

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Средняя школа № 24» города Смоленска

ПРИНЯТО  
на заседании Педагогического совета  
МБОУ «СШ № 24»  
от 31.08.2023г.  
№ 14

УТВЕРЖДАЮ  
Директор МБОУ «СШ № 24»  
В.В. Бугалева  
31.08.2023г.



**ПРОГРАММА**  
**по противодействию и профилактике вредных привычек**  
**на 2023-2024 учебный год**

г. Смоленск

2023 г.

## Паспорт программы

<b>Наименование программы</b>	Программа по противодействию и профилактике вредных привычек
<b>Заказчик</b>	Администрация школы
<b>Разработчики программы</b>	Рабочая группа педагогов МБОУ «СШ № 24», зам директора
<b>Исполнители программы</b>	Администрация, педагогический коллектив школы, ученический коллектив, медицинские работники, родительская общественность, социальные партнеры школы.
<b>Цель программы</b>	Создание условий (организационных, информационных, правовых, педагогических, психологических) для эффективного противодействия потреблению ПАВ обучающимися школы, формирование у них потребности в здоровом образе жизни.
<b>Основные задачи программы</b>	-совершенствование системы первичной профилактики употребления ПАВ; -организация межведомственного взаимодействия в сфере профилактики употребления ПАВ; -усиление пропаганды здорового образа жизни; -снижение интереса к ПАВ путем вовлечения школьников в досуговую деятельность по интересам; -формирование у родителей обучающихся установки на актуальность проблемы наркотизации детей и подростков, непримиримого отношения к употреблению и распространению наркотиков.
<b>Сроки реализации программы</b>	2023-2024 учебный год
<b>Ожидаемые конечные результаты программы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Совершенствование системы профилактической работы в школе.</li> <li>• Разработка эффективных механизмов совместной деятельности участников воспитательной системы школы: педагогического коллектива, родительской общественности, ученического самоуправления.</li> <li>• Повышение психолого-педагогической грамотности родителей обучающихся школы.</li> <li>• Повышение медико-психологической компетентности педагогического коллектива школы. Формирование здорового жизненного стиля и эффективных линий поведения у детей и подростков.</li> <li>• Снижение факторов риска потребления ПАВ в детско-подростковой среде.</li> <li>• Уменьшение числа подростков, стоящих на всех видах учета.</li> <li>• Активное и результативное участие учащихся школы в различных конкурсах, соревнованиях.</li> <li>• Создание здоровой и безопасной среды в школе.</li> </ul>
<b>Научно-методические основы и нормативно-правовая база программы</b>	При подготовке программы учитывались цели, концептуальные положения и идеи, имеющиеся в Программе развития школы. Программа разработана в соответствии с основными положениями Конституции РФ, Конвенции о правах ребёнка, Семейного кодекса РФ, Законом «Об образовании в РФ».
<b>Контроль за реализацией программы</b>	Программа реализуется путем проведения мероприятий. Внутренний мониторинг проводит администрация школы. Результаты обсуждаются один раз в год. Координация деятельности по Программе осуществляется на педагогическом совете в конце учебного года.

## Основные понятия и термины

В Программе применяются следующие основные понятия:

**Психически активные вещества (ПАВ)** - химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие; к ним относятся наркотики, транквилизаторы, алкоголь, никотин, токсические и другие средства.

**Здоровый образ жизни (ЗОЖ)** - образ жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной социальной общности. ЗОЖ рассматривается не только как медицинская, но и как социально-экономическая категория, зависящая от развития производительных сил и производственных отношений, т.е. от образа жизни.

**Профилактика потребления ПАВ** - совокупность мер, направленных на предупреждение возникновения негативных форм поведения людей, а также изменение имеющихся негативных форм поведения, приводящих к зависимостям от ПАВ.

**Наркомания** - хроническая болезнь, которая возникает в результате злоупотребления наркотиками и характеризуется наличием у больного психической и физической зависимости от ПАВ, морально-этической деградацией, асоциальным поведением и рядом других патологических проявлений.

**Токсикомания** - хроническая болезнь, которая возникает в результате злоупотребления психоактивными веществами, не включенными в официальный список наркотических средств.

**Алкоголизм** - заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся влечением к ним, приводящее к психическим и физическим расстройствам и нарушающее социальные отношения лица, страдающего этим заболеванием.

**Первичная профилактика** - комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению ПАВ;

**Вторичная профилактика** - комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблением ПАВ у «эпизодических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

## Введение

Резкие изменения социально-политической и экономической ситуации, происходившие в стране с прошлого столетия, привели к разнообразным нарушениям социальной адаптации у населения, которые отозвались ростом потребления психоактивных веществ (ПАВ) в молодежной среде.

На первый план вышли злоупотребление токсическими веществами, пивом и слабоалкогольными коктейлями, отмечается факт снижения возрастной границы употребления ПАВ в школьной среде. Сегодня употребление ПАВ среди подростков стало социально приемлемой формой поведения.

Употребление психически активных веществ превратилось в проблему, представляющую серьезную угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку.

Лучшая методика борьбы с употреблением ПАВ - *профилактика*. Ведь как показывает мировая практика, излечить от наркомании удастся не более 2-3 процентов заболевших. Очевидно, что добиться сколько-нибудь заметных результатов в решении проблемы наркомании невозможно без организации адекватной профилактической работы. Это осознается сегодня подавляющим большинством населения от государственных чиновников всех уровней до обычных рядовых граждан.

Организация занятости подростков во внеурочное время является одним из основных способов профилактики наркомании, алкоголизма, табакокурения и противоправных действий. Можно преподнести множество сведений о том, как следует относиться к своему здоровью, но лишь активная личностная позиция самого человека сделает его таковым. Поэтому профилактическая работа предполагает, в первую очередь, воспитание и обучение, основанное на полноценном развитии ребенка как личности, как субъекта деятельности и как индивидуальности.

Обучение педагогов основам профилактической работы, предоставление им адекватной информации о наркологических заболеваниях, вооружение их конкретными психотерапевтическими приемами (ролевые игры, тренинги, дискуссионная работа), способами формирования системы альтернативных наркотикам увлечений, позволит оградить подрастающие поколения страны от наркотической эпидемии.

Для того чтобы работа по сохранению и укреплению состояния здоровья учащихся дала положительные результаты, необходимо объединение усилий педагогов, врачей, психологов, родителей и учеников. Актуальной для коллектива стала систематизация деятельности по осуществлению профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

## Цели и задачи программы

**Цель Программы** состоит в создании условий (организационных, информационных, правовых, педагогических, психологических) для эффективного противодействия потреблению психоактивных веществ обучающимися школы, а также формирование у них потребности в здоровом образе жизни.

Способствовать достижению данной цели будет решение *следующих задач*:

- совершенствование системы первичной профилактики употребления ПАВ;
- организация межведомственного взаимодействия в сфере профилактики употребления ПАВ;
- усиление пропаганды здорового образа жизни;
- снижение интереса к ПАВ путем вовлечения школьников в досуговую деятельность по интересам;
- формирование у родителей обучающихся установки на актуальность проблемы наркотизации детей и подростков, непримиримого отношения к употреблению и распространению наркотиков.

## Принципы программы

- **комплексность** или согласованное взаимодействие различных служб;
- **аксиологичность** - формирование у детей и подростков представления о здоровье как о важнейшей общечеловеческой ценности, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих;
- **многоаспектность** - сочетание различных направлений профилактической работы:
  - *социальный аспект* (формирование моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к употреблению алкоголя и наркотических веществ);
  - *психологический аспект* (формирование адекватной самооценки, освоение навыков «быть успешным», самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность, прежде всего, перед самим собой);
  - *образовательный аспект* (формирование системы представления о негативных последствиях употребления наркотических веществ, алкоголя, табака).
- **систематичность** - работа по профилактике должна вестись систематически, а для этого все принимаемые меры должны быть сведены в систему, где каждая отдельная мера согласуется с другой, не противоречит ей.

## Основные направления реализации программы

- образовательная деятельность
- социально-психологическая помощь и поддержка
- работа с родителями
- воспитательная работа с обучающимися
- межведомственное взаимодействие
- мониторинговая деятельность

## Условия реализации

1. Привлечение врачей: терапевта, психолога, нарколога.
2. Привлечение педагогов дополнительного образования.
3. Привлечение педагогов и родителей.
4. Привлечение инспекторов ПДН, правоохранительных органов.

## Механизм реализации программы

**Предоставление информации.** Информация должна быть достоверной, уместной, с учетом особенностей аудитории (пола, возраста и убеждений) и предоставлять знания о последствиях злоупотребления ПАВ. Этот подход основывается на том, что, имея достоверную информацию о психоактивных веществах, об их влиянии на организм (физиологическом, психическом, психологическом), а также на социальное и экономическое благополучие, человек сможет принять взвешенное, ответственное решение по отношению к своему здоровью.

**Эмоциональное «обучение».** Этот подход базируется на том, что зависимость от ПАВ чаще всего подвержены люди, испытывающие трудности в понимании и выражении собственных эмоций; люди с заниженной самооценкой и неразвитой способностью к сопереживанию (эмпатией), с недостаточно развитой эмоциональной сферой, имеющие в структуре своей личности так называемый «запрет на эмоции», недостаточно общительны. В связи с этим они часто не умеют накапливать опыт переживаний и принятия решений в стрессовых ситуациях, готовы на все, чтобы включиться в любые группы, быть принятыми ими. Подростковая наркомания в настоящее время распространилась не только на подростков с проблемами в эмоциональной сфере, но и на

многие другие группы молодых людей. Поэтому отдельно взятая эта модель, хотя и является эффективной, не может использоваться изолировано от других.

**Апелляция к ценностям и знаниям.** Подход основывается на теориях об изменении поведения и использует методы поведенческой терапии. Проблемное поведение подростка рассматривается с точки зрения функциональных проблем. Эксперименты с наркотиками могут быть:

-попыткой демонстрации взрослого поведения, способом уйти от родительского контроля; выражением социального протеста, вызовом по отношению к ценностям социальной среды;

-стремление получить новый, ранее не познанный опыт (поиск удовольствия и расслабления, стремление приобщиться к определенной субкультуре).

Такое поведение можно трактовать как просьбу о помощи в ситуациях конфликта, напряжения, давления со стороны социальной среды, акт отчаянья, ответ на определенные нарушения в психологическом и социальном развитии. Сторонники этого подхода считают, что подростки с подобными функциональными расстройствами нуждаются в обретении определенных жизненных навыков, которые позволят им обрести устойчивость к различным негативным социальным влияниям и повысят их индивидуальную компетентность.

**Воспитание противодействия ПАВ.** Этот подход основывается на привитии социальных навыков, ориентированных на здоровый образ жизни, умение сопротивляться пагубному влиянию и давлению, умение говорить «нет».

**Предоставление альтернативы.** Этот подход предполагает развитие альтернативных социальных программ, в которых бы подростки смогли бы реализовать стремление к риску, поиску острых ощущений, повышенную поведенческую активность. Например, к ним относятся походы, путешествия с приключениями, занятия творчеством, видами спорта, связанными с риском, разнообразные клубы, кружки по интересам.

**Влияние социальной среды и сверстников (работа с семьей и влиянием подростковой среды). Работа с волонтерами.** С точки зрения этого подхода важнейшим фактором развития человека является социальная среда, как источник обратной связи, поощрений и наказаний. Тренинги устойчивости к социальному давлению. Одним из важнейших направлений этих программ является работа с лидерами-подростками, желающими пройти обучение и осуществлять профилактическую антинаркотическую работу среди сверстников.

**Укрепление здоровья.** Этот подход основывается на сочетании личного выбора и социальной ответственности за здоровье. Здоровье рассматривается как источник благополучной повседневной жизни, а не как цель существования. В ее основе социальные, личностные и физические возможности человека, обучение здоровому жизненному стилю.

## Содержание программы

**Первичная профилактическая работа состоит из следующих блоков:**

1. Информационно-просветительский блок включает в себя работу с обучающимися и их законными представителями. Работа проводится в рамках учебной деятельности в рамках изучаемых предметов: окружающего мира, литературы, физкультуры, истории, ОБЖ, химии, биологии, а также на классных часах, родительских собраниях. Возможно, в рамках развития социального партнерства, привлечение медицинских работников, работников правоохранительных органов и др. заинтересованных людей, распространение информационно-демонстрационного материала пропагандистского характера.

2. Практический блок включает в себя несколько этапов:

2.1. Диагностический. Проведение мониторинга в центре образования. Основные методы работы на данном этапе: тестирование, анкетирование, интервью. Цель данного этапа – информационный контроль над динамикой процесса профилактики, а также выявление обучающихся «группы риска».

2.2. Проведение мероприятий, в которых поощряется любое творческое самовыражение обучающихся, их законных представителей и педагогов:

- тренинги,
- родительские собрания
- диспуты и дискуссии,
- игровые занятия,
- деловые и ролевые игры,
- спортивные соревнования,
- праздники здоровья,
- выпуск информационных листовок и газет о здоровом образе жизни, плакатов, мини – книжек, открыток,
- проведение конференций и круглых столов, посвященных проблеме здорового образа жизни,
- создание социальных проектов,
- выставки творческого самовыражения: стихи, сочинения, рисунки, поделки,
- использование аудиовизуальных материалов и наглядных пособий,
- индивидуальные консультации среди обучающихся, их законных представителей, педагогов.

## **Кадровое обеспечение**

### ***Директор:***

- осуществление общего руководства и контроля реализации программы.
- ***Заместитель директора по воспитательной работе:***
- Координация реализации программы.
- Организация воспитательной работы и дополнительного образования в школе.
- Проведение семинаров, консультаций.
- Подготовка и издание методических рекомендаций.
- Организация работы волонтеров.

### ***Учителя:***

- Освоение и внедрение профилактических технологий в учебно-воспитательном процессе.

### ***Классные руководители:***

- Проведение классных часов, родительских собраний.
- Сотрудничество в области профилактической работы со специалистами.
- Установление контактов учащихся.

### ***Психолог***

- Психолого-педагогическое сопровождение программы.

### ***Социальный педагог:***

- Профилактика вредных привычек
- Сотрудничество с инспектором ПДН.
- Привлечение детей «группы риска» к занятиям в кружках, клубах, секциях.

**Медработник:**

- Диагностика состояния здоровья учащихся.
- Оказание медицинской помощи учащимся и педагогам школы.

**Органы ученического самоуправления:** • создают общешкольное волонтерское движение, проводят социологические опросы, участвуют в мероприятиях по профилактике употребления ПАВ.

**Библиотека:** обеспечивает информационно-методическую базу профилактической работы.

**Правоохранительные органы:** работают с обучающимися и их законными представителями по вопросам правовой ответственности за употребление, хранение и распространение наркотических средств и психотропных веществ; • осуществляют юридическое консультирование по проблемам наркомании; • участвуют в обеспечении взаимодействия школы с комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав; • организуют первичный профилактический учет обучающихся, замеченных в приеме ПАВ.

**Программа представляет собой синтез четырех современных подходов к профилактике употребления ПАВ:**

1. Подход, основанный на эмоциональном обучении. Повышение самооценки, развитие навыков принятия решений, формирование способностей справляться со стрессом.
2. Подход, основанный на формировании навыков личностного поведения и межличностного общения.
3. Подход, основанный на роли социальных факторов. Формирование навыков устойчивости к социальному давлению, негативному воздействию средств массовой информации.
4. Подход, основанный на распространении информации о факторах влияния ПАВ на организм, поведение подростка.

**В работе по данной программе необходимо учитывать следующие компоненты:**

**1. Образовательный компонент** – знание о действии химических веществ на организм человека, о механизмах развития заболевания зависимости, понимание последствий, к которым приводит химическая зависимость.

Цель: научить обучающихся понимать и осознавать, что происходит с человеком при употреблении ПАВ. Комплексная программа профилактики вредных привычек

**2. Психологический компонент** – коррекция определенных психологических особенностей личности, способствующих развитию зависимости от употребления ПАВ, создание благоприятного климата среди обучающихся, психологическая адаптация подростков “группы риска”.

Цель: психологическая поддержка обучающихся через формирование адекватной самооценки, навыков принятия решений, умения противостоять давлению сверстников.



**3. Социальный компонент** – помощь в социальной адаптации подростка, овладение навыками общения.

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

### **Возрастные этапы профилактики:**

6-11 лет: формирование представления о здоровье, его значении, об основах здорового образа жизни; освоение навыков безопасного поведения (в том числе связанных с курением, алкоголизацией и наркотизацией окружающих); развитие навыков самоконтроля, формирование комплексного представления о здоровье, расширение знаний о негативном воздействии вредных веществ на организм человека;

11–13 лет: формирование устойчивости к негативному давлению окружающей среды; выработка специальных навыков высокой самооценки себя как личности; необходимо заложить установку “не делай, как другие” по отношению к ПАВ; расширение знаний о негативном воздействии наркотических веществ на организм (свойства, механизм действия, мифы о безопасности ПАВ).

14–16 лет: освоение навыков отказа и навыков пошагового общения в ситуациях наркотического заражения, умения найти выход в конфликтной ситуации; выработка навыка «умей сказать – НЕТ!»

### **Контроль за реализацией программы**

Внутренний мониторинг проводит администрация. Результаты обсуждаются один раз в год. Координация деятельности по Программе осуществляется на педагогическом совете в конце учебного года.

### **Оценка эффективности программы**

Оценкой эффективности реализации Программы могут служить следующие целевые индикаторы:

1. Доля обучающихся школы в возрасте от 7 до 18 лет, вовлеченных в профилактические мероприятия.
2. Уменьшение количества несовершеннолетних, употребляющих ПАВ;
3. Уменьшение количества несовершеннолетних, состоящих на учете в ОПДН, внутришкольном учете.
4. Увеличение числа обучающихся, занятых в досуговой деятельности, в том числе, детей группы «риска».

Качественный анализ эффективности программы осуществляется мониторингом успешности воспитательной работы, уровнем воспитанности школьников.

**План мероприятий  
на 2023-2024 учебный год**

№ п/п	Мероприятия	Дата проведения	Ответственные
1	Установочное заседание Совета профилактики	Сентябрь	Зам. директора, социальный педагог
2	Работа над социальными паспортами классов	Октябрь	Зам. директора, социальный педагог
3	Анкетирование обучающихся, направленное на изучение характера отношения подростков к наркомании	Октябрь	Социальный педагог, классные руководители
4	Анкетирование, направленное на изучение состояния проблемы наркомании, употребления алкоголя, табакокурения в детской и подростковой среде	Октябрь	Социальный педагог, классные руководители
5	Выявление детей и семей, находящихся в социально-опасном положении	Октябрь	Социальный педагог, классные руководители
6	Вовлечение детей и подростков в объединения дополнительного образования по интересам	В течение года	Социальный педагог, классные руководители, педагоги доп. образования
7	Проведение Дня здоровья	Ноябрь	Зам. директора, классные руководители, учителя физкультуры
8	Социологический опрос «Будущее за нами»	Ноябрь	Социальный педагог
9	Рейды в социально – неблагополучные семьи	Ежемесячно	Социальный педагог
10	Оформление стендов для обучающихся и родителей: «Уголок здоровья»	1 раз в четверть	Классные руководители Социальный педагог
11	Лекции «Мы за здоровый образ жизни»	1 раз в четверть	Классные руководители Социальный педагог
12	Правовой месячник «Профилактика вредных привычек»	Ноябрь	Зам. директора, социальный педагог, классные руководители
13	Встречи учащихся с инспектором ОПДН УМВД на тему: «Закон и ответственность среди несовершеннолетних».	Ноябрь	Социальный педагог Инспектор ОПДН
14	«Профилактика ПАВ». Беседа с наркологом	Декабрь	Социальный педагог, нарколог
15	«Права и обязанности гражданина Р.Ф».	Декабрь	Социальный педагог
16	Просмотр фильма «Профилактика употребления ПАВ».	1 раз в четверть	Социальный педагог
17	Организация бесед с врачом по проблеме ЗОЖ	Февраль	Социальный педагог, медицинский работник,
18	Профилактика детского подросткового алкоголизма	Февраль	Социальный педагог
19	Оказание помощи отстающим ученикам	В течение года	Зам. директора
20	Конкурс рисунков среди обучающихся 2-4 кл	Март	Социальный педагог, Классные руководители

	«Берегись вредных привычек!»		
21	Конкурс плакатов антирекламы употребления наркотиков, алкоголя, табака среди обучающихся 5-9 классов	Март	Зам. директора, социальный педагог, классные руководители
	Организация лекций о социально значимых инфекциях (ВИЧ/СПИД) с врачом центра СПИД, для обучающихся 8-11 классов	Апрель	Зам. директора, Специалисты центра СПИД
22	Организация лекториев для родителей по проблеме наркомании, алкоголизма и табакокурения	Апрель	Зам. директора, педагог-психолог, соц. педагог
23	Организация спортивных мероприятий	В течение года	Учителя физкультуры
24	Организация работы школы с детьми в каникулярное время	В течение года	Зам. директора
25	Организация летнего отдыха детей	Апрель-июнь	Зам. директора, социальный педагог
26	Участие в межведомственной операции «Подросток»	Май-октябрь	Зам. директора, социальный педагог
27	Индивидуальная работа с детьми, состоящими на учете ОПДН, внутришкольном учете	В течение года	Зам. директора, социальный педагог, педагог-психолог, классные руководители
28	Цикл тренинговых занятий по профилактике наркомании, употребления алкоголя и табакокурения по группам: - 5-6 кл. - 7-8 кл. - 9-11 кл.	Раз в четверть	Социальный педагог
29	Итоговое анкетирование, направленное на изучение динамики отношения обучающихся к вредным привычкам.	Май	Педагог-психолог,
30	Подведение итогов работы по профилактике наркомании, употребления алкоголя и табакокурения за учебный год. Разработка плана работы на следующий учебный год.	Май	Администрация школы, социальный педагог, педагог-психолог

### Тематика классных часов по профилактике употребления алкоголя

1. «Напитки: полезные и вредные для здоровья» (4кл.)
2. «Чижик-Пыжик. Пьющие дети» (5кл.)
3. «Детки в пивной клетке» (6 кл.)
4. «Давайте выпьем или алкоголь по научному»(7)
5. «Алкоголь и женщина» (8)
6. Диспут «Влияет ли алкоголизм на будущее?» (9)
7. Тренинг «Как противостоять групповому давлению и не употреблять психоактивные вещества» (10)
8. «Алкоголь и преступления» (11кл)

### Тематика классных часов по профилактике табакокурения

1. «Почему важно быть здоровым» (1кл)
2. «Умей организовать досуг» (2кл)
3. Злой волшебник табак (3кл)

4. «Невидимые враги человека, которые мешают ему жить» (4кл)
5. «Безвредного табака не бывает»( 5 кл)
6. Ролевая игра «Я против курения» (6кл)
7. «Женщина и табак» (7кл)
8. Курильщик- сам себе «могильщик» (8кл)
9. «Как бросить курить» (9- 10кл)
10. Затянись ...и будь «счастлив» (11кл)

#### Тематика классных часов по профилактике употребления наркотиков

1. «Прекрасное слово - жизнь!» 4 кл
2. «Первая проба наркотика - начало полета, в конце которого - падение» 5кл
3. Семинар - тренинг «Сумей сказать нет!» -6 кл
4. «Наркотики: употребление, злоупотребление, болезнь»7 кл
5. Тренинг «Профилактика наркомании в подростковой среде » 8 кл.
6. Круглый стол « Если друг оказался вдруг. » 9 кл.
7. Семинар - тренинг «Наркомания» 10 кл.
8. Семинар-тренинг «Мое решение» 11 кл

#### Тематика классных часов по профилактике социально значимых инфекций (ВИЧ/СПИД)

1. СПИД/ВИЧ - *мультфильм* «История и гипотезы» (4 кл)
2. Остров СПИД (5) - *с просмотром видеофильма*
3. В пределах АУТа (7) - *с просмотром видеофильма*
4. ВИЧ, СПИД, другие болезни поведения - (9 кл)
5. Беседа «Они умерли от СПИДа» - 10 кл.
6. Император СПИД (11кл) - *с просмотром видеофильма*

#### Тематика родительских собраний по профилактике употребления ПАВ

- 1.«Роль семьи в формировании здорового образа жизни» - 1кл.
- 2.«Меры профилактики формирования компьютерной и гаджет - зависимости у ребенка» - 2 кл
- 3.«Свободное время - для души и с пользой» - 3 кл
- 4.«Вредные привычки - профилактика в раннем возрасте» - 4 кл
- 5.Просмотр и обсуждение фильма «Чижик-Пыжик. Пьющие дети» - 5 кл
- 6.«Спасем детей от дыма сигарет» - 6 кл
7. Тематическая беседа «Как определить, что ребенок начал употреблять наркотики?» - 7 кл
- 8.«Как помочь ребенку сказать «нет» алкоголю и наркотикам» - 8 кл
- 9.Беседа «Что делать, если вы подозреваете, что ваш ребенок употребляет наркотики?»- 9 кл
- 10.«Подросток в мире вредных привычек» - 10 кл кл
11. Родительский всеобуч «СПИД - проблема XXI века» - 11 кл

## Диагностический инструментарий

### Анкета «Мое отношение к курению»

1. Считаешь ли ты себя свободным человеком?

- а) да
- б) нет
- в) частично
- г) твой вариант \_\_\_\_\_

2. В случае давления со стороны окружающих ты:

- А) предпочитаешь делать то, что от тебя требуют
- Б) начинаешь «воевать» со всеми
- В) делаешь вид, что согласен, но стараешься поступить по-своему
- Г) отстаиваешь свою позицию, пытаешься объяснить ее правильность
- Д) не обращаешь внимания
- Е) твой вариант \_\_\_\_\_

3. **Куришь ли ты?**

- А) да
- Б) иногда
- В) нет
- Г) твой вариант \_\_\_\_\_

4. Сколько сигарет ты выкуриваешь за сутки?

- А) курю не каждый день, а только в некоторых случаях
- Б) 1-2 сигареты в день
- В) 3-5 сигарет в день
- Г) 6-10 сигарет в день
- Д) 11-20 сигарет в день
- Е) более пачки в день
- Ж) твой вариант \_\_\_\_\_

5. В каком возрасте ты закурил первый раз? Укажи число полных лет.

- А) \_\_\_\_\_ лет
- Б) не помню
- В) твой вариант \_\_\_\_\_

6. Как получилось, что ты начал курить?

- А) предложили в компании
- Б) начал курить из любопытства, по собственной инициативе
- В) начал курить назло родителям (кому-либо еще)
- Г) предложил попробовать кто-то из родственников
- Д) твой вариант \_\_\_\_\_

7. Что для тебя курение?

- А) способ поддерживать компанию (курю в основном в компании)
- Б) привычка, от которой трудно избавиться
- В) затрудняюсь ответить
- Г) твой вариант \_\_\_\_\_

8. Пытаешься ли ты ограничивать количество выкуренных в день сигарет?

- А) да, пытаюсь ограничивать
- Б) нет, не пытаюсь
- В) твой вариант \_\_\_\_\_

9. Возникает ли у тебя желание бросить курить?

- А) да, такое желание возникает часто
- Б) да, возникает иногда
- В) нет, не возникает
- Г) твой вариант \_\_\_\_\_

**10. Если ты сам не куришь, как ты относишься к курящим сверстникам?**

- А) мне это нравится
- Б) для меня не имеет значение, курят они или нет
- В) отрицательно
- Г) затрудняюсь ответить
- Д) твой вариант \_\_\_\_\_

**11. Как ты думаешь, почему твои сверстники курят?**

- А) не хотят быть «белой вороной» в компании
- Б) хотят казаться взрослыми
- В) курят от нечего делать
- Г) из чувства протеста
- Д) это их успокаивает, приносит удовольствие
- Е) затрудняюсь ответить
- Ж) твой вариант \_\_\_\_\_

**Анкета «Мое отношение к ПАВ»**

**1. Ваше образовательное учреждение** \_\_\_\_\_

**2. Пол:** \_\_\_М; \_\_\_Ж      **3. Возраст:** 15-16 \_\_\_ 17-18 \_\_\_

**4. Ваше отношение к алкоголю, курению, наркотикам?**

<input type="checkbox"/> отрицательное	<input type="checkbox"/> нейтральное	<input type="checkbox"/> положительное
--	--------------------------------------	--

**5. Почему Вы курите?** \_\_\_\_\_

**6. В твоей компании девушки (юноши) курят?**

<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет	<input type="checkbox"/> не знаю
-----------------------------	------------------------------	----------------------------------

**7. Как ты к этому относишься?**

<input type="checkbox"/> положительно	<input type="checkbox"/> безразлично	<input type="checkbox"/> отрицательно	<input type="checkbox"/> другое
---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------

**8. Девушка (юноша), с которой(ым) ты дружишь, курит. Как ты к этому относишься?**

<input type="checkbox"/> положительно	<input type="checkbox"/> отрицательно	<input type="checkbox"/> безразлично	<input type="checkbox"/> другое
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

**9. Хотел(а) бы ты, чтобы твоя жена (муж) курил(а)?**

<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет	<input type="checkbox"/> не знаю
-----------------------------	------------------------------	----------------------------------

**10. Откуда вы получаете информацию о вреде ПАВ (курения, алкоголя, наркотиков)?**

А) не получал	Г) из газет, журналов	Е) от сотрудников милиции	З) другое (указать) _____
Б) от родителей	Д) от друзей	Ж) от наркологов	
В) в школе			

**11. Что из перечисленного достаточно часто имеет место в вашей школе или классе?**

А) оскорбление личности	Г) курение в здании или около школы	Е) употребление алкоголя	З) другие антиобщественные поступки (какие) _____
Б) драки	Д) вымогательство денег	Ж) употребление наркотиков	_____
В) воровство			

**12. После уроков ты посещаешь:**

А) факультативы в школе	Г) кружки	Е) другое _____
Б) курсы	Д) не занимаешься ничем	_____
В) спортивную секцию		

**13. Для досуга и активного отдыха учеников в вашей школе проводят:**

А) дискотеки	Г) «Смотр строя и песни»	Ж) «День самоуправления»	З) другое (указать) _____
Б) классные вечера	Д) спортивные соревнования	З) ничего не проводят	_____
В) «День здоровья»	Е) походы		_____

**14. Как вы считаете, что нужно сделать, чтобы подростки перестали употреблять ПАВ (алкоголь, курение, наркотики)?**

<input type="checkbox"/> заниматься спортом	<input type="checkbox"/> создать отряд правопорядка из подростков	<input type="checkbox"/> Что-то еще (указать) _____
<input type="checkbox"/> заниматься любимым делом	<input type="checkbox"/> выпускать газету, направленную против вредных привычек	_____
<input type="checkbox"/> посещать кружки, секции		_____

**Анкета, направленная  
на изучение характера отношения подростков к наркомании**

Предложенная анкета не является «тестом», в ней нет «хороших» и «плохих» ответов. Важно, чтобы Вы выразили свое личное мнение. Вам предлагается ряд вопросов. Тот ответ, который Вы считаете наиболее приемлемым для себя, нужно подчеркнуть. Заранее благодарим вас за участие.

**АНКЕТА**

1. Что такое, на Ваш взгляд, «здоровый образ жизни»?
  - а) не пить, б) не курить, в) заниматься спортом,
  - г) не употреблять наркотики, д) полноценно питаться
2. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?
  - а) да, частично, в) эта проблема меня пока не волнует, г) нет;
3. Есть ли среди Ваших знакомых люди, употребляющие наркотические вещества?
  - а) да, б) нет;
4. Если бы вы узнали, что Ваш друг (подруга) употребляет наркотики Вы:
  - а) немедленно прекратили с ним (с ней) отношения,
  - б) продолжали бы дружить, не обращая внимания;
  - в) постарались бы помочь излечиться;
  - г) попросили бы дать попробовать.
5. Пробовали ли Вы наркотики? Какие?
6. Хотели бы Вы попробовать наркотическое вещество? Какое?
7. Наркотик стоит попробовать:
  - а) чтобы придать себе смелость и уверенность;
  - б) чтобы легче общаться с другими людьми;
  - в) чтобы испытать чувство эйфории;
  - г) из любопытства;
  - д) чтобы не быть «мокрой курицей» в компании друзей;
  - е) чтобы показать свою независимость родителям и учителям;
  - ж) не стоит пробовать в любом случае.
8. Талантливые люди принимают наркотики, чтобы получить приток вдохновения:
  - а) да, б) нет
9. Наркотик делает человека свободным:
  - а) да, б) нет;
10. Наркотик избавляет от обыденности жизни:
  - а) да, б) нет;
11. Наркотики дают ни с чем не сравнимое ощущение удовольствия:
  - а) да, б) нет;
12. Наркотики бывают «легкими» и «тяжелыми»?
  - а) да, б) нет;
13. Если наркотики не вводить в вену, привыкания не будет?
  - а) да, б) нет;
14. От очередного употребления наркотика всегда можно отказаться:
  - А) да, б) нет; В) если есть сила воли, то да.
15. Наркоманами становятся только слабые и безвольные:
  - а) да, б) нет.
16. Если бросать, то лучше бросать:
  - а) постепенно, б) сразу, в) бросить невозможно.
17. В наше время существуют эффективные методы лечения наркомании, которые позволяют человеку снова вернуться к нормальной жизни, стать полноценным членом общества:
  - а) да, б) нет.

---

Сообщите, пожалуйста, некоторые данные о себе:

класс \_\_\_\_\_  
Пол ж, м \_\_\_\_\_  
Ваш возраст \_\_\_\_\_

СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ!

Анализ результатов:

1. Подростки, ответившие положительно на вопрос 5, вероятнее всего имеют опыт употребления наркотических веществ.
2. Для подростков, выбравших вариант г вопроса 4 и вариант а, б, в, г вопроса 6 характерно позитивное отношение к употреблению наркотиков.
3. Подростки, ответившие отрицательно на вопрос 6 и вариант ж вопроса 7 имеют четко сформированное негативное отношение к употреблению наркотиков, положительные ответы на вопросы 9-17 свидетельствуют о недостаточной информированности подростков по проблеме наркомании. Об этом также говорит и крайне негативная позиция в отношении людей, страдающих наркотической зависимостью (выбор варианта а вопроса 4) недооценка масштабов наркомании, низкая значимость здоровья (выбор варианта г, д вопроса 2) и отсутствие комплексного подхода к вопросам здоровья и здорового образа жизни в целом.



### **Рекомендации по учету в работе с родителями психологических особенностей школьников разного возраста**

Для того чтобы родители понимали мотивы поведения и поступков детей, понимали причины побуждающие ребенка употреблять ПАВ, родителям необходимо знать его возрастные психологические особенности.

#### **Возрастные особенности младших школьников (1-4 классы)**

Работа с младшими школьниками по предупреждению табакокурения, алкоголизации и употреблению наркотиков имеет свою специфику, определяемую, с одной стороны, организацией обучения в начальной школе (один учитель, сравнительно небольшая нагрузка, возможность осуществлять воспитание учащихся в тесной связи с обучением и т.п.), а с другой - психологическими особенностями младших школьников. В связи с этим следует учитывать следующие факторы, определяющие особенности профилактической работы с учащимися начальных классов.

1. Учитель - непререкаемый авторитет для младших школьников. Поэтому не только отдельные его высказывания, но и стиль поведения, отношение к тому или иному предмету оказывают воздействие на учащихся. Негативное мнение учителя о курении, приеме алкоголя и наркотиков особенно среди подростков и молодежи, должно многократно повторяться, иллюстрироваться житейскими примерами, наблюдениями, обосновываться ссылкой на авторитетные для ребенка мнения.

2. Младшие школьники обычно воспринимают мир в полярных категориях: "хорошо - плохо", "правильно - неправильно", "плохой человек - хороший человек" и т.п.

3. Поэтому все, связанное с вредными привычками, в том числе табакокурение, употребление алкоголя, наркотиков, должно в сознании ребенка облачаться в "одежды темного цвета", противопоставляться всему светлому, доброму, приятному, полезному.

4. Образность мышления ребенка позволяет ему увидеть то, что говорит учитель, взрослый, более ярко, фантастично, сказочно.

5. Стимуляция представлений ребенка - важный элемент его воспитания и развития. Рассказывая младшему школьнику о чем-то, учителю, родителю надо периодически делать паузы, давать ученику возможность самому представить тот или иной образ.

6. Склонность ребенка к игре обуславливает необходимость максимально активного использования игровых форм и методов работы, касающихся профилактики употребления ПАВ.

7. Большая, чем у старшеклассников, связь младших школьников с родителями определяет возможности использования этого пути для формирования негативного отношения к употреблению ПАВ.

8. У учащихся младших классов почти отсутствует ощущение определенной "разорванности" картины мира, к которому приводит свойственная основной и старшей школе предметная разобщенность. Поэтому учителю, родителям предоставляется больше возможностей связать курение, как и другие вредные привычки, со всем, что воспринимается ребенком в негативном контексте.

**Общими чертами младших школьников являются:** восприимчивость, внушаемость, податливость, большая подражаемость, любознательность, которые в неблагоприятных условиях могут составить основу положительного субъективного

восприятия алкоголизации, табакокурения, или даже способствовать формированию установки на "престижность" потребления табака и алкоголя с уже осознанным намерением ощутить то, что ощущают взрослые, и тем самым как бы уравнивать себя с недоступным ранее взрослым.

Неуспешная учебная деятельность, конфликтные отношения с учителем и низкий статус в классе приводит к депривации потребности в признании, что вызывает к жизни неадаптивные защитные механизмы. При пассивном типе поведения появляются замкнутость, лень, апатия, уход в фантазии. При активном поведении защита может оборачиваться агрессией, компенсируя школьную неуспешность в других сферах, в том числе в асоциальной деятельности.

К концу обучения в начальной школе в классе могут образовываться группы детей (чаще мальчиков), которые утверждают себя через некоторое противостояние требованиям и мнению учителя. В этом возрасте детей уже начинает интересовать все, что связано с табакокурением, наркотиками. Это выступает как запретный и неизвестный мир и, как все незнакомое и запретное, вызывает особое любопытство.

Немаловажным фактором приобщения к вредным привычкам может стать и то обстоятельство, что младшему школьному возрасту присущ так называемый этап естественного саморазрушающего поведения, когда все то, что связано с риском, кажется особенно привлекательным. Главным образом это касается мальчиков. Ребенок с удовольствием демонстрирует "чудеса храбрости": не думая о последствиях, перебегает дорогу прямо перед мчащейся машиной, забирается на крышу, совершает множество других "подвигов". В том случае, если у ребенка недостаточно сформированы функции самоконтроля, стремление к риску может спровоцировать отклоняющееся поведение.

Предупреждение табакокурения и алкоголизма у детей младшего школьного возраста, основанное на разъяснении вредных последствий для организма, затруднено отсутствием у детей базисных знаний из области анатомии и физиологии человека, поэтому у них складывается абстрактное, лично незначимое отношение к курению и приему алкоголя. Это обуславливает определенные требования к ранней профилактике вредных привычек. Например, чтобы сообщить детям о вредном воздействии табачного дыма на дыхательную систему человека, необходимо в образной и доступной форме объяснить, как функционирует эта система и почему ее нужно беречь, и не стремиться раньше времени предлагать учащимся информацию, которую они будут подробно изучать в последующих классах.

***Основным направлением работы по предупреждению табакокурения, алкоголизма должно стать обоснование необходимости сохранения и поддержания здоровья в любом возрасте, условием чего является отказ от вредных привычек.***

Такая постановка вопроса создает основу для формирования здорового образа жизни в целом. А вот запугивание последствиями курения не только перестает со временем восприниматься детьми, но и формирует у них неосознанный страх за здоровье курящих родителей.

***Таким образом, основные задачи предупреждения развития вредных привычек у младших школьников - разъяснение пользы от физкультуры, закаливания организма, ведения правильного здорового образа жизни и несовместимости с этим употребления ПАВ, а также рассмотрение причин курения взрослых и вреда от пассивного курения.***

## Возрастные особенности младших подростков

### 5-6 классы

Возраст 10-11 лет - пограничный между детством и отрочеством. В 11 лет начинается перестройка организма, ребенок становится импульсивным, проявляет негативизм, для него характерны частая смена настроений, ссоры со сверстниками, бунты против родителей.

Психологические особенности учащихся 5-6 классов. В связи с началом этапа полового созревания происходят следующие изменения: дети чаще отвлекаются, неадекватно реагируют на замечания, иногда ведут себя вызывающе, бывают раздражены, капризны, их настроение часто меняется. Все эти особенности объективны и они быстро пройдут и не окажут отрицательного влияния на учебу, взаимоотношения со взрослыми, если учителя и родители найдут целесообразные, щадящие методы и формы взаимодействия с ребенком.

Именно в этом возрасте проявляется не подкрепленное еще реальной ответственностью "*чувство взрослости*" - особая форма самосознания, возникающая в переходный период и определяющая основные отношения младших подростков с миром.

"Чувство взрослости" проявляется в противоречивом желании "быть взрослым":

- с одной стороны - стремление утвердить себя как старшего, выросшего; потребность в равноправии, уважении и самостоятельности; требование серьезного, доверительного отношения со стороны взрослых;
- с другой стороны - повышенная зависимость от взрослых, "прилипчивость" к классному руководителю, плач, капризы, желание оказаться в ситуации опеки и зависимости.

Пренебрежение этими требованиями, неудовлетворенность их потребностей обостряет негативные черты подросткового кризиса. Если взрослые не предлагают детям средств реализации их чувства взрослости, оно все равно проявится, но самым невыгодным образом - уверенностью подростка в несправедливости и необъективности взрослых: учителей, родителей.

В знак протеста против диктата родителей подростки могут делать все "назло": пропускать уроки, курить, дружить с теми, с кем запрещают родители. В более острых ситуациях подростки могут убежать из дома, начинают употреблять спиртные напитки, наркотики, токсические вещества.

*Склонность к фантазированию*, к некритическому планированию своего будущего. Результат действия становится второстепенным, на первый план выступает свой собственный авторский замысел.

*Стремление экспериментировать*, используя свои возможности, - едва ли не самая яркая характеристика младших подростков. Если взрослые не предоставляют младшим подросткам развивающих культурных форм такого экспериментирования, то оно реализуется лишь в самой поверхностной и примитивной форме - в экспериментах со своей внешностью, в первых пробах курения, употребления спиртных напитков и т.д.

Сообщество взрослых ожидает от подростков способности понимать других людей и сосуществовать с ними на принципах равноправия и терпимости. Эта способность человека называется децентрацией, именно она создает условия для возможного понимания другой культуры, другой эпохи, другого мировоззрения. У школьников она только начинает формироваться в подростковом возрасте, при умелом построении диалога она может окрепнуть и стать личностным образованием. Но развитие этой способности не терпит суеты, требует осторожности и ненавязчивости. Речь идет о создании ситуаций, которые учат подростков принимать разные точки зрения.

Младшие подростки характеризуются резким ростом познавательной активности и любознательности, возникновением познавательных интересов.

В этот период подростку становится интересно многое, далеко выходящее за рамки его повседневной жизни - это период "зенита любознательности". Проявления любознательности поверхностны и практически не имеют связи со школьной программой. Эта любознательность отражает увеличившийся интерес школьника к окружающему миру. Подросток ощущает свои возросшие возможности, что имеет существенное значение для "подпитки" чувства взрослости. В это время интересы еще достаточно неустойчивы, легко меняются. Специфика интересов заключается в потребности подростка в общении со сверстниками: общие увлечения дают повод для общения, определяют его содержание и средства. В значительной части случаев подросток интересуется тем, чем интересуются его друзья. С этим связана и характерная для подростков "мода на интересы", когда какое-либо увлечение как бы внезапно охватывает весь класс, параллель, а иногда и всю школу. Подобная "мода" может причудливо соединять в различные комбинации самые разные интересы - от достаточно возвышенных до простых и даже вредных. Известны случаи, когда младшие школьники начинают курить вследствие появившейся в школе "моды на курение".

Своеобразной чертой подростковых интересов является безоглядность увлечения, когда интерес часто случайный и ситуативный, вдруг приобретает сверхценный характер, становится чрезмерным.

### **Возрастные особенности подростков 7-8 классы**

13 лет - начало длительного и одного из важных периодов развития человека, - "возраст второго рождения личности". В психологическом облике 13-летнего подростка во многом сохраняются "детские черты" и наиболее полное воплощение получают те линии развития, которые прослеживаются на протяжении предподросткового и младшего подросткового возраста.

Признаки наступления переломного момента между детством и пубертатной стадией:

- настроение характеризуется повышенной лабильностью, постоянными переходами между веселостью и грустью, унынием с чувством неудовлетворенности собой и окружающим миром;
- мир психических переживаний становится пронизанным парадоксальностью: уверенность в себе сменяется робостью и застенчивостью; чрезмерная активность - пассивностью; эгоизм чередуется с альтруистичностью; тяга к общению - с замкнутостью;
- проявляется повышенная чувствительность к критическим замечаниям сверстников и взрослых (не родителей), к тому, как на него смотрят, и что о нем говорят; подросток становится легко возбудимым, раздражительным и одновременно незащищенным, ранимым;
- - общее снижение работоспособности с чувством физического недомогания, которое может сопровождаться проявлениями вегето-сосудистой дистонии, функциональными нарушениями со стороны отдельных соматических систем - дыхания, пищеварения, кровообращения и пр.

Потребность в общении со сверстниками становится одной из центральных потребностей подростка. Принадлежность к группе играет существенную роль в самоопределении подростка и в определении его статуса в глазах ровесников. Особенно большую роль играет воздействие окружения школьника, часто принимающее форму группового давления. А поскольку в подростковом возрасте потребность в одобрении поведения со стороны высока, то курение может стать той минимальной жертвой, которую готов принести подросток, чтобы быть принятым в компанию. Поэтому преодоление давления группы сверстников в подростковом возрасте - важнейшая проблема для профилактики употребления ПАВ, а информирование о вредных последствиях табакокурения, алкоголизма имеет только вспомогательное значение.

Следует также иметь в виду повышенную потребность подростков в эмоциональном насыщении, "жажду ощущений", причем новых и сильных, с чем бывают связаны весьма рискованные формы поведения: курение, первое знакомство с другими психоактивными веществами.

Негативную роль в приобщении подростков к табакокурению, алкоголизму могут сыграть и некоторые характерологические особенности подростков, такие как акцентуация характера. Подростковый возраст - критический период проявления различных акцентуаций. В этом возрасте особенно резко проявляется характер, некоторые из его свойств, не будучи сами по себе патологическими, тем не менее, повышают вероятность психической травмы или отклоняющегося поведения. Психологи определяют акцентуацию, как чрезмерное заострение некоторых личностных черт. Подростки с акцентуациями характера составляют группу "повышенного риска", так как они податливы к определенным пагубным влияниям среды. Акцентуация требует дополнительного внимания со стороны родителей и педагогов, поскольку в подростковом возрасте акцентуированные черты могут провоцировать приобщение к курению, алкоголю и даже наркотикам.

По статистике именно у учащихся седьмых-восьмых классов происходит первое серьезное приобщение к табакокурению.

Именно в этих классах в соответствии с принципом о том, что активные профилактические мероприятия должны немного опережать возникновение у подростков первого "пика" интереса к курению, необходимо проводить основную профилактическую работу силами педагогов, психологов, медицинских работников и родителей.

Таким образом, предупреждение табакокурения у подростков необходимо проводить с учетом их возрастнo-психологических особенностей. Одна из самых эффективных форм такой работы - проведение групповых дискуссий на темы, связанные с курением. На дискуссиях подростки обучаются четко формулировать аргументы против курения, а также активно использовать их в ходе обсуждения. В результате этого происходит формирование группового мнения, направленного против табакокурения и других вредных привычек, связанных с употреблением ПАВ.

Другая форма предупреждения табакокурения в подростковом возрасте - проведение ролевых игр, во время которых проигрываются основные ситуации, связанные с противодействием давлению сверстников. Подростки знают, что труднее всего бывает отказать не только группе, но и ближайшему другу, который настойчиво предлагает курить. Проведение такого рода тренингов показало, что основная ошибка подростков - хаотическая и разноплановая аргументация своего отказа закурить, недостаточное уважение к своему мнению, нечеткость собственной позиции.

Основная задача в работе с подростками - отработка социальных навыков (умения побеждать в споре, не поддаваться на уговоры и т.п.).

### **Возрастные особенности старшеклассников**

#### **9-е классы**

В отличие от подростков, у старшеклассников в меньшей степени выражена эмоциональная зависимость от группы сверстников. Общение старшеклассников становится более избирательным, меняется соотношение значимых других, но во многих вопросах, особенно в том, что касается досуга, моды, художественных вкусов, они больше ориентируются на мнение сверстников. На первый план выдвигаются формы поведения, выражающие индивидуальность. Им уже не надо кому-то доказывать свою взрослость.

Старшеклассники обладают уже весьма высокой степенью автономии от старших, прежде всего родителей и учителей, и покушение на эту автономию часто вызывает конфликты. Это не означает, что старшие вообще теряют авторитет; в наиболее серьезных вопросах (выбор профессии, мировоззренческое самоопределение, поведение в сложных ситуациях) влияние родителей большей частью перевешивает влияние сверстников. Однако взрослым приходится доказывать свою правоту не авторитарно, а апеллируя к рациональным доводам.

В раннем юношеском возрасте следует различать два принципиально разных типа развития: прагматический и творческий.

Для прагматического типа характерна ориентация на целесообразность и на уход от источников беспокойства. Прагматически ориентированные юноши и девушки, у которых доминируют материальные ценности и которые часто не стремятся получать образование, вызывают определенную тревогу. Их развитие не является развитием в собственном смысле слова, поскольку их личность устроена так, что центральным становится стремление к гомеостатическому равновесию, к уходу от источников беспокойства, что как раз и препятствует развитию. На практике оказывается, что тому же молодому человеку часто проще всего «уйти от источника беспокойства» за счет курения, алкоголя, наркотиков.

При творческом пути развития интересы старшеклассников устремлены далеко в будущее, и они в своей жизни ведут себя в известной степени независимо от того, что считается целесообразным или «разумным», активно включая различные новые познавательные или иные формирующие возможности в собственный образ жизни.

Работая с 15-17-летними юношами и девушками, важно учитывать это принципиальное различие двух типов развития. У любого молодого человека есть обе тенденции - и гомеостатическая, и творческая, однако соотношение их может быть очень различно благодаря биологическим, биографическим, социальным факторам.

По данным различных исследований в старших классах число курильщиков и «любителей пива» резко возрастает. Здесь немалую роль играет реклама, которая в той или иной степени оказывает воздействие на формирующийся стиль жизни и самовосприятие молодого человека или девушки. Соединение идеи курения с такими понятиями, как молодость, красота, жизненный успех, победа в значительной степени укрепляет социально-психологическую мотивацию приобретения вредной привычки.

Кроме того, у многих старшеклассников курение уже вошло в привычку, формируется зависимость от табака. Молодые люди начинают понимать, как трудно отказаться от курения, даже если знаешь, что это вредно для здоровья. Таким образом, в старшем школьном возрасте особо важна тема отказа от курения.

Еще одна проблема, связанная с курением и алкоголизмом актуальная для юношества, - это проблема здоровья и красоты женщины, деторождения, материнства и охраны матери и ребенка от пагубного влияния табачного дыма. Поэтому составляющей частью воспитательной работы со старшеклассниками должно стать их ознакомление с основами супружества, материнства и отцовства.

Но здесь нельзя "переусердствовать" - слишком сильный нажим может привести к противоположному результату, поскольку у школьников все еще силен мотив негативного поведения, противопоставления себя миру взрослых. Так, например, рассказывая о том, что курящая девушка становится непривлекательной, можно встретить оппозицию - реальные примеры из жизни старшеклассниц противоречат такому утверждению, что в свою очередь вызывает недоверие и ко всей остальной информации о вреде курения. Лучше сообщить, строго придерживаясь фактов, что табачный дым оставляет налет на зубах, портит волосы и т.д. При этом важно постоянно подчеркивать, что отказ от курения позволяет восстановить утраченную привлекательность, и чем раньше это произойдет, тем лучше для сохранения внешности. А вот высказывания учителя и тематические беседы о влиянии курения на здоровье будущих детей не должны допускать компромисса.

Надо особо отметить недопустимость курения во время беременности и грудного вскармливания, так как это касается не личного пристрастия женщины, а жизни и здоровья ребенка, нарушения его права на здоровье.

Другой аспект, на котором следует акцентировать внимание учащихся, - вред пассивного курения и ответственность курильщика перед окружающими и членами семьи. Тезис здесь такой - курение перестает быть личным делом каждого, если оно вторгается в жизнь других людей. Этот тезис может найти свое развитие в дискуссиях о правах курящих и некурящих или о том, могут ли дети упрекать родителей за курение.

Говоря о возрастных особенностях, психологических факторах риска развития вредных привычек, важно понимать, что они способны только потенциально приобщить ребенка к табакокурению, другим психоактивным веществам. Реализуется или нет этот потенциал - зависит от взрослых, окружающих ребенка. Если родители сумеют вовремя научить ребенка регулировать свое состояние, удовлетворять потребность в получении удовольствия за счет источников, не разрушающих физическое и психическое здоровье, то даже его предрасположенность к негативным влияниям не сыграет своей печальной роли.