****

***Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Пензенской области «Никольский технологический колледж им. А.Д. Оболенского»***

*Утверждаю:*

*Директор ГБПОУ ПО НТК им. А.Д. Оболенского*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.Н. Задкова*

*Программа профилактики ПАВ*

*(табакокурение, алкоголизм, наркомания)*

*«Моё здоровье в моих руках»*

*Разработчик:*

*Педагог - организатор*

*ГБПОУ ПО НТК им. А.Д. Оболенского*

*Фунтикова З.Н.*

**Программа  профилактики ПАВ**

**(табакокурение, алкоголизм, наркомания)**

**«Моё здоровье в моих руках»**

**Цели данной программы:**

1)      предупреждение употребления психоактивных веществ подростками;

2)      обучение навыкам ответственного поведения в пользу своего здоровья.

**Задачи:**

1.      Предоставить подросткам объективную научную информацию о психоактивных веществах;

2.      Способствовать формированию положительного «образа — Я»;

3.      Развивать навыки самоуважения;

4.      Научить навыкам анализа чувств и преодоления стресса;

5.      Привить навыки эффективного общения;

6.      Способствовать осознанию подростками своих ценностей;

7.      Сформировать навык принятия обоснованных решений;

8.      Сформировать навыки постановки и достижения цели;

9.      Сформировать навыки сопротивления социальному давлению.

**Концепция программы**

Данная программа основана на концепции, которую можно без труда объяснить подросткам, учитывая их возрастные особенности. Стержневым понятием является понятие «единого целого», т. е. здоровье следует понимать как нечто целое, состоящее из взаимозависимых частей. Все, что происходит с одной из частей, обязательно влияет на все остальные части целого. Каждую составную часть необходимо рассматривать в контексте понятия «здоровье в целом».

В целом важен каждый из аспектов здоровья, каждый влияет на все остальные. Каждый аспект освещается в данной учебной программе с целью довести до подростков принципы здорового образа жизни. Здоровье — это состояние полного физического, умственного, социального, личностного, духовного, эмоционального и интеллектуального благополучия человека, а не только отсутствие заболевания или немощи.

Название программы «Моё здоровье в моих руках» отражает ее основную идею — формирование гармонично развитой, жизненно компетентной и здоровой личности. Программа сопровождает процесс становления и развития личности обучающегося.

***«Полезные привычки»***

**Цель:** предупредить употребление табака и алкоголя.

**Задачи:**

— способствовать формированию отрицательного отношения к употреблению табака и алкоголя;

- способствовать формированию навыков ответственного поведения.

***«Полезные навыки»***

**Цель:** предупредить  употребление наркотиков подростками, предупредить ВИЧ-инфекцию у обучающихся.

**Задачи:**

- дать подросткам знания об наркотиках и ВИЧ;

- способствовать формированию отрицательного отношения к употреблению наркотиков;

- способствовать формированию навыков ответственного поведения.

Каждая ступень программы включает в себя четыре основных раздела: информирование, положительный «образ — Я», эффективное общение, принятие решения.

***Цели первичной профилактики наркозависимости:***

 1 Предотвращение употребления подростками ПАВ.

 2 Формирование у подростков здорового образа жизни

***Задачи:***

1. Формирование позитивного отношения подростков к себе;
2. Формирование ответственности за свое поведение;
3. Формирование у подростков негативного отношения к наркотикам и их употреблению.

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 с этим, при проведении мероприятий по профилактике наркозависимости акцент необходимо делать на психологическую работу с подростками. Это – специфическая и неспецифическая диагностика, тренинги, дискуссии.

Известно, что референтная группа для подростков – сверстники. Зачастую, подростки негативно воспринимают поступающую от взрослых информацию, действуя по принципу: «Выслушай взрослого и сделай всё наоборот». Считаем, что в этом возрасте целесообразно действовать через волонтеров из среды самих подростков. Предполагается поощрение наиболее активных из них (подарки, грамоты и т.д.)

***Критерии отслеживания эффективности
предложенной программы***

1.    Уровень и степень добровольной вовлеченности родителей, подростков и других людей в мероприятия.

2.    Изменение отношения к возможному приему ПАВ

3.    Уровень конфликтности в подростковой среде

4.    Оптимизация внутрисемейных отношений

***Критерии отслеживания эффективности
предложенной программы***

Предлагается два способа отслеживания эффективности

1.      Отслеживание эффективности всей программы в целом. Критерии:

1.1.     Появление у подростков устойчивых интересов

1.2.     Повышение успеваемости

1.3.     Изменение количества подростков, стоящих на учете

1.4.     Изменение количества детей, состоящих в «группе риска»

1.5.     Изменение представленности причин, по которым дети попадают в «группу риска»

2.      Формы отслеживания: анкетирование, тестирование, наблюдение.

***Целевая группа:*** *об*учающиеся с 1 по 3 курс.

Ожидаемые результаты:

1. Формирование негативного отношения к психоактивным веществам у подростков.

2. Популяризация и внедрение в воспитательный процесс наиболее эффективных моделей профилактики зависимости от психоактивных веществ.

3. Повышение уровня развития умений и навыков:

а) уверенного позитивного поведения;

б) конструктивного общения между собой и со взрослыми;

в) отстаивания и защиты своей точки зрения;

г) осознанного и уверенного умения сказать  курению «Нет».

4. Повышение общей культуры поведения и формирование образа социально успешного молодого человека.

***Обучающиеся должны знать:***

- болезни, связанные с применением ПАВ;

- причины и последствия ПАВ (табакокурения, алкоголизма, наркомании);

- вредное влияние ПАВ на организм человека.

***Обучающиеся должны уметь:***

- применять полученные знания на практике;

- уметь говорить «Нет»;

- вести активный здоровый образ жизни.

***Обучающиеся должны приобрести навык:***

- работы в коллективе;

- высказывания своих мыслей.

**Основные мероприятия по реализации программы**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Номер занятия** | **Наименование мероприятие** | **Форма проведения** | **Сроки проведения** | **Ответственный** |
| 1 | 1 занятие | Анкета, направленная на изучение характера отношения подростков к наркоманииАнкетирование при входе в программу. | Анкетирование | Сентябрь-октябрь | Педагог - организатор, классные руководители |
| 2 | 2 занятие | Биологические факторы риска. Социальные факторы риска.Стресс как фактор риска. Личностные факторы, препятствующие формированию вредных привычек. Подсказки для родителей. | Лекция | сентябрь |  Классные руководители |
| 3 | 3 занятие | Тренинг № 1« Курение-дело серьезное!». | Тренинг | октябрь | Педагог – организатор, классные руководители |
| 4 | 4 занятие | Тренинг  № 2             « Как влияет курение на молодой организм».  | Тренинг | октябрь | Педагог-организатор, классные руководители |
| 5 | 5 занятие | Тренинг № 3              « Скажи « нет!» ПАВ!».  | Тренинг | ноябрь | Педагог-организатор, классные руководители |
| 6 | 6занятие | Тест «ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ…»  | Тестирование | декабрь | Педагог-организатор, классные руководители |
| 7 | 7 занятие | Тест «СИГАРЕТА»  | Тестирование | декабрь | Педагог-организатор, классные руководители |
| 8 | 8 занятие | Тренинг для родителей« Мы в ответе за тех, кого воспитали».  | Тренинг | январь | Педагог-организатор, классные руководители |
| 9 | 9 занятие | Информационный час: Уголок Здоровья. Всемирный день без табака.  | Лекция | февраль | Педагог-организатор, классные руководители |
| 10 | 10 занятие | Советы, как бросить курить.  | Лекция с приглашением психиатра - нарколога Никольской РБ | февраль | Педагог-организатор, классные руководители |
| 11 | 11 занятие | Мини – лекция о вреде алкоголизма и наркотической зависимости.  | Лекция | Март | Педагог-организатор, классные руководители |
| 12 | 12 занятие | Тренинг: «Молодежь против наркотиков» | Тренинг | Март | Педагог-организатор, классные руководители |
| 13 | 13 занятие | Кинотренинг «Умей противостоять зависимостям»  | Кинотренинговое занятие | апрель | Педагог-организатор, классные руководители |
| 14 | 14 занятие | Классный час на тему: «Профилактика алкоголизма в подростковой среде» с приглашением помощника Главы администрации Никольского района по профилактике правонарушений. | Классный час | Май | Педагог-организатор, классные руководители |
| 15 | 15 занятие | Диалоговая площадка:  «Заблуждение о безвредности пива» с приглашением нарколога Никольской РБ  | Классный час | Май | Педагог - организатор, классные руководители  |
| 16 | 16 занятие | Информационный час: « Вред пива на молодой растущий организм». | Классный час | Июнь | Педагог-организатор, классные руководители |
| 17 | 17 занятие | Анкетирование по завершении программы  | Анкетирование | июнь | Педагог-организатор, классные руководители |

***Приложение***

*Занятие № 1*

**Анкета, направленная**

**на изучение характера отношения подростков к наркомании**

Предложенная анкета не является «тестом», в ней нет «хороших» и «плохих» ответов. Важно, чтобы все выразили свое личное мнение. Каждому 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. б) 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 преподавателям;

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:

Курс, группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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.

**Занятие №2**

**Раздаточный материал для классных руководителей**

**БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ.**

1.    Патология беременности.

2.    Осложненные роды (затяжные, с родовой травмой или гипоксией новорожденного).

3.    Тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста (не исключаются простудные, воспаления легких, ангины).

4.    Сотрясения головного мозга, особенно многократные.

5.    Алкоголизм и/или наркомания у близких родственников.[[1]](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn1%22%20%5Co%20%22)

Добавляются еще и следующие:

-        резидуальное органическое поражение головного мозга;

-        хронические болезни печени с нарушением ее детоксицирующей ф-ии;

-        степень изначальной толерантности, а именно устойчивость организма к определенным видам наркотика;

-        природа того вещества, которым злоупотребляют.[[2]](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn2%22%20%5Co%20%22)

Биологические факторы на прямую влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, причем не только и не столько в интеллектуальной, сколько в эмоциональной сфере.  Т.е., человек с благополучным анамнезом после более или менее тяжелого «удара судьбы» легко может собраться, мобилизоваться, вернуться к нормальному ритму жизни. А имеющему в биографии, например сотрясение мозга, сделать это намного труднее. На подсознательном уровне травмированный  постоянно ищет средство, которое было бы в состоянии, хоть на короткое время, вернуть эмоциональную устойчивость или повысить ее. Таким средством может стать наркотик. [[3]](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn3%22%20%5Co%20%22)

**МОТИВЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ.**

1.      Позитивные - для получения удовольствия;

2.      Негативные – защита от тоски;

3.      Нейтральные – для приспособления к окружающим

      **Раздаточный материал**

**СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА.**

 Следующие характеристики семейного воспитания могут стать причиной формирования наркозависимого поведения:

-      неполная семья;

-      сильная занятость родителей;

-      отсутствие братьев и сестер;

-      алкоголизм и наркомания родителей;

-      преждевременное освобождение от опеки родителей;

-      гиперопека со стороны родителей;

-      искажение семейных отношений, приводящее к неправильному освоению социальных ролей;

-      психические заболевания, скверный характер или частые нарушения общепринятых правил у кого–либо из близких родственников;

-      эмоциональное отвержение ребенка родителями1.

Эмоциональное отвержение нарушает социализацию в семье, что приводит к:

-        искажению образа своего «Я»;

-        заниженной самооценке;

-        нарушение мотивационной сферы;

-        аддиктивному поведению как к одной из форм психологической защиты.[2](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn5%22%20%5Co%20%22)

Другие социальные факторы риска.

-      доступность наркотического вещества;

-      степень грозящей ответственности;

-      «мода» на наркотик;

-      влияние группы сверстников.[3](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn6%22%20%5Co%20%22)

**ВОЗРАСТНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР РИСКА.**

-        реакция эмансипации;

-        хобби-реакция;

-        формирующиеся сексуальные влечения;

-        группирование со сверстниками 4.

 ***Раздаточный материал***

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА.**

1.      Низкая самооценка.

2.      Фокусировка на внешнее окружение: оценка своего настроения на основании настроения других людей, внушаемость.

3.      Неспособность идентифицировать или выразить чувства.

4.      Неспособность просить помощь: «если ты сам не позаботишься о себе, то никто о тебе не позаботится».

5.      Экстремальное мышление.

6.      Низкая стрессоустойчивость.[1](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn8%22%20%5Co%20%22)

7.      Высокая подверженность влиянию групповых норм

8.      Повышенная тревожность, импульсивность как качество характера.

9.      Низкая переносимость фрустраций.

10.  . Неспособность к продуктивному выходу в ситуациях затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.

11.  Неспособность к продуктивному выходу  из психотравмирующих ситуаций.

12.  Несформированность способов психологической защиты, позволяющей справиться с эмоциональным напряжением.

13.  Любопытство в сочетании с другими факторами риска и/или особенностями в личностной сфере.

14.  Низкий самоконтроль.

15.  Деформированная система ценностей.

16.  Завышенная самооценка.

17.  Болезненная впечатлительность, обидчивость, повышенная конфликтность и т.д.

**СТРЕСС КАК ФАКТОР РИСКА.**

1.      Трудные жизненные ситуации – болезнь, опасность стать инвалидом или смерть.

2.      Трудные ситуации, связанные с выполнением какой – либо задачи – затруднения, противодействия, помехи, неудачи.

3.      Трудные ситуации, связанные с социальным взаимодействием – ситуации оценки, критика, конфликты, давление.

Дети и подростки не обладают достаточным опытом анализа психотравмирующих ситуаций, поэтому не могут адекватно воспринимать такие ситуации. И тогда действие их на личность определяется следующим образом:

-       напряженность от неспособности справиться с проблемой, внутренняя установка на бессилие, неудачу и т.д.

-       напряженность по поводу неспособности что-либо предпринять вообще.

К  вышеперечисленным добавляются так же следующие факторы:

-        нравственная незрелость личности, нарушенная социальная микросфера, индивидуально – биологические особенности личности, индивидуально – психологические и нервно – психические аномалии личности.

 ***Раздаточный материал***

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.**

**1.**      **В семье:**

-        проводилось предродовое обследование;

-        установлены близкие отношения с детьми;

-        поощряется приобретение знаний;

-        ценятся принципы;

-        имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций;

-        родители проводят много времени с детьми;

-        родители устанавливают доверительные отношения с детьми, умеренно критикуя их, вместо того, чтобы баловать детей или строить с ними отношения авторитарно;

-        члены семьи заботятся и защищают друг друга;

-        члены семьи четко видят свое будущее;

-        семья поддерживает связь с педагогами;

-        обязанности в семье распределены посильно.

**2.**      **В колледже:**

-        педагоги предъявляют высокие требования к обучающимся;

-        поощряется выбор цели и ее достижение;

-        поощряется социально направленная деятельность – альтруизм, умение сотрудничать;

-        предоставляется возможность: раскрываться лидерам, учиться принимать решения;

-        обучающиеся имеют навыки социального общения;

-         родители вовлечены в жизнь колледжа, группы;

-        проводятся различные акции антинаркотического содержания в рамках психопрофилактической работы;

**3.**      **В обществе:**

-        нормы поведения и политика направлены на поддержку не потребления наркотиков;

-        подросткам предоставляется возможность зарабатывать на жизнь;

-        существует система помощи и социальной поддержки;

-        молодежь вовлекается в деятельность общественных организаций.

 **4.**      **Среди ровесников:**

-        уважение строится без потребления наркотиков, уважается авторитет;

-        подростки привязаны к определенной группе;

-        ценится уникальность каждой личности, составляющей группу общения.

**5.**      **Социальная работа:**

-        подростки вовлекаются в организации и участвуют в проведении различных мероприятий спортивного, познавательного, общественно-значимого характера;

-        существует система учреждений и организаций, позволяющая детям и подросткам удовлетворять свое любопытство и потребность в общении, самоутверждении;

-        существует развитая и доступная детям и подросткам система социальной поддержки, где они могли бы получить помощь психиатра- нарколога.[1](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn9%22%20%5Co%20%22)

***Раздаточный материал***

**ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.**

1.Видение жизненной перспективы.

2. Высокий самоконтроль.

3. Высокая  стрессоустойчивость, умение взять себя в руки.

4.  Система ценностей, совпадающая с социальными ценностями.

5.   Адекватность самооценки.

6.   Способность к конструктивному поведению в ситуации конфликта.

7.   Здоровое и развитое чувство юмора.

8.    Способность к продуктивному выходу из ситуаций затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.

9.    Сформированность и эффективность способов психологической защиты, позволяющей справляться с эмоциональным напряжением.

10.  Умение находить конструктивные решения при наличии психотравмирующих ситуаций.[1](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm%22%20%5Cl%20%22_ftn10%22%20%5Co%20%22)

Религиозность может быть действенным фактором защиты [2](http://gov.cap.ru/home/70/Doc/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.htm#_ftn11).

***ПРИЛОЖЕНИЕ***

***Раздаточный материал***

**"ПОДСКАЗКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ"**

из программы  «Teenstar»  (Dr.H.Klaus).

1. Согласитесь с беспокойством и неудовольствием. Это возраст, полный противоречий и беспокойства. Ничего ненормального нет в том, что поведение подростка изменчиво и непредсказуемо, что он мечется от крайности к крайности, любит родителей и одновременно ненавидит их и т.д.

2.  Избегайте попыток казаться слишком понимающим. Избегайте таких высказываний как «Я отлично понимаю, что ты чувствуешь». Подростки уверены, что они неповторимы, уникальны в своём роде. Их чувства, это даже для них самих  что-то новое, личное.  Они видят себя, как сложных и таинственных существ, и они искренне огорчены, когда в глазах других их переживания выглядят простыми и наивными.

3.   Различайте согласие и разрешение, терпимость и санкционирование. Родители могут терпимо относиться к нежелательным поступкам детей (например, новая прическа) – то есть поступкам, которые не были санкционированы, не поощрялись родителями.

4. Разговаривайте и действуйте как взрослый. Не соперничайте с подростком, ведя себя, так как он, используя молодежный жаргон. Подростки нарочно принимают стиль жизни, отличный от стиля жизни их родителей, и это тоже составляет часть процесса формирования их личности. Так начинается отход от родителей.

5. Одобряйте подростка и поддерживайте его сильные стороны. Ограничьте комментарии, относящиеся к дурным сторонам характера подростка. Напоминание о недостатках может сильно затормозить общение подростка с родителем. Многоэтапной задачей родителя является создание таких отношений и предоставление подростку такого жизненного опыта, которые будут укреплять характер и создавать личность.

6.  Избегайте акцентировать слабые стороны. При обнаружении другими слабых сторон характера подросток чувствует боль. А если причина этой боли –  родители, то она дольше не проходит.

7.  Помогите подростку самостоятельно мыслить. Не усиливайте зависимость от вас. Говорите языком, который поможет развить независимость: «Это твой выбор», «Сам реши этот вопрос», «Ты можешь отвечать за это», «Это твоё решение». Родители должны подводить детей к самостоятельному принятию решений и учить сомневаться в правильности мнений ровесников.

8.  Правда и сочувствие рождают любовь. Не торопитесь вносить ясность в те факты, которые, по вашему мнению были извращены. Родители, скорые на расправу,  не научат уважать правду. Некоторые родители излишне торопятся точно сообщить, где, когда и почему они были правы. Часто подростки встречают такие заявления упрямством и злобой. Таким образом, иногда и правда  превращается в смертельное для семейных отношений оружие,  если единственная цель – это докопаться до истины.

9. Уважайте потребность в уединении, в личной жизни. Этот принцип требует некоторой дистанции, что может показаться для некоторых родителей невозможным.

10.  Избегайте громких фраз и проповедей. Попробуйте разговаривать, а не читать лекции. Избегайте заявлений, типа «Когда я был в твоем возрасте…», «Это меня ранит больше чем, тебя…».

11. Не навешивайте ярлыков. «Аня глупая и ленивая. Она никогда ничего не добьётся». Такое «навешивание» ведет к тому, что предсказание исполняется само собой. Ведь дети склонны соответствовать тому, что о них думают родители.

12. Избегайте неоднозначных высказываний. Обращение родителя к подростку должно содержать одну информацию: понятный запрет, доброжелательное разрешение или отрытую возможность сделать выбор.

13. Избегайте крайностей: давать полную свободу также неверно, как и «закручивать гайки».

14.       Сохраняйте чувство юмора.

***Занятие  № 3***

**Тренинг « Курение-дело серьезное!».**

***Цели:***

Способствовать формированию навыков отрицательного отношения к курению

*Задачи:* 1) способствовать формированию здорового образа жизни;

              2) дать представление о влиянии курения на молодую кожу.

***Ход занятия:***

1.  Мозговой штурм.

-Что такое кожа? (организм, защитный слой)

-Что необходимо соблюдать, чтобы кожа была здоровой? (личную гигиену)

-Какие факторы отрицательно влияют на кожу? (мороз, ветер, солнце, неподходящая косметика, дым сигарет)

2.  Мини-лекция.

 Считается, что табачная эпидемия, которая убивает около 5 млн. человек в год, является болезнью, распространяемой посредством рекламы, размещенной в том числе, в кинофильмах и в мире моды.

В России в настоящее время курят 65% мужчин и свыше 30% женщин. Растет количество курящих детей и подростков. В старшем подростковом возрасте курят 50% мальчиков и 40% девочек. Ежегодно в России от причин, связанных с курением, преждевременно умирают 270 тысяч человек.

Никотин губительно сказывается и на человеческой коже. Дело в том, что вещества, содержащиеся в табачном дыму, суживают мелкие сосуды. В результате ткани недополучают крови, а, значит, испытывают дефицит питания.

Организм людей, выкуривающих хотя бы 5 сигарет в день, большую часть времени испытывают «кислородное голодание», которое губительно сказывается на обмене веществ. Какое-то время природный потенциал помогает компенсировать это состояние, однако наступает момент, когда все внутренние ресурсы уже исчерпаны. И тогда обменные проблемы становятся видны невооруженным глазом.

Двух лет регулярного курения вполне достаточно для «табачной трансформации» - видимого изменения кожных покровов. Эпидермис, испытывающий постоянный дефицит кровообращения, становится блеклым и тусклым. Кроме того, меняется его цвет, текстура и упругость. Все эти изменения укладываются в понятие «кожа курильщика».

Существует еще и термин «лицо курильщика». У табакомана с большим стажем скулы значительно выступают вперед, резко обозначены носогубные борозды, а от углов рта под правильным углом отходят две симметричные складки. Кроме того, у него резко выражена морщинистость вокруг глаз.

Понятно, что курильщик выглядит намного старше своего некурящего ровесника. Табак является специфическим пусковым механизмом для фермента, расщепляющего коллаген. Разрушение этого белка приводит к самым трагическим последствиям: кожа, лишенная своего остова, начинает быстро дрябнуть. Морщины появляются с катастрофической скоростью, причем каждый последующий год курения лишь ускоряет процесс их образования. У курящего человека они формируются в 5 раз быстрее, чем у некурящего.

3. Работа в группах:

1)    Нарисовать «кожу курильщика».

2)    Нарисовать «лицо курильщика»

3)    Сопоставить курильщика и человека, ведущего ЗОЖ.

4)    Изобразить курильщика на уроке физкультуры.

4.   Защита работы.

5. Рефлексия

-Что нового узнали?

-Что было самым интересным?

***Занятие № 4***

**Тренинг  « Как влияет курение на молодой организм».**

***Цели:*** формирование навыков отрицательного отношения к курению.

***Задачи:***1) дать представление о влиянии курения на молодой организм;

              2) формирование навыков здорового образа жизни.

***Ход занятия.***

1.  Объявление темы и задач тренинга.

2. «Мозговой штурм».

1) –На какие органы человеческого тела влияет никотин? (сердце, печень, легкие, ротовая полость, глаза, мозг, конечности, половые органы, кожа – на все)

2) –Какие негативные действия никотина на органы вы знаете? (головокружение, тошнота, развитие атеросклероза, гипертония, стенокардия, инфаркт, инсульт)

3.  Мини-лекция.

Россия входит в число стран, где вредная привычка – курение – очень распространены – 64,7% россиян курят.

Как сообщает агентство ИТАР-ТАСС, согласно статистическим данным, в России никотиновой зависимостью страдают 63% мужчин и 9,7% женщин, кроме того, в возрасте до 18 лет в той или иной степени курят 45% детей. Среди российских городов первенство по числу курильщиков держат Калининград, Мурманск, Краснодар.

Длительное воздействие никотина на нервные центры, регулирующие мозговую активность, может привести к ранней половой слабости и импотенции. Как показывают результаты исследования, проведенного Британской медицинской ассоциацией, большинство мужчин и не догадываются о возможности существования связи между курением и импотенцией. В то же время до 120 тыс. англичан в возрасте от 30 до 40 лет стали импотентами именно по вине пагубного пристрастия к табаку.

Сильным токсичным действием на организм курильщика обладает окись углерода – угарный газ. Попадая с табачным дымом в организм, он соединяется с гемоглобином эритроцитов, в результате чего возникает стойкое кислородное голодание мышц сердца.

В силу биологических особенностей женский организм больше, по сравнению с мужским страдает от ядов табачного дыма. Женщины быстрее втягиваются в курение и с большим трудом отвыкают от него.

Не последнее значение для курящей женщины является потеря привлекательности. От курения грубеет голос, желтеют зубы и пальцы, портится цвет лица, быстрее появляются морщины.

Особенно неблагоприятно отражается курение на детородной функции. Так, беременность у курящей женщины часто протекает с различными осложнениями, повышением давления, появлением отеков и крайними их проявлениями – самопроизвольными выкидышами и преждевременными родами.

Никотин и другие вещества табачного дыма влияют на развивающийся плод, т.к. он легко проникает через плацентарный барьер.

Некурящие люди, находясь в прокуренном помещении, становятся «пассивными курильщиками». Подсчитано, что постоянное пребывание в прокуренном помещении некурящего подвергает его такому же риску заболеваний, как человека, выкуривающего до 5 сигарет в день.

4.   Работа в группах

1)   У вас в семье родился братик. Ваш папа курит. Ваши действия.

2)  Ваша приятельница курит. Ей 16 лет. Вы пришли к ней на день рождения. Что вы ей подарите и что пожелаете?

3)  Ваш одногруппник попробовал курить и заболел. Какие симптомы вы можете назвать и что ему посоветовать.

4)  Вы, ваш папа и его друзья отправились на рыбалку. Через 30 минут все они четверо закурили в машине. Вам неожиданно стало плохо. Что вы в дальнейшем предпримите? Какой вывод вы сделали для себя?

5.  Вывод о проделанной работе.

6.  Рефлексия

-Что нового узнали сегодня?

-Что было самым интересным?

-Над чем хочется поразмышлять?

7.  Энергизатор

«Я хочу сказать спасибо…(кому за что).

***Занятие №5***

**Тренинг  « Скажи « нет!» ПАВ!».**

**Цель:**  Развить навыки уверенного отказа от предложения психоактивных веществ.

**Задачи:** Обсудить ситуации, когда подростков принуждают курить, употреблять алкоголь или наркотики.

·  Познакомить с различными способами уверенного отказа.

·  Тренировать способы отказа от ПАВ.

**Ход занятий**

**Представление темы занятий.**

На занятии вы будете обучаться различным способам сопротивления давлению окружающих, предлагающих психоактивные вещества.

**Мозговой штурм.**

Попросите участников привести примеры, когда их просили или принуждали закурить, выпить, попробовать наркотики.

Задаются вопросы:

1.  Кто предлагал ( взрослые, сверстники, знакомые, незнакомые люди)?

2.  Какую цель преследовал предлагающий?

3.  Удалось ли отказаться?

4.  Кому труднее всего отказывать в просьбе?

5.  Чьему давлению тяжелее сопротивляться?

Выслушивание ответов.

 Человек может оказаться в сложной жизненной ситуации или переживать неприятные чувства, потому что не смог противостоять давлению окружающих, особенно, если это были старшие по возрасту или авторитетные люди.

Попрошу назвать причины, по которым бывает трудно отказывать в просьбе или не делать того, чего не хочется.

Выслушиваются ответы и выписывают их на доску.

 Существует много причин, по которым человек соглашается делать то, что ему не хочется. А именно: не хотят оказаться изгоем, быть высмеянным, бояться обидеть, казаться грубым, быть не таким как все и др.

Существует много способов отказаться делать то, что тебе делать не хочется или ты считаешь вредным для себя.

**Мини – лекция.**

Повесьте плакат « Правила уверенного отказа». Прочитайте эти правила вместе с участниками и обсудите их.

*1.*      *если хотите в чем – либо отказать человеку, четко и однозначно скажите ему « НЕТ». Объясните причину отказа, но не извиняйтесь слишком долго.*

*2.*      *отвечайте без паузы – так быстро, как только это вообще возможно.*

*3.*      *настаивайте на том, чтобы с вами говорили честно и откровенно.*

*4.*      *попросите объяснить, почему вас просят сделать то, чего вы делать не хотите.*

*5.*      *смотрите на человека, с которым говорите. Наблюдайте, есть ли в его поведении какие – либо признаки неуверенности к себе. Следите за его позой, жестами, мимикой ( дрожащие руки, бегающие глаза, дрожащий голос и т.д.).*

*6.*      *не оскорбляйте и  не будьте агрессивными.*

**Работа в группах.**

Объединить участников в группы по 2 человека. Раздать каждой паре карточки с ситуацией «просьба».

Предложение прочитать ситуацию и ,используя один из способов отказа, разыграть сценку, в которой герой отказывается выполнить просьбу. При подготовке сценки участники должны использовать « Правила уверенного отказа».

***Ситуация « Просьба».***

Сергей шел по улице. Вдруг его кто-то окликнул.  Он оглянулся и увидел хорошо одетого, солидного мужчину, стоящего около дорогой иномарки. Сергей остановился и подошел к нему. Мужчина попросил юношу отнести и передать какую – то коробку в офис, находящийся в доме напротив. Сергей стал отказываться, тогда мужчина стал его уговаривать. Сначала он предложил ему за услуги деньги, потом стал нервно объяснять, почему он сам не может ее отнести. Когда он разговаривал с Сергеем, он старался не смотреть ему в глаза.

**Способы отказа.**

**Нет, не могу.**

**Нет, нет, и еще раз нет.**

**Нет, мне сейчас некогда.**

**Нет, спасибо, мне не нужны деньги.**

**Скажите « нет» и уйдите, не объясняя причины.**

Приглашаю добровольцев показать сценки. Проводим обсуждение. Объясняю, что брать у незнакомых людей вещи опасно.

 Знание и умение применять приемы уверенного отказа помогают человеку не поддаваться давлению и оставаться в безопасности, не обижая других.

 Не всегда в жизни бывает достаточно просто сказать « нет», когда принуждают выпить или закурить. Предложена игра, в которой участники будут тренировать способы, помогающие избегать давления и оставаться востребованными, продолжать дружить и весело проводить время.

***Ролевая игра.*** Объединить участников в 4 группы . Раздать каждой группе карточки с приемами предложения ПАВ и со способами отказа. Каждый участник группы по очереди вытягивает карточки с одним из приемов, читает его вслух. Затем предлагает соседу справа прочитать ответ. Каждому приему предложения ПАВ соответствует два  ответа с отказом.

Примеры предложения ПАВ и способы отказа:

Привет! Присоединяйся к нашей компании. У нас есть кое – что выпить.

*Да ну! Сейчас по телевизору начинается классный фильм, пойдем лучше посмотрим;*

*Нет, спасибо, мне сейчас нужно идти на тренировку (на встречу, на занятия).*

Давай покурим. Чего ты боишься? Сейчас только младенцы не курят. Ты что салага?

*Нет, не хочу. Кстати, большинство людей как раз не курят;*

*Нет, спасибо. Мне совсем не нравится  запах табака. Меня от него просто тошнит.*

Пойдем со мной в гости. Ребята обещали принести наркотики. В жизни надо попробовать все. Не упрямься.

*Нет, это не по мне. Плохое место. Я не хочу, чтобы обо мне говорили , что я наркоман;*

*Ты шутишь! Такие эксперименты всегда заканчиваются плохо. Я хочу оставаться здоровым.*

Хочешь выпить?

*Нет, спасибо, от вина люди перестают соображать и совершают глупые поступки;*

*Нет, спасибо, от вина у меня болит голова.*

 Демонстрируются понравившиеся способы отказа от предложения ПАВ.

Важно довести до участников понимания того, что давление пить, курить, употреблять наркотики может быть преодолено с использованием навыков неагрессивного отказа, которые помогут отстаивать свои интересы и права, открыто и честно выражать свои чувства, не нарушая прав и интересов других людей.

Подведение итога занятия. Обращается внимание на то, что отказ от употребления табака, алкоголя и наркотиков сохранит здоровье подростков.

**Вывод**

Существует много эффективных способов говорить « НЕТ».

***Занятие № 6***

**Тест «ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ…»**

Обведите ваш вариант ответа на приведенные ниже вопросы.

1.    Насколько вы активны? Как часто занимаетесь физическими упражнениями?

А) четыре раза в неделю;

Б) два-три раза в неделю;

В) раз в неделю;

Г) менее одного раза в неделю.

2.    Какое расстояние вы проходите пешком в течение дня?

А) более четырех километров;

Б) около трех-четырех километров;

В) менее полутора километров;

Г) менее700метров.

3.    Отправляясь в колледж или по магазинам, вы:

А) как правило, идете пешком;

Б) часть пути идете пешком;

В) иногда идете пешком, а иногда едете на транспорте;

Г) всегда добираетесь на транспорте.

4.    Если перед вами стоит выбор: идти по лестнице или ехать на лифте, вы:

А) всегда поднимаетесь по лестнице?

Б) поднимаетесь по лестнице, за исключением тех случаев, когда у вас в руках тяжести?

В) иногда поднимаетесь по лестнице?

Г) всегда пользуетесь лифтом?

5.    По выходным вы:

А) по несколько часов можете работать по дому, или в саду?

Б) как правило, целый день проводите в движении, но в течение дня не занимаетесь никаким физическим трудом?

В) совершаете несколько коротких прогулок?

Г) большую часть выходных читаете, или смотрите телевизор?

Подсчитайте очки за ответы из расчета: А) 4 очка, Б) 3 очка, В) 2 очка, Г)1 очко.

Интерпретация результатов:

*18 очков и больше:* Вы очень активны и вполне здоровы физически.

*12-18 очков:* Вы в достаточной степени активны и придерживаетесь разумного подхода к вопросам сохранения физической формы.

*8 очков и меньше.* Вы ленивы и пассивны, физические упражнения вам просто необходимы.

***Занятие № 7***

**Тест «СИГАРЕТА»**

Отвечая на вопросы, сделай выбор **ДА** или **НЕТ** и подчеркни заглавную букву:

-     при выборе **ДА –** *красным* цветом;

-     при выборе **НЕТ** – *черным* цветом.

**Сила** – Могут ли сигареты сделать человека сильнее? Способствуют ли сигареты наращиванию мышц и их укреплению?

**Искренность –** Может ли курящий человек быть честным, искренним и не обманывать своих близких, что он курит?

**Гуманность –** Может ли курящий человек называться гуманным, если он портит жизнь окружающим его близким, соседям создавая их неблагоприятные условия?

**Активность –** Могут ли сигареты сделать человека сильнее, выносливее, активнее?

**Работоспособность -** Можно ли успешно учиться, регулярно куря сигареты и при этом улучшать свою память, внимание?

**Естественность –** Может ли курящий человек быть всегда в гармони с самим собой, с окружающими, с природой и не приносить им вред?

**Тактичность** – Всегда ли курящий человек вежлив, не груб с окружающими его людьми?

**Аккуратность –** Можно ли сказать про курильщика, что он чистоплотен, аккуратен. На его одежде нет прожженных пятен, остатков пепла, он не мусорит, не бросает, куда попало окурки?

Если получилась сплошная черная черта. Давайте перечислим качества, которые теряем, становясь курильщиком. Сигарета отнимает – свободу, искренность, гуманность…

***Занятие № 8***

**Тренинг для родителей**

**« Мы в ответе за тех, кого воспитали».**

**Цели:** формирование навыков адекватного поведения в стрессовых ситуациях.

**Задачи:** - познакомить с историей возникновения табака, «подарком дьявола».

- тренировать способы адекватного поведения родителей в разных ситуациях, связанными с употреблением ПАВ детьми.

**Ход занятия:**

1. **Представление** **темы** **занятий**.
2. **Мозговой** **штурм:**

1)Вспомните, по какой причине люди могут закурить?

 2)По каким причинам курит современная молодежь?

3. **Мини-лекция.**

**Из истории табакокурения.**

Табак как представитель дикой флоры известен был еще в древности в Европе, Азии и Африке. Листья его сжигались на костре, и их дым оказывал одурманивающее действие. Курение было частью религиозных ритуалов. Распространение табака среди народов мира связывают с именем Колумба, который вместе со своей командой впервые увидел индийца, «пьющего дым». Очень скоро табак распространился из Испании по всей Европе. В Россию табак начал поступать в начале 17 века. Первоначально табаку приписывались лечебные свойства, считали, что он отгоняет злых духов. Французский посол Жанн Нико подарил французской королеве табачный порошок, ей очень понравилось новое «лекарство». Ювелиры изготавливали красивые табакерки, украшали их драгоценными камнями. В Англии дело даже доходило до того, что детей отправляли в школу с табаком и атрибутами для его курения. Но врачи уже тогда стали бить тревогу и назвали ее подарком дьявола, считали, что табачный дым осложняет многие заболевания. Уже в 1604 году вышел первый труд о вреде табака, принадлежащий королю Англии Якову I Стюарту. Во многих странах издавались законы по борьбе с курением. В России в царствовании Михаила Федоровича уличенных в курении первый раз наказывали 60 ударами палок по стопам, после второго раза отрезали нос и уши.

В 1634 году в Москве был пожар, горела половина города, причиной было курение. Поэтому курить было запрещено под страхом смерти. В 1649 году в законе было указано: «Велено всех, у кого будет найдено богомерзкое зелье, бить кнутом, пока не признается, откуда зелье получено». Но из этой борьбы табак выходил всегда победителем, побеждали купцы, фабриканты, получавшие от торговли папиросами баснословные прибыли. В России торговля табаком и курение были разрешены в царствовании Петра I, который сам после посещения Голландии стал заядлым курильщиком. С тех пор «трава Нико», или «подарок дьявола» прочно вошла в жизнь людей.

В трубках и сигаретах курильщиков мира каждую минуту сгорают 190 тонн табачных листьев.

О пагубном влиянии табака известно давно, но научное объяснение сложилось только в нашем столетии. В табачном дыме 6000 различных компонентов, 30 из которых относятся к разряду натуральных ядов: никотин, мышьяк, угарный газ, бензопирен, полоний 210.

Первая попытка курения вызывает бурную реакцию организма: кашель, тошноту, усиленное выделение слюны, холодный пот, головокружение, сужение зрачков, учащенное сердцебиение и дыхание.

Чем опасен табачный дым?

Каждый третий умирающий в мире  - жертва табака. Дети, родившиеся у курящих матерей, отстают в развитии, в 7 лет – плохо читают, в 10 лет -  плохо понимают текст, математические задания.

4. **Деление на 3 группы и работа в группах**

 **Задание для первой группы:**

Проинсценироватьситуацию «Вы нашли сигареты у ребенка» (Диалог).

 **Задание** **для второй группы**:

«Вы увидели, что ваш ребенок курит». (Диалог)

 **Задание для третьей группы:**

  « Вам сказали, что ваш ребенок курит». (Диалог)

 6. **Инсценировки, высказывание своей точки зрения родителями**

1. **Рефлексия: -** Что нового вы узнали для себя сегодня?

***Занятие № 9***

**Уголок Здоровья**

**Всемирный день без табака**

Всемирный день без табака празднуется во всем мире каждый год 31 мая. Государства - члены Всемирной Организации Здравоохранения учредили Всемирный день без табака в 1987 году, чтобы привлечь глобальное внимание к табачной эпидемии и поддающимся предотвращению смертям и болезням, которые она вызывает. Перед мировым сообществом была поставлена задача - добиться, чтобы в XXI веке проблема табакокурения исчезла. Это ежегодное событие информирует общественность об опасностях потребления табака, методах продвижения товара, используемых табачными компаниями, о том, что делает ВОЗ для борьбы с табачной эпидемией, и что люди во всем мире могут сделать, чтобы добиваться своего права на здоровье и здоровую жизнь и защитить будущие поколения.

Что нужно делать, чтобы продвигать на рынок товар, убивающий половину потребителей? Какими наслаждениями вы должны искушать своих потребителей, чтобы они оказались зависимыми уже в раннем возрасте, иногда лет в девять? Как нужно упаковать смерть, чтобы она выглядела жизнью, болезнь - здоровьем, а смертельная зависимость - вкусом свободы и праздником жизни?

Не стоит заглядывать дальше, чем на ближайшую игровую площадку, или на майку на спине вашего любимого спортсмена, или на обувь, сумку или куртку. Не стоит заглядывать дальше, чем в документы самих табачных компаний, которые расскажут, как они раскручивали смерть на игровых площадках для ничего не подозревающих детей. А табачные компании говорят, что они не хотят распространять сигареты среди молодежи, и даже проводят лекции для родителей и учителей о том, как им быть более вовлеченными в предотвращение молодежного курения. Но чьим примерам последуют подростки - учителей или автогонщиков? Родителей или спортивных суперзвезд?

 Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) говорит, что потребление табака - это заразная болезнь, распространяемая через рекламу и спонсорство. Возможно, наиболее пагубную форму этого направления маркетинга можно обнаружить на стадионах и спортивных аренах во всем мире. Спорт - это праздник жизни. От импровизированной игры в парке, школьных команд и местных соревнований до национальных первенств, чемпионатов мира и Олимпийских игр - спорт вдохновляет здоровый образ жизни, здоровую состязательность и радость.

Табачные изделия, с другой стороны, вовсе не празднуют жизнь - они причиняют болезни и смерть. Табак ежегодно убивает более четырех миллионов людей и, согласно оценкам, будет ежегодно убивать 8,4 миллиона человек к 2020 году. Для профессионального атлета, потребление табака снижает спортивные показатели и может привести к окончанию карьеры. Даже для людей, которые занимаются спортом менее серьезно - просто играют со своими детьми, в футбол с друзьями в выходные дни или участвуют в благотворительных забегах - курение может заметно повлиять и на их способности. В одном исследовании было показано, что из 4100 регулярных бегунов, принявших участие в ежегодном 16-километровом забеге, курильщики бежали явно медленнее, чем некурящие. Оценки показали, что с каждой выкуриваемой в день сигаретой время увеличивалось на 40 секунд. Курение уменьшает жизненную емкость легких, увеличивает время на восстановление сил и уничтожает выгоды от занятий спортом.

Для спортивного болельщика использование табака и подверженность действию вторичного дыма приводит к развитию заболеваний и уменьшает получаемое от игры удовольствие. Для спортивных команд табачная реклама и спонсорство могут противоречить идеалам здоровья и справедливой игры, воплощаемых на спортивных состязаниях. Для компаний, которые спонсируют спортивные состязания вместе с табачными компаниями, репутация этих торговцев опасными товарами неизбежно накладывается на их собственные изделия. Короче говоря, табак и спорт несовместимы.

Многие из атлетов, спортивных болельщиков и зрителей - молодые люди. Данные недавних исследований показывают, что треть молодых курильщиков начали курить в возрасте до десяти лет, а подавляющее большинство взрослых курильщиков закурили, когда им было меньше 18. Потребление табака молодыми людьми растет во многих частях мира. Большинство людей, начавших курить в столь молодом возрасте, очень рано становятся зависимыми от никотина.

Табачные компании заявляют о том, что их действия не нацелены на молодежь, но практически они добиваются того, что спонсорство и реклама процветают на событиях, посещаемых молодежью и привлекательных для нее. Спортивные свитера и кепки, сумки и футболки, поля и стадионы, автомобили и спортивное оборудование, несущее эмблемы табачных марок, создают положительную ассоциацию между табаком и силой, скоростью, изяществом, успехом, радостью и волнением спортивных состязаний.

Общеизвестно, что табак убивает. Фактически он убивает половину своих долговременных потребителей. Менее известным является факт, что табак влияет на возможность людей полноценно проживать свою повседневную жизнь, особенно когда речь идет о занятиях спортом или другой физической активности. Помимо долгосрочного влияния на здоровье, потребление табака может оказывать краткосрочные эффекты, особенно на функцию легких, а также на мышечную силу и картину сна. Многие исследования показывают, что курильщики обладают меньшими возможностями, чем некурящие, принять участие в спортивных состязаниях любого уровня, от международного элитного до любительского. Действие курения также затрудняет нормальную активную ежедневную жизнь, например, курильщику может быть труднее подняться по лестнице или добежать до автобуса.

Многочисленные исследования показывают, что курильщики физически хуже подготовлены, чем некурящие. Например, в большом исследовании армейских новобранцев, курильщики вдвое чаще были не в состоянии завершить базовый курс подготовки по сравнению с некурящими. В исследованиях, использовавших упражнения на выносливость, состояние истощения сил наступало у курильщиков ранее, чем у некурящих, и курильщики извлекали меньше пользы из тренировок. В одном исследовании было показано, что из 6500 19-летних армейских призывников, курильщики пробегали намного меньшее расстояние за 12 минут по сравнению с некурящими, и чем больше сигарет они выкуривали в день, чем большей была продолжительность курения, тем короче было это расстояние. Те же самые новобранцы из некурящих пробегали спринт на 80 метров за значительно более короткое время, чем курильщики. В уже упоминавшемся исследовании 4100 регулярных бегунов, которые приняли участие в ежегодном 16-километровом пробеге, курильщики были стабильно медленнее. Было оценено, что на каждую выкуриваемую в течение дня сигарету время завершения дистанции увеличивалось на 40 секунд. По мнению авторов, курение 20 сигарет в день увеличивало время, необходимое для преодоления 16-километровой дистанции в той же мере, как 12 лет жизни (то есть 30-летнему курильщику требовалось, в среднем, такое же время, как 42-летнему некурящему), или уничтожало выносливость, приобретаемую в результате пробега 20 километров в неделю.

Для эффективной работы легких и сердца необходима богатая кислородом кровь. Угарный газ в табачном дыме связывается с гемоглобином, молекулы которого переносят кислород в крови, и образуют карбоксигемоглобин. Это означает, что меньшее количество гемоглобина будет переносить кислород и доставлять его клеткам организма, и меньшее количество кислорода достигнет сердца и легких. Курение также уменьшает способность легких абсорбировать кислород. Оно разрушает альвеолы, крошечные воздушные мешочки, где происходит воздухообмен, делая легкие менее эластичными и менее способными к обмену кислорода. Легкие курильщиков также имеют меньшую площадь поверхности воздухообмена и меньшее количество капилляров, что обусловливает меньший объем кровотока. Следовательно, легкие получают меньше питательных веществ и кислорода, которые необходимы для оздоровления и нормального функционирования легких. Каждое вдыхание дыма приводит к сужению дыхательных путей за счет сокращения мышц. Через какое-то время происходит более длительное сужение дыхательных путей и повреждения легкого могут стать необратимыми. Кроме того, любое потребление табака, включая как бездымный табак, так и сигареты, увеличивает частоту сердечных сокращений у курильщиков в состоянии покоя, что снижает выносливость. В отличие от рака и болезней сердца, на развитие которых может потребоваться много лет, воздействие курения на органы дыхания может проявиться в пределах года или двух после начала курения. Молодые курильщики также подвержены повышенному риску острого бронхита. Десятилетнее исследование в Сиднее, Австралия, обнаружило большее количество эпизодов бронхита у курящих детей, особенно среди девочек. Другое исследование, охватившее 2885 молодых людей 12-13 летнего возраста, пришло к выводу, что различные небольшие болезни и пропуски учебных заведений были более частыми у курильщиков.

ВОЗ призывает людей повсюду отстаивать свое право на здоровье и здоровую жизнь и защищать будущие поколения от предотвратимых смертей и болезней, вызываемых табаком.

***Занятие № 10***

**Советы, как бросить курить.**

***1.***      ***Примите решение постепенно увеличивать интервал между курением.***

***2.***      ***Начните курить сигареты, которые вам не нравятся.***

***3.***      ***Покупайте одновременно не больше пачки сигарет. Не отказывайтесь от сигарет полностью – всегда имейте с собой одну на случай крайней необходимости. Вы убедитесь, что будете постоянно стараться не израсходовать ее.***

***4.***      ***Если вы не курите один день, можете не курить еще день. Попробуйте!***

***5.***      ***Если вы не выдержали и закурили, не огорчайтесь. Некоторые люди делают несколько попыток, прежде чем окончательно бросят курить.***

***6.***      ***Отложите деньги, которые вы сэкономили на сигаретах, и купите себе что-нибудь. Вы это заслужили.***

***7.***      ***Не курите натощак - это быстро ранит слизистую оболочку желудка.***

***8.***      ***Не курите перед сном - это возбуждает нервную систему.***

***9.***      ***Не курите в закрытых помещениях.***

***10.Не докуривайте последнюю треть сигареты, в которой концентрация опасных для жизни соединений наибольшая.***

***Лозунги***

1. Курение вредит здоровью –

      Знают это все вокруг.

      Давайте же здоровью

      Откроем мы наш путь!

2.  Подростки и взрослые!

      Очень мы просим

      Вас не курить!

      Это же может вас погубить!

3.  Я выбрал сам себе дорогу к свету

      И, презирая сигарету,

      Не стану ни за что курить.

      Я человек! Я должен жить!

4.  Нашему здоровью – Да! Да! Да!

      Сигаретам – Нет! Нет! Нет!

5. Люди! Подумайте, стоит ли

      Сигарета вашей жизни!

      Никотин – отрава,

      Сигарета – смерть!

      Из – за них вы  можете

      Рано умереть!

6. Курильщик!

     Ты сам себе могильщик!

*Занятие № 11*

***Мини – лекция***

***о вреде алкоголизма и наркотической зависимости***

Если обратиться к большому энциклопедическому словарю, то в нем мы находим следующее определение: наркомания (от греч. narke – оцепенение и мания) - болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию, в больших – оглушение, наркотический сон. Термин «наркомания» этимологически связан с понятием «наркотик» (от греч. narkotikos- усыпляющий). В медицинской энциклопедии алкоголизм определяется так: это заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся влечением к ним, приводящее к психическим и физическим расстройствам и нарушающее социальные отношения лица, страдающего этим заболеванием.

Впервые термин «Алкоголизм» был применен в 1849 году шведским врачом и общественным деятелем М. Гуссом (Хусс; М. Huss) для обозначения совокупности болезненных изменений, происходящих в организме под влиянием употребления спиртных напитков. В современном понимании биологическое и медицинское значение термина «Алкоголизм» неотделимо от его социального содержания. Однако не следует ставить знак равенства между пьянством (неумеренным потреблением спиртных напитков), как формой антиобщественного поведения, и алкоголизмом, как болезнью. Пьянство порождает алкоголизм, но не является болезнью. Алкоголизм  характеризуется определёнными признаками, которые отличают его от так называемого «привычного», или «бытового», пьянства. Алкоголизм, хроническое самоотравление алкоголем чаще всего в виде водки, влекущее за собою хронический катар желудочно-кишечного канала, глубокие поражения печени и др. желез, перерождение сосудов и в особенности мозга, что вызывает поражение центральной и периферической нервной системы (неврит - воспаление нервных стволов), шаткую походку, ослабление психической деятельности и понижение нравственного чувства, душевные заболевания.

Алкоголизм - хроническое (неизлечимое), прогрессирующее, смертельное заболевание, затрагивающее и разрушающее все сферы человеческой жизни - тело, психику, душу и социальную жизнь человека.

Неизлечим алкоголизм в том плане, что человек, потерявший однажды контроль над употреблением алкоголя, никогда уже этот контроль не обретет. Насколько бы не был долог срок воздержания от алкоголя. Соответственно лечение алкоголизма заключается в том, чтобы человек научился жить вообще не употребляя через изменения в био-психо-социо-духовных аспектов личности человека.

Чтобы найти выход, очень важно понять: наркомания - это болезнь. Специалистам, работающим в наркологии, это известно давно, и признается безоговорочно. Болезнь под названием наркомания включена в медицинские справочники и каталоги наряду с любыми другими заболеваниями. Наркомания по степени тяжести приравнивается к онкологическим заболеваниями, так как имеет огромный процент смертности - 96% больных умирает.

Понимание наркомании как болезни существует, по меньшей мере, с прошлого века, хотя в обыденном сознании все еще засел стереотип, что если человек употребляет наркотики, то единственная причина этому - его «непутевость», безответственность или вообще порочность и склонность к преступному образу жизни. О том, что такое поведение за может быть проявлением болезни, нередко забывается.

Специалисты считают наркоманию заболеванием, относящимся к группе так называемых аддиктивных заболеваний, болезней зависимости. Поскольку зависимость у наркомана проявляется от химических веществ - наркотиков, наркоманию (с некоторыми другими видами зависимости - например, алкоголизмом) ещё называют «химической зависимостью». Этот термин не надо путать с формами зависимости, выделяемыми уже внутри понятия «наркомания», а психическая зависимость от наркотиков, которая свойственна для всех видов наркозависимости, а также физическая зависимость, которая может быть выраженной или неявной, а в некоторых случаях даже практически отсутствовать.

Лучшая методика борьбы с наркоманией и алкоголизмом - профилактика.

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.

  Занятие № 12

**Тренинг «Молодёжь против наркотиков»**

**1.**     **Обсуждение утверждений:**

1.)  Не все наркотики приносят вред. Есть сильные и слабые наркотики.

2.)  Наркотики не всегда вызывают зависимость. Ты всегда можешь остановиться.

3.)  Наркомания – это болезнь.

4.)  Наркотики помогают решать проблемы.

5.)  Наркотики дают необычные ощущения.

6.)  Удовольствие можно получить другим способом, не употребляя наркотики.

При произношении ведущим каждого утверждения участники принимают ту или иную позицию, подходя к табличкам с надписями «Согласен», «Не согласен», «Не знаю», «Согласен, но …», а затем отстаивают свою точку зрения.

**2.**     **Упражнение «Как сказать НЕТ!»** Участники делятся на пары. Первый предлагает второму попробовать наркотики, а второй отказывается, аргументируя свой отказ. Затем участники меняются ролями.

**3.**     **Упражнение «Доска удовольствий».** Мы уже говорили о том, что удовольствие можно получить другим способом, не употребляя наркотики, и вы согласились с этим. Так давайте же сейчас обсудим эти способы. Удовольствия выписываются на доске. Затем участники закрывают глаза, и ведущий просит их мысленно представить названные удовольствия, а сам зачитывает удовольствия вслух.

**4.**     **Итоговая рефлексия.**

**Занятие №14**

**Классный час:**

**«Профилактика алкоголизма в подростковой среде».**

Алкоголизм делает больше опустошения,

чем три исторических бича, вместе взятые: голод, чума, и войны.

У. Гладстон

   В глубокой древности познакомился человек с необычным веселящим действием некоторых напитков. Самое обычное молоко, мед, соки плодов, постояв на солнце, меняли не только свой внешний вид, вкус, но приобретали способность возбуждать, вселять ощущение легкости, беззаботности, благополучия. Не сразу люди заметили, что на следующий день человек расплачивался головной болью, разбитостью, дурным настроением. Разумеется, наши далекие предки и догадываться не могли, какого страшного врага они приобрели. К сожалению, печальные последствия употребления спиртного привлекали к себе меньше внимания, чем улучшения настроения, сопутствующие употреблению алкоголя.

В мифах, легендах и сказках древнего мира - всюду фигурирует вино, опьянение, разгул. Пьянство процветало, а за ним следовали его неизменные спутники - разврат, преступления, тяжелые болезни.

Основным действующим началом опьянения любого напитка являлся алкоголь - этиловый, или винный, спирт.

Принятый внутрь он через 5 -10 минут всасывается в кровь и разноситься по всему организму. Алкоголь - яд для любой живой клетки. Проникнув в организм алкоголь, очень скоро расстраивает работу тканей и органов. Быстро сгорая, он отнимает у них кислород и воду. Клетки сморщиваются, деятельность их затрудняется. При значительном и частом попадании алкоголя в организм клетки разных органов в конце концов, погибают. под действием алкоголя нарушается чуть ли не все физиологические процессы в организме, а это может привести к тяжелым заболеваниям. Перерождается ткань печени, почек, сердца, сосудов и др.

Быстрее и губительнее всего алкоголь действует на клетки головного мозга, при этом, в первую очередь, страдают высшие отделы мозга. быстро доставленный потоком крови к головному мозгу, алкоголь проникает в нервные клетки, при этом разрушается, в результате чего связь между различными отделами мозга расстраивается.

Алкоголь влияет также на кровеносные сосуды, несущие кровь к мозгу. С начало они расширяются, и насыщенная алкоголем кровь бурно приливает к мозгу, вызывая резкое возбуждение нервных центров. Вот откуда чрезмерно веселое настроение и развязность пьянеющего человека.

Ученые выяснили, что под влиянием спиртных напитков в коре больших полушарий головного мозга в след за усиливающимся возбуждением наступает резкое ослабление процессов торможения. Кора перестает контролировать работу низших, так называемых подкорковых отделов мозга. Вот почему опьяневший человек как бы теряет контроль над собой и критическое отношение к своему поведению. утрачивая сдержанность и скромность, он говорит и делает то, чего не сказал и не сделал бы в трезвом состоянии. Каждая новая порция спиртного все больше парализует высшие нервные центры, словно связывая их и не позволяя вмешиваться в хаотическую деятельность резко возбужденных отделов мозга.

Известный русский психиатр С.С. Корсаков так описывает это состояние: »опьяненный не думает о последствии своих слов и действий и относиться к ним крайне легкомысленно …Страсти и дурные побуждения выступают без всякого прикрытия и побуждают к более или менее диким поступкам«. А ведь в нормальном состоянии тот же человек может быть и хорошо воспитанным и скромным даже застенчивым. Все в его личности, что сдерживается воспитанием, навыкам приличия, как будто вылезает наружу. В состоянии опьянения человек может выболтать любую тайну; он теряет бдительность, перестает быть осторожным. Не даром говорится: "Что у трезвого на уме, то у пьяного на языке".

То, что мы в быту благодушно называем «опьянением» в сущности есть не что иное, как острое отравление алкоголем, со всеми вытекающими отсюда последствиями. Хорошо, если через определенное время организм, освободившийся от яда, постепенно возвращается к нормальному состоянию. А если пьянство продолжается, и новые порции алкоголя систематически поступают в организм? Что тогда?

Ученые выяснили, что алкоголь, введенный в организм не сразу выводиться от туда, и какое-то количество этого вещества продолжает свое вредное действие на органы в течении 1-2 дней, а в некоторых случаях и больше.

Алкоголь вызывает приятное, приподнятое настроение, а это побуждает к повторному употреблению спиртного напитка. В первое время при желании и твердости характера еще можно отказаться от вина. В противном случае под влиянием алкогольной интоксикации (да и уговоров друзей) воля ослабевает, и человек уже не может противостоять влечению к алкоголю. под влиянием алкоголя получают простор инстинкты, ослабляется воля и самоконтроль, и нередко люди совершают проступки и ошибки, в которых раскаиваются всю жизнь.

Очень опасен алкоголь для юных, особенно для девушек, поскольку их организм в период роста легче подвергается воздействию наркотиков. С незапамятных времен наши предки считали единственно пригодными напитками для детей воду и молоко. В древней Греции и Риме юношам до определенного возраста вообще запрещалось пить вино.

Алкоголь оказывает отрицательное влияние на потомство. Об этом знали еще в глубокой древности. В Греческой мифологии богиня Юнона родила от опьяневшего Юпитера хромого Вылкана. Правитель Спарты Ликург запрещал в день свадьбы употребление спиртных напитков под угрозой тяжелого наказания. Гиппократ указывал, что причиной идиотизма, эпилепсии и других нервно психических заболеваний является пьянство родителей, которые пили вино в день зачатия.

Пьющие (особенно женщины) под влиянием алкоголя делаются развязными, болтливыми, несдержанными, не достаточно критичными к своему поведению. В пьяном виде женщины теряет стыд, женское достоинство, она склонна к легкомысленному поведению, половой распущенности. Последствие случайных половых связей наступивших в результате опьянения, бывают трагичными.

Венерические заболевания, рождение не полноценных детей - это ведь не только слова, за ними искалеченная, безрадостная жизнь.

Венерические заболевания, рождение неполноценных детей - это ведь не только слова, за ними искалеченная, безрадостная жизнь.

Если пьянство - результат неправильного воспитания, слабоволие, распущенности, подражание дурным привычкам, то алкоголизм - серьезная болезнь, требующая специального лечения. Нужны большие усилия, что бы перевоспитать человека, злоупотребляющего алкоголем. Не редко эти условия оказываются напрасными. Нет ни чего ужаснее мужа - пьяницы, заставляющего страдать жену и детей.

Ты уже настолько взрослая, что должна уметь выбирать друзей. В твоем окружении не должно быть людей, не представляющих себе удовольствие без рюмки. не говоря уже о том, что сама ты должна избегать употребления спиртного. Надо найти в себе мужество противостоять тем, кто пытается склонить тебя к употреблению спиртного. Все эти застолья с обязательным «пить до дна», «штрафными» для опоздавших - удел обывателей. К сожалению велика сила инерции, втягивающая в сферу обязательных выпивок. Кто, как не женщина, должен бороться с этим не только лично, но и общественным злом ! Вокруг каждого злоупотребляющим алкоголем, должна быть создана атмосфера осуждения и нетерпимости. Избегай вечеринок, собирающихся с целью выпить, и людей, не представляющих себе веселье без выпивки.

Исследования ученых доказали, что у юношей и девушек алкоголизм как тяжелая, трудно- излечимая болезнь возникает и развивается в ЧЕТЫРЕ раза быстрее, чем у взрослых. Разрушение личности также происходит гораздо быстрее.

Думаю, что вывод тебе сделать не трудно: никогда и не при каких обстоятельствах не пригубливай вина, даже если это предложат тебе близкие люди - товарищи и родные.

Нелишне повторить, что при употреблении вина у девушек и юношей поражаются все органы, но особенно ранимы центральная нервная система, резко падает память, нарушается психика, снижается контроль за своими действиями …

В колонии несовершеннолетних правонарушителей мне довелось беседовать с колонистами. Оказывается, на многих из них хорошие характеристики, они прилежно учились, увлекались интересными делами, читали книги, а привело их сюда, в колонию, вино, «всего стакан», как говорят они. Вед преступления, совершенные в состояние опьянения, носят отягощенный характер и особо строго наказывается.

**Занятие № 15**

**Классный час:**

**«Заблуждение о безвредности пива»**

«Пить в компании - это наши традиции». «Весь мир пьёт. Чем мы хуже?»

**Пиво - не алкоголь?**

Исторически сложилось так, что в России пиво не считают алкоголем. Существовал даже термин - пивобезалкогольная промышленность - то есть назвать пиво безалкогольным никто не решался, но его производство к алкогольной промышленности не относили

*Безусловно, пиво — это не алкоголь, но ведь водка - это тоже не алкоголь, а его 40% рас­твор. В пиве содержание алкоголя может быть различным и варьировать от 0 до 10 и более процентов. По стандартам советской статистики, среднее содержание алкоголя в пиве равня­лось 3,5%, западная алкогольная статистика исходит из того, что в пиве содержится 5% алко­голя. Это означает, что при употреблении бутылки водки или 8 бутылок пива в организм попа­дает равное количество алкоголя. И если в результате милиционер определит, что Вы управляли автомобилем в состоянии алкогольного опьянения, Вы можете сколько угодно кричать, что пиво - это не алкоголь, но на прибор этот крик не подействует. И не случайно сторонники пива реко­мендуют водителям пить только безалкогольное пиво.*

Во всех развитых странах пиво относится к алкогольным напиткам, и споры ведутся лишь о том, при каком содержании алкоголя пиво можно отнести к безалкогольным (или, точнее, слабоалкогольным) напиткам. В большинстве стран Европейского Союза такой гра­ницей является 1,2% алкоголя, а в Швеции и Финляндии - 2%. Для пива, где содержание ал­коголя превышает установленный предел, действуют все ограничения для алкогольных на­питков: запрет на продажу несовершеннолетним, ограничения часов, дней и мест продажи, акцизные налоги и т.д.

Алкогольная промышленность всех стран считает пиво своим продуктом и включает его в свои подсчеты. Сколько-нибудь серьезных противоречий и конкуренции между произ­водителями пива и, например, виски, ни в одной стране не наблюдается, а в борьбе со сторонни­ками общественного здоровья они, как правило, выступают единым фронтом. Такой термин как «пивобезалкогольная промышленность» является специфически советским феноменом, а в мире компании, занимающиеся производством безалкогольных напитков, например «Кока-кола» или «Пепси», считают коммерчески неоправданным связывать себя выпуском пива.

В некоторых странах пиво является главной составляющей потребления алкоголя насе­лением. Например, в Чехии 75% алкоголя потребляется в виде пива, в Великобритании -65%, в Германии - 60%, в Бельгии - 55%, в Новой Зеландии - 45%.

Документы ВОЗ, например, Европейский План Действий по борьбе с потреблением ал­коголя, четко указывают, что необходимо снижать именно общее потребление алкоголя:

*К алкоголю нельзя относиться, как к другим товарам, уровень потребления которых определяется рыночными силами. Алкоголь — это особое вещество, так как он вызывает зависимость, а его употребление ведет к тяжелым проблемам.*

**Из чего состоит пиво**

Пиво представляет собой натуральный алкогольный напиток сложного состава. Основ­ные компоненты пива - вода (91-93%), углеводы (3-4,5%), алкоголь (3,5-4,5%) и азотосо-держащие вещества (0,2-0,65%).

**Углеводы** пива на 75-85% состоят из декстринов. На простые сахара (глюкоза, сахаро­за, фруктоза) приходится 10-15% от общего количества углеводов. И лишь 2-8% углеводов представлены другими, сложными сахарами (полисахариды, фрагменты пектина и др.). Поясним, что декстрины, это олигосахариды, то есть в них содержится несколько молекул простых Сахаров - больше, чем в глюкозе или фруктозе (где одна молекула - это моносаха­риды), сахарозе или мальтозе (где две молекулы - это дисахариды), но меньше, чем в крах­мале или клетчатке (где молекул много - это полисахариды). Декстрины можно увидеть при жарке картошки. Именно их цвет обусловливает золотистую корочку, и образуются они при

термическом разрушении крахмала, из которого состоит картофель. Вероятно, декстрины и их количество влияют на цвет пива.

**Спирты.** Этанол, поступающий в организм с пивом, не оказывает дегидратирующего эффекта, благодаря высокому содержанию воды в этом напитке, иными словами, при упот­реблении пива, в отличие от водки, нельзя влить в себя смертельную дозу алкоголя.

Механизмы токсического действия этилового спирта и других компонентов пива взаи­мосвязаны. При этом этанол способен модифицировать или усиливать токсическое действие ряда минорных соединений и наоборот. В связи с этим необходимо отметить, что в последнее время на рынке алкогольной продукции появилась новая разновидность пива с высоким содержа­нием алкоголя - до 12% (strong beer). Употребление такого пива в таком же количестве, что и обычного, безусловно, влечет за собой цепь негативных последствий, обусловленных сочетанным токсическим действием алкоголя и других биологически активных соединений.

При брожении образуются также высшие спирты (пропиловый, бутиловый, амиловый), эфиры (этилформиат, бутилацетат и др.). Эти вещества влияют на вкус и запах пива, но они же являются теми компонентами, от которых очищается водка. Содержание высших спиртов составляет 50 - 100 мг/л.

Традиционными для российского рынка пива всегда были сорта этого алкогольного напитка крепостью 2,8-5,5%, включая «портер». В последние годы налажено производство крепких сортов пива, содержащих свыше 6 объемных процентов алкоголя, и, вырабатывае­мых в последние годы с помощью совершенно новых культур дрожжей, ферментативная активность которых по синтезу алкоголя не останавливается на традиционном пределе в 6% и позволяет изготовлять пиво крепостью, достигающей 14% Пивная продукция (продукция крепостью не более 6%) является особой разновидностью алкогольной продукции, произво­димой по классической пивной технологии путём ферментации. Безалкогольным считается пиво, содержащее 0,0% алкоголя. Пиво имеет дифференцированную шкалу крепости. Безал­когольные и лёгкие сорта пива (до 2,25%). Пиво средней крепости (от 2,25 до 4%). Пиво кре­постью от 6% до 14% является напитком, по крепости сопоставимым с вином, а по действию на организм, приводящим к более тяжёлым последствиям.

**Азотсодержащие вещества** пива представлены в основном полипептидами и амино­кислотами. Большая часть их поступает в напиток из солода. Лишь 20-30% аминокислот яв­ляются продуктами жизнедеятельности дрожжей. В пиве представлены все основные амино­кислоты. Однако, их пищевая ценность из-за малого количества незначительна.

**Аргументы сторонников пива**

В самых древних из дошедших до нас медицинских трактатов пить пиво рекомендуется в большом количестве практически при всех болезнях. Именно так поучала настоятельница женского монастыря в Германии Святая Гильдегарда в начале XII века. А из книг корифея средневековой медицины Парацельса можно с удивлением узнать, что кроме обычного пива, в те времена существовало множество лечебных пивных настоек. Например, папоротнико­вым пивом лечили печень, лавандовым и гвоздичным - тошноту, эпилепсию, сердцебиения и судороги, шалфейным - кашель и гудение в ушах, а полынным - болезни желудка и селезен­ки. Однако большинство врачей, не мудрствуя лукаво, назначали своим пациентам пить про­стое, обычное пиво. Особенно ощутимый эффект оно оказывало при истощении, исхудании, расстройствах пищеварения, болезнях почек и мочевого пузыря.

Пиво применяли также при лечении бронхиальной астмы, бессонницы, кожных заболе­ваний и даже холеры. Немецкий профессор Кох, открывший возбудителя туберкулеза (знаменитую палочку), доказал, что бациллы холеры погибают в пиве. Интерес ученого к пиву возник по той причине, что любители пива и особенно пивовары во время часто повторявшихся эпидемий холеры неизменно оставались живыми и невредимыми. Народ тоже отметил эту закономерность, и, как только начиналась новая эпидемия, спрос на пиво моментально увеличивался. В Германии даже родилась пословица: *«Корхела (любителя пи­ва) не убьет холера».* Во многих московских и питерских больницах, начиная с середины

XIX столетия, пиво прописывали и рекомендовали многим пациентам, страдающим хрони­ческими истощающими заболеваниями. Считалось необходимым назначать пиво больным чахоткой, почечным больным и выздоравливающим после вялотекущих воспалительных за­болеваний. В наше время пиво утратило славу лечебного напитка. Тем не менее медики в некоторых «пивных» странах чтят и поддерживают былые традиции. В Германии и Чехии некоторые врачи продолжают рекомендовать пиво кормящим матерям и назначают его при мочекаменной болезни. Чешские врачи прописывают по бутылке пива в день больным, перенесшим операции на желудке и желчном пузыре.

К большому сожалению, механизмы благоприятного влияния пива на организм челове­ка (при умеренном потреблении) почти не изучены. Предполагают, что целебное действие этого напитка связано с высоким содержанием в нем витаминов и биологически активных веществ, по­ступающих из солода и хмеля, которые в присутствии небольшого количества алкоголя активно включаются в процессы обмена веществ и оказывают положительное влияние на водно-солевой об­мен, на пищеварительную, нервную и сердечно-сосудистую системы.

Способность пива устранять истощение и увеличивать массу тела (анаболическое дей­ствие) нельзя объяснить его калорийностью. Энергетическая ценность одного литра пива не превышает 300-500 килокалорий - что существенно меньше, чем у безалкогольных напитков типа кока- или пепси-колы и тем более фруктовых соков. Очень похоже на то, что в пиве есть какие-то компоненты, замедляющие распад (катаболизм) белков и способствующие накоплению и отложению жира. Весьма вероятно, что это делают фито-эстрогены - аналоги женских половых гормонов.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать выводы, что пиво - это панацея от многих проблем. Так ли это? Пить или лечиться - дело сугубо личное. Но любой гражданин имеет право и должен знать обо всех свойствах алкоголя.

**Полезно ли пиво для сердца?**

Сторонники пива утверждают, что содержащаяся в нем углекислота расширяет капил­лярные сосуды слизистой оболочки органов пищеварения и способствует более быстрому поступлению жидкости в кровь. И это, по их словам, достоинство. Однако когда пиво быстро всасывается в организм, оно переполняет кровеносное русло, при большом количестве выпитого возникает варикозное расширение вен и расширение границ сердца. Рентгенологи называют это явление синдромом «пивного сердца» или синдромом «капронового чулка». Если злоупотреблять пивом, сердце провисает, становится дряблым, а его функции живого мотора теряются.

Почти все авторы, проводившие анализ связи риска развития болезней сердечно­сосудистой системы с потреблением пива, сходятся в том, что оно увеличивает вероятность развития ишемической болезни сердца. Аналогичным образом, исследование влияния разных алкогольных напитков на сосудистый тонус показало, что потребление пива ассоциируется с более высоким уровнем систолического и диастолического артериального давления.

Ухудшению функции сердечной мышцы могут способствовать и некоторые химиче­ские добавки. Так, например, некоторые фирмы-производители пива для повышения пено-образования добавляют в пиво соединения кобальта. Будучи химическим аналогом кальция, кобальт занимает его место в сердечной мышце. Однако свойственные кальцию функции при возбуждении и сокращении миокарда кобальт выполнить не может. Это способствует сни­жению сократительной способности сердечной мышцы, увеличению объемов сердца, так на­зываемой, сердечной недостаточности.

Чрезмерное потребление пива сопровождается более высоким риском органной сома­тической патологии (поражения почек, гипертензии, обмена веществ - ожирения, поражения миокарда - кардиопатия, аритмии). В отношении пива не существует так называемой «U-образной» зависимости риска ишемической болезни сердца (ИБС) от среднесуточного коли­чества потребляемого алкоголя, когда при малых дозах риск ИБС снижается, а при больших зрастает. Защитное действие пива в отношении ИБС не установлено, риск ИБС возрастает линейно от малых доз к большим.

**Пиво и кишечник**

В последнее время участились сообщения о том, какие вредные привычки позволяют уберечься от рака кишечника, и по ним получается, что нужно пить вино, да еще и курить. Однако это напоминает рассуждения о болезни Альцгеймера (это вариант старческого сла­боумия) у курильщиков, что, якобы, среди курящих эта патология почти не встречается. Ко­нечно, предполагается вывод, что курение каким-то образом защищает от болезни Альцгей­мера. Но, на самом деле, все проще: большинство курильщиков до этого просто не дожива­ют, так как умирают раньше от других вызванных табачным дымом заболеваний, чаще всего от сердечно-сосудистых болезней и рака.

И эта аналогия здесь приведена не случайно. Даже сторонники пива не могут умолчать о том, что «Немецкие медики обнаружили в пиве канцерогенные вещества, переходящие в него из хмеля», но они тут же оговариваются, что «последующие исследования японских ученых говорят о способности пива выводить из организма канцерогены. Они, как известно, присутствуют в копченых и жареных продуктах, от которых, однако, никто не собирается отказываться».

Какие же вещества в хмеле являются канцерогенными? Технологи пивоварения пишут о так называемых горьких веществах хмеля, классифицируемых на общие, мягкие и твердые смолы. Если снова вспомнить о табаке, то именно смолы в нем способствуют развитию рака у курильщиков. К сожалению, какие бы целебные свойства ни приписывались хмелю, его смолы неминуемо делают свое пагубное дело.

В материалах ВОЗ указано, что потребление именно пива достоверно повышает риск развития рака толстой кишки.

**Пиво и деторождение**

Еще одна цитата из почитателей пива: «Почти все авторы старых книг о пиве рекомен­дуют пить пиво даже кормящим матерям и грудным младенцам, всерьез утверждая, что по­сле материнского молока пиво - самая подходящая пища для детей. Даже «учитель народов» Ян Амос Коменски не исключал пиво из рациона детей».

Увы, некоторые заблуждения осознаются лишь спустя столетия. Хотя можно привести и цитаты, касающиеся более современных знаковых фигур: «Австрийские пивовары сил нет, как гордятся тем, что их пиво в детстве пил один мальчишка из города Грац. Рос мальчонка хилым, болезненным и все такое. И порекомендовали ему, кроме молока, пивко попивать. Сейчас мальчишка вырос. Кто такой? Арнольд Шварценеггер». Разумеется, это похоже на красивую сказку, очень полезную в качестве рекламы.

Поклонники пива пишут: «Наши предки знали, что пиво повышает мужскую потенцию».

На самом деле алкоголь оказывает вредное влияние на яички и яичники. При этом оди­наково вредно как частое опьянение, так и систематический прием значительных количеств алкоголя. Под влиянием злоупотребления алкоголем наблюдается жировое перерождение семенных канальцев и разрастание соединительной ткани в паренхиме яичек. Особой выра­женностью токсического действия на железистую ткань яичка обладает пиво, которое на­много легче других алкогольных напитков проникает через гематотестикулярный барьер -препятствие между кровью и тканями яичек, вызывая жировое перерождение железистого эпителия семенных канальцев.

Наряду с непосредственным токсическим действием алкоголя на яички, известное зна­чение имеет развивающееся у страдающих алкогольной зависимостью нарушение функции печени и способности ее разрушать эстроген. Известно, что при циррозе печени значительно повышается количество эстрогена как у мужчин, так и у женщин, что приводит к торможе­нию гонадотропной функции гипофиза и последующей атрофией половых желез. Кроме то­го, стоит помнить об уже упоминавшихся фитоэстрогенах. Эстрогены пива представляют собой растительные аналоги женских половых гормонов, они попадают в напиток из хмеля, в котором содержатся в весьма приличном количестве - до 300 мг на 1 кг растительной мас­сы. Однако в пиве их значительно меньше - 1-6 мг/л. Тем не менее избыточное потребление пива приводит к тому, что эти эстрогены начинают проявлять свое физиологическое дейст­вие и потихоньку превращают мужчин в женщин (по крайней мере внешне). У женщин, напротив, те же эстрогены могут вызвать появление мужских черт. Происходит это по той причине, что растительные эстрогены подавляют синтез организмом собственных гормонов. Когда любительница пива делает паузу или переходит на другой алкогольный напиток, дефицит эндогенных гормонов уже в полный голос заявляет о себе басовитыми звуками голоса, бородой и усами, походкой и облысением...

Следует указать, что при злоупотреблении алкоголем раньше или позже, в зависимости от индивидуальных особенностей и выносливости организма, нарушается также и половая потенция, что связано со снижением условных и безусловных рефлексов, вследствие тор­мозного действия на подкорковые центры.

У женщин наблюдаются расстройства регулярности менструального цикла, пропорционально выпитому пиву растет вероятность заболеть раком грудной железы. Опасно пить пиво матери, вскармливающей грудного ребенка. У малыша возможны эпилеп­тические судороги, а со временем может возникнуть и эпилепсия.

Из-за токсического действия на надпочечники, алкоголь ингибирует выработку в них андрогенов, обусловливающих половое влечение, расплата за злоупотребление - снижение либидо, а в далеко зашедших случаях возможно развитие вторичной фригидности. При приеме спиртных напитков во время беременности обнаруживаются тератогенные свойства (то есть склонность вызывать уродства у плода), возможно формирование у будущего ребенка генетически детерминированной наследственной склонности к алкоголизму.

Как сообщается в газете Интернэшнл Гералд Трибьюн, проведенное Американским центром по контролю заболеваний исследование показало, что повышение налогов на пиво на 20 центов привело к снижению заболеваемости подростков болезнями, передаваемыми половым путем, в частности, гонореей, почти на 9%. Автор исследования Харрелл Чессон объясняет данное явление тем, что выпивка влияет на суждения, и подростки под действием пива склонны вступать в половые связи, в том числе с многочисленными партнерами, не пользуясь при этом презервативами.

**Занятие № 16**

**Информационный час**

**«Вред пива на молодой растущий организм»**

Обычно сторонники пива перечисляют множество достоинств пива, которые делают его осо­бенно пригодным в качестве напитка для молодежи. Здесь и низкое содержание алкоголя, и якобы способность пива вызывать благожелательное отношение к окружающим, и возможность пить его «на ходу», без помпезного застолья, на которое у молодых часто не бывает денег.

Однако результаты исследований показывают, что подростковый возраст характеризу­ется особо интенсивным развитием головного мозга, чувствительным к воздействию внеш­них факторов. И употребление алкоголя, начинающееся обычно в подростковом возрасте, может повредить определенные структуры мозга, отвечающие, прежде всего, за функции памяти. Экспериментирующие с алкоголем подростки, в отличие от тех, кто алкоголь не употребляет, испытывают трудности при воспроизведении новой информации.

Предложение же пива на рынок в качестве молодежного напитка оказывается, в конеч­ном счете, выгодным не только производителям пива, но и более крепких алкогольных напитков. Дело в том, что пиво создает как бы облегченный способ входа в алкоголепотребление. Молодые люди, закупающие на свои вечеринки пиво, считают его чем-то вроде лимонада, безобидным и социальным. Однако содержащийся в пиве спирт при частом его употреблении способствует формированию алкогольной зависимости, которая на некотором этапе проявляется ростом толерантности, то есть необходимостью употребить большие дозы алкоголя для достижения той же степени опьянения. И именно тогда звучат выражения типа: «Пиво без водки - деньги на ветер!» В ход начинают идти коктейли, потом пиво может стать

либо напитком начала выпивки, либо «похмельным» напитком, и, стало быть, алкоголизм уже налицо. И тогда основным напитком становится уже что-то более крепкое, на террито­рии СНГ это обычно водка. И прежний юный зритель пивной рекламы становится надежным потребителем изделий алкогольной промышленности.

**Как спортсмены относятся к пиву?**

Сторонники пива, разумеется, сообщают, как здорово пить пиво: «В институте спор­тивной медицины в Риме спортсменам разных категорий давали в течение месяца пиво в ка­честве единственного напитка (кроме воды). И было установлено, что употребление 1 литра пива в день не влияет на вес тела, частоту пульса, давление и работоспособность мышц».

Однако было проведено немало экспериментов, показавших, что даже малые дозы пива снижают спортивные показатели. Например, конькобежцы и пловцы, выпившие по литру пива, понизили скорость плавания и бега на коньках примерно на 20%. Поэтому все спортсмены, чьи результаты измеряются объективно, выходят на старт абсолютно трезвыми. Для мозга шахмати­стов алкоголь может иметь катастрофические последствия, и не случайно Гарри Каспаров полно­стью отказался от употребления любого алкоголя. В игровых видах спорта последствия потребле­ния пива не так заметны, и поэтому известны случаи «нарушения спортивного режима». Выдаю­щиеся тренеры прошлого, например, Анатолий Тарасов, очень жестко боролись с потреблением пива, так как знали немало примеров того, как пиво губит спортивную карьеру.

*Пить пиво - это поддерживать отечественного производителя?* В последнее время все чаще можно увидеть рекламу марок пива с русскими названия­ми. У некоторых патриотов слеза капает в пивную пену от гордости за отечественного производителя, вытеснившего импорт с родных пивнушек. Но пена на кружке скрывает не толь­ко пиво...

Из 296 пивоваренных заводов России на долю 30 крупнейших приходится сегодня до 70% всего выпускаемого в России пива. Почти все эти заводы контролируются иностранным капиталом.

Лидером на российском рынке пива является концерн Baltic Beverages Holding (BBH) «Балтика», практически полностью принадлежащий скандинавам. На «Балтику», контроли­рующую 4 крупных пивоваренных завода в Санкт-Петербурге, Ярославле, Ростове, Туле, приходится 24% российского рынка пива..Недавно ВВН объявил о приобретении краснояр­ского завода «Пикра».

Второе место занимает бельгийская группа Sim-Interbrew, владеющая заводами в Кли­ну, Санкт-Петербурге, а также Перми, Иванове, Курске, Волжске, Екатеринбурге, Омске и Саранске. Она контролирует 17% российского рынка.

Датская фирма Carlsberg закрепилась на российском рынке в результате приобретения контрольного пакета акций финской компании Sinebrychoff, владеющей петербургским пив­заводом «Вена», который производит пиво «Невское» и недавно приступил к производству датского пива Tuborg.

Турецкий пивной концерн «Эфес» владеет пивоварней Москва-Эфес. Помимо собст­венной марки «Efes Pilsner» турецкие производители также выпускают местное пиво «Ста­рый мельник».

Петербургская компания с исландским капиталом Bravo International, выпускает пиво марки «Бочкарев». Bravo сегодня тратит на рекламу 2-3% от оборота, в будущем году расхо­ды увеличатся до 5-7% от оборота.

Южноафриканская компания South African Breweries (SAB) имеет два российских под­разделения «Калужская пивоваренная компания» и ООО «Трансмарк». Недавно эта компа­ния и немецкая Holsten-Brauerei AG объявили о заключении лицензионного соглашения по производству пива Holsten в России. В этом году Трансмарк начал варить в России пиво сра­зу под тремя иностранными марками - Holsten, Miller (США) и Staropramen (Чехия). Помимо импортных сортов, южноафриканцы довольно активно продвигают на российском рынке так называемый местный бренд - «Золотую бочку».

При таком обилии инвесторов неудивительно, что пивная отрасль работает на 70% на импортном сырье. Отечественное сельское хозяйство обеспечивает лишь 10% потребности отрасли в хмеле (ежегодно требуется около 9 млн. т) и примерно 50% - в пивном ячмене (общая потребность 1,2-1,5 млн. т). Основные поставщики солода на наш рынок - это Гер­мания, Дания, Франция, Финляндия. Хмель поступал из Германии и Чехии.

Так что при просмотре телевизионной рекламы пива нужно хорошо помнить геогра­фию. Давайте повторим. Холстен - это Германия, Невское - это Дания, Миллер - это Аме­рика, Старый Мельник - это Турция, Толстяк - это Бельгия, Бочкарев - это Исландия, Золо­тая Бочка - это Южная Африка. Хмель из Чехии, солод из Франции. А что из России? Рубли. Ваши рубли.

Занятие № 17

Анкетирование по завершении программы

 «Умей противостоять зависимостям»

**Цели:** выявление и активизация знаний по теме зави­симостей, отработка методов противостояния внешнему воздействию ровесников и взрослых.

**Упражнение (разминка)**

**Игра "Полет в будущее"**

***Ход игры:***

1.Группе объявляется название игры, зачитывается общая инструкция: "Представьте, что мы все попали в будущее на машине времени. Перед выходом из корабля компьютер предупреждает нас об опасности: "В обществе, в котором вы оказались, существует угроза жизни". Далее компьютер ломается, успев выдать три слова: **«соблазн, зависимость, вредные привычки».** Перед нами стоят две задачи:

выжить;

определить характер и методы борьбы с опасностью, чтобы, возвратившись, предупредить человечество о грозящей беде"

2. Вопросы для обсуждения:

Что означают слова "соблазн", "вредные привычки", "зависи­мость"? Все ли они одинаково опасны? Когда возникает соблазн, а когда появляется зависимость? Какие бывают зависимости? Что в них общее, а что отличное? И т.д.

3. На доске фиксируется список зависимостей:

Химические зависимости:

алкоголь, чай, кофе, сладкое, наркотики, курение и т.д.

Эмоциональные зависимости (убегание от неприятной реальности, чтобы не испытывать потом чувства вины, бессилия, презрения к себе):

· постоянно включенный телевизор,

· стремление к риску, азарт,

· откладывать все на потом,

· компьютерные игры,

· постоянное желание разговаривать по телефону,

· постоянное желание спать и т.д.

*Ведущий*: "Теперь, когда мы выяснили, чего нам следует опасаться, мы покидаем корабль".

Игра «В открытом будущем»

*Ход игры:*

1.Группа делится на команды по 4-6 человек.

Инструкция командам:

«Вот мы и за бортом корабля, теперь нам на практике предстоит узнать, способны ли мы противостоять опасности. Каждая команда в течение 5 минут придумает такую ситуацию, когда с помощью дружеского расположения или группового давления постарается соблазнить одного или всех членов другой команды выпить, закурить, уколоться, а члены другой команды должны бесконфликтно, но твердо противостоять им (план противостояния может составить команда, а выступать - кто-то один). Затем команды меняются местами».

2. Вопросы для обсуждения:

Как себя чувствовали в той и другой роли? Когда распознали соблазн? Какие трудности испытывали при противостоянии? Что помогло успешно справиться с ситуацией?

*Ведущий:* "Мы нашли способы противостояния соблазнам. Давайте поможем людям и составим "Книгу больших идей" с перечнем тех способов, которые помогли нам".

3. "Большая книга идей":

Зачастую мы слишком быстро соглашаемся сделать то, о чем нас просят, боясь неодобрения или гнева окружающих, считая себя "хорошим", только если  уступили кому-нибудь, чтобы доставить удовольствие.

·      Умей сказать "НЕТ!" "Спасибо, что обратились ко мне, к сожалению, я не смогу сделать это".

·      Сделайте перерыв и скажите: "Я подумаю об этом и завтра скажу тебе решение".

·      Используйте перерыв эффективно:

·      а) выясни, как в подобной ситуации поступали другие (позвони друзьям);

·      б) попроси помощи у уважаемого человека, в службе "Телефон доверия", у специалиста (психолога);

·      в) составь план дальнейшего действия.

·      г) собрав информацию, будь настойчив в своих желаниях. Говори прямо: "Нет, спасибо, я не хочу сигарету (вина, наркотик). Я хочу...".

·      Отказывай так, чтобы окружающие почувствовали вашу решительность и вашу веру в достижение успеха в любой ситуации.

·      Поощрите себя за одержанную победу!

*Ведущий:* "Справившись с опасными ситуациями в будущем, мыпереносимся в настоящее, чтобы предупредить людей о том, что с ними может произойти, если они не будут улучшать свое настоящее".

Оценивание занятия "голосованием"

Занятие № 17

Анкетирование по завершении программы

 «Пути достижения жизненных целей»

**Цель**: осознание жизненных целей и путей их достижения.

*Ведущий:* «На протяжении нескольких занятий мы с вами узнавали о потребностях, которые есть у людей, и способах их удовлетворения. Оказалось, что таких способов у человека много и если мы попробуем удовлетворять их все сразу, у нас вряд ли что получится. Поэтому сегодня мы определим жизненные цели и пути их достижения.

На листах перечислены жизненные цели. Выберите из них те, которые предпочтительнее для вас. Отвечайте на вопрос "Чего я хочу?". Работаем в своих тетрадях».

Перечень основных жизненных целей:

· Семья

· Спокойная жизнь

· Хорошие друзья

· Риск. Азарт. «Куча событий»

· Здоровье

· Любимая работа

· Жизненные неудачи

· Успех (слава, карьера, власть...)

· Интересные увлечения

· Красивая жизнь. Дорогие удовольствия

· Независимость. Самостоятельность

· Любимые дети

· Престижная работа

· Великая цель. Идея

· Жить по совести и морали

Инструкция группе:

"Поднимите руки, кто выбрал первую цель". На доске фиксируется количество выбравших первую цель. вторую и т.д.

Вопросы для обсуждения:

Какие цели набрали большинство голосов? Почему? Какие цели не получили поддержки? Почему?

Инструкция группе:

«Выбираем основные пути, ведущие к достижению жизненных целей».

Перечень основных путей:

· Успехи в колледже

· Техникум (среднее специальное образование)

· ВУЗ (высшее образование)

· Диссертация (аспирантура, соискательство)

· Работа временная (при обучении или сложностях трудоустрой­ства)

· Основная работа

· Подрабатывать (честно)

· Нарушить закон (но пока не попасться...)

· "Продать совесть" (не нарушая закон)

· Платная подготовка к поступлению (репетитор, платные курсы...)

· Кружки, секции, курсы

· Служба в армии

· Свадьба

· Рождение ребенка

· Развод

· Уход в себя. "Богоискательство"

· Снимать комнату (в другом городе - жить в общежитии)

· Самоподготовка (режим дня, систематические занятия и т.д.)

· "Балдеж", кайф, загул (пока молодость)

· Консультации у специалиста (медицинская, психофизио­логическая, юридическая)

· Тюрьма (терпеть, работать, думать...)

· Знакомство с условиями поступления и обучения (позвонить, сходить, посмотреть справочник, поспрашивать учащихся и студентов)

· Общественная деятельность (в т.ч. неформальная организация)

· Нигде не учиться и не работать (официально)

· "Активизировать" родных и близких (для помощи в выборе, подготовке и поступлении в учебные заведения)

· Культурная жизнь (посещение театров, музеев, выставок...)

· Самостоятельное творчество (рисовать, сочинять, конструиро­вать, выращивать что-либо и др.)

· Бескорыстная помощь кому-либо. Опека слабых

· Увольнение за плохую работу

· Дорогая покупка (машина, дача, квартира, видео...)

· Заграничная командировка, стажировка (работа с иностранцами)

Вопросы для обсуждения:

Какие пути достижения жизненных целей являются, на ваш взгляд, наиболее эффективными? Почему?

Инструкция группе:

«Определяем, что мы можем сделать сегодня для будущего. Для этого составляем план на завтра».

**Задание:**

 «Реализуйте составленный план дня и проанализируйте его». Схема анализа:

1. Чему я научился сегодня?

2. Что или кто доставил  мне сегодня радость?

3. Приблизил ли меня этот день к достижению моих целей?

4. Что самое лучшее, что я сегодня сделал?

**Занятие № 17**

**Мониторинг отношения учащихся к табакокурению.**

***Анкетирование при входе в программу.***

 **Анкетирование по завершении программы**

1.      Что нового ты узнал во время работы?

2.      Нужно ли проводить специальную работу, чтобы ребята в нашем колледже меньше курили?

3.      Как изменились твои взгляды на психоактивные вещества (табакокурение, алкоголизм, наркотики)?

4.      Как можно вытеснить из жизни человека пристрастия табаку?

5.      Сформулируй права некурящего человека.

6.      Как ты сформулируешь отказ на предложение покурить?

 ***Используемая литература***

1.    Цукерман Г.А. Психология саморазвития: задача для подростков и их педагогов. М., Интерпракс, 1994.

2.    Рязанова Д.В. Тренинг с подростками. С чего начать? М., Генезис, 2003.

3.    Ромек В.Г. Тренинг уверенности в межличностных отношениях. СПб., Речь, 2003.

4.    Большаков В.Ю. Психотренинг. Социодинамика, игры, упражнения. СПб., Служба доверия, 1994.

5.    Орлов Ю.М. Восхождение к индивидуальности. М., Просвещение, 1991.

6.    Мастеров Б.М. Психология саморазвития: психотехника риска и правила безопасности. М., Интерпракс, 1994.

7.    Киппер Дэвид. Клинические ролевые игры и психодрама. М., «Класс», 1993.

8.    Овчарова Р. В. Технологии практического психолога образования.

9.    Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами. // Школа здоровья, № 1, 1998.

10.     Формирование жизненных навыков»: программа профилактики поведенческих факторов риска у подростков. Н.А. Паршутин, Т.П. Симонятова. // Школа здоровья № 4, 1999г.

11.     Психология подростка. Учебник под ред. А.А. Реана. СПб: «Прайм-ЕВРОЗНАК», 2003.