.

Подростковый возраст - период актуализации проблем, связанных с аддиктивным поведением: приобщения многих детей и подростков к табаку, алкоголю, наркотическим веществам. Поэтому главная задача для участников образовательного процесса - формирование у детей установки на здоровый образ жизни как синоним успешности в будущем. Для решения этой проблемы в лицее разработаны и действуют программы: «Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни» (авторы-составители – Коновалова М.В., Кузнецова Л.В., Фалеева Е.А.), «Профилактика употребления ПАВ и социально значимых заболеваний (ВИЧ-СПИД) в образовательной среде» (авторы-составители – Кузнецова Л.В., Фалеева Е.А.) и Программа реабилитационного досуга «Цвета жизни» (автор-составитель – Кулаева Т.А.).

Одновременно с этим учащимся 10-11 химико-биологических классов предложено самим разработать инновационные проекты, посвященные культуре здорового образа жизни и представить их на открытое обсуждение на сайте лицея.

Федеральный Государственный Образовательный Стандарт нового поколения ставит формирование ценностей здоровья в ряд современных приоритетов образовательной деятельности. «Единственный и абсолютный в своем значении предмет общего среднего образования - становящийся человек и гражданин, его здоровье, его человеческие и гражданские качества»- говорится в документе.

Решив проблему здоровья молодежи, можно ожидать рождения здорового поколения.

Ни для кого не секрет, что алкоголизм, токсикомания и наркомания губят не только здоровье отдельных людей, но и нарушают нормальный ритм жизни общества. Пропулы, несчастные случаи, многочисленные аварии, преступления, допускаемые людьми, употребляющими ПАВ, затрудняют нормальный рабочий ритм многих производств, транспорта, создают опасность для имущества граждан, разрушают семьи, уродуют детей, наконец, ставят под удар здоровье и жизнь общества в целом.

По результатам диспансеризации и медицинским исследованиям в Тамбовской области выделяют 7 ведущих факторов риска преждевременной смертности. Среди них: гиподинамия – 9% случаев, неправильное питание – 12,9%, алкоголь-11,9%, курение и употребление наркотиков-17,1%.

Поэтому, на наш взгляд, главная задача профилактики аддиктивного поведения - это формирование у детей установки на здоровый образ жизни.

В МАОУ «Лицей №14 имени Заслуженного учителя Российской Федерации А.М.Кузьмина» г. Тамбова с 2016 года реализуется программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, которая стала победителем регионального конкурса подобных программ.

За период освоения предыдущей программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в лицее достигнуты значительные результаты:

- доведен до максимального уровень охвата лицеистов горячим питанием – 100% обучающихся;
- выросло количество детей, занимающихся в спортивно-оздоровительных секциях: с 23,6 % до 27,4%;
- уменьшилось количество учащихся, имеющих хронические заболевания, в том числе заболевания органов пищеварения: с 22% до 18,3 %.

Программа ставит своей целью существенно изменить качественные показатели:

- в достижении оптимальной физической активности учащихся;
- в формировании культуры правильного питания;
- отказе от вредных привычек.

Также авторы программы добавляют для изучения и решения проблему безопасного личного (интимного) общения.

Для изменения качественных показателей по проблеме физической активности учащихся в лицее в 7, 9 и 11 классах программу по физической культуре дополнили танцевальными занятиями. Под руководством профессиональных танцоров - чемпионов Европы по бальным танцам – лицеисты с удовольствием осваивают танцевальные па. Занятия танцами не только способствуют физическому развитию детей, но и дисциплинируют и

повышают культуру поведения. Помимо дополнительной продуктивной физической нагрузки эти занятия позволяют детям творчески раскрыться, создают благоприятную эмоциональную атмосферу в коллективе.

Для формирования культуры правильного питания в лицее разработана система урока-ланча. Урок-ланч входит в общее расписание занятий и позволяет обеспечить 100%-ный охват горячим питанием учащихся лицея. Преимущества такого урока очевидны:

- прием пищи в строго определенный час;
- полноценный сбалансированный горячий обед;
- достаточное время (40 минут) для приема пищи.

Для 10-11 классов реализуется проект «Лицейское кафе», который создаёт благоприятные условия для неформального общения лицеистов и формирует навыки эстетики в культуре питания. Авторы программы надеются, что проект «Лицейское кафе» будет для учащихся предпочтительнее учреждений быстрого питания, находящегося в шаговой доступности, и сыграет свою роль в борьбе с фаст-фудом.

Проблема безопасного общения и профилактика социально значимых заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции – задача, для решения которой Лицей приглашает к сотрудничеству специалистов-медиков Центра медицинской профилактики Тамбовской области, заведующий В.В.Шелуханов и Центра здоровья для детей, заведующая И.И.Михалевич. Совместная профилактическая работа с медицинским психологом Центра медпрофилактики Е.И.Резеповой и психологом ЦЗ для детей Ю.С. Хромовой.

На начало 2017 года общее число случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России достигло 1 114 815 человек (в мире – 36,7 миллионов ВИЧ-инфицированных, в т.ч. 2,1 млн. детей). Заболеваемость в Тамбовской области по сравнению с прошлым годом выросла на 20 процентов. Один из первых инфицированных в России был зафиксирован именно в Тамбовской области в 1987 году. Этот человек здоров и поныне и живёт вполне полноценно, потому что вовремя обратился за помощью и внимательно следит за своим самочувствием.

Важно ознакомить учащихся с факторами и группами риска заражения ВИЧ-инфекцией и информировать о том, что распространение ВИЧ приобрело масштабы эпидемии, которая может затронуть любого человека и касается каждого из нас.

Основной целью этой профилактической работы будет выработка совместных стратегий в отношении снижения поведенческих рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием и пропаганда ценностей семейной жизни.

Учащиеся должны знать: понятия «здоровый образ жизни», «личность», «самооценка», «чувства», «эмоции», «стресс», «права личности», «общение», «семья», «групповое давление», а так же-факторы, влияющие на самооценку; признаки уверенного поведения; последствия

неуверенности в себе; способы выхода из стрессового состояния; схему решения проблемы и этапы принятия решений; виды общения, правила эффективного и безопасного общения; принципы построения общения с близкими людьми; виды группового давления; приемы рекламы; последствия употребления психоактивных веществ; факторы риска распространения наркотиков.

Учащиеся должны уметь: адекватно формировать свою самооценку; пользоваться приемами уверенного в себе человека; применять на практике методы саморегуляции; эффективно выходить из сложных ситуаций; использовать в своем поведении правила эффективного и безопасного общения; применять способы противостояния групповому давлению; использовать полученные знания ЗОЖ в жизни.

Целью вышеназванных программ является развитие образовательной среды, все компоненты которой будут направлены на воспитание ценностей, среди которых здоровый образ жизни займёт ведущее место.

Список литературы:

1. Ахметова И. и др. Мой выбор.-М: Вариант, 2003
2. Зарубежный опыт первичной профилактики злоупотреблений психоактивными веществами.- М: Моск. гор. фонд поддержки шк. книгоиздания, 2004
3. Кузнецов В.В. и др. Здоровье молодежи – здоровье нации: Сборник метод. материалов.- Воронеж: Кварта, 2004
4. Ли В.А. Наркотики – трагедия для родителей, беда для общества: Краткая программа профилактики подростковой наркомании.- М: Информэлектро, 2001
5. Макеева А.Г. Не допустить беды .- М: Просвещение,2005
6. Майорова Н.Д. и др. Обучение жизненно важным навыкам.- СПб.: Образование-Культура, 2002
7. Макеева А.Г. Помогая другим, помогаю себе .- М: Просвещение,2005
8. Макеева А.Г. Не допустить: Педагогическая профилактика наркотизма школьников.- М: Просвещение,2005
9. Мельникова Э.Б. «Как уберечь подростка от конфликта с законом»: Советы юриста.- Москва: БЕК,1998
10. Панков Д.Д. Медицинские и психологические проблемы школьников-подростков: разговор учителя с врачом.- М.: АПК и ПРО, 2001
11. Профилактика злоупотреблений психоактивными веществами: Сборник статей.- СПб: Вариант, 2003
12. «Семья и дети в антинаркотических программах профилактики, коррекции, реабилитации: Руководство для школьных и медицинских психологов, социальных работников, врачей.- М.: Вариант, 2003
13. Хасан Б.И. и др. Образование в области профилактики аддиктивных форм поведения.- Красноярск, Ин-т психологии и педагоги развития, 2003

14. Харитоновна И.К. и др. Интерактивные формы профилактической и антинаркотической работы в СМИ и Интернет-сети.-М: Моск. гор. фонд поддержки шк. Книгоиздания, 2004
15. Чтобы ребенок не вырос подранком: Серия «родительский всеобуч».- М: Эфлакс, 2003
16. Комаров В.И., Сауткин В.Ф. Положение о безопасности обучающегося (воспитанника) и сотрудника ОУ//Практика административной работы в школе.-2005.
17. Мошкин В.Н. Воспитание культуры безопасности школьников: Монография/ В.Н. Мошкин. - Барнаул: Изд-во БГПУ, 2002.
18. Мошкин В.Н. Культура безопасности в содержании школьного образования/ В.Н. Мошкин//Преподаватель XXI век. - М., 2004.
19. <http://www.ug.ru/contest/>
20. <http://www.psy.su/>
21. <http://psy.1september.ru/>

ИНТЕГРИРОВАННЫЕ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ: АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ

Лукичев В.В.

ГБОУ МО Центр «Ариадна», ariadnanarko@mail.ru

Введение

Наркологическая ситуация в детской и подростковой возрастной среде, сложившаяся в настоящее время в Российской Федерации, не претерпела существенных изменений по сравнению с предыдущими годами. Самый беглый анализ медицинской статистики показывает крайне неблагоприятную картину развития наркотизации детей и подростков, как социального явления, реализующегося в масштабах страны.

- приобщение детей, подростков и молодежи к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) все больше затрагивает младшие возрастные группы, утяжеляя медико-социальные последствия;

- снижение возраста потребителей психоактивных веществ влечет за собой у детей и подростков развитие генерализованных форм социальной дезадаптации. Около 65% детей и подростков с формирующейся зависимостью от ПАВ не учатся и не работают. Около 40% от всех госпитализированных в детские психиатрические клиники с сопутствующими психическими расстройствами и нарушениями возрастного психического развития составляют несовершеннолетние с асоциальным поведением в сочетании с токсической зависимостью и ранней наркотизацией;

- важным фактором, способствующим увеличению масштабов злоупотребления наркотиками, является исполнение ими в молодежной среде

роли атрибута особой субкультуры, более того, специфика поведения наркотической субкультуры входит в моду у молодежи и пропагандируется рядом средств массовой информации, включая как традиционные (газеты, журналы, телевидение), так и имеющие преимущественно молодежную аудиторию (интернет, сообщества пользователей мобильной связи, локальные сети);

- сочетание наркотизации с сексуальным и девиантным поведением приводит к ухудшению соматического здоровья детей и росту заболеваемости венерическими болезнями, которая выросла в десятки раз, и наносит ощутимый вред репродуктивной функции;

- при вскрытии факта употребления детьми и подростками алкоголя и других психоактивных веществ семья оказывается не подготовленной к решению возникших проблем, и, как правило, действует вслепую; наличие многочисленных организаций, оказывающих наркологическую помощь и поддержку семье, не решает проблемы;

- при всей масштабности патологических сдвигов, происходящих в здоровье детско-подростковой популяции в связи с наркотизацией, данный процесс для многих педиатров, детских психиатров, а также специалистов образовательных учреждений, остается латентным. Часто они занимают отстраненную позицию по отношению к проблеме ранней алкоголизации и наркотизации несовершеннолетних.

Итак, речь пойдет об организации адресной профилактики формирования зависимости от наркотиков, у детей и подростков, еще не столкнувшихся с ПАВ, только попробовавших ПАВ, а также тех, у кого имеются признаки формирующейся зависимости (профилактика для групп риска формирования зависимости).

Современная социальная психиатрия детей и подростков определяет аддиктивное поведение детей и подростков как «саморазрушающее» поведение, которое выражается в повторяющихся действиях, направленных на систематическое употребление психоактивных веществ с целью изменения своего психического состояния с развитием выраженных первичных социальных, психологических и медицинских последствий вплоть до стадии формирования зависимости[1]. Аддиктивное поведение относится к групповому, «социализированному» типу расстройств поведения и включает в себя непатологические и патологические формы. Эти формы являются главным фактором при выделении групп риска формирования зависимости от ПАВ.

Рекомендации специалистам ОУ по организации комплексной профилактической работы с девиантными подростками

Кажется очевидным, говоря «профилактика» мы подразумеваем исключительно предотвращение неких нежелательных последствий. Однако, если мы обсуждаем организацию эффективной профилактической работы в

условиях образовательного учреждения, мы должны сделать несколько важных оговорок.

1. Профилактика – это своевременное выявление риска.

Действительно, наиболее эффективной окажется профилактика, которая, опирается на знание о первых предпосылках к формированию проблемы, в не констатирует ее наличие. Именно поэтому в понятие «психопрофилактики девиантного поведения в условиях ОУ» обязательно включается также и работа по **социально-психологическому тестированию** подростков.

Однако никакая бланковая или аппаратная диагностика не может заменить живого контакта специалиста и подростка. Организация такого контакта в режиме **включенного наблюдения**, то есть активного присутствия психолога в школьном пространстве (посещение уроков, классных и общешкольных мероприятий, неформальный контакт в рекреациях, ведение дневника эмпирических наблюдений) является одним из наиболее эффективных инструментов первичной профилактики.

2. В пространстве ОУ мы не можем заниматься исключительно задачами первичной профилактики, исключая вторичную.

Очевидно, что не только в одной школе, но и в одном классе могут учиться дети, не только слышавшие о наркотиках, ибо интересующиеся символикой наркотической субкультуры, но и те, кто уже имеет опыт эпизодических и даже регулярных проб ПАВ.

В этой связи любой специалист психолог, работающий в ОУ, должен обладать базовым спектром знаний, необходимым для выявления наркопотребителей, организации консультативной и мотивационной беседы с ними, иметь спектр профессиональных контактов со специалистами более узкого профиля, которые будут работать с ребенком уже в режиме вторичной психопрофилактики. Тоже самое касается и проявлений суицидального и делинквентного поведения. В первом случае, специалист должен ясно понимать, где заканчивается сфера его компетенции и начинается сфера компетенции врача психиатра, во втором случае – специалистов органов правопорядка.

3. Формы психопрофилактической работы в условиях образовательного пространства

- Родительский клуб

(подразумевает организацию актива родительской общественности в регулярный клуб встреч, где читаются лекции, проводятся практические семинары, формируются запросы на индивидуальное консультирование)

- Профилактический совет (совет волонтеров)

(в рамках пошаговой реализации интегрированной модели психопрофилактики девиантных тенденций в школе, внедрить в образовательное пространство специально подготовленных волонтеров, которые будут работать в формате равный-равному под руководством психолога школы. Рекомендуется создать волонтерский совет, в который

войдут не только психолог и присланные на учебную площадку волонтеры, но также и актив из учащихся)

- *Социально-психологический тренинг*

(Подразумевает внедрение практики регулярной системной групповой работы с учащимися группы риска, направлен на компенсацию факторов риска и укрепление факторов протекции по отношению к разрушительным тенденциям поведения)

- *Индивидуальная психокоррекция*

(Регулярная психологическая работа «по запросу» с учащимися ОУ)

4. Профилактика наркомании и спайсовой зависимости в образовательной среде

«Спайс» - это слово позаимствовано у англичан и означает пряность или траву. Оно не носило негативного оттенка, пока американские ученые не изобрели искусственную смесь, которая обладала эффектом тяжелейшего наркотика.

Спайс – это ряд разных трав, пропитанных химическими веществами. Большой проблемой стало быстрое распространение этого вещества никем не контролируемое, т.к. мало, кто знал о его страшных последствиях.

Последствия зависимости от спайса приводит в ужас – это тяжелые формы психопатии, шизофрении, уход в нереальный мир, необратимые нарушения работы головного мозга.

Отследить и определить точный химический состав спайсовой смеси невозможно (китайские производители спайса постоянно модифицируют формулу наркотического вещества). Поэтому эффект и последствия от воздействия спайсов предугадать очень сложно.

Лечение спайсовой зависимости намного труднее традиционного лечения наркомании.

Всегда лечить болезнь гораздо труднее, чем предотвратить её.

Детская наркомания – это, прежде всего, трагедия семьи, трагедия ребенка. Но, как ни странно, пока эта проблема иллюзорна, призрачна, она не воспринимается всерьез, и родители в большинстве своем заняты совсем другим, на первый взгляд, безусловно, более важным и необходимым: стремлением выжить.

Возможно поэтому большую часть ответственности за спасение юных душ от наркотиков берет на себя школа, которая еще со времен Аристотеля призвана обучать и воспитывать, а значит, и предостерегать ребенка от тех возможных проблем, с которыми ему предстоит столкнуться во взрослой, самостоятельной жизни.

Поэтому профилактика наркозависимости должна стать неотъемлемой частью просвещения. Для этого в образовательных учреждениях проводится профилактическая работа, включающая лекции, семинары, тренинги, демонстрации фильмов, социально-психологическое тестирование,

просветительскую работу среди родителей, педагогов, организацию досуга и многое другое.

Учитывая актуальность проблемы, возникает необходимость реализации целостной профилактической системы, целью которой является создание условий для формирования у учащихся устойчивых установок на неприятие наркотических веществ.

Формирование у учащихся устойчивых установок на неприятие наркотических веществ реализуется за счет мероприятий целостной профилактической системы.

Система профилактики наркомании будет более эффективной, если:

- поток информации, ее источники будут строиться с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка;

- осознание сущности наркотической зависимости будет идти параллельно с формированием устойчиво-негативного личностного отношения к наркотическим веществам, умения правильно организовывать свое время и жизнь, справляться с конфликтами, управлять эмоциями и чувствами;

- в борьбе с наркоманией школьники, родители, педагоги, медики и другие специалисты будут едины.

Информация по профилактике наркомании должна соответствовать следующим требованиям:

- быть позитивной и не иметь оттенка безысходности; негативная информация должна освещать трагические последствия употребления алкоголя и наркотиков;

- в СМИ не должны демонстрироваться сцены употребления наркотиков и алкоголя;

- любая публикация должна быть в виде понятной информации и соответствовать рекомендациям по профилактике употребления алкоголя и наркотиков;

- каждая публикация должна иметь мотивационное воздействие на адресную аудиторию;

- подготовку материалов должны осуществлять только специалисты – наркологи, психологи, сотрудники правоохранительных органов, социальные работники;

- любую информацию по профилактике наркомании и алкоголизма должен одобрить специальный экспертный совет.

Наркомания сегодня – сложная многоаспектная проблема, которая обусловлена социальными, семейными и личностными факторами. Это болезнь, от которой нужно лечить не только наркомана, но и всю его семью. Именно поэтому одним из ведущих элементов профилактической системы является работа с родителями, которая включает в себя:

- проведение бесед, чтение лекций специалистами в родительской аудитории;
- родительские собрания с обсуждением воспитательных, психологических проблем развития и поведения ребенка;
- организацию родительских семинаров по проблемам семьи, воспитания и антинаркотической профилактической работы;
- организацию родителей, готовых участвовать в оказании социальной поддержки другим семьям, создание групп родительской поддержки для «трудных» семей данным образовательным учреждением;
- работа с конфликтными семьями, включая данные о случаях социального вмешательства со стороны службы социальной помощи;
- семейное консультирование по проблемам взаимоотношений с ребенком;
- психологическую поддержку семье со стороны школьного психолога, социального педагога;
- оказание помощи родителям в проведении в семье тестового контроля вероятных случаев токсико-наркотического опьянения;
- консультирование родителей по особенностям взаимоотношений с ребенком, который прошел лечение и находится на стадии реабилитации.

Правильно проводимые профилактические мероприятия обязательно станут сдерживающим фактором и уменьшат риски приобщения молодежи к наркотикам.

РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ «БУДУЩЕЕ СТРАНЫ ЗА ЗДОРОВЫМ ПОКОЛЕНИЕМ»

Сеземова Л.Ю.

МБОУ СОШ № 24 г. Коврова, larisa.sezemova@mail.ru

Несмотря на намеченные положительные тенденции в развитии общества, мы живем в сложный переходный период нашего государства, и именно молодое поколение находится в очень трудной социально-психологической ситуации. Подростковый возраст - это критический период в развитии человека, время сильных психофизиологических изменений, становления самостоятельности, этап активного экспериментирования в различных сферах жизни, поэтому обучение позитивным жизненным навыкам имеет для подростков особое значение. Опыт доказывает, что в детско-подростковой среде необходимо сделать акцент на формирование личностного иммунитета к соблазну употребления ПАВ, предупредить возникновение желания к их употреблению.

Первичная профилактика потребления ПАВ должна быть направлена на предотвращение аддиктивного поведения подростков – потенциальных и реальных потребителей алкоголя, наркотических и токсических веществ.

Данная программа направлена на обучение несовершеннолетних сознательному отказу от употребления психоактивных веществ, формирование ценностного отношения к себе и к собственному здоровью, умение выходить из проблемных ситуаций, формирование уверенности в себе, развитие способностей к сотрудничеству и лидерских качеств. Хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний помогает воспитать здоровое, физически крепкое поколение.

В реализации данного проекта обучающийся является не только объектом педагогического и профилактического воздействия, но и ее активным участником.

Приоритет в области профилактики безнадзорности, преступности и употреблении ПАВ принадлежит семье и образовательным учреждениям разного уровня, что подтверждено законом РФ «Об образовании», постановлениями и программами правительства РФ, Семейным кодексом РФ.

Название проекта «Будущее страны за здоровым поколением» отражает ее основную идею - формирование гармонично развитой, жизненно компетентной и здоровой личности. Программа сопровождает процесс становления и развития личности обучающегося.

Целью данной программы создание системы информационно - пропагандической работы с педагогическим коллективом школы, родителями, детьми и подростками по формированию необходимых жизненных навыков и здорового образа жизни. Формирование у обучающихся стойкой негативной установки по отношению к употреблению ПАВ как способу решения своих проблем или проведения досуга, а также формирование активной жизненной позиции.

Программа преследует ряд задач:

1. Создание информационного поля по профилактике ПАВ.
2. Систематизация совместной работы с родителями, педагогами, медиками и общественностью по профилактике употребления ПАВ;
3. Предупреждение возникновения у обучающихся установки на желание попробовать наркотики, алкоголь, табак;
4. Развитие коммуникативных и организаторских способностей учащихся, способности противостоять негативному влиянию со стороны;
5. Проведение мониторинга и оценки эффективности программной профилактической деятельности.

Участниками проекта выступают: педагоги образовательного учреждения, специалисты городской системы профилактики, родительская общественность, обучающиеся 5-11 классов.

Планируемый результат:

- Укрепление стойких негативных установок у подростков к употреблению ПАВ.
- Освоение обучающимися навыков здорового образа жизни.
- Вовлечение подростков, молодежи и их семей в общественно значимую деятельность.
- Уменьшение количества несовершеннолетних, совершивших правонарушения и состоящих на различных профилактических учетах.
- Укрепление активной жизненной позиции обучающихся, состоящих на различных профилактических учетах.

Вся профилактическая работа разделена на возрастные этапы:

Этапы	Возраст	Характеристика
I	7-9 лет 9-11 лет	Формирование представления о здоровье, его значении, об основах здорового образа жизни; освоение навыков безопасного поведения (в том числе связанных с наркотизацией окружающих); развитие навыков самоконтроля. Формирование комплексного представления о здоровье, расширение знаний о негативном воздействии ПАВ на организм человека; формирование устойчивости к негативному давлению среды.
II	11–13 лет	Выработка специальных навыков высокой самооценки себя как личности; необходимо заложить установку “не делай, как другие” по отношению к ПАВ; расширение знаний о негативном ПАВ.
III	14–17 лет	Освоение навыков отказа и навыков пошагового общения в ситуациях, связанных с ПАВ умения найти выход в конфликтной ситуации; “умей сказать – НЕТ!”

Результат работы можно отследить по следующим формам:

- Теоретические: выявление и анализ проблемы, изучение литературы и документации по проблеме ПАВ, анализ ситуации употребления ПАВ в образовательном учреждении,.
- Практические: диагностические исследования, анкетирование, наблюдение, тестирование, изучение и обобщение педагогического опыта.

Список литературы:

1. Большая психологическая энциклопедия.- М.: Эксма, 2007. -544 с.
1. Ведишева М., Ранняя профилактика наркотизма: проблемы и подходы к их решению [Текст]/ М. Ведишева Л. Рыбакова М. Цейтлин //Воспитание школьников.-1997. -№4. - С. 50-54.
2. Возрастная и педагогическая психология: учебно-методические материалы

- /сост. А.В.Сухих.-Кемерово: Изд-во Кемеровского гос. ун-та, 2008. -182 с.
3. Дементьева И.Г. Подростки и наркотики [Текст]/ И. Г.Дементьева. - М., 1997. -28 с.
 4. Дилтс Р. Убеждения -путь к здоровью [Текст]/Р.Дилтс. - М., 2000. -22 с.
 5. Долгова Т.Г. Молодежная субкультура и наркотики [Текст]: учеб, пособие / Т.Г. Долгова, Ю.И.Клейберг. -Тверь, 1997. -64 с.
 6. Захарова А.А. Предупреждение отклонений в поведении ребенка [Текст] / А.А.Захаров. -СПб., 1999. -22 с.
 7. Кожина Е.В. Психологические особенности подростка [Текст] /Е.В.Кожина, Е.И. Яцута Личность в современном мире от стратегии выживания к стратегии жизнотворчества: сборник. -Кемерово: Изд-во Кемеровского гос. ун-та, 2002.
 8. Лейтес Н.С. Возрастные особенности развития склонностей [Текст]/ Н.С. Лейтес. - М., 1991. -279 с.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ КАК ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.

Славкина О. К.

Краевое государственное казенное учреждение "Центр по развитию семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, и постинтернатному сопровождению",
Khv-csu@mail.ru, info.a-csu@mail.ru

Современное общество принято называть обществом потребления. Вещи утрачивают свою практическую функцию и становятся своеобразными символами социального уровня и качества жизни. Высокие скорости производства не соответствуют реальным объемам потребления. И потому многие из товаров так и не доходят до потребителей, отправляясь на утилизацию или мусорные свалки.

Человеческие отношения также не избежали деформации под напором высоких скоростей. Изменяется и упрощается продолжительность ухаживаний в отношениях между влюбленными, упраздняется институт брака и классическая модель семейных отношений, исчезает ценность простого человеческого общения и семейных праздников.

В поисках утешения, люди покупают новые, не всегда нужные им вещи, развлекают себя мобильными приложениями и сетевыми онлайн-играми, находят радость в еде, алкоголе, сериалах, сексуальных связях, курении или наркотиках. Вот почему еще одной характеристикой нашего времени становится склонность к различного рода зависимостям, или аддикциям. Стоит ли удивляться тому, насколько подвержены зависимому поведению современные дети и молодежь. Как и во все времена, они следуют примеру окружающей их культуры, даже в ее теневых проявлениях.

Главным в этой теме как всегда остается вопрос профилактики: как уберечь молодое поколение избежать ловушки самой страшной и разрушительной химической зависимости? Необходимость поиска ответов на эти вопросы определяет **актуальность** нашего доклада.

Причиной возникновения наркозависимости в психологии принято считать психологическую травму. В классическом понимании это событие или действие, которого в восприятии ребенка не должно было произойти. Например, смерть кого-то из близких, или сексуальное насилие. Однако есть и другое определение травмы. Британский психолог Дональд Вудс Винникот также относит к психологической травме ряд событий и действий, которые не случаются, вопреки ожиданиям ребенка. Например, отсутствие телесного или эмоционального контакта ребенка с родителями, депрессия матери. Такие переживания также оставляют глубокий след в эмоциональной жизни ребенка и оказывают влияние на все его дальнейшее развитие и социализацию.

Как известно, первые два-три года жизни являются психическим фундаментом личности и ее отношений с миром. В это время ребенок как никогда нуждается в чутких и заботливых взрослых рядом, которые будут удовлетворять его потребности, как свои. Кормить его, когда он голоден, утешать, когда он чем-то расстроен и проявлять свою нежность через объятия и прикосновения. Если родители помогают ребенку справляться с его эмоциональными состояниями, проговаривают его чувства и относятся к ним с уважением, это дает ребенку возможность формировать эффективные способы саморегуляции – то есть способности справляться со стрессом и утешать себя, когда плохо. Такое взаимодействие глубоко укореняется в мозговых структурах ребенка и формирует базовое доверие – ожидание, что другие люди готовы откликнуться на твои состояния и поддержать тебя, если это необходимо. Чуткие к потребностям ребенка взрослые своим откликом дарят ребенку самый важный и ценный подарок на всю жизнь: способность обращаться за поддержкой к внутренним родительским образам, даже когда их не станет.

Однако если окружение ребенка оказывается недостаточно чутким и уважительным к его потребностям, это формирует в нем противоположные установки: "твои чувства и потребности недостаточно важны, чтобы мы обращали на них внимание, нам не нравится то, какой ты". Ситуация отвержения чувств воспринимается ребенком как стрессовая. Выделяемый при этом гормон кортизол отрицательно воздействует на развитие префронтальной зоны коры головного мозга, отвечающей за самоконтроль, силу воли и способность к сочувствию. Это, в свою очередь становится предпосылкой к формированию зависимого поведения.

В одном из своих выступлений известный канадский врач-нарколог Г. Матэ отметил эту взаимосвязь: "Один из моих пациентов сказал мне: "Я не боюсь умереть. Я больше боюсь жить". Вопрос, на который мы должны

ответить: почему люди боятся жизни? Если вы хотите понять зависимость, не нужно рассматривать то, к чему она привела; вам нужно обнаружить, что её вызвало. Другими словами: понять, что человек получает от своей зависимости? Что он получает, чего в противном случае не имел бы? Наркоманы получают облегчение от боли, ощущение умиротворённости, чувство контроля, чувство спокойствия... очень временное. Встаёт вопрос: почему всё перечисленное отсутствует в их жизни, что с ними случилось? Такие наркотики как героин, морфин, кодеин, кокаин, алкоголь – это всё обезболивающее. Так или иначе, все они унимают боль. И тогда вопрос не "отчего наркомания?", а "отчего боль?". В случае с моими пациентами, у которых была самая высокая зависимость, полностью очевидно, откуда бралась боль. Потому что они все подверглись насилию. В детстве они подверглись жестокому обращению. [...] Вот откуда боль". [11]

Таким образом, первая причина формирования зависимого поведения кроется в особенностях способов саморегуляции (реакции на стресс), которые приобретаются в ходе травматичного опыта общения ребенка со значимыми взрослыми в раннем детстве.

Второй причиной нами была определена "ориентация на сверстников", явление которой детально описано в работе Г. Ньюфельда и Г. Матэ "Не упускайте своих детей". Ориентация на сверстников стала следствием тех изменений в обществе и экономике, которые побудили родителей перепоручать уход и присмотр за своими детьми персоналу детских садов, школы, лагерей и пансионатов. В ситуации, когда на одного воспитателя или педагога приходится от 10 до 30 детей, дети были вынуждены искать утешения в привязанности к своим сверстникам.

Движущие силы привязанности одинаковы как в отношениях с заботливым и ответственным взрослым, так и в отношениях между детьми. Подобно тому, как дети боятся утратить любовь и теплое отношение своих родителей, они стремятся избежать отвержения со стороны сверстников, даже если ради этого приходится употреблять алкоголь или курить марихуану. В логике привязанности совершенно естественно стараться быть похожими на тех, кто владеет нашим сердцем. Разница лишь в том, что, будучи еще недостаточно зрелыми и ответственными, дети не в состоянии насытить потребность в привязанности друг друга.

Угроза быть отвергнутым незримо присутствует в отношениях привязанности между детьми. Лучший друг однажды может оказаться изгоем класса или наоборот отъявленным хулиганом, который дружит только с "крутыми ребятами". Подобное непостоянство в отношениях между детьми ведет к развитию эмоциональной закрытости и отстраненности. Быть эмоциональным, искренне проявлять свою заинтересованность или потребность в чем-то – слишком уязвимые состояния, которые не могут позволить себе дети, ориентированные на сверстников.

Стремление избежать проявления своих переживаний и чувств является еще одной причиной употребления молодыми людьми психоактивных веществ. Наркотики дают ложное чувство вовлеченности, усиливают ощущения от жизни без риска настоящей открытости перед сверстниками. В некотором смысле они помогают подросткам преодолеть эмоциональное оцепенение и боль, вызванные защитной отстраненностью в отношениях со сверстниками.

В ходе исследований, проводимых специалистами в области теории привязанности, было установлено, что среди подростков, имеющих доверительные отношения с родителями, гораздо реже возникали проблемы с наркотической и алкогольной зависимостью. Эмоционально безопасная привязанность к взрослым ограждала этих детей от стресса и становилась опорой для их взросления [3].

Вот почему книга Г. Ньюфелда носит название "не упускайте своих детей". "Только мы сами можем дать нашим детям уверенность в эмоциональной безопасности; тогда им не придется прятаться от своих чувств и прибегать к анестезии в виде наркотиков". Г. Ньюфелд.

Чтобы оказать настоящую помощь подросткам и детям мы должны восстановить естественную иерархию привязанностей и вернуть себя к позиции ответственного взрослого, которому не все равно. Потому что если мы хотим, чтобы дети усвоили жизненно важные ценности, которые значимы для нас, мы должны стать снова значимы для них.

По статистике среднее время, которое современные родители способны уделять своим детям – это 12,5 минут в день. Но даже такой небольшой промежуток времени можно провести с пользой для восстановления эмоциональной связи между детьми и родителями. Родителям не стоит ждать, что ребенок первый подойдет к ним с рассказом о том, как прошел их день. Большое количество времени, проводимое со сверстниками способно создать дистанцию даже в очень благополучных семьях.

Обычно оно заполняется вопросами о выполненных уроках и попытками восстановить родительский авторитет путем критических замечаний или директивы. Мы предлагаем заполнить это время более доверительным и сердечным общением, в котором родители смогут проявить искреннюю заинтересованность в жизни ребенка и его друзей, узнать о том, как прошел день, предложить свою помощь и выслушать, чем интересуется ребенок в данный период своей жизни.

Подлинная профилактика наркотических и других видов зависимостей среди подростков возможна только через создание эмоционально безопасных, насыщающих связей между ними и ответственными за них взрослыми. Без этой опоры и ощущения надежности, дети вынуждены жертвовать своими естественными способностями к развитию и стремиться уйти от настоящего контакта к эмоциональной неуязвимости. В конечном итоге, такое стремление, становится не только бегством от настоящих чувств,

но и от самой жизни. Особенно, когда в дело вмешиваются алкоголь или наркотики.

Список литературы:

45. Герхардт С. Как любовь формирует мозг ребенка? – М.: Этерна, 2012;
46. "Новый подход к школьным хулиганам" [электронный ресурс]: – режим доступа <http://alpha-parenting.ru/2014/10/13/novyyiy-podhod-k-shkolnyim-huliganam/> (дата обращения 30.08.17);
47. Ньюфельд Г., Матэ Г. Не упускайте своих детей. Почему родители должны быть важнее чем сверстники – 3-е изд., доп. – М.: Ресурс, 2015;
48. Зубцов Ю. Когда пристрастия нами управляют / Ю. Зубцов // Ж-л Psychologies. – 2017 . – №13. – с. 66 – 68;
49. Петрановская Л. Если с ребенком трудно. Что делать, если больше нет сил терпеть? – Москва: Издательство АСТ, 2016;
50. "Привязанность – основа для обучения" [электронный ресурс]: – режим доступа <https://olgapisaryk.livejournal.com/157002.html> (дата обращения 01.09.17);
51. "Работая с зависимостью: доктор Габор Мате объясняет почему доброты и любовь эффективнее наказания" [электронный ресурс]: – режим доступа <http://rylkov-fond.org/blog/novosti/gabor-mate/> (дата обращения 15.06.17);
52. "Статистика наркозависимых в России – цифры, которые заставят действовать" [электронный ресурс]: – режим доступа <http://xn----8sbidigg5b3a4a9gwb.xn--p1ai/blog/statistika-narkozavisimyh-v-rossii-2017.html> (дата обращения 30.08.17);
53. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие / Пер. с нем.; В 4-х томах. Т. 1.— М.: Генезис, 1998;
54. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие / Пер. с нем.; В 4-х томах. Т. 2.— М.: Генезис, 1998;
55. "Что такое зависимость? Габор Мате о глубинных причинах наркомании и о том, как с ней бороться" [электронный ресурс]: – режим доступа <http://cameralabs.org/9409-что-такое-зависимост-gabor-mate-o-glubinnikh-prichinakh-narkomanii-i-o-tom-kak-s-nej-borotsya> (дата обращения 16.06.17).

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО (ЗАВИСИМОГО) ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Солдатова С.Ю.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Ливенская средняя общеобразовательная школа №1» Красногвардейского района
Белгородской области, s-svetlana30@mail.ru

Распространенность употребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних и молодежи на протяжении многих лет продолжает оставаться одной из ведущих социально значимых проблем нашего общества, определяющих острую необходимость организации решительного и активного противодействия.

Одним из наиболее активных участников процесса профилактики зависимости от психоактивных веществ в Российской Федерации является система образования. Имеющийся у неё профессиональный, организационный ресурс позволяют обеспечивать комплексное, системное воздействие на целый ряд социальных групп, прежде всего, несовершеннолетних и молодежи, а, следовательно, вносить существенный вклад в формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у подрастающего поколения [6].

Организация профилактической работы в образовательной среде осуществляется на основе следующих принципов: системности, многоаспектности, эффективного использования ресурсов участников профилактики.

Условиями успешной профилактической работы являются: комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность.

Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, в частности, с подростками. Подростковый возраст - это нелёгкий кризисный период развития, отражающий не только субъективные явления процесса становления, но и кризисные явления общества[3].

Именно в подростковом возрасте начинают формироваться важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из важнейших составляющих профилактики аддикции. Это такие качества как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению. Важными особенностями этого периода являются развитие рефлексии и формирование нравственных убеждений.

Подростки начинают осознавать себя частью общества и обретают новые общественно значимые позиции, делают попытки в самоопределении. В подростковом возрасте решающее значение приобретает стремление найти свое место в обществе. Подростки стремятся определить свое место в жизни, активно ищут идеал. В связи с этим, очень важно, какие образцы поведения предлагает общество. В общественной жизни большую роль может играть система психологической и социальной поддержки подростков, обеспечивающая помощь молодому поколению в становлении, в здоровом удовлетворении потребностей.

Поэтому основные направления деятельности психолога, как субъекта профилактики аддиктивного поведения следующие.

Диагностическое - включает диагностику личностных особенностей, которые могут оказать влияние на формирование аддиктивного поведения (повышенная тревожность, низкая стрессоустойчивость, неустойчивая Я-концепция, некоммуникабельность, повышенный эгоцентризм, низкое восприятие социальной поддержки, стратегия избегания при преодолении стрессовых ситуаций, направленность на поиск ощущений и др.) [8], а также получение информации о положении ребёнка в семье и характере семейных взаимоотношений, о увлечениях и способностях, о друзьях и других возможных референтных группах.

Информационно-просветительское – расширяет компетенции подростка в таких важных областях, как психо-сексуальное развитие, культура межличностных отношений, технология общения, способы преодоления стрессовых ситуаций, конфликтология и собственно проблемы аддиктивного поведения с рассмотрением основных аддиктивных механизмов, видов аддиктивной реализации, динамики развития аддиктивного процесса и последствий.

Коррекционно-развивающее – предполагает курсы тренинговых занятий [1]. Преимущества интерактивной, диалоговой работы очевидны для подросткового и юношеского возраста, в котором общение – ведущий вид деятельности [4]. Проводятся тренинги с элементами коррекции отдельных личностных особенностей и форм поведения, включающие формирование и развитие навыков работы над собой. Групповые формы работы открывают возможность формирования в актуальных жизненных ситуациях нового опыта человеческих взаимоотношений, обеспечивают формирование чувства принадлежности к ближним, исключая изоляцию в окружающей среде; расширение временных перспектив. В ходе тренинга для старших подростков и юношества возможно вести коррекцию отношения к будущему за счёт профессиональной ориентации и формирования установок на выбор карьеры под руководством специалиста через фиксацию и развитие личностных смыслов происходящих изменений в социальных отношениях, целенаправленное упорядочение своей деятельности, определение ближайших и отдаленных перспектив, выделение и осознание различных систем ценностей.

Практика показывает, что в профилактической работе необходимо учитывать следующее:

Формируемые представления о здоровом образе жизни и теоретические установки не всегда дают положительный результат из-за обилия мифов о наркотической зависимости.

На формирование верного представления о реалиях употребления наркотических средств эффективно влияют конкретные случаи, широко освещаемые в средствах массовой информации (например, массовое отравление спайсами).

Более современными и действенными формами работы считаются тренинги, работа с кейсами, деловые игры с проблемными ситуациями.

В рамках профилактических мероприятий необходимо упоминать тот факт, что от наркотической зависимости на протяжении всей истории страдали и страдают сильные, успешные, известные люди, а не только слабые и безвольные.

При работе с девушками-подростками стоит уделять больше внимания зависимости от мнения окружающих, от влияния компании, друзей, их оценки, большей эмоциональной реакции на предоставляемые данные.

В случае юношей-подростков стоит учитывать тот факт, что их мотивы чаще связаны с самоутверждением, проверкой себя, поиском и утверждением своего места в обществе, неверием в чужое мнение, желанием все проверить на личном опыте.

Значительное внимание в профилактической работе необходимо уделить техникам отказа, особенно в тех случаях, когда отказаться от предложения попробовать наркотические средства нужно в «своей компании», при этом максимально сохранить свое положение и статусно-ролевую позицию в группе сверстников. Работа над техниками отказа должна вестись систематически со всеми, но в особенности с теми, кто имеет низкий статус в группе сверстников, имеет высокий уровень зависимости. Также техники отказа должны быть ориентированы на разные ситуации: дружеское предложение «стать как все», попытку «взять на слабо», навязчивое предложение с угрозами, а также с учётом места, где распространяются наркотики: клубы и дискотеки, учебные заведения, улица или подъезд, собственный дом.

Проводимая профилактическая работа всегда нацелена на поддержку позитивной самооценки, формирование коммуникативных навыков, преодоление социальной изоляции, обучение гибкости и терпимости в конфликтных ситуациях, формирование навыков выхода из стресса и конструктивного решения проблем, поддержку процессов самоопределения и самореализации.

Последовательное, поэтапное и комплексное выполнение мероприятий сделает работу по профилактике аддиктивного поведения конструктивной и позволит преодолеть негативную тенденцию роста подростковых зависимостей.

Список литературы:

1. Анн, Л. Ф. Психологический тренинг с подростками [Текст] / Л.Ф. Анн. – СПб.: Питер, 2007. – 270 с. – (Эффективный тренинг) – ISBN 978-5-94723-492-0

2. Березин, С.В. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. Самара: Изд-во «Самарский университет», 2002, 206 с. ISBN 5-230-06170-7.

3. Наш проблемный подросток: понять и договориться [Текст] / А. Е. Ангервакс [и др.]; под ред. Л. А. Регуш. - Санкт-Петербург : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена : Союз, 2001. - 190, [1] с. - Библиограф.: с. 190. - ISBN 5-8064-0354-8.

4. Николаева, Л.П. Уроки профилактики наркомании в школе [Текст]: Пособие для учителей /Л.П. Николаева, Д.В. Колесов. – М.: Воронеж: МОДЭК, 2002. — 432с.

5. Петракова, Т.И. Руководство по профилактике наркомании среди детей и подростков [Текст] / Т.И. Петракова. — М., 2000. – 178 с.

6. Письмо Министерства образования и науки РФ от 5 сентября 2011 г. N МД-1197/06 "О Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде"

7. Рожков, М.И. Профилактика наркомании у подростков [Текст]: Учеб.-метод. пособие/ Рожков М.И., Ковальчук М.А. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. - 144 с. - (Психология для всех). ISBN 5-691-01036-0.

8. Юсупов, В.В. Психологическая диагностика зависимого поведения: риск развития, методы раннего выявления/ В.В. Юсупов, В.А. Корзунин. – СПб: Речь, 2007. – 123с. ISBN: 5-9268-0576-7

ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ.

Тарасова Е.А.

МБОУ «Шиловская СОШ №3»

«Любой вид зависимости плох, будь то зависимость от алкоголя, наркотиков или идеализма».

Карл Густав Юнг

В настоящее время невозможно обойти вниманием такие важные проблемы, связанные со здоровьем подростков, как курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотических средств. Эти явления, получившие название “вредные привычки”, широко распространены сегодня в молодежной среде и оказывают огромное влияние на жизнь подростков любой возрастной группы. Большое внимание при планировании и организации всей работы школы и в частности воспитательной работы уделяется профилактической работе с детьми .

В русском языке сильная склонность, слепое предпочтение чего – либо, страсть к чему – либо...(В.И. Даль, Толковый словарь русского языка). Рассматривается чаще, как синоним слова «аддикция».Аддикция от англ. addiction - склонность, пагубная привычка, зависимость лат. addictus - рабски преданный.

Аддикция - ощущаемая человеком навязчивая потребность к определенной деятельности. Термин часто употребляется для таких явлений, как лекарственная зависимость, наркомания, но ныне применяется и к нехимическим (поведенческим) зависимостям.

Уход от реальности путем изменения психического состояния может осуществляться разными способами. В жизни каждого человека могут быть моменты, связанные с желанием изменить свое психическое состояние: избавиться от угнетения, “сбросить” усталость, отвлечься от неприятных размышлений и т.п. Для реализации этой цели человек “вырабатывает” индивидуальные подходы, становящиеся привычками, стереотипами. Проблема аддикции начинается тогда, когда стремление ухода от реальности, связанное с изменением сознания, начинает доминировать в сознании, становится центральной идеей.

Несмотря на то, что девиантное поведение проявляется в разных формах, все они взаимосвязаны. Пьянство, употребление наркотиков, агрессивное поведение, противоправное поведение образуют единый блок. Приобщение подростка к одному виду девиантного поведения повышает вероятность его вовлеченности и в другие.

Аддиктивное поведение - один из типов девиантного (англ. deviation - отклонение) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций.

Виды аддиктивного поведения(зависимость)

1. от психоактивных веществ (наркомания, токсикомания, алкоголизм, табакокурение),
2. от приема пищи (анорексия, булимия),
3. патологическая склонность к азартным играм (гэмблинг), воровству, поджогам, бродяжничеству и пр.,
4. компьютерная зависимость (интернет-зависимость, игровая зависимость),
5. зависимости от людей, предметов и событий, зависимость от деструктивных культов,
6. суицидальное поведение.

Зависимое поведение полифункционально, по мере развития зависимого поведения доминирующая функция меняется.

Функции зависимого поведения

- ✓ Познавательная функция (удовлетворение любопытства, изменение восприятия, расширение сознания);
- ✓ Гедоническая функция (получение удовольствия);
- ✓ Психотерапевтическая функция (релаксация при наличии стрессовых ситуаций или эмоционального напряжения, повышение уровня комфортности; снятие барьеров в поведении, которое пугает);

- ✓ Компенсаторная функция (замещение проблемного функционирования в сферах сексуальной жизни, общения, развлечений и др.);
- ✓ Стимулирующая функция (повышение продуктивности деятельности);
- ✓ Адаптационная функция (приспособление к группе сверстников, употребляющих наркотики);
- ✓ Анестетическая функция (избегание боли).

Факторы формирования зависимого поведения

- ✓ внешние (социально-политические, экономические, социально-психологические, педагогические)
- ✓ внутренние (индивидуально-биологические и индивидуально-психологические особенности личности)

Биологические и генетические факторы

- ✓ соматические заболевания,
- ✓ задержка психического развития,
- ✓ гиперактивность и дефицит внимания,
- ✓ поиск новых ощущений,
- ✓ чувствительность к боли,
- ✓ алкоголизм у родителей и родственников.
- ✓ Психологические факторы
- ✓ тип акцентуации («отклонение от нормы») характера,
- ✓ привлекательность возникающих ощущений и их переживание,
- ✓ выработка гедонических (греч. hedone — удовольствие) установок,
- ✓ страх причинить себе реальный вред,
- ✓ отсутствие социальных интересов,
- ✓ стремление к самоутверждению.

Социальные факторы

- ✓ доступность,
- ✓ мода,
- ✓ степень грозящей ответственности (несовершенство законодательства),
- ✓ терпимое отношение общества к поведенческим отклонениям,
- ✓ нестабильность социально-экономической ситуации,
- ✓ негативное влияние СМИ,
- ✓ влияние группы подростков,
- ✓ дискриминация по какому-либо признаку,
- ✓ недостаточность социально-позитивного опыта,
- ✓ отсутствие развитой системы социальной поддержки.

Семья

- ✓ эмоциональная холодность,
- ✓ отвержение,
- ✓ авторитаризм,
- ✓ сверхконтроль, гипо- или гиперопека,
- ✓ воспитание по типу «кумир семьи»,

- ✓ жестокое обращение, насилие в семье, оскорбления, пренебрежительное отношение,
- ✓ безнадзорность,
- ✓ низкий социальный статус семьи,
- ✓ асоциальное или криминальное поведение близких,
- ✓ психические заболевания родителей,
- ✓ хроническая психологическая травматизация,
- ✓ серьезные изменения или стрессы, переживаемые семьей.

Критерии зависимости

- ✓ игнорирование значимых ранее событий и действий, как результат зависимого поведения;
- ✓ распад прежних отношений и связей, смена значимого окружения;
- ✓ враждебное отношение и непонимание со стороны значимых для зависимого человека людей,
- ✓ скрытность или раздражительность, когда окружающие критикуют его поведение;
- ✓ чувство вины или беспокойства относительно собственной зависимости;
- ✓ безуспешные попытки сокращать зависимое поведение.

Этапы формирования

- ✓ сначала человек открывает способ, с помощью которого может относительно легко менять свое психическое состояние;
- ✓ затем он привычно использует этот способ в трудные моменты;
- ✓ наконец, зависимое поведение становится частью его личности и не подлежит критике;
- ✓ зависимая часть личности начинает полностью определять жизнь человека;
- ✓ в итоге разрушается психика и физическое здоровье человека.

Изучением зависимостей или аддикций (от англ. addiction-зависимость) занимается сразу несколько наук, такие как психология, социология, медицина. На рубеже двадцать первого столетия на стыке этих наук образовалась новая — аддиктология или наука о зависимостях.

«Быть нормальным в период отрочества – само по себе ненормально»
(Анна Фрейд)

Подростковый комплекс характеризуется:

- ✓ беспокойством, тревогой,
- ✓ склонностью подростка к резким колебаниям настроения,
- ✓ меланхолией,
- ✓ импульсивностью,
- ✓ негативизмом, конфликтностью и противоречивостью чувств,
- ✓ агрессивностью,
- ✓ перепады настроения,

- ✓ категоричность высказываний и суждений,
- ✓ желание подростка быть признанным и оцененным другими,
- ✓ показная независимость и бравада,
- ✓ борьба с авторитетами и обожествление кумиров...

Особую категорию детей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни более других подвержена негативным внешним воздействиям составляют дети «группы риска»

В педагогической и социально-психологической практике к «группе риска» принято относить детей с отклоняющимся поведением. На сегодняшний день однозначное толкование термина «дети группы риска» отсутствует, тем не менее, к ним, по данным Ю.Е. Егюшкина, можно отнести:

Дети «группы риска»

- ✓ дети с чертами невротизации;
- ✓ дети с психосоматическими заболеваниями, в частности, логоневрозами;
- ✓ акцентуированные (с чрезмерно выраженными чертами характера) и психопатизированные дети;
- ✓ дети из неблагополучных в социальном отношении семей;
- ✓ дети из экологически неблагополучных зон.

В связи с эпидемиологической ситуацией распространения разных форм негативной зависимости интенсивно разрабатываются концепции и программы профилактики, определяющие цели и основные направления профилактической работы.

Общеобразовательные учреждения обладают уникальными возможностями для проведения работы по профилактике аддиктивного поведения. Она ориентируется не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья, освоения и раскрытия ресурсов психики личности, поддержки молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения. Цель профилактики состоит в формировании у учащихся стратегической мотивации (дальних перспектив) и черт совершенствующейся личности, социально – успешной личности, способной самостоятельно справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами.

Особенности аддиктивного поведения является то, что оно по существу не является заболеванием. И главными мерами здесь будут не медицинские, а воспитательные.

Профилактика может быть разделена на радикальную, включающую изменение социально – культурных условий жизни населения (пропаганда здорового образа жизни спорт, санитарное просвещение и т. п.), а также меры, запрещающие и контролирующиеся раннюю стадию зависимого поведения и предупреждение ее развития.

Профилактика может быть общей (со всеми учащимися, и с «детьми группы риска») проводит весь педагогический коллектив .

С учетом актуальности данной проблемы в нашей школе разработаны программы:

Программа профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма среди несовершеннолетних "Мы выбираем жизнь!"

Программа по совершенствованию организации питания и формированию культуры здорового питания обучающихся «Правильное питание здорового поколения».

Программа по укреплению и сохранению здоровья школьников « Шаги к здоровью!

Программа по профилактике правонарушений несовершеннолетних, безнадзорности, жестокого обращения с несовершеннолетними, оказанию помощи детям и подросткам

в случае жестокого обращения с ними, по профилактике семейного неблагополучия и социального сиротства «Защищенность».

Программа «Понять, Принять, Помочь» (работа с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации)

Направления профилактической работы в ОУ

1. Ежегодный осенний лагерь для « трудных» детей;
2. Трудовая бригада (занятость детей в летнее время);
3. Психолого-педагогические консультации для родителей;
4. Проведение родительских собраний, пед. всеобуч;
5. Проведение внеклассных мероприятий;
6. Проведение тренинговых занятий с детьми девиантного поведения;
7. Психолого-педагогических консультации по проблемным вопросам рейды по микрорайону школы, посещение на дому;
8. Вовлечение детей в секции, кружки по интересам;
9. Беседы инспекторов ПДН, медицинских работников и юристов о правонарушениях и вредных привычках;
10. Тематические классные часы.
11. Волонтерское движение

Профилактику наркомании и пропаганду здорового образа жизни целесообразно начинать уже с 1-го класса.

Организация профилактической работы предполагает:

1. Включение в план работы школы мероприятий по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения и правонарушений среди несовершеннолетних на учебный год.
2. Ознакомление с планом мероприятий педагогического коллектива.
3. Обсуждение направлений работы по профилактике употребления ПАВ и правонарушений среди несовершеннолетних на заседаниях методического

- объединения классных руководителей.
4. Обсуждение хода работы по ранней профилактике наркомании и правонарушений среди несовершеннолетних на заседаниях родительского комитета.
 5. Деятельность школьной библиотеки по профилактике наркомании и правонарушений среди несовершеннолетних через выставку литературы, читательские конференции и диспуты.
 6. Борьбу с абсентеизмом (пропуски занятий без уважительных причин), которая, являясь одним из основных направлений в воспитательной и учебной работе, обеспечивает успешную профилактику наркомании, алкоголизма, табакокурения и правонарушений, а также формирование у подростков навыков законопослушного поведения.
 7. Ежедневный контроль успеваемости со стороны классного руководителя и родителей.
 8. Организацию досуга учащихся, широкое вовлечение их в занятия спортом, художественное творчество, кружковую работу, которые способствуют развитию творческих инициатив ребёнка, активному полезному проведению свободного от учёбы времени, формированию законопослушного поведения.
 9. информирование о последствиях злоупотребления психоактивными веществами.
 10. формирование эффективных стратегий преодоления кризисных ситуаций (стрессоустойчивость).
 11. развитию коммуникативных навыков, способности противостоять давлению группы (умение сказать «нет»).
 12. формированию мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, ценности здорового образа жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде.

Профилактическая работа проводится через взаимодействие всех структур ОУ: администрации, педагогического коллектива, МО классных руководителей, семьи и родителей, специалистов по данной проблеме.

Проблема зависимого поведения подростков признается как национальная проблема и требует для своего решения объединения всех прогрессивных сил общества.

Надо помнить, что работа с детьми с зависимым (аддиктивным) поведением это работа непрекращающаяся никогда, от нее нельзя ждать быстрых результатов, необходимо научиться замечать и радоваться малейшему изменению в позитив.

Список литературы:

1. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением. - М.: Владос, **2013**.
Залыгина, Н. А. Аддиктивное поведение молодежи: профилактика и психотерапия зависимостей / Н.А. Залыгина, Я.Л. Обухов, В.А.

- Поликарпов. - М.: ПроPILEи, 2013.
- Иванов, Д.Ю. Критическое поведение неидеализированных систем / Д.Ю. Иванов. - М.: , 2014.
 - Интернет-зависимое поведение у подростков. Клиника, диагностика, профилактика. - М.: Арсенал образования, 2010.
 - Ковальчук, М. А. Девиантное поведение. Профилактика, коррекция, реабилитация / М.А. Ковальчук, И.Ю. Тарханова. - М.: Владос, 2010. –
 - Ковальчук, М. А. Девиантное поведение. Профилактика, коррекция, реабилитация / М.А. Ковальчук, И.Ю. Тарханова. - М.: Владос-Пресс, КДУ, 2013.
 - Колесникова, Г. И. Девиантное поведение для студентов вузов / Г.И. Колесникова, А.Б. Котова, И.А. Петрулевич. - М.: Феникс, 2012.

ШКОЛА БЕЗ ДЕТЕЙ С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Тихонов А.А.

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа-интернат «Белгородский инженерный юношеский лицей-интернат»

Тихонова Е.В.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №47» г. Белгород

Чем быстрее развивается мир, тем больше в нем появляется соблазнов, которые влекут своей новизной и неизведанностью. Попробовав что-то новое, человек не замечает, как становится зависимым в той или иной степени от определенного яркого ощущения. Современная жизнь несет в себе много стрессов, от которых люди пытаются освободиться, благодаря различным формам поведения, которые могут вызывать зависимость.

Зависимое поведение - проблема, которая является актуальной для очень большого числа людей. Особенно эта проблема затрагивает молодёжь.

В погоне за фееричными событиями, получением адреналина и новых эмоций молодые люди часто не задумываются о последствиях. Сначала подобное поведение кажется абсолютно безобидным, не вызывает беспокойства и даже приносит радость. Однако всегда есть риск того, что за короткий промежуток времени все это превратится в тяжелую зависимость, которая таит в себе огромную опасность, приводит к разрушению личности, психическим, соматическим, физическим заболеваниям и даже к смерти.

«Кто входит в дверь счастья через дверь удовольствий, тот обыкновенно выходит через дверь страданий» - говорил французский математик, физик, литератор и философ Паскаль.

Очень актуально сейчас стоит данная проблема среди несовершеннолетних. Это происходит по ряду причин: в силу постоянной занятости родителей, которые не могут уделить ребенку должного внимания;

огромного количества не всегда полезной информации, неординарных людей, пытающихся завладеть сознанием подростка.

Зависимость – это, в первую очередь, потеря свободы и контроля над своей жизнью. У зависимого человека желания, ценности, цели подчинены влиянию объекта зависимости.

К зависимости могут приводить очень разнообразные формы поведения из разных областей жизни человека. Самыми распространёнными видами зависимости являются: зависимость от психоактивных веществ, компьютерная зависимость, игровая зависимость, эмоциональная зависимость, сексуальная зависимость.

Говоря о несовершеннолетних, следует сразу отметить, что в процессе своего развития они приспосабливаются к окружающему их миру постепенно. Они учатся вычленивать из повседневной жизни хорошее и плохое. Но для того, чтобы дети не попали в зависимость от чего-либо, родители и образовательная организация должны работать как слаженный механизм. Особенно опасен так называемый «Переходный период».

До определенного возраста дети прислушиваются к мнению взрослых (прежде всего родителей). Но в подростковом возрасте, в отличие от предыдущих стадий развития, где взрослые оказывали более или менее прямое воздействие на решение важнейших задач ребенком, их влияние становится косвенным.

Подросток все больше полагается на свои внутренние ресурсы, сформированные убеждения и социальные умения. Если у подростка сформировано доверие к окружающему миру (что в современной социальной ситуации является проблематичным), самостоятельность, ответственность, коммуникативная культура, система нравственных убеждений, то его шансы на успешную идентичность значительно возрастают. Если подростокотягощен наследственными психическими заболеваниями, имеет в истории семьи алкоголизм или наркоманию, является созависимым (наличие заболевания наркомании или алкоголизма у членов семьи), имеет эмоциональную зависимость от матери, то его шансы на достижение идентичности уменьшаются.

Образовательное учреждение должно внимательно следить за состоянием несовершеннолетних, помочь адаптироваться к жизни и принять правильное решение во избежание какой-либо зависимости тем, кто наиболее уязвим (так называемые трудные подростки с девиантным поведением). В образовательных учреждениях, где дети и подростки проводят достаточно много времени, где они всегда на виду доступной должна стать помощь.

Сейчас практически в каждой школе есть психолог и социальный педагог, которые в первую очередь должны увидеть подростка, имеющего проблемы в поведении и учебном процессе. Постараться выяснить коллегиально (вместе с классным руководителем и родителями, если это

возможно) что является причиной столь агрессивного (либо наоборот пассивного) поведения школьника.

Что же может предпринять образовательная организация для школьников в общем плане для разрешения вышеуказанной проблемы?

- Сделать основной упор на усиление нравственного воспитания несовершеннолетних.
- Грамотно встраивать в учебно-воспитательный процесс информационные мероприятия по профилактике различных видов зависимости. Дать информацию и детям и родителям о той или иной зависимости, которую человек приобретает по своему собственному выбору.
- Просвещать родителей по различным проблемам зависимого поведения, приобретающих массовый характер, их роли в этой проблеме.
- Привлекать специалистов из различных областей для разъяснения первых признаков той или иной зависимости у несовершеннолетних. Делать это можно на общешкольных собраниях и на отдельно организованных беседах.
- Исследовать вместе с детьми и подростками причины, по которым, люди вовлекаются в различные виды зависимости. Акцентировать слабость природы человека, делающей свой выбор в пользу наркотиков, алкоголя, экстремальных видов спорта и прочего с целью их использования для решения эмоциональных проблем.
- Исследовать вместе с детьми и подростками процесс формирования зависимого поведения, дискриминируя его в обсуждении. Доказать несовершеннолетнему на примере любой из зависимостей, что сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем стремиться избежать боль и получить кратковременное состояние комфорта, а в финале просто сражается за возможность почувствовать себя так, как он чувствовал себя раньше.
- Организовать обучение детей и подростков в малых группах базовым социальным умениям:
 - *Общаться*
 - *Разрешать конфликтные ситуации*
 - *Преодолевать стресс*
 - *Принимать решения*
 - *Планировать свое будущее.*
 - *Управлять своим поведением на основе самопознания*

В решении всех этих задач должны быть обязательно задействованы различные специалисты: педагоги, психологи, валеологи, медицинские работники, родители, подготовленные старшеклассники.

Мало сделать образовательное пространство безопасным, защищающим, привлекательным, доступным. Нужно вести постоянную качественную работу с несовершеннолетними, чтобы они научились

принимать правильные решения и делать грамотный выбор в пользу свободы, а не зависимости.

Список литературы:

1. Выготский Л.С. Педология подростка // Собр. соч.: В 6 Т. М.: Издательство: Педагогика, 1984. Т.4. - 432 с.
2. Егоров А.Ю., Кузнецова Н., Петрова Е. Особенности личности подростков с интернет-зависимостью // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2005. Т.5. № 2.С. 20-27
3. Фельдштейн Д.И. Возрастная и педагогическая психология. Избранные психологические труды. - М.: Издательство Московского психолого-социального института, 2002. - 432 с.
4. Шавамиш В.В. Зависимое поведение школьников. СПб., 2001.

ПРОФИЛАКТИКА ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ.

Филимонова О.Н.

ГАПОУ КО «Калужский колледж сервиса и дизайна» г. Калуги,
Filimonova-2008@yandex.ru

Подростковый возраст – особенно трудный период. Именно в этом возрасте возникают конфликты с родителями, учителями и даже друзьями, часто накатывают волны скуки и разочарования. Приходится делать трудный выбор. В результате подросток склонен пробовать все, что может доставить удовольствие, развеять скуку, улучшить настроение, увести от проблем. У подростков в этом возрасте свойственно аддиктивное поведение. В возникновении аддиктивного поведения имеют значение личностные особенности подростка и характер воздействия среды на него. Установкой подростка- аддикта становится стремление к немедленному получению удовольствия ценой, вне зависимости от последствий, которые могут быть неблагоприятными и даже опасными. Образ жизни взрослого аддикта рассматривается как прямая противоположность тому, что принято называть «здоровым образом жизни» [1]

Суть аддиктивного поведения – это уход от реальности за счет изменения состояния психики. Окружающий мир оказывает воздействие на внутреннее психическое состояние аддикта и вызывает у него желание избавиться от дискомфорта.

Выделяют следующие виды аддиктивного поведения:

- 1.Химическая зависимость (наркомания, токсикомания, курение, алкоголизм.)
- 2.Нарушение пищевого поведения(анорексия, голодание,булимия)
- 3.Нехимические типы зависимостей (игровая, компьютерная, сексуальная, навязчивые покупки, пристрастие к громкой музыке, и т. д.)

4. Крайние степени увлечения каким либо видом деятельности, приводящим к игнорированию имеющихся жизненных проблем и их усугубление (религиозный фанатизм, сектанство, и т.д.) [4]

В своей статье я хочу рассказать о профилактике химической зависимости у подростков.

В последние годы употребление несовершеннолетним и молодежью алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ, превратилось для России в проблему, представляющую серьезную угрозы здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку.

Важным фактором наркотизации является снижение у большинства подростков превентивной психологической защиты и низкий ценностный барьер.

Каковы причины приобщения подростков к наркотическим средствам?

«За компания», берут на «слабо», конфликтные отношения в семье, «я никому не нужен», внутренний дискомфорт, «все нужно попробовать», «ради кайфа» и т.д. (из анкет учащихся), то есть большую негативную роль в формировании наркозависимости у подростков играют психологические факторы риска – неадекватная самооценка, неспособность идентифицировать или выразить чувства, низкая стрессоустойчивость, высокая подверженность влиянию групповых норм, повышенная тревожность, импульсивность и т.д.

В связи со сложной ситуацией в стране, когда подросток подвержен различным негативным влиянием не только с внешней стороны, но порой даже и в семье, обществу нужны коренные перемены в области профилактической работы. В учебном заведении профилактическая работа должна опираться на лучшие качества учащихся, на их достижения, пусть и небольшие.

Теоретические основы педагогической профилактики.

Согласно Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде, активные первичные профилактические мероприятия должны опираться, прежде всего, на методологию формирования у детей и молодёжи представлений об общечеловеческих ценностях, ЗДОРОВОМ образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию, и формирование у детей и молодежи умений и навыков активной и психологической защиты от вовлечения в наркотизацию и антисоциальную деятельность.

Как гласит русская народная мудрость: «Учись доброму, так худое и на ум не пойдёт».

Целями первичной профилактической деятельности в учебном заведении являются:

- пропаганда здорового образа жизни;
- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам и формирование личной ответственности за своё поведение.

Стратегическим приоритетом первичной профилактики следует рассматривать не запугивание обучающихся «страшилками» о наркозависимости. Необходимо создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется не на патологию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья – освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения, то есть на пропаганду здорового образа жизни.

Основные принципы профилактической деятельности в образовательном учреждении.

Комплексность	Согласованное взаимодействие органов и учреждений, отвечающих за различные аспекты системы профилактики, специалистов различных профессий, имеющих отношение к работе с детьми (педагогов, психологов, врачей, наркологов, социальных работников, инспекторов ПДН, работников комиссия по делам несовершеннолетних)
Дифференцированность	Дифференцированность целей, задач, методов, форм работы с учетом возраста детей.
Аксиологичность (ценностная ориентация)	Формирование у молодёжи мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважения к человеку, государству, окружающей среде и др., которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Формирование у подростков представления о здоровье как о важнейшей общечеловеческой ценности, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих через воспитательные мероприятия, акции, кружки, секции, спортивные мероприятия.
Многоаспектность	Сочетание различных направлений целевой профилактической деятельности. Ведущими аспектами профилактической деятельности в образовательной среде являются: <i>Социальный аспект:</i> формирование моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к употреблению ПАВ). <i>Психологический аспект:</i> формирование адекватной самооценки, освоение навыков «быть успешным», самостоятельно принимать решения и

	нести ответственность, прежде всего перед самим собой. <i>Образовательный аспект:</i> формирование системы представления о негативных последствиях употребления наркотических веществ.
Легитимность	Профилактическая работа осуществляется в рамках правовой базы. К правовой базе указанной деятельности относятся все нормативные акты о правах и обязанностях лиц, которые пределах своей компетенции и статуса обязаны заниматься профилактикой. К правовой базе относятся также права и обязанности детей и молодежи, которые затрагиваются в различной степени, когда по отношению к ним осуществляются активные профилактические мероприятия.
Преимственность	Согласованность профилактических мероприятиях. Анализ, обобщения, использование уже существующих технологий профилактики наркомании.
Непрерывность	Профилактическая работа не должна ограничиваться временем пребывания в школе, привлечение к работе системы дополнительного образования, учреждений культуры.
Систематичность	Работа ведется систематически, принимаемые меры согласуются, не противоречат друг другу, вытекают одна из другой.

Формы, методы, приемы воспитательной работы

Приоритет отдаётся диалоговым формам общения, методу проблемных ситуаций, побуждению к самовоспитанию, созданию условий для развития и воспитания личности:

- Дискуссии, диспуты, дебаты;
- Ролевые, деловые игры;
- Экскурсии, походы;
- Круглые столы;
- Соревнования;
- Викторины;
- Встречи со специалистами;
- Тренинги;
- Объяснительно-информационный рассказ;
- Акции;

- Презентации;
- Конкурсы, праздники.

«Болезнь легче предупредить, чем лечить» – это золотое правило медицины приобретает особое значение, когда речь заходит о злоупотреблении психоактивными веществами (ПАВ) среди подростков.

Основная задача педагогической профилактики заключается не столько в предотвращении реального знакомства с психоактивными веществами, сколько в том, чтобы помочь учащимся овладеть определенными навыками поведения, которые помогут следовать ЗОЖ (здоровому образу жизни).

Молодые люди должны успешно строить отношения с окружающим миром – решать проблемы, реализовывать возникшие потребности за счёт собственных знаний и умений. И тут задачи профилактики полностью совпадают с задачами собственно воспитания: помогать юному человеку осознавать ответственность за выбор здорового образа жизни, приобретать умение решать личные и социальные проблемы.

Проведение мероприятий, в которых поощряется любое творческое самовыражение детей, подростков, педагогов и родителей:

- Тренинги, практические семинары;
- Родительские собрания и конференции;
- Диспуты и дискуссии;
- Игровые занятия, деловые и ролевые игры;
- Спортивные соревнования, праздники здоровья;
- Выпуск информационных листовок и газет о здоровом образе жизни, плакатов, памяток, буклетов, роликов, презентаций;
- Проведение конференций и круглых столов, посвященных проблеме здорового образа жизни, создание научно-исследовательских и социальных проектов;
- проведение КВН, праздников, конкурсов;
- индивидуальные консультации среди подростков, педагогов и родителей и т.д.

Основные виды деятельности:

1. Интеллектуальная – уроки, интеллектуальные игры, олимпиады, конференции, творческие работы, создание презентаций, лекторская группа «подросток – подростку», конкурсы, викторины, интернет уроки и т.т.
2. Спортивно-оздоровительная – спорт, физический труд, туризм, подвижные игры, праздники, акции, соревнования, дни здоровья, физкультминутки, день игры, акции, рекламные ролики, выставки рисунков, плакатов, фотогазет и т.т.
3. Общественная – организаторская – социальное проектирование, организационно-деятельные игры, акции.
4. Творческая – конкурсы, турниры, уроки, творческие объединения, кружки и т.д.

5. Коммуникативная – свободное общение, неформальные объединения, кружки по интересам, организации, тренинги и т.д.

Список литературы:

1. Акопов, А. Ю. Безумие здоровых в больном обществе. А.Ю.Акопов/Невский врачебный вестник.- 2000.№5.-с 12-14
2. Ильин, Е.П. Мотивация и мотивы. Уч. Пособие/ Е.П.Ильин.-Спс.: Питер,2002.-512с. Библиограф.:с.487-496-1500 экз. ISBN 5-272-00028-5
3. Махаткова, С.В.От здоровой школы - к здоровой семье в здоровом социуме. С.В. Махаткова, сборник антинаркотических программ- Калуга .:2012.-236с. -200экз.
4. Короленко, Ц.П. Психосоциальная аддиктология / Н.В. Дмитриева Ц.П.Короленко. –Новосибирск .: Олсиб, 2001.-251с.- Библиограф.: с.107-113.- 3000 экз. ISBN 5-305-00089-0

**ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ,
НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАВИСИМОГО
ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Финюшина Н.А.

КГБ ПОУ «Николаевский-на-Амуре промышленно-гуманитарный техникум», nata1712@inbox.ru

Здоровье наций одна из самых актуальных тем на сегодня. Не случайно Президент Российской Федерации в своём послании остановился на вопросе сохранения здоровья, особенно подрастающего поколения.

Здоровье подрастающего поколения и разработка эффективных мер, направленных на его укрепление, в настоящее время — важнейшая социальная задача. Именно в раннем детстве, дошкольном и школьном возрасте формируется здоровье, взрослого человека.

Изучение состояния здоровья различных контингентов детей, не выявило положительной динамики за последние пять лет. Напротив, прослеживается увеличение численности детей с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями, рост желудочно-кишечной, аллергической, эндокринной, нервно-психической патологии, заболеваний крови, нарушений зрения.

Реформирование системы образования ориентировано на воспитание общечеловеческих ценностей, на сохранение и укрепление здоровья детей, на гармонизацию каждого ребёнка с самим собой и окружающим миром. Целостная оценка здоровья подразумевает единство организма и личности, с выделением взаимосвязи следующих определяющих компонентов: духовного, физического, психического и социального. Перед школой стоит задача не «дотянуть» ребенка до последнего звонка, радуясь, что за эти годы

с ним не случилось ничего плохого, а полноценно подготовить ученика к самостоятельной жизни, создав все предпосылки для того, чтобы эта жизнь сложилась счастливо. И здоровье здесь играет важную роль.

Но это не высокие слова, в этом основа, или, точнее сказать, сущность профессии учителя. Ведь кто как не он является ваятелем детских помыслов, мировоззрений - ребенок так восприимчив в этом возрасте. Кто как не учитель начальных классов воздействует на умы младших школьников, закладывая основу познания окружающего мира и самого себя. Индивидуальный образ жизни активно формируется в раннем подростковом возрасте. Это связано с развитием у младших подростков таких важных психических новообразований, как самоконтроль, внутренний план действий, абстрактно-логическое мышление, рефлексия, самосознание, самооценка. Следовательно, именно на этом этапе взросления важно побудить подростков к формированию полезных привычек, научить их управлять своим поведением и таким образом актуализировать субъективность в сбережении и укреплении здоровья.

Здоровый стиль жизни школьника включает в себя следующие основные компоненты:

- режим учебы без перегрузок,
- организацию свободного времени с преобладанием движений,
- личную гигиену, привычное питание,
- отсутствие травматизма,
- здоровые привычки, физическую активность.

Пример взрослых, родителей, с которыми ребёнок вступает во взаимодействие в семье, школе, внешкольных учреждениях — один из решающих факторов, способствующих становлению у школьников здорового образа жизни. Поэтому вся работа строится в тесном контакте с родителями.

Таким образом, здоровый образ жизни — понятие индивидуальное и общественное, отражающее поведение, как каждого человека, так и общества в целом. От здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.

Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения и привычек каждого отдельного человека, обеспечивающая ему необходимый уровень жизнедеятельности и здоровое долголетие. В основе здорового образа жизни лежат как биологические, так и социальные принципы.

Образ жизни должен меняться с возрастом, он должен быть обеспечен энергетически, предполагать укрепление здоровья, иметь свой распорядок и ритм. [1]

Духовно-нравственное воспитание подрастающего поколения всегда являлось одной из сложных и важных задач в жизни общества. Ее актуальность возрастает в связи с непрерывным ростом количества несовершеннолетних с проявлениями девиантного поведения различного типа. Обращает на себя внимание тот факт, что помимо количественных

существуют и качественные изменения: увеличивается число девиантных поступков, совершаемых подростками, имеющими нарушения интеллекта.

Хороших результатов в воспитании можно добиться лишь тогда, когда настроение у детей прекрасное: нет агрессивности, нет бесполезной двигательной активности, нет конфликта между детьми. Ни для кого не является секретом, если в семье запили родители, то и поведение ребенка тут же меняется. Это связано с тем, что зачастую пьяные родители дебоширят дома, поколачивают своих детей. В.А.Сухомлинский считал, что «незыблемая основа нравственного убеждения закладывается в детстве и раннем отрочестве, когда добро и зло, честь и бесчестье, справедливость и несправедливость доступны пониманию ребенка лишь при условии яркой наглядности, очевидности морального смысла того, что он видит, делает, наблюдает». Аморальное поведение самых близких людей негативно сказывается на ребенке. У детей существует противоречие между знанием, как нужно себя вести и практическим применением. Асоциальное поведение рассматривается как отклоняющееся поведение, которое включает в себя систему поступков или отдельные поступки, противоречащие в обществе правовым или нравственным нормам. Наиболее ярко асоциальное поведение выражено в подростковом периоде, но у детей с ОВЗ оно начинает проявляться гораздо раньше.[2]

В случае появления асоциального поведения у ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, работа с родителями должна носить не эпизодический, а систематический характер. Необходимо комплексное решение возникающих проблем с привлечением широко круга специалистов - педагогов, психологов, врачей, сотрудников ПДН. Только в данном случае можно добиться положительного результата. В педагогической практике имеется большое разнообразие форм и методов работы по профилактике асоциального поведения: наблюдение, контроль посещаемости, успеваемости, своевременная информация родителей, посещение семей учащихся, индивидуальные консультации, беседы для родителей, контроль посещения детьми занятий по дополнительному образованию и т.п.

Профилактическую работу следует начинать с ознакомления медицинской карты учащегося, в которой указывается степень его заболевания. В соответствии с этим определяется индивидуальный подход в работе с данным учащимся и его родителями. Полное взаимодействие с семьёй невозможно без педагогического и психологического изучения семьи, поэтому следующим этапом станет посещение семьи учащегося на дому, которое совместно проводят классный руководитель, психолог и социальный педагог. Изучение семьи позволит понять стиль жизни ребёнка, уклад жизни семьи, её традиции, духовные ценности, воспитательные возможности. Профилактика аддиктивного поведения особую значимость приобретает в подростковом возрасте. Во-первых, это нелегкий кризисный период

развития, отражающий не только субъективные явления процесса становления, но и кризисные явления общества. А во-вторых, именно в подростковом возрасте начинают формироваться очень важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из важнейших составляющих профилактики аддикции. Это такие качества как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению. Важными особенностями этого периода являются появление рефлексии и формирование нравственных убеждений. Подростки начинают осознавать себя частью общества и обретают новые общественно значимые позиции; делают попытки в самоопределении. Традиционно главным институтом воспитания и социализации личности является семья. То, что ребенок в детские годы приобретает в семье, он сохраняет в течение всей последующей жизни. Однако сегодня в условиях социально нестабильного общества мы наблюдаем, как семейные ценности все больше теряют свою значимость, снижается воспитательный потенциал семьи, что отражается в первую очередь на процессе формирования личности ребенка. Девиантное поведение детей и подростков, употребление молодежью психоактивных веществ (ПАВ) является сейчас серьезной проблемой семьи, образовательных учреждений, общества в целом. Вряд ли найдется родитель, который захочет, чтобы его ребенок употреблял алкоголь, наркотики, курил. Но как уберечь сына или дочь от наркологических проблем? Универсального рецепта, к сожалению, не существует. Но некоторые общие советы дать можно. Известно, что алкоголизм и наркомания по наследству не передаются. Передается лишь предрасположенность, так как глубина проблемы состоит еще и в том, что алкоголизм родителей является причиной различных отклонений в умственном и физическом развитии детей. Кроме того, ребенок, живущий в условиях семейного алкоголизма, испытывает постоянный стресс, недостаток положительных эмоций и переживаний, чувствует себя незащищенным. Подобная психотравмирующая ситуация является дополнительным фактором риска формирования аддиктивного поведения.

Ситуации, в которых родители допускают употребление алкоголя, служат детям примером для подражания. Недаром, русская народная пословица гласит, что «ребенок учится тому, что видит у себя в дому». Следовательно, задача родителей при распитии спиртных напитков вести себя достойно, не злоупотреблять, делать акцент на общении, а не на алкоголе.

Не держите ребенка в информационном вакууме – он заполнит его из других источников (улица, сверстники, Интернет и т.д.), и не факт, что они будут достоверными и адекватными. Постарайтесь дать ребенку правильное представление о медицинских, социальных и правовых последствиях употребления ПАВ.

Поводом для начала разговора могут послужить ситуации из жизни знакомых людей, фильм, в котором затрагивалась тема наркомании, алкоголизма или статья в газете. Основной акцент обсуждения лучше сделать на том, как употребление ПАВ может отразиться на значимых для подростка ценностях, причем беседу не нужно превращать в монолог родителя. Самое разумное - это организовать обмен мнениями, в ходе которого родители тактично могут повлиять на взгляды подростка. Не нужно заострять внимание ребенка на эйфорическом эффекте, вызываемым различными одурманивающими веществами, а также технологии их приготовления и применения. Ошибочно угрожать подростку наказаниями в случае возможной пробы ПАВ, иначе такая угроза сама по себе может стать провокацией. Не стоит даже из лучших побуждений стремиться запугать ребенка, преувеличивая опасность употребления ПАВ, так как это может вызвать у подростка недоверие к сведениям, получаемым от взрослых.

Поощряйте подростка в его интересе к любой деятельности – общественной, спортивной, творческой. Не препятствуйте, когда дети начинают пробовать множество кружков и секций, не задерживаясь надолго ни в одном из них. Это нормально, таким образом они примеряют на себя различные виды деятельности, набираются опыта и самореализуются.

Всегда показывайте ребенку, что вы его любите – словами, объятиями, улыбкой, поощрением. Воспитывайте в нем самоуважение и осознание собственной ценности, значимости для родных и близких. Старайтесь как можно больше интересоваться делами и жизнью ребенка, выстраивайте доверительные отношения.

«Быть нормальным в период отрочества – само по себе ненормально»
(Анна Фрейд)

Профилактическая работа проводится через взаимодействие всех структур ОУ: администрации, педагогического коллектива, МО классных руководителей, руководителей объединений и клубов, семьи и родителей, специалистов по данной проблеме, службы здоровья

Проблема зависимого поведения подростков признается как национальная проблема и требует для своего решения объединения всех прогрессивных сил общества.[3]

Одной из причин формирования нехимических зависимостей у несовершеннолетних являются нарушения во внутрисемейных отношениях. Поэтому при подборе средств и методов по предупреждению возникновения аддиктивного поведения необходимо учитывать все факторы, а к процессу профилактических мероприятий активно привлекать родителей. Риск формирования аддиктивного поведения у несовершеннолетних происходит при соотношении характерологических особенностей, личностных свойств и социальных факторов. Как правило, причинами аддиктивного поведения подростков являются: любопытство; следование правилам взаимоотношений в группе сверстников (быть как все); поиск

лёгких форм общения (уход от реального общения к виртуальному); снижение чувства ответственности; уход от неприятных эмоций; сопротивление требованиям окружающих (назло учителю, родителям и т.д.).

Надо помнить, что работа с детьми с зависимым (аддиктивным) поведением это работа непрекращающаяся никогда, от нее нельзя ждать быстрых результатов, необходимо научиться замечать и радоваться малейшему изменению в позитив.

Адекватный родительский надзор является хорошим сдерживающим фактором употребления ПАВ. Если подросток будет знать, что его проверят, то он лишний раз подумает, прежде чем пробовать алкоголь, табак, наркотики. Каждому родителю необходимо знать круг общения своего ребенка, поэтому постарайтесь познакомиться с друзьями вашего сына или дочери. Помните, что запрет на общение можно использовать лишь в самых крайних ситуациях, когда у вас не остается сомнения в том, что влияние этого человека опасно для вашего ребенка.

Даже следуя всем этим рекомендациям, нельзя исключить возможность пробы подростком психоактивных веществ. В этой ситуации надо четко представлять, что проблема, с которой столкнулась семья, достаточно серьезная, чтобы рассчитывать лишь на собственные силы. Чем раньше вы обратитесь за помощью к специалистам, тем больше шансов помочь подростку избежать медико-социальных последствий употребления ПАВ. [4]

Уберечь своих детей от употребления ПАВ родители смогут, если в семье будет царить любовь, доверие, уважение к детям, внимание к их интересам, совместный отдых и труд!!

Список литературы:

1. Айдаркин Е.К. Интегральная оценка уровня здоровья человека на основе технологии индивидуальных психофизиологических портретов // Здоровьесберегающие технологии – основа качества образования: Сб. науч. трудов / Под ред. Е.К. Айдаркина, Л.Н. Иваницкой. М., 2006. С.12-14. [текст]
2. Бесова И.Ю. / статья «Профилактика аддиктивного поведения у подростков», 03.06.2016//социальная сеть работников образования nsportal.ru// [текст]
3. Кузина О.В./статья «Профилактика зависимого поведения учащихся», 27.04.2012//социальная сеть работников образования nsportal.ru// [текст]
4. Сафонова Е./статья «Нехимические зависимости у детей: кто виноват и что делать?» /<http://www.ya-roditel.ru/>[текст]

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ

Хворостяная Т.Н., Перекрестова Л.А.

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Засосенская средняя общеобразовательная школа имени героя Советского Союза Н.Л. Яценко», *psiholog-11@mail.ru*

За последнее время увеличилось число синдромов, относящихся к аддиктивному и компульсивному поведению. Под компульсивным поведением подразумевается поведение или действие, предпринимаемое для интенсивного возбуждения или эмоциональной разрядки, трудно контролируемое личностью и в дальнейшем вызывающее дискомфорт. Такие паттерны поведения могут быть внутренними (мысли, образы, чувства) или внешними (работа, игра). Компульсивное поведение дает возможность имитации хорошего самочувствия на короткий период, не разрешая внутриличностных проблем. Такое поведение можно считать патологическим, если оно отражает единственный способ совладения со стрессом. Необходимо знать и помнить о факторах риска в формировании подростковой аддикции:

- Повышенный эгоцентризм;
- Тяга к сопротивлению, упрямству, протесту, борьбе против воспитательных авторитетов;
- Стремление к неизвестному, рискованному;
- Обостренная страсть к взрослению;
- Стремление к независимости и отрыву от семьи;
- Незрелость нравственных убеждений;
- Болезненное реагирование на пубертатные изменения;
- Склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- Негативная или несформированная Я-концепция;
- Гипертрофированные поведенческие реакции: эмансипации, группирования, увлечения;
- Низкая переносимость трудностей.

Стремление подростка к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), сопровождается развитием интенсивных эмоций, процесс настолько захватывает его, что начинает управлять его жизнью. Подросток становится беспомощным перед своим пристрастием, волевые усилия ослабевают и не дают возможности противостоять аддикции.

Наиболее известными и распространенными являются такие аддиктивные агенты как:

- алкоголь
- наркотики
- работа (*эргопатия*)
- шопинг
- секты
- религия (*религиозное деструктивное поведение*)

- секс
- чрезмерное увлечение литературой (в жанре «фэнтези», дамскими романами)
- лекарственные средства (в т.ч. наркотики)
- бытовая химия
- игра (гэмблинг)
- еда (анорексия, булимия)
- спорт
- телевидение и т.д.
- отношения (созависимость)

Для личности и общества не все эти виды аддиктивного поведения равнозначны по последствиям. Приемлемые обществом формы аддикции: духовные практики, медитации, влюбленность, творчество, трудоголизм, экстремальный спорт. Социально опасные формы аддиктивного поведения: курение, алкоголизм, наркомания, игромания, интернет-зависимость, ожирение, сексуальные извращения, токсикомания и другие.

Для самозащиты аддикты используют механизм, который в психологии называется «мышление по желанию», при этом содержание мышления подчинено эмоциям. Типична гедонистическая установка в жизни, т.е. стремление к немедленному получению удовольствия любой ценой [1].

Аддикты страдают не только вследствие переживания внутренней дисгармонии, дискомфорта и фрагментации, а также из-за неспособности думать хорошо о себе, а, следовательно, и о других. Большие мучения им доставляют собственные защиты, с помощью которых эти люди пытаются скрыть свою уязвимость.

Аддиктивная личность защищает поврежденное и уязвимое «Я» с помощью саморазрушающих защит: отказа от реальности, утверждения собственной самодостаточности, агрессии и бравады. У аддиктивной личности формируется своеобразный субъективный внутренний мир в виде виртуальной реальности, наполненной мифами, иллюзиями, фантазиями, искажающими и фальсифицирующими действительность [1].

За это приходится платить чувством изоляции, обеднением эмоциональной сферы, отсутствием стойких привязанностей и неустойчивостью взаимоотношений с людьми.

Аддиктивному подростку крайне тяжело признавать и выносить собственные чувства; его самооценка, возникающие отношения с окружающими и способность заботиться о себе не отличаются надежностью и основательностью; наконец, злоупотребление аддиктивными агентами вызывает множество проблем, представляющих реальную угрозу для жизни. Именно поэтому соображения, касающиеся лечения таких пациентов, в первую очередь должны учитывать удовлетворение крайне значимых для них потребностей в эмоциональном комфорте, безопасности и контроле. По мере изучения психологической феноменологии аддиктивного поведения у

многих авторов происходит сдвиг во взглядах на аддиктов, от ищущих удовольствие гедонистов до доведенных до отчаяния людей, занимающихся самолечением. Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной – от практически *нормального поведения* до *тяжелых форм зависимости*, сопровождающихся выраженными соматической и психической патологиями.

Аддиктивная установка неизбежно приводит к тому, что объект зависимости становится целью существования, а употребление – образом жизни. Жизненное пространство сужается до ситуации получения объекта. Все остальное – прежние моральные ценности, интересы, отношения – перестает быть значимым. Критичность к себе и своему поведению существенно снижается, усиливается защитно-агрессивное поведение, нарастают признаки социальной дезадаптации.

Одним из самых негативных проявлений аддиктивной установки является анозогнозия – отрицание болезни или ее тяжести. Нежелание аддикта признавать свою зависимость («я – не алкоголик»; «если захочу, брошу пить») осложняет его взаимоотношения с окружающими и существенно затрудняет оказание помощи, а в ряде случаев делает зависимость непреодолимой [2].

Признаки аддиктивного поведения:

- постоянные или периодические поиски вещества или деятельности;
- постоянные мысли о предмете зависимости;
- воодушевление при мыслях о его предстоящем употреблении;
- подавленность и угнетенность в случае отсутствия вещества или деятельности.

Разрушительный характер аддикции проявляется в том, что устанавливаются эмоциональные отношения, связи не с другими людьми, а с неодушевленными предметами или явлениями. Эмоциональные отношения с людьми теряют свою значимость, становятся поверхностными.

Для всех форм аддиктивного поведения характерны следующие компоненты:

- сверхценность употребления;
- эйфория;
- привыкание;
- абстинентный синдром;
- внутренние и внешние конфликты на почве зависимости;
- рецидивы или срывы при попытках борьбы с зависимостью.

Характерные черты аддиктивной личности:

- Стремление говорить неправду. Аддикты часто не сдерживают своих обещаний, отличаются необязательностью, несоблюдением договоров.
- Стремление обвинять невиновных, (даже если известно, что человек на самом деле не виноват).
- Уход от ответственности в принятии решений и взваливание ее на других, поиск оправдательных аргументов в нужный момент.

- Стереотипность, повторяемость поведения. Сложивший стереотип поведения легко предсказуем, но его трудно изменить.
- Зависимость проявляется в виде подчинения влиянию других людей с аддиктивной направленностью. Иногда наблюдается пассивность, отсутствие самостоятельности, стремление к получению поддержки.
- Тревожность у аддиктов тесно связана с комплексом неполноценности, зависимости. Особенность состоит в том, что в кризисных ситуациях тревожность может отступать на второй план, в то время как в обычной жизни она может возникать без видимых причин или при событиях, не являющихся действительным поводом для переживаний.

Первое и необходимое условие формирования зависимости – чувство внутренней тревоги и чувство неудовлетворенности. Часто поводом становятся проблемы в семье, недопонимание между родителями и ребенком, «заброшенность» детей, завышенные требования, которые предъявляют к ребенку взрослые. Второе – это влияние на личность ребенка стиля воспитания.

Типы семей, провоцирующих развитие зависимости у детей:

1. Травмирующая семья, в которой ребенок отождествляется либо с агрессором, либо является жертвой, что сопровождается чувствами стыда и беспомощности, от которых он впоследствии избавляется с помощью какого-либо объекта зависимости, будь то алкоголь, наркотики или компьютер.
2. Навязчивая семья, возлагающая собственные грандиозные ожидания на ребенка и, таким образом, формируя у него сильное эмоциональное напряжение, связанное со страхом не оправдать родительские ожидания.
3. Лживая семья, в которой ребенок утрачивает чувство реальности и собственной личности, испытывает стыд, отчуждение и деперсонализацию.
4. Непоследовательная семья, когда родительские правила различаются и меняются на ходу, создавая у ребенка сильный эмоциональный дискомфорт.

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Условиями успешной профилактической работы считают ее комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность.

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Может широко проводиться среди подростков.

Задача вторичной профилактики – раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска», например подростками, имеющими выраженную склонность к формированию

отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время. Третичная профилактика решает такие специальные задачи, как лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения, также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением.

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования [2]. Например, курильщик с многолетним стажем, отказавшись от сигарет, может испытывать постоянное желание есть. Человек, зависимый от героина, часто пытается поддерживать ремиссию с помощью употребления более легких наркотиков или алкоголя.

В жизни каждого человека бывают моменты, связанные с необходимостью изменения своего психического состояния, не устраивающего его в данный момент.

Иногда необходимо избавиться от угнетенности, "сбросить" с себя психическую усталость, отвлечься от неприятных размышлений, заставив себя по-иному посмотреть на событие, создать у себя необходимую мотивацию, почувствовать смысл какого-то явления. Для реализации этой цели человек "вырабатывает" индивидуальные подходы, становящиеся привычками, стереотипами.

Элементы аддиктивного поведения свойственны любому человеку, уходящему от реальности путем изменения своего психического состояния.

Проблема аддикции начинается тогда, когда стремление ухода от реальности, связанное с изменением психического состояния, начинает доминировать в сознании, становясь центральной идеей, вторгающейся в жизнь, приводят к отрыву от реальности.

Список литературы:

1. Гаврилина Л.К., Пружинская В.Б. Профилактика зависимого поведения. Учебное пособие / Общая редакция Гаврилиной Л.К. – Сыктывкар, 2002.
2. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей // Издание 2-е, переработанное и дополненное / Под научн. ред. М.М. Шипициной и Е.И. Казаковой. – СПб.: Детство-Пресс, 2001.

ПРОГРАММА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ «ТВОЯ ЖИЗНЬ-В ТВОИХ РУКАХ»

Хорошилова Т. А..

ГБОУ «Специальная школа-интернат г. Ельца»

В свете требований стандартов ФГОС ОВЗ большое внимание уделяется формированию общей культуры, обеспечивающей разностороннее

развитие личности воспитанников (нравственно-эстетическое, социально-личностное, интеллектуальное, физическое); охране и укреплению физического и психологического развития детей, в том числе их социального и эмоционального благополучия.

В последние годы практически во всех регионах РФ употребление психоактивных веществ, приняло характер эпидемии. Молодые люди утрачивают смысл происходящего и зачастую не имеют определённых жизненных навыков, которые позволили бы сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый эффективный жизненный стиль. Особенно дети и подростки школ-интернатов, находясь под воздействием хронических, непрерывно возрастающих интенсивных стрессовых ситуаций, не готовы к их преодолению и страдают от возможных негативных последствий.

Данная программа направлена на формирование здорового образа жизни подростков, на привитие навыков психической саморегуляции, формирование умений противостоять отрицательному влиянию социальной среды.

В программе отражены основные цели, задачи, мероприятия по профилактике употребления ПАВ, а также средства и механизмы, обеспечивающие их практическую реализацию в школе-интернате.

Материал ориентирован на воспитанников 7-9 классов специальной школы-интерната, содержит пояснительную записку, подробный план реализации Программы, в котором раскрываются основные принципы построения программного материала, кратко обозначается содержание предмета, определяются его цели и задачи, предполагаемый результат.

Содержание учитывает общие принципы обучения: научность, системность, доступность, логичность изложения материала и принципы коррекционно-развивающего обучения.

В программе конкретизированы пути и средства коррекции аддиктивного поведения воспитанников, сформулированы основные требования к знаниям и умениям обучающихся.

Факультативные занятия проводятся раз в неделю в выше указанных классах. В результате наблюдается положительная динамика изменения количества воспитанников, состоящих на учете в ОДН, уменьшение количества детей «группы риска» и причин, по которым обучающиеся попадают в «группу риска».

Цели и задачи дисциплины:

Целью программы является формирование гармонично развитой, здоровой личности, стойкой к жизненным трудностям и проблемам. Программа направлена на изучение основных, базовых принципов и методологических проблем социально-педагогической профилактики зависимостей от ПАВ детей и подростков.

Задачами дисциплины являются: знакомство с теоретико-методологическими основами комплекса социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение распространения и употребления психоактивных веществ (ПАВ) среди детей и подростков; способствует раскрытию потенциала личности воспитанника через научно-методическую, воспитательную, профориентационную работу школы-интерната; развитию коммуникативных функций речи.

Основные направления реализации программы:

- образовательная деятельность
- социально-психологическая помощь и поддержка
- воспитательная работа с обучающимися
- межведомственное взаимодействие
- мониторинговая деятельность

Этапы:

1. Диагностирующий (цель: изучение существующих в детской и подростковой среде тенденций употребления ПАВ)

2. Организационно-практический (цель: реализация антинаркотической работы в школе-интернате)

3. Обобщающий (цель: определение эффективности разработанной системы профилактики наркомании)

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны знать:

- о природе, фармакологических свойствах и вредных последствиях употребления психоактивных веществ;
- о факторах, влияющих на здоровье человека;
- признаки здорового человека;
- источники влияния и давления;
- безопасные интересные способы проведения времени;
- болезни, связанные с применением ПАВ;
- причины с последствия ПАВ (табакокурения, алкоголизма, наркомании);
- вредное влияние ПАВ на организм человека.

Уметь:

- применять полученные знания на практике;
- уметь говорить «НЕТ»;
- вести активный здоровый образ жизни;
- понимать окружающих и анализировать свои отношения с ними;
- принимать рациональные решения;
- анализировать собственные качества.

Приобрести навыки:

- сопротивления давления и развития личностной и социальной компетентности;
- эффективного общения, взаимодействия с людьми, неагрессивного отстаивания своей позиции и отказа в ситуации давления;

- самоконтроля, самооценки;
- преодоления стресса, тревоги;
- ответственного поведения, снижающего вероятность приобщения к употреблению табака, алкоголя и других психоактивных веществ;
- преодоление жизненных трудностей в целом;
- работы в коллективе;
- высказывание своих мыслей;
- изучение научной литературы.

Предполагаемые конечные результаты программы

Заложенные в школе-интернате основы эффективных коммуникаций, толерантного и бесконфликтного поведения становятся осознанными алгоритмами и превращаются в операционную модель.

Сформированная в школе потребность в ЗОЖ становится осознанной наполненной ценностью, определяющей дальнейшую траекторию жизни.

Основная особенность нашего учреждения – формирование ключевых личностных компетенций, которые к моменту её окончания должны быть полностью сформированы и носить весьма конкретный и операционный характер. К таким ключевым компетенциям необходимо отнести:

Аналитико-деятельностную компетентность по отношению к здоровью – это овладение ребёнком через объём знаний и рефлексивное к ним отношение, навыком анализировать ту или иную ситуацию с точки зрения здоровья, обучить самоанализу и умению выбирать оптимальный алгоритм деятельности, «здоровую» модель поведения.

Прогностическая компетентность в отношении к здоровью имеет в своей основе умение прогнозировать результаты тех или иных собственных действий и в отношениях в ситуациях, имеющих отношение к здоровью. В отношении стресса, как важнейшего патогенного фактора по отношению к здоровью, прогностическая компетентность реализуется через наличие или отсутствие позитивной стратегии и выстраивание модели поведения, предупреждающей развертывание генерализованной картины дистресса.

Коммуникативная компетентность в школе-интернате должна быть выстроена в бесконфликтную толерантную модель доброжелательного поведения, обеспечивающую внестрессовое существование окружающих каждого обучающегося. Воспитанники должны освоить правила оказания первой помощи, значимо повысить уровень эмпатийных тенденций и развить понятийный аппарат в отношении здоровья.

Рефлексивная компетентность – это овладение обучающимися системой знаний в области конструктивной рефлексии, осознания значимости рефлексии в саморазвитии, аналитико-оценочной деятельности личности (развитие её зрелости) и формирования эффективных коммуникаций. Рефлексия для подростков является методом предупреждения невроза и его соматических осложнений.

Обучающиеся должны знать:

- о природе, фармакологических свойствах и вредных последствиях употребления психоактивных веществ;
- о факторах, влияющих на здоровье человека;
- признаки здорового человека;
- источники влияния и давления;
- безопасные интересные способы проведения времени;
- болезни, связанные с применением ПАВ;
- причины с последствия ПАВ (табакокурения, алкоголизма, наркомании);
- вредное влияние ПАВ на организм человека.

Уметь:

- применять полученные знания на практике;
- уметь говорить «НЕТ»;
- вести активный здоровый образ жизни;
- понимать окружающих и анализировать свои отношения с ними;
- принимать рациональные решения;
- анализировать собственные качества.

Приобрести навыки:

- сопротивления давлению и развития личностной и социальной компетентности;
- эффективного общения, взаимодействия с людьми, неагрессивного отстаивания своей позиции и отказа в ситуации давления;
- самоконтроля, самооценки;
- преодоления стресса, тревоги;
- ответственного поведения, снижающего вероятность приобщения к употреблению табака, алкоголя и других психоактивных веществ;
- преодоление жизненных трудностей в целом;
- работы в коллективе;
- высказывание своих мыслей;
- изучение научной литературы.

Список литературы:

1. Валентник Ю.В., Булатников А.Н. Семейная реабилитация несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами . - М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004.
2. Макеева А.Г. как уберечь ребенка от курения и знакомства с алкоголем. М.: Вентана-Граф, 2004.
3. Профилактическая работа с несовершеннолетними различных групп социального риска по злоупотреблению психоактивными веществами: Руководство для педагогов, психологов, социальных педагогов/Под ред. Л.М. Шипицыной, Л.С. Шпилени. М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004.
4. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Программы формирования здорового

жизненного стиля. М.: Научно-методический центр «Диагностика. Адаптация. Развитие» им. Л.С. Выготского, 2000. 84с. (Серия «Работающие программы», выпуск).

5. «Мой выбор» под ред. П.Г.Половожец,
6. «Педагогика здоровья» под ред. В.Н.Касаткиной,
7. А.Л.Соловова «Навыки жизни» (программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9-12 лет)
8. «Предупреждение употребления алкоголя и наркотиков в школе» под ред. В.Н.Касаткиной,

Интернет-ресурсы:

<http://www.takzdorovo.ru/nezavisimost>

НЕЗАВИСИМОСТЬ (Проект Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации)

<http://youth.fskn.gov.ru/>

Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (раздел МОЛОДЁЖИ)

«МАРАФОН БЕЗОПАСНОСТИ» (ПОДДЕРЖКА БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ)

Чернышова Ю.В.

Отдел социально-психологической помощи МКУ ЦОДОУ,
sasovozentr@mail.ru

Путешествие детей и подростков в мир Интернета становится все более опасным, «недетские» или опасные сайты сами назойливо ищут незрелых пользователей, выскакивая в рекламе или завлекая через общение в социальных сетях. Фактором риска становится и содержание информации - сцены насилия, призывы к самоубийству, экстремизм и нетерпимость, отрицание традиционных ценностей, семьи – взрослые зачастую и не догадываются, какие монстры и тролли поджидают детей на просторах интернета.

Отсутствие тропинки в детский мир может обернуться бедой. С другой стороны, невозможно все время держать двигающегося своим путем ребенка за руку, даже в темном лесу. Система ответственности взрослых поможет детям выработать и укрепить навыки разумного и безопасного поведения в сети. Но, как и в реальном мире, родителям и учителям нужны ясные ориентиры и эффективные способы общения, а педагогам – эффективные модели, технологии и приемы работы для профилактики компьютерной зависимости и противодействия угрозам в Интернете.

Для инициации формирования такой системы в ОУ города Сасово Рязанской области в ОСПП разработан и проводится проект «Марафон безопасности». Он начался с Координационного совещания специалистов ОСПП « Дети в сети: проблема повышения потенциала семьи и

специалистов ОУ в противодействии угрозам асоциального спектра» в связи с доступностью социально-опасной информации в сети, провоцирующей антивитальное поведение детей и подростков, и разработкой мер повышения компетентности педагогов и родителей как «агентов безопасности».

Основная цель марафона - создание возобновляемой системы профилактики и противодействия угрозам сети интернет в образовательных учреждениях. Проект реализует модель "Диагностика – понимание – диалог - совместное действие - самостоятельность". Модель адресована всем участникам образовательного процесса - учащимся, учителям, родителям, администрации в целях создания системы поддерживающего окружения для подростка - пользователя интернета, укрепления навыков безопасного поведения в сети.

Задачи на ближайший год - повышение психологической компетентности учителей, родителей, волонтеров школьных служб медиации в противодействии угрозам в сети интернет для последующего развития возобновляемой системы поддерживающего окружения.

Инструменты реализации программы:

- Диагностические игры (авторская игра " Клавиатура", игра " Коридор безопасности" и другие).
- Создание комплектов игровых материалов и сценариев для возобновляемого использования классными руководителями, педагогами-психологами, социальными педагогами, руководителями школьных служб медиации.
- Обучающие семинары для педагогов и волонтеров по целям, задачам и методикам проведения диагностических игр и сценариев.
- Проведение игр в 7-8 классах.
- Родительские собрания перед началом проекта и по итогам диагностических игр.
- Заседание Школьной службы примирения по запросам, сформулированным в ходе диагностического этапа.
- Спектакль для учащихся 5-6 классов по авторской пьесе в исполнении волонтеров.
- Конкурс рисунков для учащихся 7-8 классов " Монстры Интернета,
- « Наклейка безопасности».
- Экскурсия для школьников 5-6 классов на выставку работ учащихся 7-8 классов.
- Изготовление буклетов и наклеек на монитор компьютера по эскизам учащихся.
- Акции волонтеров по раздаче буклетов, наклеек.
- Выпуск пресс-релизов и фото-отчетов на сайтах ОУ, ОСПП, Управления образования.

Методы- игры, театрализация, рисование, экскурсия, буклеты, наклейки- позволяют визуализировать проблемы и способствуют диалогу – диалогу поколений в семье и диалогу участников образовательного процесса . Долгосрочность обеспечивается обучением участников и передачей оборудования и методических материалов в качестве рабочих комплектов.

Предполагаемые результаты реализации программы:

- Стимулирование формирования возобновляемой системы профилактики и противодействия угрозам сети интернет в ОУ.
- Обучение 20 педагогов диагностической игре и ее использованию в профилактической работе.
- Повышение осведомленности родителей (ориентировочно 120 человек).
- Повышение уровня безопасного поведения подростков- учащихся 5-8 классов (ориентировочно 120 человек).
- Создание методических материалов для долгосрочного использования (сценарий и оборудование для диагностической игры, буклеты, наклейки, сценарий пьесы, сценарий заседания Школьной службы примирения) .
- Проведение подготовительных и восстановительных мероприятий в школьной службе медиации для повышения компетентности родителей и обеспечения взаимопонимания с детьми,

Результат первого этапа реализации проекта - проведение диагностических игр и родительских собраний, освоение педагогами ключевых принципов модели - «от диагностики к взаимодействию и самостоятельности». По отчетам участников, они продвинулись в осознании масштабов проблем, своей компетентности, принятии своей доли ответственности и оценке уровня ответственности семьи и самого ребенка. Приобрели более четкое понимание задач - не чинить того, что не сломано, и стоять стеной там, где это необходимо, и, несомненно, делегировать задачи профилактики родителям, содействовать формированию собственного защитного поля семьи.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ПРАВОНАРУШЕНИЙ СРЕДИ ШКОЛЬНОЙ МОЛОДЕЖИ

Чехонадских Л. Н.

МОУ «Красненская средняя общеобразовательная школа
имени М. И. Светличной»

«Рост преступности несовершеннолетних и молодежи в современном мире — одна из самых актуальных социальных проблем. Не менее значима она и для российского общества, вступившего в период глобальных социо-

культурных, экономических и политических перемен, которые привели к изменению ценностных ориентаций в общественном и индивидуальном сознании». [3]

Работа по предупреждению асоциальных явлений в молодежной среде включает профилактику наркомании и других видов зависимостей, беспризорности, безнадзорности, правонарушений, экстремизма и национализма.

«Государство располагает разнообразными средствами реализации политики предупреждения преступности несовершеннолетних. К их числу могут быть отнесены: социальная профилактика, правовое сдерживание, криминологическая профилактика, виктимологическая профилактика, правовое предупреждение и др.

Достижение желаемого эффекта в профилактике правонарушений и рецидивной преступности, несовершеннолетних возможно лишь при условии привлечения к воспитательной работе с ними педагогов-профессионалов». [1]

Деятельность по профилактике правонарушений среди учащихся Красненской школы проводится во взаимодействии с правоохранительными органами.

В течение учебного года в школе проводится общая профилактика: ежедневный сбор информации о посещаемости учащихся, установление причин неявки учащихся на занятия классным руководителем, постановка на внутришкольный учет, совместная деятельность с общественными организациями, отслеживание результатов работы: ведение документации.

Педагогический коллектив строит свою работу на основе анализа сведений, полученных путем анкетирования, индивидуальных и групповых бесед со школьниками. Дети вовлекаются в общественную, культурно-массовую, спортивную работу. Регулярно на педсоветах, совещаниях, Советах профилактики заслушивается вопрос по работе с детьми, склонными к правонарушениям, пропускам уроков без уважительной причины. К серьезному, заинтересованному разговору приглашаются родители учащихся и представители правоохранительных органов.

В профилактической работе особое внимание в учреждениях молодежной сферы уделяется привлечению подростков и молодежи к занятиям физкультурой и спортом, творчеством, поддержке деятельности детских и молодежных общественных объединений, организации отдыха и занятости подростков в каникулярный период, оказание социально-психологической помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Социально-педагогическая деятельность в работе с несовершеннолетними предусматривает индивидуальный подход. Это целенаправленный процесс управления перевоспитанием личности, который заключается в том, что правонарушители под воздействием воспитателей,

общественности и коллектива вырабатывают у себя правильные взгляды и убеждения, овладевают навыками и привычками социально-позитивного поведения, развивают свои чувства и волю, изменяя, таким образом, интересы, стремления и наклонности. С другой стороны, индивидуальная профилактика направлена на устранение неблагоприятных влияний на конкретную личность окружающей среды. Чтобы эффективно управлять данным процессом, необходимы профилактические методы, которые обеспечивают выработку нравственного сознания, формирование навыков и привычек позитивного поведения, воспитание волевых усилий, позволяющих противостоять антиобщественным влияниям, социальное оздоровление микросреды.

По проблеме профилактики правонарушений в молодежной среде школа ставит перед собой следующие задачи: проведение мероприятий, способствующих духовно-нравственному становлению и развитию детей, проведение мероприятий, стимулирующих развитие интеллектуальных и творческих способностей детей, проведение мероприятий, направленных на физическое совершенствование несовершеннолетних, пропаганду здорового образа жизни, патриотическое воспитание, решение проблем занятости, профориентации детей и молодежи совместно с центром занятости населения.

«Не менее важным элементом профилактической работы является организация работы на межведомственной основе с подростками группы риска и детьми, имеющими особые нужды. В условиях роста детской безнадзорности, наркомании и других негативных проявлений чрезвычайно важной является коррекция асоциального поведения подростков». [5]

На базе нашего образовательного учреждения осуществляется работа по адаптации несовершеннолетних с девиантным поведением, оказывается психологическая помощь подросткам и членам их семей. Психолог, совместно с наркологом и социальными работниками ОСЗН проводят консультации, тренинги, семинары, «круглые столы», видеолектории. Индивидуальное и семейное консультирование для подростков и родителей, проведение анализа сложных жизненных ситуаций, поручение ответственных дел помогают несовершеннолетним быстрее и эффективнее справляться с трудностями и проблемами во взаимоотношениях со сверстниками, родителями, адаптироваться к трудностям повседневной жизни.

Особенностью подростков «группы риска» является переживание одиночества и беспомощность. Понятие «беспомощность» рассматривается нами как такое состояние подростка, когда он не может справиться со своей проблемой сам, не получает и не может попросить помощи у других или находится в дискомфортном состоянии. У подростков «группы риска» это состояние связано с конкретными жизненными ситуациями: невозможностью

изменить взаимоотношения с родителями, взрослыми, педагогами, сверстниками; с трудными положениями, в которых они оказываются.

В системе профилактики безнадзорности и правонарушений значительную роль играет формирование здорового образа жизни. В школе проводятся социальные акции, Дни здоровья, конкурсы рисунков и плакатов, рекламных роликов и газет, семинары-совещания с педагогами-организаторами учреждений молодежной сферы, беседы, видеолектории, реализуются профилактические программы. В классах проходят лекции, беседы, «круглые столы» с участием представителей правоохранительных органов, психолога, нарколога, тренинги, психологические игры. В вечернее время работают спортивные секции, тренажерный зал, проводятся спортивные соревнования, турниры, игры, «веселые старты». Учащиеся школы принимают активное участие в районных соревнованиях по футболу, волейболу, русской лапте, настольному теннису.

С целью профилактики правонарушений, в том числе касающихся потребления психоактивных веществ, среди учащихся были проведены лекции и беседы с привлечением участкового инспектора, инспектора ГИБДД. Проводится систематическая работа по привлечению учащихся школы в кружки и секции.

В каникулярный период учреждением образования осуществляется организация летнего отдыха и занятости детей и подростков, особое внимание уделяется обеспечению качественного уровня всех форм организованного отдыха, привлечению к профильным программам и на временные рабочие места подростков, находящихся в «группе риска». По решению проблем занятости, профориентации детей и молодежи социально-психологическая служба учреждения проводит совместную работу с центром занятости населения. Сфера применения труда подростков максимально расширена. Огромное значение в профилактике правонарушений среди молодежи имеет патриотическое воспитание. В школе проводятся различные патриотические праздники и акции, ведется работа по военному краеведению.

Изучение личности подростка, склонного к правонарушениям, проводится с использованием карты личности школьника. "Карта личности школьника" заполняется классным руководителем, социальным педагогом, психологом, школьной медсестрой. Оценка предложенных качеств личности и условий ближайшего окружения происходит на основе наблюдений за школьником, изучения его взаимоотношений со сверстниками, друзьями, учителями, родителями, а так же в результате бесед и сбора независимых характеристик, которые даются учащемуся его друзьями, товарищами по классу, педагогами и другими взрослыми. На основании заполненных карт организуются группы детей и их родителей, с которыми необходимо проводить профилактическую работу, и группы, требующие коррекционной

работы, а так же выделяются дети, нуждающиеся в индивидуальной профилактической и коррекционной работе.

«Положительно зарекомендовала себя практика назначения шефов, наставников и общественных воспитателей для проведения индивидуальной систематической профилактической работы с трудновоспитуемыми учащимися из числа правонарушителей». [1]

Таким образом, социально-психологическая деятельность школы по профилактике правонарушений подростков позволяет обеспечивать систематическую и эффективную профилактику правонарушений в молодежной среде и является четко выраженной тенденцией устойчивого развития этой деятельности в новых социально-экономических условиях.

Список литературы:

1. Баженов, В.А. Профилактическая работа с несовершеннолетними правонарушителями [Текст] / В.А. Баженов - М.: Просвещение, 1994.-180 с.-5000 экз.- ISBN 978-5-91272-324-7
2. Овчарова, Р. В. Справочная книга для социального педагога [Текст]: учебное пособие / Р. В. Овчарова – М.: ТЦ «Сфера», 2001.- 480 с.- 10000 экз.- ISBN 5-89144-177-2
3. Протасова, И.А. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения [Текст] / И.А. Протасова // Социальная педагогика.- 2008. - № 3. С.70-79
4. Тагирова, Г. С. Психолого-педагогическая коррекционная работа с трудными подростками [Текст] / Г. С. Тагирова,– М.: Педагогическое сообщество России, 2005.-126 с.- 5000 экз.- ISBN: 978-5-93134-377-8
5. Фомина, А. Б. Ранняя профилактика девиантного поведения детей и подростков: Интегративная социально-педагогическая деятельность учреждений дополнительного образования и общеобразовательной школы [Текст]: учебное пособие / под ред. А. Б. Фомина – М.: Педагогическое сообщество России, 2003.-128 с.- 5000 экз.- ISBN: 5-93134-188-9

СЕМЕЙНАЯ ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ.

Чибисов А.А.

Большесосновский филиал МБОУ Заворонежской СОШ,
chibisov.leha@gmail.com

Аддиктивное поведение является многофакторным явлением, так как причины аддиктивности несовершеннолетних сложны и многоаспектны. Это в первую очередь общее ухудшение социально-экономической обстановки в

стране, социально-экономическая группа причин делится на причины глобального характера и традиционного характера – влияние на подростков социальной среды и причины индивидуально-психологического характера.

Под влиянием аддиктивности происходит деградация личности обучающегося, которая включает в себя эмоциональные расстройства (ослабление и исчезновение тонких и сложных эмоций, эмоциональная неустойчивость), расстройства интеллектуальной сферы (снижение сообразительности, неспособность сосредоточиться, ухудшение памяти и мышления), а также волевою деградацию (неспособность сделать над собою усилие, истощаемость намерений и побуждений).

Одним из главных методов в борьбе с аддиктивностью является профилактика, которая определяется как система комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медикосанитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, на всемерное укрепление здоровья .

Выделяют первичную профилактику, которая направлена на предотвращение употребления психоактивных веществ; вторичную, направленную на выявление подростков, начавших употреблять психоактивные вещества.

Традиционно главным институтом воспитания и социализации личности является семья. То, что ребенок в детские годы приобретает в семье, он сохраняет в течение всей последующей жизни. Однако сегодня в условиях социально нестабильного общества мы наблюдаем, как семейные ценности все больше теряют свою значимость, снижается воспитательный потенциал семьи, что отражается в первую очередь на процессе формирования личности ребенка. Девиантное поведение детей и подростков, употребление молодежью психоактивных веществ является сейчас серьезной проблемой семьи, образовательных учреждений, общества в целом.

Можно выделить ряд социально-психологических факторов, провоцирующих аддиктивное поведение подростков в семье:

- нарушение семейной системы (развод родителей, неполная семья, вновь созданные семьи, появление сводных братьев, сестер и т. п.)
- нарушенные стили воспитания в семье (авторитарность, жестокое обращение с ребенком в семье, гиперопека, непоследовательность в воспитании, отсутствие понимания между родителями, попустительство и безнадзорность, отсутствие духовности, нравственных ценностей в семье)
- чрезмерная занятость родителей, отсутствие эмоциональной близости, общности интересов и контакта с детьми, автономность проживания детей и родителей
- малообеспеченная семья, проживающая в плохих социально-бытовых условиях, либо семья с высоким материальным достатком и неконтролируемым доступом подростка к материальным средствам

- дисфункциональная семья, характеризующаяся постоянной конфликтной атмосферой (соперничество между родителями за главенствующее положение в семье, отсутствие сотрудничества и эмоциональной связи между родителями и детьми, постоянная атмосфера напряженности, неприязнь, взаимное перекладывание вины)
- аморальная семья (правонарушения, совершаемые родителями, злоупотребление алкоголем, наркотиками, развратное поведение родителей)
- криминогенная семья (преступное поведение взрослых членов семьи демонстрирует детям «нормы» антиобщественного поведения)

Надо отметить, что даже вполне благополучные семьи обладают различным профилактическим потенциалом и по-разному справляются со своими защитными функциями в процессе приобщения подростка к психоактивным веществам.

Вряд ли найдется родитель, который захочет, чтобы его ребенок употреблял алкоголь, наркотики, курил. Но как уберечь сына или дочь от наркологических проблем? Универсального рецепта, к сожалению, не существует. Но некоторые общие советы дать можно.

Известно, что алкоголизм и наркомания по наследству не передаются. Постарайтесь дать ребенку правильное представление о медицинских, социальных и правовых последствиях употребления ПАВ.

Ситуации, в которых родители допускают употребление алкоголя, служат детям примером для подражания. Недаром, русская народная пословица гласит, что «ребенок учится тому, что видит у себя в доме». Следовательно, задача родителей при распитии спиртных напитков вести себя достойно, не злоупотреблять, делать акцент на общении, а не на алкоголе.

Семейная профилактика должна заключаться не только в беседах об опасности одурманивающих веществ. Намного важнее сформировать у ребенка жизненно важные навыки (умение конструктивно общаться, адекватно вести себя в стрессовой ситуации, умение говорить «нет», противостоять психологическому давлению и т.п.), дающие ему возможность решать возникающие проблемы и реализовать свои потребности, не прибегая к ПАВ.

Поощряйте подростка в его интересе к любой деятельности – общественной, спортивной, творческой. Не препятствуйте, когда дети начинают пробовать множество кружков и секций, не задерживаясь надолго ни в одном из них. Это нормально, таким образом они примеряют на себя различные виды деятельности, набираются опыта и самореализуются.

Всегда показывайте ребенку, что вы его любите – словами, объятиями, улыбкой, поощрением. Воспитывайте в нем самоуважение и осознание собственной ценности, значимости для родных и близких. Старайтесь как

можно больше интересоваться делами и жизнью ребенка, выстраивайте доверительные отношения.

Адекватный родительский надзор является хорошим сдерживающим фактором употребления ПАВ. Если подросток будет знать, что его проверят, то он лишней раз подумает, прежде чем пробовать алкоголь, табак, наркотики. Каждому родителю необходимо знать круг общения своего ребенка, поэтому постарайтесь познакомиться с друзьями вашего сына или дочери. Помните, что запрет на общение можно использовать лишь в самых крайних ситуациях, когда у вас не остается сомнения в том, что влияние этого человека опасно для вашего ребенка.

Даже следуя всем этим рекомендациям, нельзя исключить возможность пробы подростком психоактивных веществ. В этой ситуации надо четко представлять, что проблема, с которой столкнулась семья, достаточно серьезная, чтобы рассчитывать лишь на собственные силы. Чем раньше вы обратитесь за помощью к специалистам, тем больше шансов помочь подростку избежать медико-социальных последствий употребления ПАВ.

Список литературы.

1. Аршинова В.В. Системная профилактика зависимого поведения [Текст]./Аршинова В.В. М.: Издательский сервис, 2012. -с 400 – 412.
2. Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании. Эффективные программы профилактики темы и материалы для классных занятий. [Текст]./ Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании. Эффективные программы профилактики темы и материалы для классных занятий. – Ростов Н/Д: Феникс, 2005.-с.214 (серия «Библиотека школьника»).
3. Шабалина В. Аддиктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте [Текст] В. Шабалина. Психология подростка. - М., 2003: Прогрессив. био-мед. технологии, 2000. с.-84 с.

СЕМЕЙНЫЙ РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Шефер Т.В.

МБОУ «Энтузиастская ООШ», ehntuziast-shkola@rambler.ru

Семья — это один из важнейших социальных заказчиков образования, поэтому необходимо учитывать и активно изучать позицию родителей. Семья может стать активным помощником лишь при условии осознания ее ответственности за воспитание детей и заинтересованности в их развитии.

Большинство родителей озабочено решением проблем экономического, а порой и физического выживания, родители устраниваются от решения вопросов воспитания, а тем более развития личности ребенка. Родители чаще всего осуществляют воспитание интуитивно, вслепую. Все это, не приносит положительных результатов. В таких семьях, чаще всего нет прочных связей между родителями и детьми и, как следствие, «авторитетом» становится внешнее, зачастую негативное окружение, что приводит к «выходу» ребенка из-под влияния семьи. Родители не справляются со своим ребенком и перестают быть его авторитетом. А это часто приводит к росту детской безнадзорности, преступности, и других негативных явлений в детской среде. Одной из новых форм работы с родителями является семейный родительский клуб.

Цель взаимодействия с родителями в форме родительского клуба – способствовать посредством просветительской работы привлечению семьи к активному участию в воспитательно-образовательном процессе.

На пути к достижению поставленной цели мы решаем ряд сопутствующих задач:

- укреплять внутрисемейные и межсемейные связи;
- создавать эмоциональную среду общения между детьми, родителями и педагогами;
- активизировать и обогащать педагогические знания и умения родителей;
- повышать психолого-педагогическую культуру родителей;
- развивать креативные способности детей и родителей в совместной деятельности;
- обобщать опыт семейного воспитания.

В рамках родительского клуба под руководством педагога-психолога и социального педагога встречаются родители, заинтересованные не только в решении проблем ребенка, но и в теплом, неформальном общении с другими родителями, которого многим не хватает в наше стремительное время.

На таких встречах родители знакомятся друг с другом, делятся своим опытом взаимодействия с детьми, участвуют в решении сложных задач и просто разговаривают и играют, становясь на короткое время детьми, непосредственными, непоседливыми, любознательными, - словом, такими, как их сын или дочка. Все это помогает родителям лучше понять своих детей, почувствовав, хоть на короткое время, себя на месте ребенка.

Размер группы оказывает влияние на поведение ее членов: чем больше группа, тем более вероятно встретить в ней привлекательных для себя людей, тем больше возможность получить помощь в случае необходимости; однако оптимальным является состав из 10-12 человек.

В нашей школе родительский клуб «Поверь в себя» работает шестой год. Занятия проводятся 1 раз в месяц. На первом этапе работы родительского клуба мы привлекали родителей только из неблагополучных семей. На занятии мы знакомили родителей с теорией по вопросам

воспитания детей, далее родители решали различные практические задания и в заключение занятия мы раздавали родителям памятки в соответствии с темой занятия. Но в дальнейшем мы убедились в том, что более эффективной будет работа, если в состав родительского клуба также войдут и родители из благополучных семей. Это позволяет ориентироваться на ресурсы родителей – как интеллектуальные, так и эмоциональные. Родители из благополучных семей стали нашими помощниками в проведении занятий. За две недели до мероприятия мы объявляем родителям тему очередного занятия, форму проведения, намечаем примерный план, оговариваем с родителями возможные варианты их выступлений. За неделю до мероприятия собираем родителей, которые решили поделиться своим опытом по теме занятия. И только после этого составляем развернутый план мероприятия, готовим раздаточный материал, подбираем дополнительный материал по теме. Мы также должны быть готовы к тому, что в ходе занятия могут быть внесены любые изменения, ведущий должен полностью владеть информацией по вопросам занятия, организовать общение родителей друг с другом, обобщить и прокомментировать происходящее. В зависимости от темы занятия мы собираем не только родителей, но и их детей. Так мы работаем четвертый год.

Данная форма взаимодействия интересна тем, что тематика занятий родительского клуба может варьироваться в зависимости от социального запроса родителей. Такое сотрудничество с родителями обогащает всех участников, создает положительную эмоциональную атмосферу, как для детей, так и для взрослых. На занятиях родительского клуба мы применяем разнообразные психологические игры, с использованием дыхательных элементов, различного рода движения, воображения, различные подручные средства - ткани, ленты, коробки, губки, бумагу, вату, салфетки, крупы, тесто. Используем различные формы клубной работы: читательская конференция, аукцион, семинар-практикум, душевный разговор, мастер-класс, круглый стол, педагогический практикум, дискуссию.

Благодаря деятельности родительского клуба налаживается прочная взаимосвязь с семьями воспитанников, родители проявляют повышенный интерес к развитию и воспитанию своих детей, вносят изменения в организацию и содержание педагогического процесса, становятся его активными участниками. Правильно организованные встречи помогают позитивному общению родителей с детьми, способствуют выработке единой стратегии воспитания детей, анализу и коррекции их поведения. Грамотно организованные и проведенные встречи подобного рода стимулируют участие родителей в других мероприятиях школы.

В чем же заключаются преимущества клубной работы? В клубе появляется возможность развивать и укреплять неформальные взаимоотношения между людьми. Обмен жизненным опытом, мнениями и позициями в клубе происходит более открыто. Появляется множество

возможностей не учить родителей педагогике и психологии, но психотехнически транслировать психологию в том ритме и содержании, к которым готовы члены клуба. Подготовленная заранее программа занятий клуба может меняться полностью. Клубная форма взаимодействия обеспечивает преемственность и непрерывность во встречах педагогов, психологов, родителей. Обмен родительским (педагогическим) опытом – главное и основное, что должно быть организовано в работе клуба.

Семейный родительский клуб позволяет организовать сотрудничество семьи и школы, формировать установки ответственности родителей по отношению к проблемам обучения, воспитания и развития детей, их гражданско-нравственного становления.

Список литературы:

1. Козлова Г. Н. , Любезнова Е. В., Нецветаилова Е. Н. Школьный родительский клуб: программа работы, формы занятий, методические разработки.- М.: Глобус; Волгоград: Панорама, 2009. – 176с. – (Воспитательная работа)

III. Опыт профилактики зависимого поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья

РОЛЬ ВОСПИТАТЕЛЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Еськова В. И.

ОКОУ «Школа-интернат для детей с ОВЗ №3» г. Курска,
valentina.eskova@yandex.ru

У каждого из нас есть свои ценности, есть то, чем мы дорожим, что любим, оберегаем, о ком заботимся, но самое дорогое и прекрасное – это наши дети.

Наша школа-интернат – это удивительная страна, где каждый день не похож на предыдущий. Где каждый миг – это поиск чего-то нового, интересного. Конечно, главные жители этой страны – дети с ограниченными возможностями здоровья.

По характеру поведения, особенностям познавательной деятельности и эмоциональной сферы такие дети значительно отличаются от нормально развивающихся сверстников и требуют специальных коррекционных воздействий для компенсации нарушений.

Сегодня школа – это, пожалуй, одно из немногих воспитательных пространств, где сохранилась возможность воздействовать на убеждения и позицию подрастающего поколения, где есть возможность общения с ней, где работают люди, сам характер профессиональной деятельности которых диктует необходимость быть «психологом по жизни».

Любая профилактическая работа в школе должна строиться таким образом, чтобы воздействие приходилось на «защитные факторы, усиливая их, и на «факторы риска», уменьшая их. В центре внимания всегда стоит ребенок и это правильно, но, чтобы разобраться в ключевых задачах помощи детям с проблемами развития и поведения, следует отдавать себе отчет в том, что одни вовсе не будут знакомы с табаком, алкоголем, наркотиками, другим вкус химических веществ будет известен, а кто-то может быть активным их потребителем.

Дети из социально-неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых имеют мало престижный род занятия, а то и вовсе не работают, имеют большие шансы употреблять алкоголь и наркотики. Однако не следует забывать, что это наши дети, пусть заблудшие, порой откровенные, но наши.

Я как воспитатель, должна уделять большое внимание в работе с группой по формированию у обучающихся с ОВЗ умения противостоять и

бороться с вредными привычками. Но для этого необходимо в первую очередь сформировать у ребят отрицательное к ним отношение. С этой целью необходимо организовывать в классе серьезную профилактическую просветительскую работу через систему внеклассных мероприятий. Внеклассные мероприятия должны быть направлены на демонстрацию последствий для организма человека и для его личностного становления вредных привычек.

Для эффективности внеклассной работы в этом направлении можно и нужно использовать следующие формы работы:

просмотр видеофильмов с последующим обсуждением, встречи со специалистами, чтение и обсуждение журнальных публикаций о силе и стойкости человеческого духа в самых трудных жизненных ситуациях, тематические викторины, устные журналы, выставки рисунков, акции в защиту человека от влияния вредных привычек, нравственные воспитательные часы.

Мероприятия такого рода должны быть очень искренними и максимально откровенными со стороны взрослого. Факты и события, статистика должны быть очень впечатлительными, чтобы затронуть внутренние механизмы личности воспитанника. Такие мероприятия не должны требовать от ученика единства взглядов со всеми остальными. Они должны поставить ученика в позицию раздумий и поисков.

И важно лишь создать подходящие условия для чёткой и слаженной работы человеческого организма. В работе с подростками я использую тренинговые занятия по теме: «Уверенность». Цель этих занятий: повысить у участников уверенность в себе, обучить навыкам уверенного поведения. Несколько занятий я посвящаю формированию навыков отказа от психоактивных веществ. Дети учатся, как сказать «нет» вредным привычкам. В ходе занятий они должны понять, что наркотики забирают у человека всё: здоровье, близких людей и часто жизнь. На воспитательных занятиях говорю о ценности жизни, о неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.

Такая работа способствует формированию позитивного мироощущения.

В работе с детьми с ОВЗ любовь, чуткость особенно необходимы, поскольку именно воспитатель заменяет воспитанникам мать в её отсутствие, а, следовательно, должен и вести себя по-матерински, не скупясь на внимание, доброе слово, ласку, теплоту, сердечность, на готовность прийти на помощь, оказать эмоциональную поддержку.

Воспитатель для детей – учитель, который всё знает, всему учит, и товарищ по игре, и близкий человек, который все поймёт и поможет в трудную минуту.

Для этого воспитателю необходим жизнерадостный и веселый характер, если сердиться, то недолго, избегать монотонности, скуки, поэтому воспитатель должен разумно чередовать обучение, отдых, игры, чтобы дети не скучали. Он всегда должен оставаться интересным для своих детей. Важно не стать скучным взрослым, быть всегда «чуть-чуть» ребёнком, уметь учиться у детей их видению мира, их наивности. А как важно уметь вместе смеяться, думать, чувствовать!

В воспитательной работе с группой свою основную задачу я вижу в создании доброжелательного настроения в детском коллективе, где каждый готов помочь товарищу, где царит атмосфера уважения, доверия и радости. Для этого я стремлюсь к тому, чтобы в ходе совместной деятельности каждый ребенок мог проявить себя, раскрыть свою индивидуальность, получить заряд бодрости и массу положительных эмоций. Таким видом деятельности стали занятия, которые я назвала «Воспитание красотой», где занимаются все дети, потому что им интересно. Многолетний труд в направлении «Воспитание красотой» дал благотворные результаты на интеллектуальное и эстетическое развитие детей с ОВЗ, формирование эмоциональной культуры.

Мои воспитанники принимают активное участие в общешкольных конкурсах рисунков, агитплакатов за здоровый образ жизни, где всегда занимают призовые места.

В течение несколько лет совместно с ассистентами кафедры психиатрии и психосоматики провожу мероприятия «Быть здоровым – жить в радость!», «Я выбираю жизнь!», организованные в рамках областного антинаркотического месячника «Курский край – без наркотиков!». Значительно расширилась работа по формированию и пропаганде ЗОЖ у учащихся через такие направления как физическое, гражданско - патриотическое воспитание. Участие детей в спортивно-массовых мероприятиях составило 90%. Это говорит о коллективе, качестве и результатах проведенных мероприятий.

Проводимая работа в нашей школе по профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди учащихся, на мой взгляд, является достаточно эффективной, так как дети осознанно аргументируют отказ от вредных привычек и выбора здорового образа жизни.

В современном мире ребенок подвержен различным влияниям извне, он незащищен перед обществом, у него нет фильтра, который мог бы пропустить все полезное и благоприятное и отсеять все чуждое и негативное. Именно поэтому этим фильтром должен стать взрослый человек, учитель, наставник, воспитатель.

Важно, чтобы рядом с ребенком находился умелый садовник, мудрый наставник, искренне осознающий значимость своей миссии. То, чему научит, о чем поведает, какое семя посеет он в душе будущего творца в период становления, будет влиять на будущее ребенка и общества.

Возможности детского организма велики и, при правильном воспитании, проблемы, возникшие на разных этапах жизни ребенка, постепенно исчезнут. Это зависит от того, насколько мы, педагоги, сможем понять особенности учащихся с ОВЗ, создать условия, в которых воспитание и обучение будет максимально использовать потенциальные возможности учеников, корректировать нежелательные тенденции в их развитии.

От того, как будет происходить формирование жизненных навыков учащихся, зависит, станет ли их деятельность значимой для них. Только тогда они войдут во взрослую жизнь понимающими свой внутренний мир и мир другого человека, умеющими трудиться и получать радость, людьми счастливыми.

Не секрет, что настоящий воспитатель-тот, кто хорошо понимает и чувствует мир детства, а его педагогическая тактика часто определяется не только знанием педагогики, но и интуицией, умением найти путь к сердцу каждого ребенка нестандартными методами и сказать: **«Мы вместе!»**

Список литературы:

1. Дереклеева Н.И. Справочник классного руководителя. Начальная школа. 5-11 классы. М.: «ВАКО», 2003, 272 с.- (Педагогика. Психология. Управление) с. 163-172. ISBN 5-94665-055-6
2. Ковалев А.Г. Психология личности.- М., 1970.
3. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде /Под. ред. В.Л. Белова.- М.: Нарконет, 2002.

ФОРМИРОВАНИЕ СИТУАЦИИ УСПЕХА КАК ВАЖНОЕ УСЛОВИЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

О.И. Тисленко

ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»,
учитель-дефектолог, tislenkoo@mail.ru

В статье рассмотрены основные проблемы формирования ситуации успеха у дошкольников с ОВЗ. Данные методические рекомендации помогут педагогам организовать педагогический процесс с целью формирования успешности каждого ребёнка.

Осуществляя образовательный процесс с ребёнком с ОВЗ, мы учим его понимать окружающий мир, овладеть определёнными умениями и навыками. Дошкольный период является базовым в формировании детского самосознания, в восприятии себя как успешного члена общества или неудачника. Развитие ребёнка напрямую зависит от его успешности, от того, как его оценивают взрослые (педагоги, родители). Переживание ситуации успеха способствует повышению самооценки, самоуважения, мотивации к деятельности. И напротив, ощущение неуспешности провоцирует застенчивость, робость, неадекватное поведение и даже агрессию.

Что такое «ситуация успеха»? Ситуация – это объединение условий, которые создают успех. Это условия, при которых ребёнок переживает удовлетворение, радость от процесса и результата самостоятельно (или с небольшой помощью) выполненной деятельности. Ситуация успеха позволяет максимально развивать способности ребёнка.

Условия для ситуации успеха:

- открытость, доброжелательность;
- искренний интерес к взаимодействию с ребёнком;
- спокойная, мягкая интонация;
- атмосфера одобрения.

Педагогические приёмы при взаимодействии с ребёнком в ситуации успеха:

- задания проводим в игровой форме, чтобы играя, ребёнок не ощущал тревогу и страх, неуверенность в собственных силах;
- задания подбираем к каждому ребёнку такой степени сложности, чтобы они соответствовали возможностям ребёнка;
- хвалим ребёнка, оказываем направляющую помощь, словесную поддержку («Начни выкладывать большие кубики», «Молодец» и т.д.);
- мотивируем ребёнка: «Давай поможем Зайке...».

В процессе выполнения задания при необходимости упрощаем игру, сокращаем объём мыслительных операций, напоминаем последовательность выполнения задания. Упрощение содержания работы позволяет ребёнку не чувствовать себя ущемлённым, не терять интерес к деятельности.

Ситуации успеха дошкольников в образовательном процессе создаём постепенно.

Этапы деятельности педагога по созданию ситуаций успеха:

- осуществляем психолого-педагогическую диагностику знаний и умений воспитанника и определяем индивидуальный образовательный маршрут. Обязательным условием составления такого маршрута является сотрудничество всех специалистов: учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителя-логопеда и воспитателей группы;
- определяем задачи и разрабатываем программы индивидуализированной педагогической помощи дошкольнику в его развитии и социальной адаптации;
- выбираем формы, методы и приемы, которые могут привести к успеху в образовательной, игровой, коммуникативной и других видах деятельности, к личностному росту ребёнка;
- моделируем ситуации успеха для каждого ребёнка;
- создаем ситуации успеха в образовательном процессе, игре, повседневной жизни;
- проводим итоговый анализ, оцениваем результативность той или иной ситуации успеха, ее воспитывающий потенциал для каждого ребёнка.

Большое внимание уделяем организации системы занятий, чтобы каждое из них способствовало развитию самостоятельности ребёнка, поддерживало устойчивый познавательный интерес и активность каждого воспитанника. Особое значение приобретает подбор специальных индивидуальных заданий и упражнений с учётом возможностей и способностей каждого ребёнка.

Таким образом, при условии постоянного стимулирования успешности обучения дошкольников с ОВЗ отмечается значительная позитивная динамика в формировании положительной мотивации к образовательной деятельности. Доступное, интересное содержание учебного материала способствует возникновению успеха. Приобретённая в дошкольный период потребность в достижении успеха в последующих периодах жизни (при правильном подходе) будет закрепляться.

Приобретённая успешность оказывает значительное влияние на социальное поведение человека, его психическое развитие и жизнь в целом. Дети с ОВЗ с развитой потребностью достижения успеха чаще показывают низкий уровень тревожности и развиваются более быстро по сравнению с детьми с низкой потребностью достижения успеха.

Список литературы:

1. Белкин А.С. Ситуация успеха. Как ее создать – М.: Просвещение, 1991.
2. Питюков В. Ю. Основы педагогической технологии : учеб.-метод. пособие. — М., 2001.
3. Романовский А. Г., Михайличенко В. Е. Философия достижения успеха: учебное пособие, М., 2003.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВРЕМЕНИ РЕБЕНКА – ПУТЬ К ОРГАНИЗАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ

Федченко Э.В.

МОУ «Новосадовская средняя общеобразовательная школа
Белгородского района Белгородской области», *el-fedchenko@rambler.ru*

Группа школьников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Таким образом, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом специфики психофизического здоровья каждого ребенка.

Из опыта работы можно говорить о том, что некоторые родители чрезмерно опекают ребенка. У детей начинают формироваться такие

нежелательные черты характера, как капризность, упрямство, пассивность, безразличие и безучастность ко всему происходящему вокруг. Дети практически не испытывают потребности в речевом общении, в овладении навыками самообслуживания, желании заниматься игровой и любой другой деятельностью. Другие родители, наоборот, занимают жесткую позицию в воспитании ребенка. От ребенка требуется неукоснительное выполнение всех заданий, упражнений, распоряжений, не учитывая при этом его физических и умственных возможностей. Очень часто родители таких детей прибегают к наказаниям. В результате возникают излишняя плаксивость, раздражительность, повышенная возбудимость, что еще больше ухудшает физическое и психическое состояние ребенка.

Таким образом, выявлена проблема, семьи, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии, живут под грузом многочисленных забот, нерешенных задач, а иногда находятся и в тупиковой ситуации. Это осложняет внутрисемейную атмосферу, а порой накаляет ее до предела. Не все родители оказываются способными принять недуг ребенка и адекватно реагировать на его проблемы, которые постоянно возникают в процессе жизни. Какими бы ни были причины, родителям ребенка с нарушениями в развитии необходима психологическая, педагогическая и социальная помощь. Семья, в которой есть ребенок с ОВЗ, - это особый объект внимания психолого-педагогической службы школы, которая оказывают помощь семье.

Создание режима дня для ребенка с ограниченными возможностями здоровья является необходимым условием его развития.

Различные явления окружающего мира и события, происходящие с ребенком с ОВЗ, часто в его сознании не связаны с определенными временными рамками. У него не формируется четкая структура времени, он не знает, когда и что делать, не может самостоятельно планировать собственное время, что часто приводит к усугублению нарушений в развитии. Для ребенка важна четкая последовательность происходящих событий, расстановка акцентов в течение дня.

Родителям необходимо постараться соблюдать режим дня независимо от погоды, настроения. Такая организация жизни делает ее более осмысленной и предсказуемой, что уменьшит или снимет многие поведенческие проблемы - упрямство, агрессию, склонность к панике, трудности перехода от одного действия к другому. И ребенку легче будет принять и понять иную организацию времени в детском саду, школах, мастерских, различных общественных учреждениях [1].

Примерный вариант режима дня

1. Утро, подъем. Когда ребенок проснется, нужно сначала помочь ему поздороваться со всеми, кто в данный момент находится дома, а затем одеться.
2. Утренние процедуры (туалет, умывание, чистка зубов, расчесывание)

3. Завтрак (подготовка к приему пищи, самостоятельный завтрак (с учетом возможностей ребенка), совместная уборка стола после еды)
4. Занятия с ребенком. Расписание занятий обязательно должно составляться с учетом эмоционального и физического состояния ребенка. Очень важную роль играет правильная организация пространства и рабочего места ребенка, чтобы ему было ясно, где и каким делом он будет заниматься.
5. Прогулка на воздухе. Ребенок должен знать, что прежде чем он пойдет гулять, он должен выполнить определенные действия (сходить в туалет, переодеться и т.д.).
6. Обед (происходит формирование навыков гигиены и приема пищи)
7. Дневной сон (повторяется процедура утреннего подъема)
8. Полдник (происходит формирование навыков гигиены и приема пищи)
9. Занятия с ребенком (дидактические или подвижные игры, чтение книг, просмотр мультфильмов и т.д.)
10. Ужин (происходит формирование навыков гигиены и приема пищи)
11. Умывание, принятие ванны.
12. Ночной сон. [2].

Помимо этого родителям необходимо внести коррективы и в собственное поведение, чтобы не усугублять проблемы собственного ребенка.

Правила для родителей, воспитывающих «особого» ребенка.

- Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
- Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
- Предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений.
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться вами.
- Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезмерными.
- Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
- Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.
- Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости.
- Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
- Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.

- Общайтесь с семьями, где есть дети с такими же проблемами в развитии. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
- Не изводите себя упреками. В том, что у вас «особый» ребенок, вы не виноваты.
- Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет и ему придется жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.
- Перестаньте отрицать проблему. Остановитесь. Поразмышляйте. Выслушайте свой организм, свои мысли и чувства. Вам разрешено быть усталой.
- Не уединяйтесь, завяжите контакты с другими. Не делайте все сами.
- Изменяйте условия или уходите.
- Снизьте скорость и отдохните. Старайтесь найти важнейшие проблемы и решайте их.
- Научитесь говорить нет. Говорите только за себя и откажитесь от неумеренных просьб.
- Научитесь отдавать. Не старайтесь все делать сами. Отдайте другим часть Ваших забот.
- Переоцените Ваше достоинство. Оберегайте силы, сосредоточиваясь только на существенном.
- Старайтесь быть умеренным во всех областях жизни. Осознайте собственные желания, связанные с Вашей личной жизнью и работой.
- Заботьтесь о своем физическом здоровье. Правильно питайтесь, достаточно спите, проходите регулярно медосмотры.
- Не волнуйтесь напрасно. Напрасные переживания ничего не меняют. Научитесь терпеть неудачи. Сохраняйте Ваше чувство юмора и завяжите контакты с хорошими, интересными людьми. Будьте разумно ленивыми. Заботьтесь о своем психическом здоровье [3].

Список литературы:

1. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающие обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта (методические рекомендации).
2. Руководство практического психолога: Психологическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. – 2-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 1997. – 176с.
3. Шпилева С. Г. Руководство для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья: помощь и поддержка. Калининград, 2011.

ФОРМЫ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК У СТУДЕНТОВ С ОВЗ.

Филимонова О.Н.

ГАПОУ КО «Калужский колледж сервиса и дизайна» г. Калуги,
Filimonova-2008@yandex.ru

В настоящее время большое количество лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее-ОВЗ) являются гражданами трудоспособного возраста, многие из которых стремятся к социально активной и максимально независимой жизни, профессиональной занятости. Но воплотить в жизнь эти стремления удается пока далеко не всем. Несмотря на активное проведение государственной и областной политики содействия занятости лиц с ОВЗ и инвалидов, доля реально трудоустроенных среди них остается, к сожалению, крайне небольшой.

Низкая конкурентоспособность лиц с ОВЗ на рынке труда связана не только с теми ограничениями, которые накладывает их здоровье на профессиональную занятость, но и с более низким уровнем образования по сравнению с гражданами, не имеющими таких ограничений. Без профессионального образования уделом данной категории граждан становятся лишь малоквалифицированные и низкооплачиваемые работы, которые зачастую по своему содержанию намного отстают от потенциальных возможностей этой категории населения. В результате проигрывают и сами лица с ОВЗ, и все общество. Для лиц с ОВЗ это явное сужение горизонтов самореализации, для общества и государства – неэффективное использование столь дефицитных в нашей стране трудовых ресурсов. [6]

В последние годы повысился интерес к проблемам, с которыми сталкиваются лица с ОВЗ при получении ими профессионального образования. Это связано как с ростом понимания необходимости поднять их социально-экономический статус в российском обществе, так и с обострением проблемы нехватки трудовых ресурсов в стране, а так же ростом числа самих лиц с ОВЗ и их доли среди населения.

Новые условия, связанные с развитием страны и преобразованиями в экономике, определили необходимость формирования у молодежи способности к успешной социализации в обществе и активной адаптации на рынке труда. К психологическим и физическим трудностям подросткового и юношеского возраста добавляется сегодня высокая степень неопределенности жизни, неясность перспектив социального развития, экономические трудности, что приводит к повышению тревожности молодежи.

Совсем недавно Калужский колледж сервиса и дизайна стал базовой профессиональной образовательной организацией, обеспечивающей поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов.

Инклюзивное образование — практика общего образования, основанная на понимании, что инвалиды в современном обществе могут (и должны) быть вовлечены в социум.

Создание условий, обеспечивающих выявление и развитие подростков с ОВЗ, реализацию их потенциальных возможностей, является одной из приоритетных социальных задач. Это же задача акцентирована в программах профессионального образования как одна из важнейших, связанных с положительной динамикой социального климата в Калужской области. Ее решение может повлиять существенным образом на снижение рисков деструктивного и в том числе экстремистского поведения молодежи и одновременно позволит значительно повысить качество жизни каждой семьи, создать благоприятные условия для выбора молодыми людьми достойной профессии, для их всесторонней социальной адаптации.

Основной целью работы по профессиональной адаптации студентов с ОВЗ в колледже я, как преподаватель, считаю формирование социально активной личности, способной к деятельности, нацеленной на самореализацию, имеющей устойчивую систему отношений к другим людям, обществу, труду, к себе.

Основой социального становления детей с ОВЗ является помощь взрослому человеку в приобретении качеств, зрелой самостоятельной личности, способной к адаптации, социализации и интеграции в современном мире. Но даже при благоприятном стечении обстоятельств, процесс социализации и интеграции в современном мире. Но даже при благоприятном стечении обстоятельств, процесс социализации и профессиональной адаптации таких учащихся разворачивается неравномерно и чреват рядом сложностей и проблем, так как для данной категории подростков характерны следующие особенности:

- ❖ неумение общаться с людьми вне колледжа, трудности в установлении контактов со взрослыми и сверстниками (например, не могут объяснить, зачем и по чему они пришли в ту или иную организацию-сбербанк, почту, социальную службу);
- ❖ низкий уровень социального интеллекта, что мешает понимать (принимать) общественные нормы и правила (учебы, проживания в общежитии) и соответствовать им;
- ❖ слабо развитое чувство ответственности за свои поступки, безразличие к судьбе тех, кто связан с ними всю жизнь;
- ❖ потребительская психология в отношении к обществу, государству;
- ❖ неуверенность в себе, низкая самооценка или, наоборот, очень завышенная и как следствие – отсутствие постоянных друзей;
- ❖ отсутствие целеустремленности, направленной на будущую жизнь (чаще всего целеустремленность проявляется лишь в достижении ближайших целей: получить желаемое, привлекательное – еда, одежда, жилище, развлечения

- ❖ склонность к аддиктивному (саморазрушающему) поведению – курение (в том числе курительных смесей), употреблен е алкоголя, легких наркотиков. [3]

Я хочу остановиться на последней из выше перечисленных способностей.

На сегодняшний день проблемы зависимого поведения среди несовершенно летних учащихся является одной из самых приоритетных. Со стремительным развитием и распространением средств массовой информации, интернет-рекламы несовершеннолетние члены общества подвергаются влиянию со стороны, чаще неблагоприятному, что приводит к отклонениям в поведении. Выходя в просторы интернета, нередко становишься невольным зрителем рекламных роликов, содержащих пропаганду алкогольных напитков, табачной продукции, игровых порталов и так далее, что, так или иначе, откладывает отпечаток на детскую, еще до конца несформировавшуюся психику несовершеннолетних. Особенно незащищенным слоем населения, от внешнего нежелательного влияния, является ребенок с интеллектуальными нарушениями, психологические особенности которого отличаются внушаемостью и комфортностью. Поэтому проблема психологической профилактики зависимостей у детей с ОВЗ является актуальной.

Я как, преподаватель, в частности куратор большое внимание уделяю этой проблеме.

Все чаще вспоминаются слова Ж. Ж. Руссо: *«Чтобы сделать ребенка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым».*

Работа с обучающимися, ОВЗ направлена на формирование жизненно важных компетенций, необходимых для более успешной адаптации обучающихся с ОВЗ в обществе. Формируемые жизненные компетенции обеспечивают развитие отношений с окружением в настоящем и будущем.

В ходе работы у обучающихся должны сформироваться представления о сообразном поведении в быту и природе, безопасном для человека и окружающей среды, заинтересованное отношение к собственному здоровью путем соблюдения правил здорового образа жизни.

Наиболее интересными и привлекательными формами работы по профилактике вредных привычек для обучающихся является активная творческая деятельность с применением игровых ситуаций, творческих заданий, активных познавательных форм.

Для достижения поставленных целей использую следующие формы работы:

- ❖ беседы (с привлечением нарколога, венеролога, специалиста по планированию семьи, инфекциониста, фтизиатра);
- ❖ работа с текстом (чтение и обсуждение);
- ❖ агитбригады, праздники здоровья;

- ❖ конкурсы: рисунков, плакатов «Что полезно для здоровья?», «Кто курит табак, тот сам себе враг»); пословиц и поговорок «Мудрое слово о здоровье»;
- ❖ уроки здоровья «Подросток в мире вредных привычек», «Вредные привычки, что это?»
- ❖ Социально значимые промо-акции и т.д.
- ❖ Работа с семьей.

На своих уроках и внеклассных занятиях провожу динамические паузы, которые используются как форма активного отдыха и переключение внимания учащихся. Предлагаю детям упражнения для тренировки и разминки определенных частей тела и органов, психологические игры и упражнения для снятия напряжения. Использую практическое пособие К. Фопеля «Как научить детей сотрудничать?». Одно из упражнений, как можно научиться чувствовать себя, довольным и бодрым...

Игра «Очищающее дыхание»

Инструкция:

Сядь, выпрямившись, на стул и держи спину совсем прямо. Положи руки на стол или колени так, чтобы ладони смотрели на потолок. Теперь мысленным взором посмотри в центр своей груди. Вдохни глубоко и выдохни без паузы между вдохом и выдохом. Вдох происходит несколько быстрее, чем выдох... Когда ты выдыхаешь, представь себе, что твой выдох долетает до двери нашей комнаты. А когда ты вдыхаешь – не напрягайся, пусть воздух просто снова войдет в твое тело. Если хочешь, можешь придать своему дыханию какой-то цвет. Например, выдыхать серый воздух. И представь себе, что ты выдыхаешь свое беспокойство, свой страх, свое напряжение. А вдыхаемому воздуху можно дать какой-нибудь другой, приятный цвет, например голубой. И представь себе, что ты выдыхаешь спокойствие, уверенность и легкость. Наиболее продуктивными занятиями считаю занятия с использованием мультимедии.

Мультимедийные технологии открывают большие возможности для повышения интереса у учащихся. Данная технология позволяет практически реализовывать огромный потенциал перспективных, методических разработок. Более того, по окончании занятия можно отследить и оценить работу каждого учащегося.

Ведется большая работа с интеллект-картами. Работа с интеллект-картами – это методика, помогающая ученикам структурировать и правильно формулировать свои мысли с помощью создания «мыслительной» - своего рода плана, состоящего из ключевых слов, терминов и понятий. Это специальная система, благодаря визуальной составляющей которой, детям значительно легче воспринимать и воспроизводить информацию. Применение интеллект – карт позволяет обучающимся с ОВЗ структурировать и запоминать важную информацию, а так же воспроизводить ее в последующем. Мыслительные карты помогают

развивать творческое и ассоциативное мышление, память и внимание обучающихся, а также сделать занятия более интереснее, занимательнее и плодотворнее. Важным является визуализация процесса мышления, так как обучающиеся с нарушением интеллекта лучше усваивают информацию, которую демонстрируется наглядно и неоднократно повторяется. Создание интеллект - карт это эффективный метод для структурирования и обработки информации.

Подросток в силу психологических особенностей лучше воспринимает наглядные способы пропаганды. Любые откровенно назидательные формы, поучения он встречает скептически, как посягательство на свободу, попытку «влезть в душу».

Сотворчество взрослых и подростков – благодатная почва для развития студентов с ОВЗ, их производственных, гуманных и нравственных качеств. Только в совместной деятельности воспитанник колледжа может раскрыть себя, проявить и развить свои личностные качества, инициативу, ответственность, трудолюбие, смекалку, толерантность, тем самым у них не будет склонности к аддиктивному поведению. В такой деятельности зарождаются и проявляются организаторские и коммуникативные способности студентов с ОВЗ.

Список литературы

1. Данилова З.Г. Адаптация и профессионализация студентов и выпускников колледжа как условие конкурентоспособности на рынке труда (часть1) – Москва: Русимпо, 2012. 134 с.
2. Обухова Е.В. Педагогическое сопровождение адаптации учащихся с ОВЗ в осуществлении выбора в профессиональном обучении / Е. В. Обухова. - Москва : Русимпо, 2015. - 132 с. : ил., табл.
3. Обухова Е.В. Профессиональная адаптация детей с ОВЗ в коррекционной школе и колледже. Е.В. Обухова / Среднее профессиональное образование 2015. - №6.-с.21-24
4. Аксенова Л.И. и др.; Специальная педагогика: Учебное пособие для 5.студ. выс. учеб. заведений/ Л.И. Аксенова и др. Издательский центр «Академия»,2001.-400с. 30000 экз. ISBN 5-7695-0835-3
5. Косьмина М.А. Комплексное сопровождение воспитательного процесса в работе у обучающихся с ОВЗ. М.А Косьмина / Среднее профессиональное образование 2015. - №3.-с.139-144

IV. Специфика работы по предупреждению зависимого поведения среди студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования

ДОРОГА В ЖИЗНЬ БЕЗ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК.

Филимонова О.Н.

ГАПОУ КО «Калужский колледж сервиса и дизайна» г. Калуги,
Filimonova-2008@yandex.ru

Основная цель профессионального образования – подготовка квалифицированного специалиста, главным критерием которой является конкурентоспособность выпускника на рынке труда, его готовность к постоянному карьерному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Здесь огромную роль играет учебно-воспитательный процесс, успешное осуществление которого возможно при осознании педагогами важности воспитательной работы наряду с преподаванием учебных дисциплин.

Мечта любого куратора – создать единый, дружный коллектив. От уровня сплоченности коллектива, от эмоционального настроения группы зависит индивидуальный успех каждого студента и удовлетворённость жизнью в колледже всех обучающихся. В дружном коллективе легко работать и самому преподавателю.

Являясь куратором группы, осуществляю целенаправленную, системную и тщательно планируемую деятельность, которая строится на основе личностно-ориентированного подхода с учётом актуальных задач, стоящих перед образовательным учреждением и коллективом группы. Формируя у каждого студента мотивацию к учению, опираясь на изучение индивидуальных особенностей обучающихся группы. Используя разнообразные формы и методы индивидуальной и коллективной работы, я создаю благоприятный психологический климат в группе. Формирую условия для развития и становления духовной творческой индивидуальности. Куратор является для детей вторым родителем. Ведь дети к нам приезжают, с районов и живут в общежитии. На долгие годы общежитие становится для иногородних студентов вторым домом. Все они у нас начинают самостоятельную жизнь, поэтому приходится с ними очень много работать, проводить с ними беседы, ведь у нас они выходят во взрослую жизнь. С первых дней проживание на новом месте первокурсники сталкиваются с множеством проблем, которые необходимо незамедлительно разрешить: планирование бюджета, выстраивание межличностных отношений с соседями по комнате. Для успешной адаптации первокурсников к новым

условиям жизни в общежитии необходимы усилия, как самого студента, так и всего педагогического коллектива.

Для каждого возрастного этапа характерны свои физиологические, поведенческие особенности развития.

Возраст, когда подростки вступают в их личном понимании «взрослую жизнь» для большинства родителей и преподавателей становится серьезным испытанием. Его не случайно называют «трудным» - еще вчера такие послушные и дисциплинированные мальчики и девочки сегодня вдруг становятся неуправляемыми, грубыми, даже жестокими.

Не понимая до конца, что с ним происходит, и оттого пугаясь этого, подросток всячески пытается избавиться от негативных переживаний. Реальное знакомство с одурманивающим препаратом в этот период особенно опасно, поскольку создает иллюзию «физиологического благополучия», на время снимает дискомфортные ощущения.

Актуальность проблемы профилактики вредных привычек определяется изменением ситуации в стране, основной тенденцией которой является катастрофический рост числа наркозависимых, прежде всего среди подростков.

Работа с студентами по профилактике вредных привычек строится по следующим модулям:

- *Психолого-педагогические мероприятия (классные часы, тренинги, проектная деятельность, консультирование, беседы)*
- *Спортивные мероприятия по формированию потребности здорового образа жизни*
- *Работа с семьей*
- *Акции, дебаты, исследования, конференции и т. д. мероприятия посвященные пропаганде вредных привычек.*

Психолого-педагогические и спортивные мероприятия.

№	Тема занятия	Содержание
1	От пороков до недугов	Порочность лени и бездельности, зависти и ненависти, ревности, трусости, пьянства, гнева и злости, лживости и клеветы, грубости, курения, наркомании
2	Секреты продления жизни	Слагаемые здорового образа жизни. Мнение великих людей по вопросам сохранения здоровья и долголетия
3	Компания «Нет – курения!»	Составление плана мероприятий колледжа по борьбе с курением. Создание рубрики «Письмо сверстнику». Акция «Чтобы я сказал своему другу (подруге), чтобы он (она) не курил (а), не употреблял (а) алкоголь и наркотики?»

4	«Да здоровствует чистый воздух»	Физическое последствие отказа от курения. Практические советы тем, кто решил бросить курить (занятие-практикум)
5	Письмо сверстнику	Обслуживание вариантов ответов на письма курящих сверстников. Написание писем курящему сверстнику
6	Психология воздействия рекламы	Механизмы воздействия рекламы на человека. Факторы воздействия: познавательный, эмоциональный, поведенческий
7	Реклама курения	Приемы рекламы курения и уловки рекламодателей. Реклама и закон
8	Истоки здоровья	«Подросток – подростку»: «Социальная ценность здоровья и в чем она заключается»
9	Факторы развития пьянства и алкоголизма	Психические и биологические факторы, влияющие на предрасположенность организма к пьянству и алкоголизму. Работа над презентацией.
10	Основные принципы здорового питания	«Подросток – подростку»: «Составление принципов здорового питания»
11	Тренинг здорового образа жизни	Проективная деловая игра, создание клипа «Мы выбираем здоровый образ жизни»
12	Тренинг здорового образа жизни	Упражнение «Оживление портрета». Ролевая игра «Попустительство и вмешательство»
13	Тренинг здорового образа жизни	Упражнение «Здравствуйте». Мозговой штурм (разработка бизнес-плана «ЗОЖ».) Упражнение «Мудрость»
14	Интернет-урок «Имею право знать»	Знакомство и работа с информационными ресурсами. Анкетирование студентов и родителей.
15	День здоровья. Акция «Я выбираю спорт как альтернативу пагубным привычкам»	День здоровья мы проводим для того, чтобы регулярно напоминать обучающимся, о важности поддерживать здоровый образ жизни и вести активную жизнедеятельность. Вредные привычки никак не совместимы со спортом.
16	Тематический вечер «Мы выбираем жизнь»	Вечер посвящен Международному дню борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков «Наркомания: знак беды!»

Работа с семьей

Безусловно, первым примером для подражания служат родители. Часто именно благодаря им ребенок знакомится с «легальными наркотиками» -

алкоголем, никотином. Именно наблюдая за взрослыми, он узнает о традиции использования алкоголя по торжественным случаям. Алкогольные напитки на столе у ребенка прочно связываются с атмосферой праздника, веселья в доме.

Знакомство с ними кажется привлекательным, поскольку помогает стать похожим на папу, его друзей – таких сильных, мужественных, взрослых. Так происходит первая алкогольная проба. Конечно, совсем необязательно, что она неминуемо приведет к формированию наркогенной зависимости. Но... По исследованиям, 82% несовершеннолетних наркоманов из благополучных семей начинали свою наркогенную карьеру с домашних праздников, поддерживая компанию взрослых

Согласно Концепции профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде, работа с семьей ребенка в рамках первичной профилактики наркозависимости направлена на формирование ресурсов семьи, помогающих воспитанию у подростков «законопослушного, успешного и ответственного поведения».

Работа с семьями детей по вопросам профилактики наркозависимости ведется в нескольких направлениях.

➤ *Общая информационно-просветительская работа с родителями и заменяющими их лицами.*

Это направление работы предполагает проведение лекций по проблеме влияния семейного воспитания на формирование предпосылок злоупотребления психоактивными веществами, тренингов родительской компетенции с целью активизации семейных факторов, способствующих формированию. Устойчивости по отношению к наркотическому заражению.

➤ *Индивидуальное консультирование по вопросу воспитания обучающихся и проблемам, связанным с употреблением ПАВ*

Консультативная деятельность педагога образовательного учреждения в профилактике злоупотребления психоактивными веществами ограничена рамками его профессиональной компетенции и реализуется, как правило, в форме рекомендаций по вопросам воспитания учащегося индивидуально-психологических особенностей.

Особое значение имеет вопрос о развитии у ребенка разносторонних социально одобряемых интересов или увлечённости студента каким-то видом деятельности как альтернативы наркотизации.

➤ *Работа с семьями группы риска.*

Проводятся тренинги подростково-родительских отношений, а также тренинги для родителей, заседания психологического лектория, консультирование родителей.

Акции, дебаты, исследования, конференции и т. д. мероприятия посвященные пропаганде вредных привычек.

В колледже организовываем встречи со специалистами, проводим конференции, диспуты, дебаты, пишем сочинение-размышление,

исследование, антинаркотическое тестирование и т.д. Написание сочинения возможно после выступления специалистов, после показа тематического фильма, телепередачи, акции, посвященной этой проблеме.

Примерные темы сочинений: «Как люди становятся алкоголиками и наркоманами?», «Наркотики и семья», «Встречались ли вы с рекламой наркотиков», «Наркотики – война без взрывов», «Мой друг – наркоман».

Примеры некоторых тезисов для проведения дебатов.

Из исповеди наркомана:

«Если бы я знал, что меня ожидает, я никогда не встал бы на этот путь»;

«Я ничего не знал о наркотиках, об их разрушающем действии на мой организм, я ничего не знал о той бесконечной физической и душевной боли, которая ждет наркомана, поэтому не побоялся сделать первый укол...»;

«Я помню, как моя мама сказала врачу: я больше жизни люблю моего сына и не могу видеть, как он страдает. Пожалуйста, сделайте ему укол, чтобы он больше не проснулся, а потом сделайте и мне такой же... После этого я сказал себе: пройду через любые муки, но не буду больше принимать наркотики... И мы с мамой победили, было очень трудно...»;

«Наркотики издавна пользовались для одурманивания и легкого порабощения другой нации...»;

«Наркоман убивает медленной, мучительной смертью не только для себя, но своих родных и близких, загоняет свою семью в беду и боль, в горе и смерть...»

«Наркомания – это тихая, беззвучная, но страшная, губительная война...» и другие.

В целях привлечения студентов к осознанному выбору здорового образа жизни и профилактике вредных привычек проводим масштабные акции:

- «Я выбираю спорт как альтернативу вредным привычкам»
- «Курить не модно – дыши свободно»
- «Класс – территория здоровья»
- Флэш-моб акция «Нет вредным привычкам», или «Брось сигарету!»
- «Спорт в моей семье» и др.

Список литературы:

1. Беляева В.Н. Моделирование и построение воспитательной системы группы. В.Н. Беляева / Среднее профессиональное образование 2015. - №1.-с.149-155
2. Степанов В.Г. Психология трудных школьников: В.Г. Степанов Учеб. пособие для студ.высш.пед.учеб.заведений.-3-изд.,перераб.и доп.-М.: Издательский центр «Академия»,2001.-336с. 30000 экз. ISBN 5-7695-0740-3
3. Снайдер Ди Практическая психология для подростков, или Как найти свое место в жизни Снайдер Ди. – М.: АСТ-ПРЕС,1998.-288с.:ил. -

30000экз

4. Махаткова, С.В. От здоровой школы - к здоровой семье в здоровом социуме. С.В. Махаткова, сборник антинаркотических программ-Калуга .:2012.-236с. -200экз.

ПРОФИЛАКТИКА КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ

Ящук Г.Н.

КГБ ПОУ «Солнечный промышленный техникум»,
solpromtech@maill.ru

В последние годы определенный отпечаток на развитие личности современного подростка накладывают бурные тенденции компьютерных технологий. Мощный поток новой информации, применение информационных технологий, по мнению многих исследователей, несет в себе скрытую негативную составляющую – способность вызывать у пользователей зависимость.

В настоящее время активно рассматриваются современные проблемы психологии зависимости, связанные с попытками выделения так называемых поведенческих форм зависимостей (аддикций). В словаре для начинающего психолога под редакцией И.В. Дубровиной дается следующее определение термину «аддиктивное поведение» – поведение, включающее такие вредные привычки, как алкоголизм, наркомания, зависимость от азартных и компьютерных игр [3, с. 7], т.е. аддиктивное поведение по своей сути является ущербно-адаптивным в усложняющихся условиях современной жизни. Элементы аддиктивного поведения, по мнению Ц.П. Короленко, «свойственны любому человеку, уходящему от реальности путем изменения своего психического состояния» [4]. Проблема аддикций начинается тогда, когда стремление ухода от реальности, связанное с изменением психического состояния, начинает доминировать в сознании, становясь центральной идеей, вторгающейся в жизнь, приводя к отрыву от реальности.

К основным причинам, вызывающим зависимость подростков от компьютера можно отнести: стремление к идентификации, интимность и принадлежность, сепарация от родителей и семьи, избавление от фрустрации. Киберпространство является привлекательным для подростков: как средство ухода от реальности за счет возможности анонимных социальных интеракций; приобретения чувства безопасности и осознание своей анонимности при осуществлении интеракций; возможность для реализации каких-то представлений, фантазий с обратной связью; неограниченный доступ к информации – информационный вампиризм [1, с.19].

По мнению М. Орзак, общими чертами компьютерной зависимости является характерный ряд психологических и физических симптомов, тесно связанных между собой. Среди психологических симптомов зависимости от

взаимодействия с компьютером психологи выделяют: хорошее самочувствие или эйфория за компьютером, невозможность остановиться, увеличение количества времени, проводимого за компьютером, пренебрежение семьей и друзьями, ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером, ложь членам семьи о своей деятельности и проблемы с учебой. К физическим симптомам относят следующие: синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц), сухость в глазах, головные боли по типу мигрени, боли в спине, нерегулярное питание, пропуск приемов пищи, пренебрежение личной гигиеной, расстройства сна, изменение режима сна [4, с. 832].

Необходимо отметить, что вопросы профилактики компьютерной зависимости в настоящее время практически не разработаны. Ряд зарубежных исследований авторы предлагают использовать для профилактики и коррекции Интернет-аддикции (зависимости) online-психотерапию, другие исследователи считают недопустимым использование компьютерных технологий и применение компьютера в процессе коррекции и лечения компьютерных аддиктов.

Существуют разные подходы к проблеме, но они не всегда являются достаточно эффективными.

Недостаточная эффективность профилактических и коррекционных программ обусловлена тем, что родственники пользователей и сами пользователи компьютеров не расценивают признаки, характеризующие риск развития компьютерной зависимости, как предболезненное состояние и обращаются к специалистам только на этапе уже сформированной компьютерной зависимости.

Кроме того, пользователи компьютеров, их родители и педагоги не достаточно осведомлены как о первых признаках формирующейся зависимости, так и о профилактических мерах, направленных на ее предотвращение.

Планируя систему профилактической работы, необходимо учитывать следующие особенности ее построения: преемственность, непрерывность, систематичность, умение выбирать главную цель, соответствие задач поставленным целям.

Структура профилактической деятельности может быть представлена единством трех компонентов: 1) когнитивный компонент профилактической деятельности отражает информационное наполнение превентивной системы; 2) эмоциональный компонент обеспечивает формирование стойкого негативного отношения к заявленной проблеме. Согласовываясь с когнитивным компонентом, возможно формирование антипатии к данному явлению, построенное не на иррациональных убеждениях и догадках, а подкрепленное достоверными данными; 3) поведенческий компонент интегрирует знания и навыки в определенный поведенческий акт,

являющийся в той или иной степени реализованной целью деятельности профилактической системы [5, с.7].

Социально-психологическая профилактика компьютерной зависимости включает в себя следующие структурные блоки: первичная, вторичная и третичная профилактика. Первичная профилактика – это психолого-педагогические приемы формирования позитивного поведения, в ситуации, когда проблемы еще не возникли [2, с. 16]. Первичная профилактика нацелена на здоровых подростков из «группы риска», до вступления в полосу кризиса. Методы первичной профилактики обычно включают в себя обучение подростков новым навыкам, которые помогают противостоять возможным негативным воздействиям и сохранять психическое здоровье, направлены на создание положительных изменений в окружающей среде.

Первичная профилактика направлена на улучшение психической адаптации обучающихся, их межличностных отношений, на ознакомление с признаками развития компьютерной зависимости и возможными ее последствиями.

Она осуществляется по трем основным направлениям и представляет, во-первых, широкую воспитательную работу среди подростков, во-вторых, работу с педагогическим окружением подростка, в-третьих, работу с семьей подростка.

Исходя из этого, Л.Н. Юрьева в своей работе, посвященной проблеме компьютерной зависимости, выделила следующие технологии первичной профилактики Интернет-зависимости: информационные, образовательные, занятости, коррекции семейных отношений [7, с. 147].

Целью информационных мероприятий является заполнение информационного вакуума, что включает в себя необходимые регулярные публикации по профилактике компьютерной зависимости, телефон доверия, работа со специалистами, профессиональными психологами, создание «психологической службы» в сети. Информационный этап представляет собой также повышение компетенции подростков в таких сферах, как культура межличностных отношений, технология общения, способы преодоления стрессовых ситуаций, конфликтология и проблемы аддиктивного поведения с рассмотрением основных аддиктивных механизмов, видов аддиктивной реализации, динамики развития аддиктивного процесса и последствий.

В структуре образовательных технологий есть обучающие программы по проблеме чрезмерного использования компьютера для родителей подростков общеобразовательных школ, колледжей и лицеев. Главная цель данных программ – научить родителей строить свои взаимоотношения с подростками, избегая аддиктивных стереотипов, с акцентом на эмоциональной поддержке. Образовательное направление включает в себя программы обучения педагогов, психологов и социальных работников, работающих в учебных заведениях, обучение работников компьютерных

клубов, установления норм и правил (суточная нагрузка, возрастные нормы) работы с компьютером [7, с. 148].

Нужно отметить значимость технологий занятости. Для подросткового возраста характерен поиск себя в мире. Клубная работа – спортивные секции, художественные кружки, дополнительное образование, факультативы; кружки уменьшают запас свободного времени и увеличивают количество заданий, которые требуют, не только времени, но и занимают внимание подростка. Временная трудовая занятость подростков организуется с целью приобщения молодежи к общественно полезному труду и получения трудовых навыков, адаптации к трудовой деятельности и подготовки к самостоятельному выходу на рынок труда, улучшения материального благосостояния.

Большое значение имеют семейные технологии. Формирование гармоничных взаимоотношений в семье, доверительные отношения между родителями и подростками, общие интересы всех членов семьи – неотъемлемая часть полноценного развития подростка. Подросток нуждается в умеренном контроле над его действиями и умеренной опеке с тенденцией к развитию самостоятельности и умения принимать ответственность за свою личную жизнь [7, с. 149].

Вторичная профилактика включает в себя методы психолого-педагогической помощи тем подросткам, которые склонны к отклонениям в поведении, конфликтности, людям с повышенной тревожностью и т.д. [5, с. 16]. К этой группе относятся подростки, имеющие устойчивое пристрастие к компьютерным играм и другим видам аддиктивного поведения, но без сформированной аддикции. Это система действий, направленная на изменение уже сложившихся дезадаптивных форм поведения и позитивное развитие личностных ресурсов и стратегий. Вторичная профилактика подразумевает меры, предназначенные для того, чтобы задержать развитие зависимости. Вторичная профилактика может включать специальную организацию свободного времени. Рекомендованы тренинги личностного роста с элементами коррекции отдельных личностных особенностей и форм поведения, которые включают формирование и развитие навыков работы над собой.

Третичная профилактика – организация психологической поддержки и самоподдержки тех, кто сознательно намерен выйти из порочного круга своих проблем (психологическое сопровождение) [7, с. 17].

Таким образом, компьютерная зависимость представляет собой патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером. Психологическая зависимость от компьютера, возможно, не так опасна в своем влиянии на человека, как, например, алкоголизм или наркомания. Однако очевидно, что компьютерная аддикция негативно влияет на развитие личности подрастающего поколения, а также является одним из важнейших факторов трансформации образа жизни современных подростков.

Таким образом, мы видим, что сегодня жизненно необходимы новые методы, призванные служить профилактике негативных социально-психологических последствий информатизации, содействовать формированию нравственно-волевых качеств личности подростка, взглядов, убеждений, нравственных представлений, привычек, правил и норм поведения в условиях информатизации общества.

Специалисты рекомендуют родителям использовать следующие стратегии для профилактики развития компьютерной зависимости:

1. Показывать личный положительный пример. Важно, чтобы слова не расходились с делом. И если отец разрешает сыну играть за компьютером не более часа в день, то и сам он не должен играть по три-четыре часа.

2. Ограничить время работы с компьютером, объяснив, что компьютер — не право, а привилегия, поэтому общение с ним подлежит контролю со стороны родителей. Резко запрещать работать на компьютере нельзя. Если подросток склонен к компьютерной зависимости, он может проводить за компьютером два часа в будний день и три — в выходной. Обязательно с перерывами.

3. Предложить другие возможности времяпровождения. Можно составить список дел, которыми можно заняться в свободное время. Желательно, чтобы в списке были совместные занятия (походы в кино, на природу, игра в шахматы и т. д.).

4. Использовать компьютер как элемент эффективного воспитания, в качестве поощрения (например, за правильно и вовремя сделанное домашнее задание, уборку квартиры и т. д.).

5. Обращать внимание на игры, в которые играют подростки, обращать внимание на нахождение в соц. группах, так как некоторые из них могут стать причиной бессонницы, раздражительности, агрессивности, специфических страхов.

6. Обсуждать игры, статусы в интернет сообществах вместе с подростком. Крайне важно научить подростка критически относиться к виртуальной реальности, показывать, что это очень малая часть доступных развлечений (находиться в интернет сообществах), что жизнь гораздо разнообразней, что игры и это времяпровождение не заменит живого общения со сверстниками.

7. В случаях, если родители самостоятельно не могут справиться с проблемой, обращаться к психологам, в специализированные центры.

Список литературы:

1. Ахрямкина, Т.А. Особенности проявления и факторы формирования компьютерной зависимости различных возрастных групп. Методическое пособие для студентов психологического факультета и практикующих психологов / Т.А. Ахрямкина, И.Л. Матасова. – Самара, 2005. – С. 17-23.
2. Друзин, В.Н. Проблема профилактики игровой компьютерной аддикции подростков / В.Н. Друзин // Инновации в образовании. – 2011. – № 5. – С.

5-82.

3. Дубровина, И.В. Практическая психология образования: учеб.пособие / под ред. И. В. Дубровиной. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 592 с.
4. Короленко, Ц.П. Социодинамическая психиатрия / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. – М.: Екатеринбург, 2000. – 460 с.
5. Колесникова, Г.И. Основы психопрофилактики и психокоррекции: учеб. пособие / Г.И. Колесникова. – М.: Феникс, 2005. – 185 с.
6. Малкнна-Пых, И.Г. Психология поведения жертвы. Справочник практического психолога. / И.Г. Малкнна-Пых. – М.: Изд-во Экс-мо, 2006. – 1008 с.
7. Юрьева, Л.Н. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика: монография / Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Больбот. – Днепропетровск: Пороги, 2006. – 196 с

V. Профилактика нехимических зависимостей у несовершеннолетних

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ.

Болотникова О.Ю.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Андреевская средняя общеобразовательная школа», *andreevoschool@yandex.ru*

С конца XX века и по настоящее время актуально и остро стоит вопрос нехимической зависимости. По данным Всемирной организации здравоохранения, нехимическая зависимость уже вошла в список болезней. Рассмотрим сущность этого понятия. Этот вид зависимости определяет развитие патологически зависимого поведения без использования химических агентов – психоактивных веществ. Человек использует для изменения своего психофизического состояния «посредников»: работу, азартную игру, секс, компьютер, спорт, покупки. Механизм развития зависимостей схож: происходит процесс постепенного привыкания к агенту, вызывающему зависимость, последующие негативные психофизические и личностные изменения.

Мы рассмотрим один из видов нехимической зависимости – Интернет-зависимость. Именно этот вид наиболее часто встречается у подростков, что связано с особенностями этого возраста: эмоциональной незрелостью, неумением контролировать свое поведение, желанием самоутвердиться, стать взрослым, неспособностью сопоставлять свои желания и возможности, склонностью к риску, повышенной внушаемостью. Важно вовремя заметить патологические признаки зависимости, для этого нужно знать этапы ее формирования:

1. На первом этапе возникает понимание, что можно получить положительные эмоции через агента, либо отвлечься от действительности, в которой есть негативные факторы.
2. На втором этапе устанавливается аддиктивный ритм поведения, то есть определенная последовательность обращения к агенту. Этот этап длительный.
3. На этом этапе зависимость становится частью личности. Уже возникают изменения личности, конфликты, социальная деформация.
4. Период полного доминирования зависимости.

Существует первичная, вторичная, третичная профилактика. Так как последние связаны уже с сформированной зависимостью и предполагают работу специалистов, а также сознательное желание избавиться от нее, мы рассмотрим первичную профилактику.

Первичная профилактика включает проведение ряда мероприятий по предупреждению возникновения зависимости у здоровых подростков и

подростков, относящихся к «группе риска». Кто входит в группу риска? Это несовершеннолетние с отклоняющимся поведением, с проблемами в семье, трудностями в общении, с повышенной внушаемостью, низкой самооценкой, проблемами в учебе. Первичная профилактика может проводиться в групповой форме всеми педагогами: классным руководителем, учителями, социальным педагогом во взаимодействии с родителями и при максимальной вовлеченности учащихся в этот процесс.

Мы предлагаем следующие формы эффективной профилактики Интернет-зависимости из опыта работы нашей школы. Обращаем ваше внимание, что вся работа строится на позитивных методах предупреждения.

1. День «живого» общения. Уже не секрет, что позитивная профилактика является более действенной, чем негативная. Именно поэтому, вместо того, чтобы сосредотачивать внимание ребят на отрицательном воздействии виртуального общения, мы предлагаем найти плюсы в «живом» общении. В начале учебного года классные руководители сообщают о ежемесячном проведении Дней «живого» общения, выбирается день недели, например, каждый первый понедельник месяца, когда учащиеся добровольно отказываются от использования гаджетов. В этот день, естественно, предусматриваются альтернативные формы общения: почтовый ящик, коммуникативные тренинги, переменки – диспуты, «Позвони родителям по проводному телефону» и так далее. Можно составить график ответственных классов за эти дни, чтобы ребята самостоятельно готовили программу, дежурили и следили за соблюдением основного правила – отказа от использования мобильных телефонов, планшетов, компьютера.

2. Для старшеклассников интересной формой профилактического мероприятия может быть дискуссия «Суд над гаджетами» или «Гаджетомания: за и против». Класс делится на 2 команды: прокуроров и адвокатов, в роли судьи может предстать учитель, который будет направлять обсуждение. Такое мероприятие позволяет не просто обсудить проблему с учащимися, но и учит их критическому осмыслению действительности, умению размышлять, умению сказать «нет». Опыт, приобретенный самостоятельно, не навязанный кем-то сверху, будет более прочным и осознанным. Подростки склонны больше доверять своим сверстникам, поэтому доводы против компьютерной зависимости будут звучать убедительнее для них из уст ребят, которые будут обвинителями. Этот вид работы требует подготовки, предварительного изучения разных информационных источников по проблеме.

3. Хорошим упражнением для классного часа по профилактике Интернет-зависимости будет служить «Рисование утрированного сценария событий». Предлагаем учащимся побыть сценаристами и продумать сценарий будущего: «Что случится, если проводить в виртуальном пространстве более 7 часов в день?», «Если у человека нет реальных друзей...», «Что будет, если люди перестанут разговаривать...» и другие. Это

упражнение учит подростков мыслить на перспективу и продумывать последствия своих действий.

4. Индивидуальная работа или работа малыми подгруппами. Эффективной формой работы является создание фильма или презентации, социального ролика, мотивирующего на живое общение. Нужно отметить, что уже в ходе работы над фильмом ребята будут взаимодействовать друг с другом, определяют полезные стороны компьютера, телефона (в данном случае - использование устройств для создания фильма, презентации). Фильм демонстрируется во время классного часа, специально организованного занятия.

5. Создание группы в социальной сети, популярной среди подростков «Мои «живые» выходные». Предложить им размещать фотоотчет об интересно проведенном выходном дне: прогулке, экскурсии, пикнике с родителями, поездке и т.д. Ребята проставляют «лайки» понравившимся отчетам, таким образом определяются и награждаются лидеры. Наградой может быть медаль «Активистам «живого» общения».

6. Интересной и полезной формой работы является ведение дневника, только нужно оговорить правило, что это будет письменный дневник. Можно предварительно изучить опубликованные дневники известных людей, нарисовать романтический ореол этого вида работы.

7. Одной из важных форм работы является взаимодействие с родителями. Заинтересованным родителям подростков мы предлагаем ряд тренингов «Как научиться понимать своего ребенка». Ведь основной причиной «ухода» в зависимость является непонимание между людьми, отсутствие межличностного контакта. Внимательный родитель всегда увидит изменение психоэмоционального состояния у ребенка, вовремя начнет беспокоиться и принимать действенные меры, а не систему наказаний, которая приведет только к усугублению ситуации.

Таким образом, если проводить все эти мероприятия в системе, грамотно подбирать формы, активно вовлекать самих учащихся и их родителей в процесс, при необходимости использовать индивидуальную работу, можно будет говорить об эффективности позитивной профилактики Интернет-зависимости у подростков.

Список литературы:

1. Егоров А.Ю. Нехимические зависимости. – СПб.: Речь, 2007.- 190 с.
2. Культура и воспитание подростков в современном мире. Под ред. В. Березиной. – М.: Мегapolis, 2015. – 488 с.

РДШ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ.

Рубцова С.В.

МБУ ДО «Центр дополнительного образования» г. Сасово
czentr.tvorchestva@mail.ru

В нашей жизни мы неоднократно затрагиваем тему психологической зависимости, проявляющейся неудержимым влечением к чему-то и получившей название «нехимическая зависимость», которая считается «эпидемией века».

Прежде всего, эта зависимость проявляется нестерпимым желанием к просмотру телевизионных программ, тяге к социальным сетям и другим просторам интернета, компьютерным играм, зависимости от телесной красоты, навязчивости совершать покупки в количествах, выходящих за пределы разумного. И как следствие того – психическим нарушениям (бессонницей, кошмарными сновидениями, нервозностью, депрессией, фобиями-страхами). И вытекающими отсюда последствиями: заболевания связанные с сердечно сосудистой системой, заболевания органов пищеварения, кожные заболевания и др. И это ещё не все отрицательные изменения в физическом и психическом здоровье человека.

Главная опасность этих аддикций в том, что они хоть и кажутся безопасными, несут угрозу подрастающему поколению. Их трудно отнести к социально-педагогическим проблемам или к девиациям. Но нехимическая зависимость опасна, как и наркотическая, так как приводит к значительному нарушению адаптации в обществе. Несовершеннолетний начинает отставать в учёбе, не желает участвовать в делах семьи, не сдерживает свои обещания, теряет важные отношения, не желает заниматься в секциях, кружках.

Причины химических и нехимических зависимостей одинаковы. И те и другие являются самыми удобными способами для мозга бороться со стрессом.

Формирование зависимости начинается, когда человеку тяжело принимать реальность, которая наносит вред его психологическому состоянию (низкая самооценка, трудности в общении со сверстниками и взрослыми, отсутствие навыков решения личностных проблем, неумение противостоять давлению окружающих). Таким образом, подросток «уходит» в другой, более удобный для него мир, чтобы не решать «навалившиеся» проблемы, «забыться» и избавиться от неприятных ощущений.

Следует выделить самые распространённые виды нехимической зависимости

- **Компьютерная зависимость** – это патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером.

- **Мобильная зависимость** (зависимость от гаджетов) – это состояние человека, при котором мобильное устройство становится главным предметом его жизни .

- **Лудомания** (игромания, игровая зависимость) – патологическая склонность к азартным играм; заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, которые доминируют в жизни человека и ведут к снижению социальных, материальных и семейных ценностей.

- **Бьюти-зависимость** (зависимость от телесной красоты) к которой относится:

Булимия - навязчивая идея стать максимально худым.

Анорексия – крайняя форма навязчивой идеи стать максимально худым

Танорексия – маниакальное пристрастие к загару.

Мейкапмания – чрезмерное пристрастие к декоративной косметике.

Мейкапмания повышает риск раздражения кожи.

Фитнесмания – чрезмерные занятия в фитнес-центрах или спортклубах.

- **Шопингомания** – это навязчивое стремление совершать покупки в количествах, выходящих за пределы разумного.

Самое главное, вовремя начать профилактические действия, чтобы отвлечь ребёнка от имеющихся психологических зависимостей. Создать комплекс мероприятий, так чтобы обеспечить устойчивость к агрессивному воздействию информационной среды, позволяющий предупредить угрозы формирования зависимости среди несовершеннолетних.

Одним словом, очень важно привлечь несовершеннолетних в процессы, которые не связаны с имеющимися аддикциями, чтобы они не стали заменой реальности. Необходимо показать ребёнку, что существует масса интересных развлечений (выходы на природу, туризм, занятие физической культурой, участие в различных конкурсах и проч.), которые не только позволяют пережить острые ощущения, но также тренируют тело и нормализуют психологическое состояние.

Именно поэтому первым предметом профилактики следует рассматривать создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется не на патологию, не на проблему и её последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал психологического здоровья, поддержку ребёнка, помощь в самореализации его собственного жизненного предназначения.

Наше государство заинтересовано в здоровом, всесторонне развитом подрастающем поколении с присущей российскому обществу системой ценностей. В связи с этим указом президента Российской Федерации создано Российское движение школьников (далее РДШ) которое как ни кто другой способствует профилактике зависимого поведения в условиях образовательных учреждений.

Российское движение школьников – это общероссийская общественно-государственная детско-юношеская организация, которая даёт подросткам возможность получить опыт во взаимодействии с разными социальными институтами; является хорошим средством вовлечения подростков в общественную практику; помогает школьникам компетентно отстаивать свои

интересы и интересы различных социальных слоёв, становятся ответственными гражданами Российского общества.

В РДШ существуют такие направления как личностное развитие, волонтерство, поисковая работа, изучение истории, военно-патриотическое направление, информационно-медийное направление, где сами ребята создают газеты, освещение в СМИ. В каждом направлении общая цель – вызвать у школьников интерес и максимально вовлечь их в дружную команду, где у каждого есть возможность проявить свои таланты и способности.

Ребята, входящие в состав РДШ имеют возможность участвовать в федеральных проектах, перенимать опыт лучших организаций-партнеров «Российского движения школьников». Именно по этому, каждый школьник получает новую возможность развиваться по любому из направлений, а также обмениваться опытом и делиться своими навыками на площадках РДШ со школьниками живущими в любом уголке страны. Российское движение становится системой помощи педагогическим сообществам и механизмом реализации важнейшей воспитательной функции – функции позитивной социализации каждого ребенка.

Главная цель профилактики любого образовательного учреждения - развитие у несовершеннолетних личностных ресурсов и формирование, системы личного противостояния зависимости.

РДШ поможет:

- сориентировать школьников на способность делать свой собственный выбор (дети и подростки должны чувствовать, что действительно могут сделать правильный выбор для себя, что им доверяют). Уже на данном этапе работы, школьники смогли попробовать свои силы в таких мероприятиях как: «Лучшая команда РДШ», «Всероссийская медиашкола Российского движения школьников», «Территория самоуправления»

- дать детям возможность овладения определенными поведенческими навыками здорового образа жизни, к которым относятся: **навыки самостоятельности и уверенности в своих силах, физическая активность и здоровые привычки, эмоциональная грамотность, рассудительность и самоорганизация,** социальные навыки, духовность и целеустремленная жизнь;

- сформировать осознанную позицию молодого человека, направленную на самостоятельный поиск достойного места в обществе, способность правильно оценивать свои действия, поступки и их последствия.

Надежной профилактикой зависимого поведения у детей является помощь в развитии ответственного отношения к жизни, умению выражать свои чувства, строить гармоничные отношения с близкими. Нужно грамотно воспользоваться предложенными возможностями Российского движения

школьников и помочь ребенку (в том числе и с помощью компьютера) вырасти культурно-плодоносным и здоровым.

Список литературы:

1. Егоров А.Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции (обзор)// Аддиктология. -2005. - № 1. - С. 65-77.
2. Технология профессионально-личностного развития будущего учителя, его готовности к организации воспитательного процесса в образовательном учреждении: Научно-методические рекомендации/ Под научным руководством В.А. Сластенина. М.: Издательский дом «Новый учебник», 2003.
3. Шаламова Л.Ф., Ховрин А.Ю. Вожатый – старт в профессию. Кипарис – 4. Учебно-методическое пособие. – М., Пед. Общество России, 2005. – с.35 – 61.
4. Шмаков С.А. Каникулы: прикладная «энциклопедия»: учителю, воспитателю, вожатому. – М., Новая школа, 1997. – 160.с.
5. Янг К.С. Диагноз-Интернет-зависимость//Мир Интернет/2000.-№2, С.24-29.

Интернет-ресурс:

6. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 гг. официальный текст – <http://base.garant.ru/70183566/>
7. Технология массового мероприятия. Источник - <http://lib.1september.ru/article.php?ID=200700613>
8. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в российской Федерации. – официальный текст - http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_148894/

ПРОФИЛАКТИКА КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ

Фокина Т.А.

МБОУ Куриловская основная общеобразовательная школа,
tanya.egorova1990@mail.ru

В настоящее время компьютер и такие информационные устройства как, например, мобильный телефон, планшет – стали неотъемлемой частью жизни современного человека. Научно-технический прогресс позволил значительно облегчить жизнь, но в тоже время способствовал появлению новых проблем, среди которых – компьютерная и Интернет-зависимость детей и подростков. Эта новая аддиктивная «болезнь» поражает молодую часть населения, преимущественно подросткового возраста и молодых взрослых. Несмотря на то, что это «заболевание» не имеет ничего общего с инфекцией, оно распространяется по миру со скоростью эпидемии. Именно

поэтому все актуальнее становятся вопросы разработки наиболее эффективных и инновационных форм профилактической работы [2,5,9].

Изучению специфики взаимодействия детей и подростков с компьютерами посвящали свои исследования: К. Янг, который изучал признаки наступившей интернет-аддикции, М.С. Иванов изучал влияние ролевых компьютерных игр на формирование зависимости человека от компьютера. А.Е. Войскунский рассматривал современные проблемы зависимости, связанные с попытками выделения так называемых поведенческих форм зависимостей. Л.К. Фортва и З.И. Кекелидзе рассматривали стадии, которые человек проходит до установления диагноза «патологическое влечение к азартным играм», что он переживает в процессе заболевания.

По мнению К. Янг компьютерная зависимость представляет собой пристрастие к занятиям, связанным с использованием компьютера, приводящее к резкому сокращению всех остальных видов деятельности, ограничению общения с другими людьми. Наиболее часто встречается в детском и подростковом возрасте, особенно у мальчиков. Признаком компьютерной зависимости является не само по себе время, проводимое за компьютером, а сосредоточение вокруг компьютера всех интересов ребенка, отказ от других видов деятельности. Это явление приобрело широкое распространение в конце XX в. в промышленно развитых странах и в последние годы все чаще встречается в России. Как и другие виды зависимости (алкогольная, наркотическая), данная зависимость может повышать вероятность правонарушений в подростковом и юношеском возрасте (незаконный «взлом» компьютерных программ и т. п.) [11, с.273].

Компьютерная зависимость подразделяется на несколько видов:

- 1) кибераддикция – зависимость от компьютерных игр подразделяется на группы в зависимости от характера той или иной игры: ролевые компьютерные игры, для которых характерен максимальный уход от реальности; неролевые компьютерные игры, для которых характерно стремление к достижению цели – пройти игру, азарт от достижения цели, набора очков.
- 2) сетеголизм – зависимость от Интернета. Проявляются бесконечным пребыванием человека в сети Интернет. Характеризуется долгим пребыванием в виртуальном мире (иногда по 12-14 часов в сутки), заведением виртуальных знакомств, скачиванием музыки, общением в чатах.
- 3) хакерство – вид деятельности, характеризующийся увлечением поиском информации и применением таких знаний. Чаще всего хакерами становятся в подростковом возрасте, возможно, компенсируя этим недостаточную развитость социальных навыков. О незрелости у них личностной и морально-правовой сферы говорят их запретные и прямо криминальные действия. [5, с.32]

И. Голдберг приводит следующую систему симптомов, по которым можно констатировать компьютерную зависимость: психологические симптомы (хорошее самочувствие или эйфория за компьютером; невозможность остановиться; увеличение количества времени, проводимого за компьютером; пренебрежение семьей и друзьями; ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером; ложь работодателям или членам семьи о своей деятельности; проблемы с работой или учебой) и физические симптомы (синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц); сухость в глазах; головные боли по типу мигрени; боли в спине; нерегулярное питание, пропуск приемов пищи; пренебрежение личной гигиеной; расстройства сна, изменение режима сна) [7, 8].

К основным причинам, по которым подростки и молодые люди «уходят» в киберпространство можно отнести: стремление к идентификации, интимность и принадлежность, сепарация от родителей и семьи, избавление от фрустрации. Таким образом, Интернет является привлекательным для подростков: как средство ухода от реальности за счет возможности анонимных социальных интеракций; приобретения чувства безопасности и осознание своей анонимности при осуществлении интеракций; возможность для реализации каких-то представлений, фантазий с обратной связью; неограниченный доступ к информации – информационный вампиризм [3, с.19].

Планируя систему профилактической работы, необходимо учитывать следующие особенности ее построения: преемственность, непрерывность, систематичность, умение выбирать главную цель, соответствие задач поставленным целям.

Собственно структура профилактической деятельности может быть представлена единством 3-х компонентов:

- 1) когнитивный компонент (информационный) профилактической деятельности отражает информационное наполнение превентивной системы;
- 2) эмоциональный компонент (эмоционально-оценочный) обеспечивает формирование стойкого негативного отношения к заявленной проблеме. Согласовываясь с когнитивным компонентом, возможно формирование антипатии к данному явлению, построенное не на иррациональных убеждениях и догадках, а подкрепленное достоверными данными;
- 3) поведенческий компонент интегрирует знания и навыки в определенный поведенческий акт, являющийся в той или иной степени реализованной целью деятельности профилактической системы [9, с.7].

Для того чтобы результативность деятельности превентивной системы была максимальной, необходима реализация следующих принципов:

- 1) универсальность, т.е. модифицированность системы профилактических действий;

- 2) конструктивность, т.е. отсутствие узконаправленности разворачивания профилактической системы;
- 3) опережающий характер воздействия, т.е. предвосхищение негативных установок, что позволит развивать позитивные (желаемые) особенности поведения [1, 12].

Социально-педагогическая профилактика компьютерной зависимости включает в себя следующие структурные блоки:

- 1) первичная профилактика (направлена на предупреждение формирования у подростков компьютерной зависимости, еще на ранних стадиях увлечения);
- 2) вторичная профилактика (предотвращает развитие компьютерной зависимости у подростков, играющих в компьютерные игры более 2 лет);
- 3) третичная профилактика (социально-психологическая реабилитация подростков со сформированной игровой и компьютерной зависимостью) [9, с.63].

Все представленные направления реализуются за счет профилактических программ, которые предполагают решение следующих основных задач:

- 1) развитие у подростков социальной и личной компетенции (обучение навыкам эффективного общения, критического мышления, выработка адекватной самооценки);
- 2) становление навыков самозащиты (устойчивости к негативному воздействию социальной среды);
- 3) предупреждение возникновения проблемы при взаимодействии с окружающими (развитие навыков самоконтроля) [3, 7, 11].

Таким образом, компьютерная зависимость представляет собой патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером, которая может проявляться в нескольких видах (кибераддикция, сетеголизм и хакерство). К основным причинам компьютерной зависимости среди подростков и молодежи можно отнести одиночество, социальную дезадаптацию, поиск острых ощущений, недоступных в реальном мире, депрессия и психические отклонения.

Сущность построения программ профилактики сводится к реализации системного воздействия, направленного на укрепление психического здоровья и благополучие подростка, развитие и стабилизацию факторов личностной устойчивости и личностного роста. Эффективность профилактической деятельности обеспечивается соблюдением ряда основных условий: ответственное отношение организаторов профилактики к своим действиям; систематичности работы; соблюдение принципов универсальности, конструктивности и опережающего характера воздействия.

Список литературы:

1. Абраменкова, В.В. Социальная психология детства: развитие отношений ребенка в детской субкультуре [Текст] / В.В. Абраменкова. – Москва: ПЕР СЭ. – 2008. – 431с. – 50000 экз. – ISBN 978-5-9292-0177-6
2. Арестова О. Н. Коммуникация в компьютерных сетях: психологические детерминанты и последствия / О. Н. Арестова, Л. Н. Бабанин, А. Е. Войскунский // Вестник Московского университета Сер 1 Психология, 1999 – № 2 – С. 1 –20
3. Ахрямкина, Т.А. Особенности проявления и факторы формирования компьютерной зависимости различных возрастных групп [Текст] / Т.А. Ахрямкина, И.Л. Матасова. Методическое пособие для студентов психологического факультета и практикующих психологов. Самара. – 2005. – 17 – 23с.
4. Бабанин Л. Н Интернет в психологическом исследовании / Л. Н. Бабанин, А. Е. Войскунский, О.В. Смылова // Вестник Московского университета Сер 1 Психология – 2003 – № 3 – С 9 – 11
5. Баллонов, И. М. Компьютер и подросток. – М.: Эксмо, 2002. – 245с. – ISBN 958–75–5849–576
6. Василькова, Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога [Текст] / Ю.В. Василькова. Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М., Издательский центр Академия. – 2001. – 160с. – 50000 экз. – ISBN 5-7695-0629-6.
7. Верещагин О. А. Феномен «киберсоциализации» в контексте становления парадигмы открытого образования [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.conf.muh.ru/100315/thesis_Vereshagin.htm
8. Войскунский А. Е. От психологии компьютеризации к психологии Интернета / А. Е. Войскунский // Вестник Московского университета / Серия № 14 – Психология. – 2008. – № 2 – С. 140 – 153
9. Друзин В. Н. Проблема профилактики игровой компьютерной аддикции подростков // Инновации в образовании. – 2011 – № 5 – С 5 – 82
10. Кутюгин Д. И. Интернет как коммуникативное пространство информационного общества : автореф. дисс. ... канд. соц. наук. – М. : Изд-во МГУ им. Ломоносова, 2009. – 21 с.
11. Макс В. А. Компьютерная зависимость у подростков [Текст] / В. А. Макс // Молодой ученый. – 2014. – №7. – С. 272 – 274.
12. Никитина, Н.И. Методика и технология работы социального педагога: учеб. пособие для студентов пед. училищ и колледжей, обучающихся по специальности «Соц. педагогика» [Текст] / Н.И. Никитина, М.Ф. Глухова. – М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС. – 2007. – 399с. – 60 тыс. экз. – ISBN 978-5-691-01382-9

ПРОФИЛАКТИКА ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

Холина Н.А.

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа» №6, г. Сасово

HNA_HNA@mail.ru

В последнее десятилетие активно изучается феномен нехимических (поведенческих) аддикций. В научной литературе создано множество классификаций, в основу которых положены самые разные зависимости (игровая, пищевая, личностная и др.), одна из популярных – интернет-зависимость. В современном мире её относят к технологической аддикции наряду с гаджетоманией и телевизионной зависимостью.

Изучением данной проблемы в России занимаются такие ученые как А.Е. Войскунский (критерии зависимости), В.Д. Менделевич (типы интернет-зависимых людей), А.Е. Жичкина, А.Ю. Егоров, Н.А. Кузнецова, Е.А. Петровой, И.В. Чудова (особенности личности интернет-зависимых пользователей) и т.д. Однако все ещё недостаточно исследованы психологические характеристики личности интернет-зависимых, а также наиболее эффективные методы её профилактики.

Активное развитие современных технологий, включая не только компьютерную и мобильную индустрии, но и рынка игрового программного обеспечения приводит к тому, что для многих детей компьютер (планшет, смартфон) выходит на первый план, затмевая при этом чтение книг, учебу, общение со сверстниками. Не надо быть специалистом, чтобы видеть то воздействие на психику и сознание ребенка, которое оказывают компьютерные технологии и, к сожалению, их «отупляющую» роль в развитии его личности.

Профилактика интернет-зависимости в школе направлена на большинство детей, которые имеют психологические проблемы, такие как:

- повышенная тревожность;
- низкий уровень произвольности поведения;
- дефицит коммуникативных навыков;
- неумение адекватно переживать малейшую неудачу.

Но это еще не значит, что только учащиеся группы «риска» (неуспевающие, дезадаптированные, из неблагополучных семей) подвержены интернет-зависимости. Отнюдь, ими могут быть и дети из благополучных семей, одаренные и талантливые ребята.

Современные дети уже в начальной школе активно используют гаджеты и осваивают Интернет пространство, не владея навыками информационной защиты и не имея представления об опасностях. Запрет использования средств связи в школе – не действует, т.к. родители потворствуют желаниям детей, а именно отдохнуть на перемене играя в гаджеты. [2] Недооценивая риски этого бесконтрольного пользования, родители не могут в достаточной мере защитить детей от нежелательной

информации в сети. Этому свидетельствуют СМИ, говоря о массовом вовлечении школьников в «группы смерти». Все это побуждает обращаться родителей к специалистам с вопросами об аддиктивном поведении их детей [3].

Родители младших школьников на приемах у психолога заявляют, что сами способствуют такому развлечению дома, лишь бы немного отдохнуть от их назойливого внимания или сэкономить время на домашние хлопоты. Что касается поведения в школе, то они просто не могут контролировать использование гаджетов детьми. Другие же считают (чаще всего родители подростков), что «мобильный аксессуар» повышает авторитетность ребенка и помогает ему найти друзей. Но никто не зрится в корень проблемы – уход в виртуальный мир; постоянное требование детей поиграть в телефон на выполнение домашнего задания – это уже манипуляция [5].

Как известно, интернет-аддикция у несовершеннолетних не считается официальным диагнозом, а часто является симптомом других серьезных проблем в жизни ребенка (трудности в общении, депрессии и т.д.). А наличие одной аддикции, как правило, ведёт к возникновению другой, либо к психическим отклонениям.

Для создания психологической безопасности в образовательной среде такого рода аддикции несут косвенные угрозы:

- искажение социальных и позитивных ценностей среди учащихся;
- распространение субкультуры аддиктивного поведения в среде несовершеннолетних;
- ухудшение обстановки в образовательной и микросоциальной среде;
- снижение уровня общей успеваемости

Причинами аддиктивного поведения детей являются:

- желание быть особенным, выделяться из серой массы обывателей;
- уход от реального общения к виртуальному;
- стремление к острым ощущениям;
- снижение чувства ответственности;
- уход от неприятных эмоций;
- склонность ко лжи;
- сопротивление требованиям окружающих (назло учителю, родителям и т.д.).

В школе, профилактика компьютерной и Интернет-зависимости – это комплекс профилактических и воспитательных психолого-педагогических мероприятий, обеспечивающих устойчивость к агрессивному воздействию информационной среды, позволяющий предупредить угрозы формирования зависимости среди несовершеннолетних.

Данная модель профилактики предусматривает последовательность специальных профилактических мероприятий, которые способны обеспечить необходимую психологическую поддержку. Они направлены на формирование личностных ресурсов, здорового образа жизни, действенной установки на грамотное и ответственное умение пользоваться мультимедийными средствами, а также на ресурсы семьи.

Ставить сегодня вопрос о полном предупреждении развития компьютерной и игровой зависимости среди несовершеннолетних абсолютно нереально. Следует рассматривать создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется на защищающий от возникновения проблем потенциал психологического здоровья, освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку ребёнка, помощь ему в самореализации его собственного жизненного предназначения.

Работать с детьми и подростками рекомендуется в малых группах. Это дает возможность каждому участнику поделиться своей точкой зрения и развить в себе умение работать с другими людьми. Для этого необходимо использовать тренинговые (интерактивные) занятия, арт-терапевтические занятия [1]; занятия по релаксации; групповые дискуссии; ролевые игры; мозговой штурм; психогимнастические упражнения; метод кейсов и т.д.

Для оценки эффективности проводимой работы можно использовать следующие психодиагностические инструменты:

- тест К. Янг на определение интернет-зависимости;
- методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда (для подростков);
- методика выявления уровня нравственно-этической ориентации (Л. И. Лейчук);
- тест коммуникативных умений Л. Михельсона;
- копинг-тест Лазаруса.

С одной стороны, работа по профилактике должна быть ориентирована на развитие адекватных форм поведения, на развитие коммуникативной компетентности, в выработке продуктивных паттернов поведения, бесконфликтного общения, культуры медиапотребления, с другой – на повышение психолого-педагогической компетентности родителей, расширение их знаний об опасностях и мерах по предупреждению аддиктивного поведения детей.

Решая важную задачу по предупреждению возникновения аддикции у несовершеннолетних психологи, педагоги, социальные педагоги образовательного учреждения создают условия для сохранения психологической безопасности образовательной среды. Своевременное решение психологических проблем учеников поможет минимизировать риски развития зависимого поведения и будет способствовать осознанному отношению к потребляемой информации.

Список литературы

1. Колошина, Т.Ю. Арт-терапевтические техники в тренинге: характеристики и использование: практическое пособие для тренера / Т. Ю. Колошина, А. А. Трусъ. - СПб.: Речь, 2010. - 189 с. - (Психологический тренинг). - Библиогр.: с. 186 - 188. - 4 000 экз.. - ISBN 978-5-9268-0831-6
2. Лукашенко, М.А. Тайм-менеджмент для детей [Текст]: книга для продвинутых родителей. – М.: Альпина Паблишер, 2017. – 297 с. : ил ; 24 см. - 4000 экз.. -. ISBN 978-5-9614-6341-5
3. Сакович, Н. А. Игры в тигры [Текст]: сб. игр с агрессив. детьми и подростками / Н. А. Сакович. - Санкт-Петербург : Речь, 2007. - 203 с.; 21 см. - (Психология детства). - Библиогр.: с. 203 (17 назв.). - Др. кн. авт. на 4-й с. обл. - 3000 экз.. - ISBN 5-9268-0641-0
4. Смирнова, Е.О. Конфликтные дети [Текст]: [как научить детей общаться и понимать окружающих] / Е. О. Смирнова, В. М. Холмогорова. - Москва: Эксмо, 2010. - 171, [1] с: ил; 22 см. - (Растим первоклашку). - Библиогр. в конце кн. - Кн. фактически изд. в 2009 г. - ISBN 978-5-699-35302-6
5. Психология влияния [Текст]: хрестоматия / сост. А. В. Морозов. - [2-е изд., стер.]. - Харьков: Гуманитарный центр, 2014. - 558 с. : ил.; 22 см. - (Humanitarian centre). - Библиогр.: с. 551-558 и в подстроч. примеч. - 1500 экз.. - ISBN 978-617-7022-15-1 (в пер.)

ПРОФИЛАКТИКА ИГРОМАНИИ У ПОДРОСТКОВ

Цеган К.С.

КГБ ПОУ «Николаевский-на-Амуре промышленно-гуманитарный техникум»

Зависимость от электронных устройств специалисты называют гормональной. Дофамин — «гормон удовольствия», выделяется, как только человек получает очередную порцию новой информации. Получив одну порцию, человек начинает сканировать пространство в поисках чего-то, на что можно отвлечься, — очередную смс, е-мэйл, сообщение в соцсети, телефонный звонок. Дофаминовые рецепторы возбуждены — сознание находится в состоянии перманентного предвкушения чего-то нового, как может показаться, более интересного, чем то, чем в данный период человек должен заниматься.

Современный термин «патологическое использование телевизора у несовершеннолетних» довольно точно характеризует зависимое болезненное влечение подростка к телевизору, при котором встречаются все признаки поведенческой зависимости. Хотя телемания до сих пор не является общепризнанной медицинской и психологической проблемой, но вред ее, несомненно существует. И родители, и педагоги должны быть информированы об этом. Возможно, именно в подростковом возрасте,

формирование телевизионной зависимости разной степени выраженности в дальнейшем служит благотворной почвой для развития компьютерной зависимости.

В сравнении со взрослыми у подростков стихийное и бесконтрольное использование компьютерного прогресса намного быстрее и легче приводит к развитию компьютерной зависимости.

Что такое «игромания»?

Игромания – это психологическая зависимость человека от компьютерных игр (как, впрочем, и от других), которая влияет на его физическое и психическое здоровье. Игроманы постоянно находятся в состоянии тревоги, часто бывают агрессивными, особенно если что-то или кто-то мешает им заняться «любимым» делом, то есть игрой. Выигрывая, они находятся в состоянии эйфории, которое очень скоро сменяется тревогой: нужно снова сыграть, чтобы получить энергетическую «подпитку». Игроманы могут проводить за компьютером все свое свободное время (иногда по 10 часов в день), перестают интересоваться всем, что не имеет отношения к игре. Из-за этого начинают рушиться отношения с близкими, друзьями, одноклассниками, коллегами. Подросток «уходит» в виртуальные, придуманные миры, в которых сам является вымышленным персонажем.

Почему формируется игровая зависимость? Первое и необходимое условие формирования любой зависимости – чувство внутренней тревоги и чувство неудовлетворенности (фрустрация). Есть два пути для выхода из состояния тревоги: человек либо становится агрессивным (может, например, ломать предметы, вымещать зло на посторонних людях), либо стремится «уйти». В компьютерной игре человек может одновременно и «выплеснуть» свою агрессию на виртуальных персонажей, и укрыться от безрадостной для него реальности. Но откуда же возникает повышенная тревога и неудовлетворенность? Часто поводом становятся проблемы в семье, недопонимание между родителями и ребенком, «заброшенность» подростков, завышенные требования, которые им предъявляют взрослые.

Второе условие формирования игровой зависимости – удовольствие. Во что бы подросток ни играл, в солдатики или «стрелялки», во время игры происходит выброс адреналина. А если он еще и побеждает, организм вырабатывает гормоны радости – эндорфины. Это чувство хочется испытывать вновь и вновь, а для этого нужно повторить игру. Так возникает зависимость. Но почему одни становятся игроманами, а другие – нет - во многом зависит от особенностей характера человека.

Компьютерной зависимости больше подвержены подростки с низкой самооценкой, которые с помощью игры стремятся самоутвердиться: либо выиграть огромную сумму денег, либо почувствовать себя в роли героя-победителя в виртуальной битве.

Есть еще один фактор, который может породить игровую зависимость, – степень внушаемости подростка, иными словами, его готовность подчиниться чужой воле.

Обычно в сети компьютерных «стрелялок» попадают подростки, которым не хватает самостоятельности, которые испытывают трудности в принятии решений, готовы подчиниться сильному лидеру. Воспитывайте в ребенке самостоятельность, критический взгляд на рекламные лозунги, поощряйте в нем инициативность. Это лучшая профилактика игровой зависимости.

Если подросток неконтактен, не умеет налаживать и поддерживать отношения с друзьями и одноклассниками, часто бывает одинок и его часто отвергают – это очень тревожный симптом.

Дети, которые сталкиваются с подобными проблемами, стараются компенсировать недостаток реального общения за счет переписки в Интернете, общения на различных форумах, в чатах под вымышленным именем. Часто подростки даже выдают себя за других людей, моделируют свою судьбу.

Но, к сожалению, если подросток уделяет время только виртуальным друзьям, это обедняет его жизнь еще больше и постепенно приводит к потере реальных отношений. В «группе риска» находятся и те дети, которые мечтают стать лидерами, но так и не становятся ими. Именно они могут сутками просиживать за компьютером, воображая себя властителями галактик. Им непременно надо помочь реализовать свой потенциал: поддерживать любые их начинания, развивать их таланты и способности.

Симптомы зависимости

1. Большую часть свободного времени (6–10 часов в день) подросток проводит за компьютером. У него практически нет реальных друзей, зато много виртуальных.

2. Если на ваш запрет сидеть за компьютером подросток реагирует агрессивно или становится тревожным.

3. Ребенок вас обманывает, пропускает техникум (школу), чтобы посидеть за компьютером, стал хуже учиться, потерял интерес к обучению.

4. Во время игры подросток начинает разговаривать сам с собой или с героями игры так, как будто они реальны. Он становится более агрессивным.

5. Ребенок, увлеченный игрой или общением в Интернете, забывает про еду и личную гигиену.

6. Подросток трудно встает по утрам, просыпается в подавленном состоянии. Настроение повышается только тогда, когда ребенок садится за компьютер.

Легче предотвратить, чем лечить

Игровую зависимость, как, впрочем, и любую другую, легче предотвратить, чем лечить.

К сожалению, родители нередко сами вовлекают своего ребенка в виртуальный мир. Им кажется, что сидеть за новой компьютерной игрой – лучше, чем гулять непонятно где на улице. Не дай Бог, попадет еще в плохую компанию! Нет уж, пусть лучше играет, полагают некоторые папы и мамы. Но мало кто из них задумывается о том, что компьютерная зависимость приводит к ухудшению здоровья, к проблемам в половой сфере из-за чрезмерного облучения еще только формирующегося организма, к замедленному развитию и деформации личности, утрате чувства реальности.

Кроме того, компьютерная зависимость воспитывает в ребенке агрессию: подростки начинают воспринимать реальный мир как угрозу, считая врагами даже своих близких.

Семья против компьютера

Общайтесь с подростком «на одной волне». Обсуждайте, а не замалчивайте проблемы. Беседуя с ребенком, интересуйтесь его мнением. Ежедневно рассказывайте, как прошел ваш день, спросите, что было интересного в его жизни. Обязательно разрешайте подростку приглашать в дом друзей, спрашивайте о том, как он общается со своими ровесниками. Делитесь собственным детским опытом, чтобы помочь ему решить его проблемы. Помните, что для подростка очень важно, как воспринимают его самые близкие люди. Это основа самооценки, и при таком стиле общения она будет оставаться адекватной.

Второе: ограничьте время за компьютером

Врачи-офтальмологи считают, что подросток может проводить за компьютером максимум 40 минут в неделю. Специалисты московского Центра виртуалистики при Институте человека РАН выяснили: наиболее ответственный период развития психики человека – возраст от трех до пяти лет. Постарайтесь в этом возрасте оградить ребенка от компьютерных игр и игр в автоматы. До 7 лет в компьютер можно играть не более 20 минут в день, поскольку в этом возрасте ребенок полностью идентифицирует себя с виртуальным образом и не готов с ним расстаться. В возрасте 7–12 лет ребенку можно сидеть за компьютером 2–3 часа, но не ночью. После 12 лет наступает менее опасный период, поскольку у подростка формируется способность различать виртуальные и реальные образы. Однако нельзя забывать, что все дети развиваются по-разному. Поэтому необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Но главное – не позволяйте своему чаду играть в компьютер за 1,5–2 часа до сна и особенно ночью.

Третье: компьютер – во благо!

Научите ребенка использовать компьютер и Интернет в помощь учебе. Например, уже младшие школьники могут готовить небольшие доклады для урока, используя информацию из Интернета.

Следите, в какие игры играет ребенок. Старайтесь держать в домашнем компьютере «добрые» игры или игры, развивающие логическое мышление.

Они могут быть не менее интересными, чем «бродилки» и «стрелялки». Если у вас дома есть и агрессивные игры (часто ими интересуются папы, поэтому тяжело запретить ребенку в них играть), то ограничьте их время до 40–50 минут в день. Если вы заметили, что ребенок начинает разговаривать с персонажами игр, не подпускайте его и близко к монитору. Четвертое: «как прекрасен этот мир, посмотри!» Старайтесь развивать в ребенке другие интересы, кроме компьютерных игр. К примеру, запишите мальчика в спортивную секцию, а девочку – в танцевальную. Секция или студия может быть любой направленности, главное – чтобы в жизни ребенка появился какой-либо интерес, будь то театр, космос, динозавры, да что угодно! Обязательно ходите всей семьей в театр, музеи, кафе, выезжайте на пикники. Посещайте другие города (пусть даже с экскурсией и всего на несколько дней или даже часов), чтобы зарядиться новыми впечатлениями и запастись приятными воспоминаниями.

Как лечить игромана?

Вероятно, общения с психологом в этой ситуации будет недостаточно. Обратитесь к психиатру или психотерапевту. Для лечения игровой зависимости обычно применяют психотерапию, гипноз или лекарственные средства. Игроманы часто впадают в депрессию, для преодоления которой могут понадобиться антидепрессанты. Скорее всего, преодолеть уже сформировавшуюся зависимость собственными усилиями родителям и педагогу будет сложно. Не теряйте время и обратитесь к врачу.

Советы родителям:

- Станьте другом для своего ребёнка, не отмахивайтесь от его проблем. Пусть он рассказывает вам, а не виртуальным собеседникам о том, что происходит в его жизни.

- Проводите больше времени вместе. В выходные вытаскивайте его на прогулки. Замечательно, если есть возможность покататься вместе на роликах, велосипедах или коньках.

- Запишите его в спортивную секцию или фитнес-клуб.

- «Посидите» вместе за компьютером. Это поможет вам лучше узнать своего ребёнка: чем он интересуется, в каких социальных сетях зарегистрирован, во что играет, с кем «виртуально» дружит.

- Настройтесь на долгую работу по переключению своего сына или дочери с компьютера на реальную жизнь. За один день это вряд ли удастся сделать. В первую очередь Вам нужно будет перебороть собственные вредные привычки, свою лень и нежелание меняться.

Чего не следует делать:

Не запрещайте подростку приближаться к компьютеру под угрозой наказания. Подобные меры, как правило, дают обратный эффект. Вы же не хотите, чтобы он пропал неизвестно где в поисках заветного выхода в интернет.

P.S. Если подросток проводит у компьютера большую часть суток, забросил учебу, стал агрессивным и раздражительным, не реагирует на замечания и не идёт с вами на контакт — обратитесь за помощью к психологу, психиатру, психотерапевту.

Список использованных интернет ресурсов:

1. <http://www.colady.ru/nomofobiya-ili-patologicheskaya-zavisimost-ot-mobilnogo-telefona-kak-lechit-bolezn-21-veka.html>
2. <http://diplomba.ru/work/112939>
3. <http://group-global.org/ru/node/31575>
4. https://revolution.allbest.ru/psychology/00473012_0.html

Наши авторы.

- Аксёнова Светлана Николаевна** Учитель иностранных языков, православной культуры, ГБОУ «Шебекинская гимназия-интернат», Белгородская область
- Алейникова Лариса Александровна** Старший методист управления образования администрации Брянского района, Муниципальное учреждение управление образования администрации Брянского района, Брянская область
- Антипенко Татьяна Борисовна** Педагог-психолог, МОУ «Красненская СОШ имени М.И. Светличной», Белгородская область
- Башмакова Надежда Сергеевна** Преподаватель правовых дисциплин, Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования "Николаевский-на-Амуре промышленно-гуманитарный техникум", Хабаровский край
- Богданова Елена Станиславовна** Учитель начальных классов, Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа № 2», Хабаровский край
- Бодрова Дарья Владимировна** Социальный педагог, МБОУ СОШ № 14 г. Коврова, Владимирская область
- Болотникова Ольга Юрьевна** Социальный педагог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Андреевская средняя общеобразовательная школа», Владимирская область
- Брагина Ольга Федоровна** Учитель начальных классов, МБОУ «СОШ№4» г. Новый Оскол, Белгородская область
- Будылина Лариса Владимировна** Воспитатель, Областное казенное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья №3» г. Курска, Курская область
- Васильева Жанна Евгеньевна** Педагог-психолог, МБОУ СОШ с.Стегаловка Долгоруковского муниципального района Липецкой области, Липецкая область
- Васькина Елена Александровна** Учитель начальных классов, МБОУ ООШ Галичного с.п., Хабаровский край
- Гриненко Оксана Геннадьевна** Педагог-психолог, МБОУ «Головчинская СОШ с УИОП», Белгородская область
- Евдокимова Елена Петровна** Учитель начальных классов, Староказинский филиал МБОУ Новоникольская СОШ, Тамбовская область
- Ермолаева Елена Васильевна** Учитель-логопед, ГБОУ «Специальная школа-интернат г. Ельца», Липецкая область
- Еськова Валентина Ивановна** Воспитатель, ОКОУ « Школа-интернат для детей с ОВЗ № 3» г. Курска, Курская область
- Жандаулетова Венера Ильдаровна** Учитель начальных классов, МБОУ «СОШ №20 с углубленным изучением отдельных предметов», Белгородская область
- Золотухина Ольга Сергеевна** Педагог-психолог, Областное государственное бюджетное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Белогорский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения», Белгородская область
- Иванова Светлана Александровна** Директор, МБОУ «Большемалинская СОШ», Тверская область

Камнева Вероника Ивановна	Учитель географии и истории, Павлодарский филиал МБОУ Моисеево-Алабушской сош Уваровского района Тамбовской области, Тамбовская область
Капустина Любовь Петровна	Педагог-психолог, Областное государственное бюджетное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Белогорский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения», Белгородская область
Карлина Римма Петровна	Учитель-логопед, ГБОУ «Специальная школа-интернат г. Ельца», Липецкая область
Киреева Елена Васильевна	Доцент, ГБОУ ЛПО Тверской областной институт усовершенствования учителей, Тверская область
Кондрашова Ирина Андреевна	Преподаватель-организатор ОБЖ, Хоботовский филиал МБОУ Новоникольской СОШ, Тамбовская область
Коптева Елена Владимировна	Социальный педагог, учитель православной культуры, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа №7», Белгородская область
Котенева Наталья Геннадьевна	Социальный педагог, МБОУ «Основная общеобразовательная Песчанская школа», Белгородская область
Котова Галина Анатольевна	Социальный педагог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 6», Владимирская область
Кулаева Татьяна Алексеевна	Педагог-психолог, МАОУ «Лицей №14 имени Заслуженного учителя Российской Федерации А.М.Кузьмина», Тамбовская область
Кулемина Елена Владимировна	Педагог-психолог, социальный педагог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Владимира "Средняя общеобразовательная школа № 40", Владимирская область
Лазарева Елена Викторовна	Учитель начальных классов, ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», Тамбовская область
Лукичев Владимир Владимирович	Руководитель психологического отдела, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Московской области для детей, нуждающихся в психолого - педагогической и медико-социальной помощи, Центр психолого-педагогической реабилитации, коррекции и образования «Ариадна», Московская область
Малахова Дарья Витальевна	Психолог, МБОУ «СОШ №6» г.Старый Оскол, Белгородская область
Мальцева Татьяна Викторовна	Воспитатель, Областное казенное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья №3» г. Курска, Курская область
Перекрестова Людмила Алексеевна	Социальный педагог, Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Засосенская средняя общеобразовательная школа имени Героя Советского Союза Н.Л. Яценко», Белгородская область

Попова Ольга Сергеевна	Педагог-психолог, МОУ «Красненская сош имени М.И. Светличной», Белгородская область
Резниченко Анастасия Александровна	Педагог-психолог, Областное государственное бюджетное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Белогорский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения», Белгородская область
Рубцова Снежана Вячеславовна	Педагог дополнительного образования МБУ ДО «Центр дополнительного образования», куратор местного городского отделения «Российское движение школьников», МБУ ДО «Центр дополнительного образования» г. Сасово Рязанской области, Рязанская область
Рудавина Светлана Евгеньевна	Учитель начальных классов, МБОУ «СОШ№4» г. Новый Оскол, Белгородская область
Самойлова Ирина Алексеевна	Педагог-психолог, МБОУ «СОШ№4» г. Новый Оскол, Белгородская область
Сеземова Л.Ю.	МБОУ СОШ № 24 г. Коврова, Владимирская область
Славкина Ольга Константиновна	Педагог-психолог, Краевое государственное казенное учреждение "Центр по развитию семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, и постинтернатному сопровождению", Хабаровский край
Солдатова С.Ю.	Педагог-психолог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Ливенская средняя общеобразовательная школа №1» Красногвардейского района Белгородской области, Белгородская область
Тарасова Елена Алексеевна	Социальный педагог, МБОУ «Шиловская СОШ №3», Рязанская область
Тисленко Ольга Ивановна	Учитель-дефектолог, ТОГБОУ "Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения", Тамбовская область
Тихонов Андрей Александрович	Учитель, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа-интернат «Белгородский инженерный юношеский лицей-интернат» г. Белгород, Белгородская область
Тихонова Елена Владимировна	Учитель-методист, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №47» г. Белгород, Белгородская область
Фалеева Елена Анатольевна	Педагог дополнительного образования, МАОУ «Лицей №14 имени Заслуженного учителя Российской Федерации А.М.Кузьмина», Тамбовская область
Федченко Эльвира Владимировна	Заместитель директора, МОУ «Новосадовская средняя общеобразовательная школа Белгородского района Белгородской области», Белгородская область
Филимонова Ольга Николаевна	Преподаватель математики, ГАПОУ КО "Калужский колледж сервиса и дизайна" г. Калуги, Калужская область
Филимонова Ольга Николаевна	Преподаватель математики, ГАПОУ КО "Калужский колледж сервиса и дизайна" г. Калуги, Калужская область
Филимонова Ольга Николаевна	Преподаватель математики, ГАПОУ КО "Калужский колледж сервиса и дизайна" г. Калуги, Калужская область

Финюшина Наталья Александровна	Социальный педагог, Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования "Николаевский-на-Амуре промышленно-гуманитарный техникум", Хабаровский край
Фокина Татьяна Александровна	Учитель географии, заместитель директора по УВР, МБОУ Куриловская основная общеобразовательная школа, Владимирская область
Фомина Оксана Ивановна	учитель физической культуры, МБОУ «СОШ №20 с углубленным изучением отдельных предметов», Белгородская область
Хворостяная Татьяна Николаевна	Педагог-психолог, Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Засосенская средняя общеобразовательная школа имени Героя Советского Союза Н.Л. Яценко», Белгородская область
Холина Наталья Андреевна	Педагог-психолог, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №6» г. Сасово, Рязанская область
Хорошилова Татьяна Анатольевна	Социальный педагог, ГБОУ "Специальная школа-интернат г.Ельца", Липецкая область
Цеган Ксения Сергеевна	Преподаватель правовых дисциплин, Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования "Николаевский-на-Амуре промышленно-гуманитарный техникум", Хабаровский край
Чеботарь Наталья Юрьевна	Учитель начальных классов, ГБОУ «Валуйская общеобразовательная школа-интернат № 1», Белгородская область
Чернышова Юлия Валерьевна	Психолог, Отдел социально-психологической помощи детям и подросткам Муниципального казенного учреждения Центр обеспечения деятельности образовательных учреждений (ОСПП МКУ ЦОДОУ), Рязанская область
Чехонадских Лариса Николаевна	Социальный педагог, МОУ «Красненская сош имени М.И. Светличной», Белгородская область
Чибисов Алексей Александрович	Учитель биологии и химии, Большесосновский филиал МБОУ Заворонежской СОШ, Тамбовская область
Шефер Татьяна Васильевна	учитель русского языка и литературы, социальный педагог, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Энтузиастская основная общеобразовательная школа», Владимирская область
Шохрина Людмила Викторовна	Педагог-психолог, МБОУ «ООШ №5» г.Гусь-Хрустальный, Владимирская область
Ящук Галина Николаевна	Педагог-психолог, КГБ ПОУ Солнечный промышленный техникум, Хабаровский край

Содержание.

I. Развитие навыков здорового образа жизни в младшем школьном возрасте

Богданова Е.С. Сохранение и укрепление здоровья учащихся младшего школьного возраста	3
Брагина О.Ф., Рудавина С.Е. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства в начальной школе	8
Будылина Л.В., Мальцева Т.В. Формирование здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста в условиях коррекционной школы-интерната	13
Васькина Е.А. Воспитание у детей младшего школьного возраста культуры ЗОЖ	17
Евдокимова Е.П. Работа учителя начальных классов по формированию навыков здорового образа жизни у младших школьников	21
Ермолаева Е.В. Система воспитания здорового образа жизни в учебном процессе ГБОУ «Специальная школа-интернат г. Ельца»	23
Жандаулетова В.И., Фомина О.И. Из опыта работы по формированию навыков здорового образа жизни у младших школьников	27
Карлина Р.П. Применение здоровьесберегающих технологий на логопедических занятиях в условиях ФГОС	29
Киреева Е.В., Иванова С.А. Формирование культуры правильного питания у детей младшего школьного возраста	36
Кулемина Е.В. Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни учащихся через коррекционные занятия	40
Лазарева Е.В. Формирование навыков здорового образа жизни в младшем школьном возрасте	44
Малахова Д.В. ЗОЖ. Уровень осведомленности младших школьников	47
Попова О.С., Антипенко Т.Б. Деятельность педагога-психолога по формированию здорового образа жизни у младших школьников	49
Самойлова И.А. Методы и приёмы формирования знаний о здоровом образе жизни	53
Чеботарь Н.Ю. Развитие навыков здорового образа жизни в младшем школьном возрасте	56
Шохрина Л.В. Межведомственное взаимодействие как условие формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников	63

II. Профилактика аддиктивного (зависимого) поведения у подростков

Аксёнова С.Н. Профилактика аддиктивного поведения у подростков	66
Алейникова Л.А. Организация работы по профилактике злоупотребления психоактивными веществами в подростковой среде	69
Башмакова Н.С. Молодежь как группа риска	74
Бодрова Д.В. Социально-педагогическая профилактика аддиктивного поведения у подростков в условиях общеобразовательной школы	78
Васильева Ж.Е. Психолого-педагогическое сопровождение гиперактивных школьников - как один из способов ранней профилактики зависимого поведения несовершеннолетних	82
Гриненко О.Г. Профилактика аддиктивного поведения подростков (из опыта	86

работы школы)	
Камнева В.И. Аддиктивное поведение подростков и его профилактика	90
Капустина Л.П., Золотухина О.С., Резниченко А.А. Профилактика аддиктивного поведения у подростков в условиях военно-патриотического лагеря	94
Кондрашова И.А. Профилактика аддиктивного поведения у подростков	98
Коптева Е.В. Социально-ориентированное проектирование как одна из форм духовно-нравственного становления личности обучающихся (тимуровское движение)	101
Котенева Н.Г. Профилактика аддиктивного поведения подростков в условиях образовательного учреждения	106
Котова Г.А. Семья + школа = гармония воспитания (из опыта работы социального педагога МБОУ СОШ № 6 г. Киржача)	110
Кулаева Т.А., Фалеева Е.А. Практика осуществления профилактической работы, направленной на предупреждение зависимого поведения несовершеннолетних, в образовательной организации МАОУ «Лицей №14 имени Заслуженного учителя Российской Федерации А.М. Кузьмина» города Тамбова	114
Лукичев В.В. Интегрированные психопрофилактические программы	118
Сеземова Л.Ю. Реализация социального проекта по организации первичной профилактике употребления пав среди детей и подростков в общеобразовательной среде «Будущее страны за здоровым поколением»	123
Славкина О.К. Эмоциональная привязанность как основа профилактики зависимого поведения у детей и подростков	126
Солдатова С.Ю. Профилактика аддиктивного (зависимого) поведения у подростков	131
Тарасова Е.А. Профилактика зависимого поведения учащихся	134
Тихонов А.А., Тихонова Е.В. Школа без детей с аддиктивным поведением	141
Филимонова О.Н. Профилактика химической зависимости у подростков	144
Финюшина Н.А. Практическая работа родителей и педагогов, направленная на предупреждение зависимого поведения несовершеннолетних, в образовательных организациях	149
Хворостяная Т.Н., Перекрестова Л.А. Аддиктивное поведение подростков	155
Хорошилова Т.А. Программа по профилактике употребления ПАВ "Твоя жизнь в твоих руках"	160
Чернышова Ю.В. Марафон безопасности (поддержка безопасного поведения подростков в сети Интернет)	164
Чехонадских Л.Н. Социально-психологические особенности профилактики правонарушений среди школьной молодежи	167
Чибисов А.А. Семейная профилактика аддитивного поведения подростков	171
Шефер Т.В. Семейный родительский клуб как одна из форм профилактики аддиктивного поведения у подростков	174

III. Опыт профилактики зависимого поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья

Еськова В.И. Роль воспитателя в профилактике зависимого поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья	177
Тисленко О.И. Формирование ситуации успеха как важное условие социализации дошкольников с ОВЗ	180

Федченко Э.В. Организация времени ребенка – путь к организации поведения	182
Филимонова О.Н. Формы работы по профилактике вредных привычек у студентов с ОВЗ	186

IV. Специфика работы по предупреждению зависимого поведения среди студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования

Филимонова О.Н. Дорога в жизнь без вредных привычек	191
Ящук Г.Н. Профилактика компьютерной зависимости в подростковой среде	196

V. Профилактика нехимических зависимостей у несовершеннолетних

Болотникова О.Ю. Первичная профилактика нехимической зависимости у подростков.	202
Рубцова С.В. РДШ как альтернатива психологической зависимости	205
Фокина Т.А. Профилактика компьютерной зависимости у подростков	208
Холина Н.А. Профилактика интернет-зависимости как одно из направлений работы школьного психолога	213
Цеган К.С. Профилактика игромании у подростков	216
Наши авторы	222