**Тема: ВОСПИТАНИЕ У ДЕТЕЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

**ЗА СВОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

*Информационный блок*

Необходимо не столько предоставлять подросткам абсолютно неизвестные им факты, сколько структурировать уже имеющуюся у них информацию, носящую довольно хаотичный, а зачастую и ложный характер. Именно поэтому одной из наиболее распространенных тем профилактических занятий с учащимися младшего подросткового возраста является тема «Правда и мифы о наркотиках».

Необходимо знакомить подростков с непосредственно касающимися их законами относительно алкоголя и наркотиков, что поможет им осуществить выбор здорового образа жизни, особенно если это будет подкрепляться решением подростковых психологических проблем процесса взросления (например, как научиться распознавать групповое давление и противостоять ему, каковы способы управления эмоциями; что нужно сделать, чтобы принять решение, как вести себя в конфликтной ситуации или как строить отношения со взрослыми, со сверстниками и т. п.)

**Примерный план диагностической беседы-наблюдения**

Проведение беседы-наблюдения по предлагаемому плану позволит достаточно объективно составлять объективно-вероятностную картину предрасположенности ребенка к употреблению наркотических или иных одурманивающих средств.

Выясняя поочередно наличие или отсутствие каждого отдельного психологического фактора, предрасположенности и затем, суммируя полученные результаты, вы получите количественную характеристику исследуемого явления и, таким образом, определите группу риска изучаемого ребенка.

1. Проявляет ли ребенок относительно низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам.

2. Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет ли низкую самооценку. 3. Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице.

4. [Тревожен](http://www.antidrug.ru/glossary/t.htm) ли, [напряжен](http://www.antidrug.ru/glossary/no.htm) ли в общении, в школе, училище и т. д.

5. Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствия, причем как можно быстрее и любым путем.

6. Зависит ли избыточно от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, некритичен, готов ли подражать образу жизни приятелей.

7. Имеет ли отклонения в поведении, вызванные черепно-мозговыми травмами, инфекционными заболеваниями, в том числе связанные с патологией головного мозга.

8. Свойственна ли ребенку непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия.

9. Отягощена ли наследственность - заболевания родителей алкоголизмом, наркоманией, патологией психической сферы.

Теперь подсчитывайте баллы:

- за положительные ответы на 1, 2, 3, 4 вопросы начисляйте по пять баллов,

- за положительный ответ на вопросы 6, 8 - по десять баллов,

- за положительный ответ на вопросы 5, 7, 9 - по пятнадцать баллов.

Отрицательные ответы на любой вопрос оцениваются в ноль баллов. Если получилась сумма:

- не превышающая 15 баллов, с высокой степенью вероятности можно предположить, что ребенок в группу риска не входит;

- от 15 до 30 баллов свидетельствует о средней вероятности вхождения в группу риска и, соответственно, дети требуют достаточно пристального Вашего внимания;

- если Вы получили результат превышающий 30 баллов, не следует откладывать контакт со специалистом.

Тест, помогающий родителям получить приблизительный ответ на вопрос о том, какому риску подвержен их ребенок в связи с проблемой алкоголя и наркотиков

Отвечайте на нижеследующие вопросы, "да" или "нет".

1. Может ли ваш ребенок купить себе алкогольные напитки (пиво, вино, водку)?

2. Замечали ли вы, что в магазинах вашего района алкоголь продают несовершеннолетним?

3. Считают ли взрослые, близкие вашему ребенку, что нормально пить, курить, принимать лекарства в больших количествах?

4. Есть ли недалеко от дома, школы винные магазины (по дороге, в районе, до которых легко добраться)?

5. Живете ли вы в крайне тяжелых материальных условиях (долги, недоедание) или в очень благоприятных материальных условиях, далеко отстоящих от возможностей окружающих.

6. Напиваются ли ваши соседи, нарушают закон или хулиганят в пьяном виде?

7. Есть ли в семье родственники со стороны матери или отца, зависимые от алкоголя или наркотиков (дед, дядя, отец, старший брат).

8. Пьет ли кто-либо в семье (употребляет ли наркотики) даже время от времени.

9. Даете ли вы детям полную свободу в поведении по отношению к алкоголю и наркотикам?

10. Находится ли ваш брак в состоянии затяжного и серьезного конфликта (Постоянные ссоры, дни молчания. Отсутствие согласия в решении важных вопросов). Может быть, существует конфликт между другими взрослыми людьми, воспитывающими ребенка?

11. Ваш ребенок бывает с вами неохотно, неохотно разговаривает, избегает контактов, замыкается в себе?

12. Часто ли ваш ребенок вел себя агрессивно в раннем детстве (до 10 лет).

13. У вашего ребенка постоянные неудачи в школе.

14. Вы замечаете у своего ребенка пренебрежение по отношению к своему будущему, обучению, профессии.

15. В раннем детстве вашего ребенка не принимали ровесники.

16. Друзья и подруги вашего ребенка курят, выпивают, пробуют наркотики?

17. Ваш ребенок испытывает чувство одиночества, он изолирован, у него нет друзей?

18. Случалось ли вам замечать, что ваш ребенок положительно отзывается о курении или алкоголе, что ждет удовольствий от употребления алкоголя или наркотиков?

19. Был ли у вашего ребенка ранний (до 14 -15 лет) контакт с алкоголем, курением, наркотиками?

20. Испытывали ли вы трудности при ответах на эти вопросы?

**Подсчет результатов:**

Каждое "да" считается за одно очко. Итого "да" = \_\_. Чем больше ответов "да", тем выше степень риска у вашего ребенка. Каждый вопрос соответствует научно исследованным факторам риска. Конечно, эти факторы неравноценны, (некоторые из них несут большую угрозу, некоторые - меньшую), однако приблизительную степень риска установить можно.

**От 1 до 6** - средняя степень риска, охватывающая практически большинство (90%) молодых людей и зависящая от ситуации во всем обществе, (например, цены и количество винных магазинов). В настоящее время это состояние считается более угрожающим, чем это было в 80-х годах. Вы можете влиять на многие элементы этой ситуации, например, на явление продажи алкоголя несовершеннолетним. Мало людей реагирует на нарушения в этой области. Вы можете также поддерживать профилактическую деятельность в школе, помогать ребенку, приобретать навыки воспитания и укреплять связь с ребенком.

**От 7 до 13.** Повышенная степень риска, охватывает значительную часть молодежи, зависит от местного круга общения и типа школы (от 1/3 до 2/3 учеников). Может быть, необходимо изменить поведение взрослых, отношения в семье, усилить воспитательное воздействие. Необходимо участие детей в профилактической деятельности.

**От 13 до 17 .** Степень риска очень высока, охватывает от 10% до 15% учеников средних школ, которые уже пьют и наносят вред здоровью. Эта степень требует от вас большего участия и сотрудничества с другими людьми, например, со школьным учителем, другими родителями.

**Больше 17.** Крайне высокая степень риска, может означать необходимость обращения к специалистам и терапии. Некоторые специалисты считают, что период формирования зависимости у подростков может быть очень коротким - меньше полугода.

Даже если количество "ДА" очень большое, не впадайте в панику. Будучи родителем, вы можете сделать очень многое для своего ребенка. Даже если уже необходима помощь специалистов, профессионалы немного смогут сделать без вашего участия.

В этих ситуациях вы - самый важный и незаменимый участник.

Это, к счастью, не все. Кроме факторов риска специалисты выделяют так называемые факторы защиты. Ребенок, попадающий в зону действия этих факторов, лучше защищен от проблем, связанных с психоактивными препаратами.

Ниже перечислены эти факторы:

1. Крепкая связь с родителями (семьей);

2. Интерес к учебе, хобби, духовному росту.

3. Интерес к религии.

4. Уважение к общественным нормам, законам, ценностям, авторитетам.

В случае подозрения на употребление наркотика и обращения к специалисту родителей, близких родственников или других доверенных лиц, представителей учебного заведения, граждан в ходе беседы – наблюдения необходимо выяснить, какие чувства или ситуации провоцируют прием наркотика:

- одиночество, обида, злость;

- ссора с друзьями или близкими родственниками;

- неудачи, связанные с учебой;

- давление компании;

- неудачные попытки прервать злоупотребление наркотиками.

При беседе целесообразно держаться в рамках обсуждения и разъяснения ситуации, демонстрируя безобвинительную позицию, ссылаясь на имеющуюся информацию.

1. Обсудить и объективно описать изменения в поведении подростка (снижение успеваемости, равнодушие к учебе, прогулы, сонливость, прекращение общения с одноклассниками).

2. Перечислить жалобы со стороны родителей, близких родственников или других доверенных лиц (поздно засыпает, не может встать утром, исчезает надолго из дома, равнодушен к семье).

3. Рассказать о характерных чувствах, которые испытывают близкие по этому поводу (он/она огорчает, раздражает, тревожит, беспокоит, сердит, пугает, вводит в растерянность, когда).

4. Высказать свои предположения (догадываюсь) о приеме наркотиков, ссылаясь на внешние признаки, высказывания подростка.

5. Дать возможность подростку оценить положение вещей, подтвердить или опровергнуть высказанное.

6. Сообщить о позиции (например, школьной политике) в отношении наркотиков, последствиях. По возможности выяснить, как и где проявляется эта проблема (является ли употребление наркотиков регулярным, временным или однократным). Выяснение ситуации возможно через доверенных лиц подростка.

7. Договориться о способах и сроках решения подростком данной проблемы («Что ты теперь собираешься делать?»), ненавязчиво предложив конкретные виды помощи (телефоны, адреса врачей наркологов, психотерапевтов).

8. Подводя итог беседе, высказать убеждение, что его самостоятельное решение будет правильным.