СЦЕНАРИЙ родительского собрания

|  |  |
| --- | --- |
|  ***Кто же подвержен риску, стать наркоманом?***Дети 8-11 лет. Детей этого возраста интересует всё, что связано с наркотиками:– их действием, способами употребления.  ***Наркотик*** – это неизвестный и запретный мир, и, как и всё незнакомое и запретное вызывает особое любопытство. По данным диагностических исследований, дети этого возраста о последствиях употребления наркотиков ничего не слышали, либо слышали, но ничего не поняли. Либо не восприняли всерьёз. Знания о наркотиках обрывочны, чаще всего получены, по словам друзей и случайных приятелей. Наркотики пробовали употреблять единицы, возрастных группировок, принимающих наркотики пока ещё нет. Часто детей этого возраста вовлекают в более взрослые сообщества на правах распространителя (передаточное звено).11-14 лет. Основной возраст начала наркомании. Интерес вызывает возможность употребления «лёгких» наркотиков. Широко распространено заблуждение, связанное с существованием «лёгких» наркотиков.  О наркотиках подростки этого возраста знают многое, информация черпается из рассказов знакомых. Знания носят недостоверный характер. Отношение к наркотику – как привлекательность. Не оценивается опасность его употребления. Употребление связано с трудной жизненной или школьной ситуацией, безнадзорностью, некритичным отношением к поведению окружающих.  В этом возрасте доступны лекарственные и бытовые средства – бензин, лей, зубная паста, таблетки и т. д. Имеется заблуждение, что они менее вредны и опасны, то именно и эти средства и оказываются тем, с чего начинается пристрастие к психоактивным веществам.14-17 лет. Наиболее опасный возраст для начала экспериментирования с любым психоактивным веществом. Возраст часто называют – возрастом независимости. Опыт знакомства с наркотиками в компании друзей, в подворотне, в изолированных от влияния взрослых пространствах. У большинства возникает либо личный опыт употребления того или иного наркотика, либо – опосредованный через близких, знакомых и друзей.***Какие обстоятельства влияют на пристрастие к наркомании?*** Эти обстоятельства называют ***«факторами риска»***. К таким ***«факторам риска»*** относят: – биологические или медицинские: патология беременности, осложнённые роды, тяжёлые и хронические заболевания, сотрясения головного мозга, алкоголизм или наркоманию у родителей, психические заболевания у кого-либо из близких родственников; – социально-психологические: семейное неблагополучие, низкий материальный достаток, отсутствие братьев и сестёр, алкоголизм и наркомания у близких родственников, психические расстройства или частые нарушения правил общественного поведения у членов семьи и близких родственников, сильная и постоянная занятость родителей (работа, общественная или личная жизнь), развод родителей, неблагоприятные семейные отношения (гипер- или гипоопёка, нарушенные семейные отношения, лёгкий неконтролируемый доступ к деньгам и т. д.).***Как действует наркотик на человека?*** На начальных стадиях интоксикации некоторые люди могут быть интересны для окружающих за счёт временного оживления. Они легки в общении, остроумны. Благодушное настроение сопровождается покладистостью, сговорчивостью и даже предупредительностью. Но это быстро проходит. Больные наркоманией производят впечатления рассеянных или задумчивых людей. Часто они забывают о сигарете, дымящейся в руке, пока она не обожжёт им пальцы или не упадёт на пол. Кстати, курильщики – наркоманы могут курить только в состоянии интоксикации – при отсутствии наркотика (в ломке) они не переносят табачный дым. С нарастанием отравления ускоренная речь становиться замедленнее. Наркоманы растягивают слова, при этом плохо ориентируются в происходящем: могут говорить о том, что не является темой разговора, повторять несколько раз одно и тоже. Это состояние бросается окружающим в глаза. Иногда на этой стадии отравления наркоманы стремясь к общению, становятся навязчивыми.  В состоянии отравления, у наркоманов снижена болевая чувствительность. Ожоги или мелкие порезы их не беспокоят. Сонливость может перейти с поверхностный сон, который легко прерывается извне. Эта сонливость выглядит необычно и может проявиться в самое неподходящее время. В таком состоянии он засыпает в любой позе и даже если его не тревожить, периодически просыпается. Чаще всего наркоман стремиться уединиться (по возможности в отдельной комнате). Там он включает магнитофон, телевизор и засыпает.Что такое «ломка»? Внезапное прекращение употребления наркотиков вызывает страшное состояние наркотического похмелья. Его проявление зависит от длительности отравления и от дозы наркотика. Начинается ломка, спустя 8-12 часов. Начинающие наркоманы, не имеющие выраженной физической зависимости, могут перенести ломку на ногах. Симптомы ломки напоминают ОРЗ или расстройство желудочно-кишечного тракта. Но поведение наркомана резко меняется. Сонливость и вялость улетучиваются, их сменяет раздражительность и напряжённость. Наркоман становится неусидчив, нервничает без видимых причин, стремиться уйти из дома. На вопросы отвечает грубо. Если раньше он мог «зависать » на телефоне, то теперь говорит отдельными короткими фразами типа: «Ну, что?», «Как, там?», «Мне надо…», «У вас всё готово?» и т. п. Внешне это тоже другой человек. У него легко можно отметить:– расширенный зрачок, который резко сужается;– поминутную зевоту, слезящиеся глаза, чихание, «гусиную» кожу, отсутствие сна, отсутствие аппетита, непереносимость табачного дыма – ещё накануне курил, а сейчас нос воротит от табака.  Если человеку не оказать квалифицированную. Помощь, его состояние будет ухудшаться. Примерно к 3-му дню отрыва от наркотиков наркоман находится на пике ломки. Что он переносит в это время, окружающим трудно понять. Сами наркоманы подобрали для себя в ломке подходящее название: живой труп. Психологи, педагоги, медики советуют: «Неважно, сколько лет вашим детям, неважно, заметили вы что-то странное в их поведении и физическом состоянии или нет – вам следует поговорить с ними о наркотиках». Этот разговор не может быть преждевременным, так же как его некогда не поздно начинать.Родителям до собрания было предложено ответить на вопросы. (Приложение 1)***Родительский тренинг*** Родители разделяются на группы. Каждая группа готовит ответ на один вопрос. Затем идёт защита родительских мнений. Подведение итогов собрания начинается в ходе собрания: во время прохождения тренинга для родителей, выступлений классного руководителя, мед.работника поликлиники с.Архипо-Осиповка , социального педагога.  При подведении итогов родительского собрания, классный руководитель раздаёт памятку родителям. (Приложение 2)Делаются выводы, формулируется решение родительского собрания. ***Решение:**** воспитывать у своих детей чувство неприятия употребления наркотиков;
* осознание чувства опасности, связанной с их употреблением;
* развивать у детей навыки здорового образа жизни и планировать совместный отдых с ними;
* быть для детей положительным примером.

 Из числа родителей организуется группа родителей – добровольных помощников школьного наркопоста.  Объявляется тема следующего родительского собрания.  Даются индивидуальные консультации для родителей, оставшихся после собрания на личную беседу.Список литературы:1. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей. Под научной редакцией Л.М. Шипицыной и Е.И.Казаковой.2. Проект. «Образование без наркотиков», А.А.Гаврилов3. Наркозависимость, терминология, клиника. А.Ю.Егоров.4. Родительские собрания. Н.И. Дереклеева, 2005 год |  |