**Мероприятия,**

**направленные на профилактику алкоголизма, наркомании, токсикомании и иных психоактивных веществ,**

**ВИЧ-СПИДа**

**Интерактивная беседа для обучающихся старшего звена**

 **«Информирован - значит защищен»**

**Задачи:**

* познакомить учащихся с проблемами СПИДа за рубежом и в нашей стране;
* дать наиболее полное представление об иммунной системе человека;
* дать элементарные представления о передаче ВИЧ-инфекции;
* познакомить с профилактикой этого заболевания.

**Оборудование:** карта-таблица иммунной системы; таблица проникновения ВИЧ в организм человека; плакаты о профилактике СПИДа; брошюры, презентация

**Ход мероприятия**

**Вступление.**

Это страшное слово — СПИД

Что такое ВИЧ?

В – вирус И – иммунодефицита Ч – человека

Вирус ВИЧ – возбудитель болезни СПИД

Что такое СПИД?

С – синдром (комплекс симптомов)

П – приобретённого (не врождённого состояния)

ИД – иммунодефицита (организм теряет способность сопротивляться различным инфекциям)

СПИД – это комплекс заболеваний, поражающих иммунную систему человека, возникающих у ВИЧ-инфицированных людей.

**Теоретическая часть «Чума XX века».**

Еще 30 лет назад все врачи были уверены, что массовые эпидемии для человечества остались в далеком прошлом. Но вот в июне 1981 г. американских врачей насторожил непонятный факт. В Лос-Анджелесе сразу 5 молодых гомосексуалистов заболели редкой формой пневмонии (воспалением легких), возбудитель которой для здорового человека не опасен, а вызывает болезнь лишь у людей с ослабленной иммунной системой). В США был отмечен также рост числа заболеваний одной из форм рака — саркомой Капоши. Этот вид саркомы был описан венгерским врачом Моришем Капоши в 1872 г. как заболевание кожи, при котором она утолщается, покрывается новообразованиями, шишками. Это заболевание в течение 100 лет отмечалось только у пожилых мужчин после 60 лет. В Европе и Северной Америке частота заболевания саркомой Капоши не превышала 5 случаев на 10 млн. человек. Позже было выяснено, что тяжелая форма саркомы сопровождается снижением иммунитета. Очень скоро появились первые научные публикации, в которых высказывались подозрения, что и пневмония, и саркома — лишь побочные следствия болезни, разрушающей иммунную систему человека и влекущей за собой тяжелые последствия, а затем смерть. Статьи не обратили на себя должного внимания, и лишь спустя несколько лет весь мир узнал аббревиатуру из четырех букв — СПИД. Вслед за сенсацией началась паника. Поднялась волна слухов, нетерпимости по отношению к гомосексуалистам и другим группам риска. Когда первый шок прошел, исследователи задались вопросом: откуда могла взяться такая напасть? Американские врачи тщательно просмотрели все медицинские карты за ряд лет и пришли к выводу, что первые случаи СПИДа могли быть зарегистрированы в США не в 1981 г., а, по меньшей мере, в 1975 г. Начались расследования. В России о первом случае заражения стало известно в 1987 г. Ежедневно инфицируются 16 тысяч человек.

Почему “Чума XX века”? Почему так много внимания уделяется проблеме СПИда? Это первая вирусная инфекция, распространившаяся по всему миру.

Проследим этапы распространения этой заразы.

1979-1981 г.г. — врачи в Нью-Йорке и Лос-Анджелесе заметили необычные иммунные нарушения у ряда пациенток: рак кровеносных сосудов (саркома Капоши) и редкую форму пневмонии. Заболевания закончились смертью;

В 1982 г. Центры по контролю заболеваний ввели в реестр болезней новое заболевание — СПИД;

1983 г. — были получены первые сведения о возбудителе болезни (фр. Л. Монтанье и ам. Р. Галло);

1984 г. — возбудитель выделен в чистой культуре, созданы тест-системы для его обнаружения;

1987 г. — в Советском Союзе официально объявлено о первом случае заболевания СПИДом мужчины, ранее работавшего переводчиком в одной из стран Африки (умер в 1992 г.);

1988 г. — СПИДом охвачено 136 стран мира на всех континентах; число больных – 250 тыс. человек, ещё 5-10 млн. – носители;

1989 г. — в России заражается – 250 детей при переливании крови;

спустя 10 лет — СПИДом охвачено уже 190 стран;

по данным ВОЗ число случаев СПИДа, зарегистрированное 2004 г., превысило более чем в 5 раз число заболевших в 2000 году;

Пока мир находится на ранней стадии пандемии, пределы которой предсказать трудно.

Количество людей, живущих с ВИЧ в мире, в 2006 г.

Всего — 39,5 млн. чел.;

Взрослых — 37,2 млн. чел.;

Женщин — 17,7 млн. чел.;

Детей моложе 15 лет — 2,3 млн. чел.;

Количество людей, заразившихся ВИЧ в 2006 г.

Всего — 4,3 млн. чел.;

Взрослых — 3,8 млн. чел.;

Детей моложе 15 лет — 530 тыс. чел.;

Количество смертей от СПИДа в 2006 г.

Всего — 2,9 млн. чел.

В 2002 году была создана Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера», которая выделяет средства на борьбу со СПИДом.

Болезнь, которую назвали «чумой XX века», не обошла стороной и людей, ставших кумирами миллионов…

В 1984 г. болезнь была обнаружена у великого балетного танцора Рудольфа Нуриева. Не помог и курс лечения экспериментальным препаратом — азидотимидином. 6 января 1993 года в возрасте 54 лет Рудольф Нуриев умер.

В списке погибших от СПИДа звезд 80-х — лидер группы «QUEEN» Фредди Меркьюри, который несколько лет боролся с болезнью и скрывал ее от окружающих. Известный хит «Show must go on» он записывал уже на последней стадии болезни.

В 1992 году от СПИДа умер знаменитый американский писатель-фантаст Айзек Азимов. В 1983 году, когда о СПИДе было очень мало известно, писателю делали операцию на сердце, и он был заражен ВИЧ через донорскую кровь. Это выяснилось только тогда, когда через несколько лет ему потребовалась повторная операция.

В 1993 году погиб от СПИДа знаменитый теннисист Артур Эш, первый афроамериканец, выигравший чемпионат США. Вероятно, заражение ВИЧ-инфекцией произошло во время переливания крови, когда ему в 1983 г. делали операцию на сердце.

В числе жертв СПИДа — супермодель Гия Каранджи (1960-1986), ритм-гитарист группы «Creedence Clearwater Revival» Том Фогерти (1941-1990).

9 слайд. Гипотезы о происхождении СПИДа

За эти годы было выдвинуто несколько гипотез, откуда появилось это заболевание.

1) Была выдвинута гипотеза о том, что прародиной инфекции является Африка. Дело в том, что появились сообщения, согласно которым вирус передавали жители Центральной Африки или те, кто часто бывал в этом регионе и имел половые контакты с местными женщинами. Так или иначе, но на Африканском континенте начали поиск очага инфекции. Американские исследователи установили, что около 40% зеленых обезьян, обитающих в природе, заражены вирусом, аналогичным вирусу СПИДа. Не болея сами, они являются вирусоносителями. То же можно сказать и о людях, которые могут быть вирусоносителями, оставаясь при этом здоровыми. Значит ли это, что долгое время носителями вируса могло быть население африканских джунглей, а при заражении им жителей других континентов вирус привел к бурному росту числа заболеваний СПИДом? Возможно.

Может быть, человек заразился от обезьян? Жители Африки охотятся на обезьян и едят обезьянье мясо. Достаточно раненой обезьяне с кровотечением изо рта укусить охотника, и заражение обеспечено. Недаром по африканским поверьям укусы обезьян гораздо опаснее львиных.

А может быть, заражение произошло иначе. У жителей побережья озера Виктория бытовал странный обряд, согласно которому для повышения жизненной силы и половой активности кровь обезьян вводили в вену человека. Существует еще одна гипотеза: возможно, вирус, носителями которого являются зеленые африканские обезьяны и жители Центральной Африки, был предшественником евро-американского, который приобрел иные качества в новых условиях.

2) вирус мог приспособиться к жизни в человеческом организме благодаря широкому использованию научных достижений 20 века, таких как пересадка органов и других открытий в медицине, которые могли способствовать формированию как более слабых, так и более опасных форм вируса;

3) высказывались самые невероятные предположения, например о том, что вирус вырвался на свободу из секретных лабораторий Пентагона. Однако это невозможно, т.к. наука в то время еще не была способна создать такой вирус;

4) вирус мог существовать с древних времён, меняя модификацию.

Обычно выделяют несколько стадий развития ВИЧ-инфекции.

Нулевой, инкубационный. После заражения инкубационный период длится от 3-х до 3-х месяцев. Протекает незаметно для заболевшего. Вирусы, проникшие в клетки, никак себя не проявляют.

Первая стадия начинается с «гриппоподобного заболевания». В это время у больного может наблюдаться легкое повышение температуры, головная боль, общая усталость, повышенная потливость, лихорадка, ангина, фарингит, диарея, иногда сыпь, которая быстро проходит. Выработка антител начинается с трех недель до трех месяцев, но может затягиваться до года. Узнают о наличии ВИЧ по антителам, которые появляются в крови. Более сложные методы диагностики позволяют непосредственно выделить вирусы из лимфоцитов. Первая стадия называется бессимптомной, а заболевший человек — вирусоносителем. На первой стадии может сложиться опасная ситуация: человек заражен, а антител в крови не обнаружено. Они появятся все равно, но процесс этот может затянуться на время от нескольких недель до нескольких месяцев. В таком случае вирус в организме не может быть обнаружен.

Вторая стадия болезни — асимптомная инфекция, или преСПИД, длится 3-5 лет. Полное отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции. Больные худеют, часто потеют, у них повышается температура, появляется сыпь, возникает хроническое распухание лимфатических узлов под мышками и в паху, снижается число Т4-лимфоцитов в крови. На этой стадии больные тоже часто чувствуют себя относительно хорошо, не обращаются к врачу и поэтому, при наличии половых контактов, заражают других.

Третья стадия — типичный СПИД. Продолжаются увеличение лимфатических узлов, потеря веса, частые поносы, развивается саркома Капоши, количество Т4-лимфоцитов уменьшается вдвое. Продолжительность типичного СПИДа около 18 месяцев. В этот период резко возрастает заражаемость организма различными инфекциями.

Четвертая стадия — острый СПИД. Протекает стремительно. Больной жалуется на общую слабость, боли в горле, сильные нервно-мышечные и головные боли, иногда тошноту и рвоту; температура поднимается до 39°С, на коже и слизистых оболочках развиваются грибковые поражения (человек «плесневеет» заживо), вирус герпеса образует язвы на теле. Через 65—70 месяцев после заражения ВИЧ обычные инфекции, не являющиеся смертельно опасными для здорового организма, приводят к смерти больного СПИДом. Это могут быть грибковые заболевания и туберкулез, менингит, пневмония, воспаление кишечника, рак — не только саркома Капоши, но и рак прямой кишки и языка, может развиться слабоумие, вплоть до потери способности к мышлению и координации движений. Иногда врачи лечат больного от этих болезней, порой добиваются временных улучшений, не подозревая, что первопричина — СПИД.

13 слайд. Пути передачи ВИЧ

Выделены два основных пути передачи ВИЧ-инфекции: при половом контакте (со спермой и влагалищным секретом) и (20-70%) через зараженную кровь.

Вирус обнаружен: в семенной жидкости; во влагалищном секрете; в крови; в материнском молоке. Следы вируса обнаружены в слюне и в слезах.

При половом контакте заразиться можно: при непостоянном половом партнёре; при искусственном оплодотворении; при гомосексуальных отношениях.

Заражение через кровь можно получить в следующих ситуациях:

совместное пользование загрязненными иглами для внутривенного введения наркотиков (до 90%);

переливание непроверенной крови и ее компонентов, изготовленных из инфицированной крови (до 90%);

при попадании зараженной крови в кровоток здорового человека или на его слизистые оболочки (до 90%);

при использовании недостаточно обеззараженных инструментов (шприцов, игл, скальпелей) (до 5%);

случайный контакт мед. работников с зараженной кровью (0,5 %);

при передаче инфекции от матери плоду во время беременности и новорожденному во время родов (20-70%);

через молоко матери (20-70%).

Основной фактор риска заражения ВИЧ в нашей стране — внутривенное ведение наркотических препаратов. Наркоманы на сегодняшний день составляют абсолютное большинство всех инфицированных в нашей стране. Среди населения США и Канады, а также ряда европейских стран, в которых заболевание СПИДом получило широкое распространение, 72% от общего числа заболевших составляют гомосексуалисты, 17% — наркоманы, 2,1% — люди, получившие при переливании кровь или изготовленные из неё препараты, зараженные ВИЧ.

Ретровирусные заболевания неизлечимы в том смысле, что на современном уровне развития науки нет средств воздействия на вирус, включающийся в хромосому хозяина. Говорить о лечении СПИДа можно лишь в одном смысле — как-то затормозить развитие вируса, оттянуть смерть больного, не более. Продлить жизнь вирусоносителя можно на долгие годы. При этом человек будет оставаться работоспособным. Ему лишь запрещается иметь детей и быть донором. Наиболее известен препарат — азидотимидин, так называемый АЗТ. Но, к сожалению, как этот препарат, так и его аналоги очень дороги: годовой курс инъекций стоит около 8 тыс. долларов. К тому же они токсичны для костного мозга, в результате нарушается его кроветворная функция. Отсрочка смерти при использовании этих препаратов — от 1 года до 1 года и 3 месяцев. Поэтому назначают такие препараты в крайних случаях. Этапы жизненного цикла вируса могут быть заблокированы (остановлены) с помощью интерферонов. Механизм действия интерферонов пока не ясен. Раньше эти защитные белки получали из донорской крови. Сейчас в ряде лабораторий мира научились получать интерфероны методами генной инженерии с помощью бактерий и дрожжей. Эти препараты, доступны, к сожалению, преимущественно за рубежом.

Из вышесказанного ясно, что существующие в настоящее время методики лечения СПИДа несовершенны и дороги. Вакцины, которая защитила бы от заражения, пока нет. В такой ситуации на первое место в борьбе со СПИДом выступает профилактика этого заболевания, меры по его предупреждению.

Распространение ВИЧ/СПИДа через кровь можно предупредить

проверкой донорской крови;

созданием людьми банков собственной крови;

стерилизацией медицинских инструментов и использованием одноразовых медицинских инструментов;

использованием личных приборов и инструментов для маникюра, педикюра, пирсинга, бритья;

строгим соблюдением правил безопасного поведения и использованием средств личной защиты.

Нужно помнить, что как бы ни был страшен СПИД, заражение им возможно лишь при попадании ВИЧ в кровь человека. ВИЧ неустойчив — он быстро погибает на воздухе, при высушивании, нагревании (при температуре 56°С в течение 30 мин), разрушается под действием дезинфицирующих веществ (спирт, хлорамин и др.)

При попадании ВИЧ в желудочно-кишечный тракт он расщепляется ферментами и соляной кислотой желудочного сока. На неповрежденной коже вирус СПИДа уничтожается в течение 20 мин бактериями, которые на ней живут.

ВИЧ не передается:

при дружеских объятиях и поцелуях;

через рукопожатия;

при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;

через предметы производственной и домашней обстановки;

в общественном транспорте;

насекомыми, в том числе кровососущими;

воздушно-капельным путем.

Вирус не передается через воду, пищу, посуду, предметы; к которым прикасался больной или вирусоноситель, через рукопожатие и другие бытовые контакты.

Обследование на ВИЧ-инфекцию проводится добровольно.

До взятия анализа крови человеку объясняют значение анализа, отвечают на вопросы и получают осознанное согласие на обследование.

После получения положительного результата анализа пациента консультируют по различным аспектам жизни с ВИЧ-инфекцией, чтобы не только сообщить информацию, но и хотя бы немного облегчить стресс от полученного диагноза.

Анализ можно пройти анонимно.

Диагноз никому не сообщается без согласия пациента, все сведения о его здоровье являются медицинской тайной.

Человек с ВИЧ-инфекцией может заниматься любой профессиональной деятельностью, если позволяет здоровье; никто не обязан проходить обследование на ВИЧ по требованию работодателя, кроме ограниченного круга профессий (медицинские и лабораторные работники).

Обязательно должны проходить обследование на ВИЧ-инфекцию доноры крови, органов и тканей.

По уголовному кодексу РФ за предумышленное заражение предусмотрено наказание — 5 лет лишения свободы.

За годы эпидемии появились особые даты, которые отмечаются во многих странах мира:

1 декабря — Всемирный День борьбы со СПИДом;

Третье воскресенье мая — день памяти умерших от СПИДа.

С точки зрения медицины СПИД — коварная болезнь, вызываемая ВИЧ. С точки зрения социальной СПИД — сложная проблема, которая касается человеческих взаимоотношений.

Из всего сказанного выше следует, что больные и инфицированные люди не должны стать изгоями в современном цивилизованном обществе. Таким образом, мы должны знать не только о причинах, симптомах и профилактике СПИДа, но и понимать, что к людям, неизлечимого пока заболевания, необходимо относиться терпимо. Им нужны наши внимание, забота, помощь и просто сочувствие. Их следует проявлять не один раз в году — 1 декабря, когда отмечается Всемирный день борьбы со СПИДом, а постоянно. Французский писатель Эвре Гибер в романе «СПИД» так описал психическое состояние больного: «...это одиночество, отчаяние, безнадежность. Это предательство вчерашних друзей... Это страх и презрение в глазах окружающих. Это тягостное ожидание смерти...». Если на нашем жизненном пути встретятся люди, обреченные этой болезнью на смерть, мы не должны отворачиваться от них, нужно протянуть им руку помощи.

Эмблемой, принятой в 1991 году, является красная ленточка, предложенная американским художником Франком Муром. Красную ленточку прикалывают к одежде. Чем больше людей наденут красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме СПИДа

Здравый смысл – самая надежная защита от вируса СПИДа!

ЗАЩИТИ СЕБЯ САМ!

16 правил безопасного поведения в отношении ВИЧ/СПИДа

1. Я не курю.

2. Я не употребляю алкоголь.

3. Я никогда не употребляю наркотики.

4. Я умею справляться со стрессами.

5. Я соблюдаю режим дня.

6. Я ежедневно занимаюсь физкультурой или спортом.

7. Я стремлюсь к тому, чтобы моё питание было сбалансированным.

8. Я не пользуюсь не стерильными инструментами для прокалывания ушей, тату, пирсинга, бритья.

9. Я откажусь от медицинских услуг, если не уверен(а), что инструменты стерильные.

10. Для маникюра или бритья использую только мои личные инструменты.

11. Я всегда соблюдаю правила личной гигиены.

12. Я исключаю случайные половые контакты.

13. При половых контактах я использую презерватив.

14. У меня будет/есть постоянный половой партнёр.

15. Если у меня был/будет риск заражения ВИЧ, я сдам кровь на анализ.

16. Я знаю, как заражаются ВИЧ, и как я могу защитить себя.

Рефлексия. Повторим, как происходит заражение: при попадании вируса в кровь (например, при переливании); при сексуальных контактах без использования презерватива; в результате попадания вируса в кровь при использовании нестерильных шприцев; от ВИЧ-инфицированной матери к ребенку во время беременности, родов и вскармливания грудью.

Представьте, что рядом с вами, с вашей семьёй появился человек, зараженный СПИДом. Я буду перечислять ситуации или формы поведения. Нужно определить, какие из них могут привести к заражению вас и вашей семьи этой болезнью

Последние сведения (ноябрь 2010 г.). ООН: Эпидемию ВИЧ удалось остановить. Согласно докладу ООН, число новых ВИЧ-инфицированных и количество смертей от СПИДа по всему миру сокращается. В прошлом году ВИЧ заразилось 2,6 млн. человек. Это примерно на 20% меньше, чем на пике эпидемии СПИДа в 1999 году. Количество смертей в результате СПИДа сократилось почти на 20% за последние пять лет и составило 1,8 млн. в 2009 году, а общее число людей, живущих с ВИЧ, стабилизировалось, пишет GZT. «Мир начинает обращать распространение ВИЧ вспять», — полагают авторы доклада, но добавляют, что 33 млн. человек, живущих с ВИЧ, по-прежнему продолжают подвергаться дискриминации.

В новом докладе говорится, что число людей, принимающих антиретровирусные препараты, возросло с 700 тыс. человек в 2004 году, до свыше 5 млн. в 2009. Только в России еще в 2008 году антиретровирусные препараты принимали 54,9 тыс. человек, а в 2009 году их число возросло до 75,9 тыс.

Страны Африки южнее Сахары продолжают оставаться самым серьезным очагом заболевания — около 70% всех новых случаев заражения ВИЧ происходят именно в этом регионе. Однако и тут скорость распространения заболевания падает — особенно в Южной Африке, Замбии, Зимбабве и Эфиопии.

При этом в странах Восточной Европы и Центральной Азии отмечен резкий всплеск новых заболеваний и смертей от СПИДа. Так, в Центральной и Восточной Европе число людей, инфицированных ВИЧ, за последние 10 лет почти утроилось.

И, наконец, подумайте над ответами на такие вопросы:

1. Что бы вы почувствовали, узнав, что один их ваших друзей инфицирован вирусом, вызывающим ВИЧ, СПИД?

2. Как вы думаете, отразилось бы это на вашей дружбе?

3. Как вы считаете, что плохо, СПИД или больные им люди? Почему?

4. Что бы вы почувствовали, узнав, что один из ваших учителей болен СПИДом? Какие вопросы вы хотели бы задать ему?

5. Как вы полагаете, следует ли разрешить людям, больным СПИДом оставаться там, где они работают, учатся? Почему?

Заключение.

**Психологическая игра для обучающихся начального звена**

**«Курить – здоровью вредить»**

**Цели:** Выработать у учащихся негативное отношение к курению, разъяснить какой вред организму человека наносит табачный дым, информировать об уголовной и административной ответственности за употребление, распространение, изготовление и приобретение наркотических веществ. Развивать умение противостоять давлению среды в приобщении к курению и употреблению наркотических средств, развивать представление о воздействии никотина и наркотика на физиологию организма и психику человека. Воспитывать желание подростков вести здоровый образ жизни.

**Оборудование:** на доске таблица «Что происходит при курении».

**Ход занятия**

**1. Организационный момент. Сообщение темы занятия.**

- Ребята, сегодняшнее наше занятие будет посвящено теме «Табакокурение».

**2. Основная часть.**

2. 1. Беседа о вреде курения.

- Как вы думаете, представляют ли какую-либо опасность для здоровья человека обычные сигареты? В чем она заключается?

- Есть ли у вас в семьях курильщики?

- Пытались ли вы выяснить, почему кто-то из ваших близких курит? Что они отвечали?

Психолог. Табак — это самый распространенный легальный наркотик нашего времени. Курение является одним из главнейших факторов риска в развитии рака легких, заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Почему, по вашему мнению, попытки родственников бросить курить заканчивались неудачей? (*ответы детей).*

- Известный писатель Марк Твен говорил: «Бросить курить? Что может быть проще? Я сам проделывал это десятки раз». Смог ли он бросить курить на самом деле? (*ответы детей).*

- Большинство курильщиков не могут бросить курить из-за развития зависимости от никотина и в связи с этим возникают трудности, мешающие бросить курить. Несмотря на развивающуюся зависимость, есть ли шанс бросить курить, и стоит ли это сделать? Кто может в этом помочь? (*ответы детей).*

- Действительно, чем раньше попробовать бросить курить, тем больше шансов справиться с никотиновой зависимостью. Если самостоятельно бросить не получается, можно обратиться за помощью к врачам. А лучше — прежде чем «вступать в ряды курильщиков», подумать какие последствия могут подстерегать вас в будущем.

Внимательно прочитайте вопрос на доске: «Какие проблемы возникают у подростка, который курит, в настоящее время, во взрослой жизни?».

- Ответим на первую часть вопроса: Какие проблемы возникают у подростка, который курит в настоящее время? *(Проблемы с родителями. Где достать деньги на покупку сигарет. Неприятный запах от одежды и волос. Приходится курить тайком. Приходится оправдываться перед родителями, куда дел деньги).*

- С проблемами, которые могут возникнуть у курящего подростка в настоящее время, мы разобрались. А теперь представим, какие проблемы могут возникнуть у него во взрослой жизни. *(Проблемы со здоровьем. Плохой пример для детей. Приходится тратить деньги на покупку сигарет, следовательно, семья чего-то лишается. Возникают ссоры из-за курения с женой, родственниками. Плохо пахнет от одежды, волос. Не разрешают курить дома. Раньше времени стареет, болеет, умирает).*

- Ребята, задумывались ли вы раньше, что у курящих людей может быть столько лишних проблем? Стоит ли вообще начинать курить? (*ответы детей).*

**2. 2. Ролевая игра.**

- Прочитаем стихотворение на доске:

*Я шел домой со спортзанятий.*

*Меня окликнул мой приятель.*

*Он сигаретою дымил*

*И закурить мне предложил.*

*Но ведь куренье — это вред.*

*И я сказал: «Спасибо, нет.*

*Дышать нам надо кислородом,*

*Зачем травиться углеродом?»*

- Ребята, по вашему мнению, обиделся ли приятель на такой отказ от сигареты?

- Смогли бы вы также убедительно отказаться, четко объяснив причину отказа?

- Сейчас я предлагаю вам ситуацию, а вы пытаетесь ее обыграть, затем мы вместе обсудим, как можно было поступить в данном случае.

Ситуация 1. Дима и Сергей договорились идти вместе на дискотеку. Придя на дискотеку, они увидели своих одноклассников. Подошли к ним. Ребята закурили и предложили Диме и Сергею закурить. Сергей не курит. Как ему отказаться от предложенной сигареты?

- Сложнее всего придется тому, кто будет играть роль Сергея. Перед ним стоит нелегкая задача отказаться от предложенной сигареты и при этом не выглядеть «белой вороной» на фоне одноклассников. В то же время одноклассники должны как можно убедительнее предлагать Сергею попробовать закурить.

Учащиеся обыгрывают ситуацию.

- Чем можно было еще аргументировать Сергею свой отказ? *(Можно было сказать, что он занимается спортом и поэтому не курит. Или просто объяснить ребятам, что курить вредно, может быть они не знают, каковы последствия курения).*

- Как вы думаете, влияет ли на здоровье некурящих людей табачный дым? (*ответы детей).*

- Какие ощущения вы испытывали, когда рядом с вами кто-то курил? *(Слезились глаза, было тяжело дышать, возникало желание отойти от этого человека).*

- Как вы уже поняли и для некурящего человека табачный дым очень вреден.

 20% - попадает в организм;

5 % - остается в окурке;

25% — сгорает и разрушается;

50% — уходит в атмосферу.

На доске вы видите таблицу «Что происходит при курении сигареты?».

Сколько процентов вредных веществ уходит в атмосферу? *(50 %).*

- Анализ табачного дыма показал, что в той части, которая выделяется непосредственно в воздух при курении, содержание некоторых ядовитых веществ больше, чем в потоке курильщика. В ней в пять раз больше угарного газа и в три раза больше никотина. Людей, которые находятся рядом с курильщиком или в накуренном помещении и которые помимо своей воли вдыхают табачный дым, называют пассивными курильщиками.

Посмотрите на таблицу еще раз. Что происходит с остальными пятьюдесятью процентами вредных веществ? *(20 % попадает в организм курильщика, 25 % сгорает и разрушается, 5 % остается в окурке).*

- Курение табака является одной из самых распространенных вредных привычек, представляющих серьезную опасность для здоровья не только курильщика, но и окружающих, то есть пассивных курильщиков. Ежегодно в мире от болезней, связанных с употреблением табака, умирает около З млн. человек, из них половину составляют женщины.

Правовые аспекты данной проблемы.

Курение — это не только вредная привычка, но и в некоторых случаях административное правонарушение. Согласно статье 18.1 Кодекса об административной ответственности курение табака в общественных местах (в городском и пригородном транспорте, в закрытых спортивных сооружениях, организациях здравоохранения, образовательных организациях, организациях культуры, помещениях, занимаемых органами государственной власти, за исключением специально отведенных для этого мест) влечет за собой предупреждение или штраф в размере от 1\10 до 1\3 минимального размера оплаты труда. Почему на ваш взгляд курение в перечисленных организациях запрещено? (*ответы детей).*

- Следующая статья 18.2 Кодекса об административной ответственности гласит: «Продажа табачных изделий лицам, не достигшим 18 лет на территории какой-либо области влечет за собой предупреждение или штраф от I\10 до 1 минимального размера труда». Для чего, по вашему мнению, была принята эта статья? (*ответы детей).*

- Ребята, мы много говорили о том, насколько вредно курить, какие последствия ждут курильщиков в будущем, но так и не обратили внимание на то, почему же человек начинает курить? Что может послужить причиной? (*ответы детей).*

- И когда человек длительное время не может справиться с этими проблемами, он курит сигареты одну за другой, увеличивая дозу никотина, чтобы успокоить нервы, отвлечься. В итоге сигареты уже не помогают. Что же он делает тогда? *(Начинает злоупотреблять алкоголем, может пристраститься к наркотикам).*

- Действительно, человеку становится мало получаемого никотина и он уже тянется к чему-то более сильному, например, сигарете с марихуаной или коноплей. Как мы с вами уже говорили, наркотическая зависимость возникает очень быстро. Человек превращается из курильщика в наркомана. А в связи с этим у него возникает гораздо больше проблем с законом.

В Кодексе Российской Федерации об административных правонарушениях статья 20.20 часть 2 гласит «Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо потребление одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, в других общественных местах — влечет наложение штрафа от десяти до пятнадцати минимальных размеров оплаты труда».

Более суровое наказание ждет за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку, пересылку, либо сбыт наркотических средств. Данные преступления рассматриваются в статье 228 Уголовного Кодекса Российской Федерации. За любое из них предусмотрена уголовная ответственность в виде лишения свободы от З до 15 лет. Также преступлением считается незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества ст. 231 УК РФ. Иными словами посев, выращивание запрещенных к возделыванию растений наказывается лишением свободы на срок от 2 до 8 лет.

**З. Итог занятия.**

- Понравилось ли вам сегодняшнее занятие?

- Какая информация оказалась для вас полезной?

**Классный час для обучающихся среднего звена**

**« НАРКОМАНИЯ - ПУТЬ В НИКУДА»**

**Цели:**

1. Дать учащимся информацию об отрицательном действии и негативных последствиях злоупотребления наркотическими и психотропными веществами, учить позитивному общению с окружающими людьми: уметь разрешать конфликтные ситуации, не прибегая к наркотикам; ознакомить со статьями УК РФ, касающихся приобретения, употребления, хранения и сбыта наркотиков.

2. Развивать навыки, позволяющие учащимся отказаться от употребления наркотиков и сопротивляться негативным явлениям в обществе.

3. Воспитывать самоконтроль, самоуважение, ответственное отношение к своему здоровью.

**Оборудование:** мультимедийная установка; бланки анкеты «Наркотики и подросток» для каждого учащегося.

**Ход занятия:**

**Вступление.**

Ребята, сегодня мы с вами поговорим о серьезной проблеме нашего времени - наркомании и попробуем разобраться, чем она так опасна для общества.

Кто тот герой, что придумал гашиш?

Если ты знаешь, чего ты молчишь?

Да, не найти на вопрос сей ответ:

Тот, кто придумал, - того уже нет!

**Основная часть.**

Наркотики знакомы людям уже несколько тысяч лет. Их потребляли люди разных культур, в разных целях: во время религиозных обрядов, для восстановления сил, для изменения сознания, для снятия боли и неприятных ощущений. Люди каменного века знали гашиш, опиум, кокаин и использовали их для поднятия боевого духа перед боевыми действиями или на религиозных обрядах.

Уже в дописьменный период мы имеем свидетельства того, что люди знали и использовали психоактивные химические вещества: алкоголь и растения, потребление которых влияет на сознание. Археологические исследования показали, что уже в 6400 г. до н.э. люди знали пиво и некоторые другие алкогольные напитки.

Шумерская цивилизация оставила на глиняных табличках (3500 г. до н.э.) самые ранние советы по приготовлению и употреблению опиума. Шумеры называли его "гиль", что означает, "радость".

Использование галлюциногенных грибов на религиозных ритуалах засвидетельствовано ранними источниками в Мексике, Скандинавии, Сибири.

Грибы-галлюциногены при употреблении вызывают чувство эйфории, сменяющееся продолжительными зрительными и слуховыми галлюцинациями. Зависимость от грибов приводит к разрушению клеток головного мозга и отрицательно сказывается на интеллекте.

Отдельные виды грибов-галлюциногенов широко распространены на территории России. Поселяются они на почве, отмерших ветвях и стеблях растений, встречаются на опилках, многие обитают на сфагновых болотах, торфе, навозе. Встречаются в лесу на лесном перегное.

Скандинавы использовали такие грибы для приведения воинов-берсерков" в состояние неуправляемой ярости.

На стенах погребальных комплексов индейцев Центральной и Южной Америки есть изображения людей, жующих листья коки (один из способов приема кокаина), датируемые серединой 3 тыс. до нашей эры.

Кокаиновый куст — вид кустарниковых растений из семейства кокаиновых. Родина — северо-запад Южной Америки, однако растение сейчас искусственно культивируют также в Африке, Индии и на острове Ява. В последнее столетие кока приобрела широкую известность как сырьё для изготовления кокаина.

Около 2700 г. до н.э. в Китае уже использовали коноплю (в виде настоя, как чай): император Шен Нунг предписывал своим подданным принимать ее в качестве лекарства от подагры и рассеянности, а от кашля и поноса предлагал использовать гашиш.

Название наркотика «гашиш» соответствует арабскому слову «трава». Гашиш - эссенция конопли, экстрагированная и спрессованная в блоки. Гашиш может быть от светло-зелёного до тёмно-коричневого или даже чёрного цвета.

Египетский папирус (XYI в. до н. э.) рекомендовал в качестве лечебного средства мак.

В Греции в VII в. до н. э. применялись настойки, в состав которых включались вино, мед и опиум. Аристотель, Геродот и Гален в своих трудах описывали действие наркотиков.

Название "опиум" происходит от греческого "opium" – сок.

Опиум - сильнодействующий наркотик, получаемый из высушенного на солнце млечного сока, добываемого из недозрелых коробочек опийного мака. Уже древнеримские медики выяснили, что опиум может быть смертельным ядом.

В конце XIII в. крестоносцы привезли с Ближнего Востока в Европу опиум как средство одурманивания. Но благодаря средневековой инквизиции использование опиума притормозилось на несколько веков.

До начала 20 века практически не существовало ограничений на производство и потребление наркотиков. Иногда делались попытки сократить или вообще запретить использование определенных веществ, но они были непродолжительными и, как правило, неудачными.

Известны и случаи, когда государство не запрещало наркотики, а наоборот содействовало процветанию торговли ими. Лучший пример - вооруженные конфликты между Великобританией и Китаем в середине 19 века. Они называются опиумными войнами, потому что английские торговцы ввозил в Китай опиум. К середине 19 века несколько миллионов китайцев пристрастились к опиуму. В это время Китай, безусловно, вышел на первое место в мире по потреблению опиума, большая часть которого выращивалась в Индии и переправлялась в страну англичанами. Китайское правительство приняло множество законов о контроле над импортом опиума, но ни один из них (включая полное запрещение) не возымел желаемого действия.

Америка страдала от волны наркотиков. Наркомания захватила черный рынок еще в 20 годах прошлого века. Это колесо смерти прокатилось и по Европе в 50-е годы и уткнулось в железный занавес товарища Сталина. Он спас Россию от наркотиков, но не надолго.

И в 90-е годы - перестройки, новая забава вместе со всем западным пришла в ряды молодежи, распространяясь по подвалам и темным улицам города! Но в один момент этого накопилось столько, что наше правительство не было в состоянии сдержать поток завоза наркотиков, и смерть с огромным напором вылилась на подростков. Ведь основная часть наркоманов - подростки, которые намного слабее психологически взрослых, и не в состоянии отказаться попробовать.

Взял прикурить, в кровь загнал ерунду,

Ты - наркоман, ты у всех на виду.

Ты не подумал о жизни своей,

Знаешь, осталось лишь несколько дней.

Ты не решил для себя, что потом –

Стать академиком или врачом,

Ты не подумал о жизни своей,

Знаешь, осталось лишь несколько дней.

Наркоманы, описывая свое состояние после принятия наркотика, утверждают, что видят яркие, насыщенные цвета, каких не существует в природе.

Это всего лишь галлюцинации от принятого наркотика. В действительности после прекращения действия наркотиков наркоманы страдают от «ломки», мучаются сильными болями и в итоге умирают.

Наркомания и токсикомания - это тяжёлые хронические заболевания, причиной которых является употребление различных веществ, вызывающих у человека особые изменённые состояния - состояния наркотического опьянения.

Уже после первых приёмов наркотических и токсических веществ возникает психическая зависимость, то есть болезненное стремление вновь и вновь испытать это изменённое состояние, постоянно прокручиваются в голове мысли о препарате, о новом приеме наркотиков, об испытанных ощущениях.

Если употребление наркотика, токсического вещества продолжается, очень быстро возникает физическая зависимость. Это происходит вследствие перестройки всего организма под действием постоянного поступления наркотика. Как только действие наркотика прекращается, наступает тяжёлое состояние, которое наркоманы называют «ломка». В этот период человек испытывает тяжелейшее физическое и психическое страдание.

Ребята, как вы думаете, когда возникает зависимость от наркотика?

*(варианты ответов детей: «наверное, сразу», «после двух-трех приемов наркотика» и т.д.)*

Большинство наркотиков имеют особенность: даже после первого приёма и незначительной дозы возникает наркотическая зависимость, справиться с которой человек самостоятельно не в силах.

Наркомана можно долго лечить и, в конце концов, возвратить ему нормальную физическую форму, но психологически его вылечить почти невозможно.

За последние два года на территории России смерть 35 тысяч человек так или иначе связана с употреблением наркотиков. За девять месяцев 2004 года от передозировки наркотиков умерли 5336 человек, от СПИДа - 404, Ещё масса людей в возрасте от 17 до 30 лет погибает от различных заболеваний, которые приобрели в связи с употреблением наркотических средств.

Как вы думаете, почему увеличивается количество молодежи, употребляющей наркотики? Из-за чего подростки начинают употреблять наркотики? *(варианты ответов детей: «любопытство», «употреблял кто-то из друзей, предложил попробовать» и т.д.)*

Да, действительно, причины обращения человека к наркотикам могут быть различны

- от безделья,

- любопытство;

- за компанию;

- желание испытать новые ощущения;

- кризис, стресс;

- неудовлетворенность жизнью;

- семейные проблемы;

- желание казаться взрослым.

Этот список можно продолжать до бесконечности. Но после употребления наркотика неизбежно наступают последствия, о которых не стоит забывать. Что же следует за употреблением наркотика? *(варианты ответов детей: зависимость от наркотиков, проблемы в школе, в семье, желание достать любым способом деньги на очередную дозу, и т.д.)*

Последствия могут иметь различный характер:

- зависимость;

- проблемы в семье;

- проблемы в школе;

- потеря друзей;

- проблема с деньгами на дозу;

- кража, грабеж;

- убийство;

- тюрьма;

- смерть.

И последствия эти далеко не все. Многие умирают от передозировки, не рассчитав дозы.

Внимательно еще раз прочтите причины и последствия. Что из них серьезнее? *(варианты ответов детей: серьезные последствия: кража, убийство, смерть)*

Можно ли с причинами справиться самостоятельно, не прибегая к употреблению наркотиков? Каким образом? *(варианты ответов детей: семейные проблемы или проблемы в школе можно решить самостоятельно, поговорив с родителями и учителями; если человек страдает от безделья, то лучше придумать какое-нибудь хобби, чем-нибудь увлечься; можно прибегнуть к помощи психолога, если у человека стресс, кризис, неудовлетворенность жизнью; тем более не стоит пробовать наркотики из любопытства, за компанию и из желания казаться взрослым)*

Всегда ли человек сам стремится к употреблению наркотиков? *(варианты ответов детей: да - нет)*

Иногда на человека оказывают давление. Например, давление друзей. Предложение делается в дружеской форме: «Хочешь попробовать кое-что?». У каждого из вас есть друзья и подруги, которым вы доверяете, как бы вы отреагировали на подобное предложение? *(варианты ответов детей: отказался бы, и другу объяснил, что это опасно и ни к чему хорошему не приведет)*

**Ролевая игра.**

Сейчас мы с вами понаблюдаем, как Саша будет уговаривать Наташу попробовать наркотик. До занятия ребята получили следующее задание: Наташа - девушка, которая пришла на вечеринку, там был парень, который ей очень нравится. Саша - парень, который встретил на вечеринке девушку, которой он очень нравится, он должен уговорить ее принять наркотик. Наташа должна не поддаваться на уговоры.

Дети обыгрывают ситуацию.

Ребята, как вы думаете, для чего Саша мог предлагать Наташе наркотик? *(варианты ответов детей: чтобы сделать Наташу тоже наркоманкой)*

Парень хотел воспользоваться тем, что нравится девушке. Вероятнее всего он сам употребляет наркотики. Наркоторговцы поощряют привлечение новых «жертв», так как они впоследствии становятся их клиентами, а вот наркоман, который смог пристрастить к наркотикам еще кого-то получает очередную дозу бесплатно. Один наркоман увлекает за собой еще пятнадцать человек.

За употребление и распространение наркотиков в Уголовном Кодексе РФ предусмотрены следующие статьи: ст. 228 «Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ». Наказание: лишение свободы сроком от 3 до 15 лет.

Ст. 230 «Склонение к употреблению наркотических средств или психотропных веществ». Наказание: лишение свободы на срок от 2 до 5 лет, с применением насилия - от 3 до 8 лет, со смертельным исходом потерпевшего или тяжкими последствиями для него -от 6 до 12 лет. Ст. 231 «Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества». Наказание: лишение свободы на срок от 2 до 8 лет.

Жестокую политику в отношении распространения наркомании вплоть до смертной казни проводят Малайзия, Пакистан, Таиланд, некоторые штаты Америки. В Великобритании, Франции, США организовали жесткий контроль за распространением наркотиков, там суровое наказание ждет любого за попытку их приобретения.

Ребята, каждый из вас получит анкету. Анкетирование анонимное, поэтому можно не писать свою фамилию и имя.

Постарайтесь ответить на вопросы как можно искреннее, выражайте только свою точку зрения.

**Анкета «Наркотики и подросток»**

1. Много ли у тебя свободного времени?

- да; - нет.

2. Как ты учишься?

- отлично; - хорошо; - удовлетворительно; - плохо.

3. Чем занимаешься в свободное время?

- читаю;

- занимаюсь в спортивной секции;

- занимаюсь в кружке, изостудии;

- смотрю телевизор;

- слушаю музыку;

- собираемся со сверстниками во дворе, подъезде, подвале;

- что-то другое (указать что).

4. Знаешь ли ты, что такое наркомания?

- да; - нет; - затрудняюсь ответить.

5. Предлагали ли тебе когда-нибудь наркотик?

- да; - нет.

6. Если предлагали, то кто?

- приятель;

- одноклассник;

- родственник;

- незнакомый человек;

- знакомый, сам употребляющий наркотики.

7. Пробовал ли ты наркотическое вещество?

- да; - нет.

8. Знаешь ли ты о пагубном действии наркотиков на здоровье человека?

- да; - знаю, но со мной этого не случится;

- знаю, но я всегда смогу бросить принимать наркотики; - нет.

9. Как ты думаешь, чем можно предотвратить употребление наркотиков?

- достоверной информацией о наркотиках и последствиях их употребления;

- осознанием гибельности пути употребления наркотиков;

- запретами со стороны родителей и взрослых;

- ужесточением законов;

- другое (что именно);

- затрудняюсь ответить.

10. Кому ты доверяешь, к чьим словам прислушиваешься в вопросах о наркомании?

- друзьям;

- людям, испытавшим на себе действие наркотиков;

- знакомым;

- работникам правоохранительных органов;

- родителям, родственникам;

- одноклассникам;

- врачам-наркологам;

- учителям;

- средствам массовой информации;

- другое (укажи).

11. Как на тебя действует информация о наркотиках, которую ты получаешь из бесед в школе, телепередач, публикаций в газетах?

- вызывает негативное отношение к употреблению наркотиков;

- вызывает желание попробовать;

- не влияет на мое отношение к наркотикам;

- затрудняюсь ответить.

12. Нужна ли тебе информация о наркотиках, наркомании и последствиях?

- да; - нет.

13. Где бы ты хотел получить эту информацию?

- в школе;

- от родителей;

- из телепередач;

- из специальной литературы;

- другое (укажи).

14. Что бы ты предпринял, если бы узнал, что твой друг употребляет наркотики?

- сообщил бы родителям;

- посоветовал бы обратиться в наркологический диспансер;

- сообщил бы классному руководителю;

- поговорил бы с другом и предложил свою помощь;

- ничего бы не сделал, это его личное дело;

- другое (укажи).

**Итог занятия.**

Что нового вы узнали на сегодняшнем занятии? *(выслушиваются ответы детей)*

«Мы родились для того, чтобы жить. Может, не стоит планету губить.

Есть, кроме «да», и получше ответ, скажем, ребята, наркотикам «нет».

Спасибо за внимание.