**Классный час в 10 классе «Как уберечь себя от СПИДа».**

**Тема**: «Как уберечь себя от СПИДа и наркотиков» (ситуативно-дискуссионный практикум)

**Цель:**

• профилактика среди студентов наркомании и заражения СПИДом.

**Ход классного часа.**

Вступительное слово классного руководителя (куратора учебной группы): Уважаемые ребята, сегодняшний наш разговор будет очень серьезным, а посвящен он злободневной теме: как уберечь себя от чумы XXI века — наркомании и СПИДа?

Итак...

**Ситуация № 1. «Эпидемия наркомании — мировая проблема».**

Наркотики сегодня — это проблема всего человечества. И как неизлечимая болезнь она калечит и губит миллионы людей. А если принять во внимание, что возраст большинства наркоманов составляет от 12—13 лет до 25—27 лет, то в эту категорию попадает почти четвертая часть населения планеты. Наркомания страшна прежде всего тем, что ставит под угрозу возможность самой жизни будущих поколений.

По данным, приведенным доцентом кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и сексопатологии ФПКВГМУд.б.н. O.K. Галактионовым за последние 30 лет количество потребителей наркотиков в нашей стране увеличилось более чем в 10 раз, т. е. наркомания в России приобрела характер эпидемии.

Стремительный рост наркомании, в первую очередь среди подростков и молодежи, характеризуется расширением спектра потребляемых психоактивных веществ. Наблюдается рост числа больных наркоманией и злоупотребляющих наркотиками во всех регионах России: как в крупных городах, так и в мелких населенных пунктах. Число преступлений, связанных с наркотическими средствами и сильнодействующими веществами, возросло в 68,7 раза, из них связанных со сбытом наркотиков — в 14 раз.

При изучении механизмов привлечения к потреблению наркотиков И.И. Шурыгина выделила три модели приобщения к наркотикам:

— 45% составили «неинформированные» — те, кто, Употребляя наркотическое вещество впервые, ничего не знали о клинике и последствиях;

— 21% составили «нонконформисты» — те, кто употребил впервые наркотики в знак протеста против устоев общества;

— 25% были «гедонистами», т. е. употребили наркотик в целях получения новых наслаждений.

Ничто так не разрушает личность, как пристрастие к наркотикам. Начинающий наркоман выдает себя внезапной потерей интереса ко всему, что занимало его прежде. Не только школьные или студенческие дела, но и все увлечения заброшены. Внешний вид небрежен и неряшлив. Он отказывается от выполнения любых обязанностей и избегает любых усилий. Его отношения с родителями резко ухудшаются, он без видимого сожаления расстается с друзьями детства.

Как же распознать наркомана при общении, т. е. по внешним признакам?

Покраснение век и носа — довольно обычные признаки. При этом зрачки могут быть либо расширены, либо сужены — в зависимости от типа препарата.

По той же причине энергетика может быть либо снижена, либо резко повышена: человек может быть либо вялым, медлительным, угрюмым или «отсутствующим», либо шумным, истерично-веселым и назойливым.

Аппетит также подвержен крайностям: или чудовищный, или никакого. Может наблюдаться потеря веса.

Характер резко меняется: человек становится раздражительным, невнимательным и «беспорядочным» либо агрессивным и подозрительным.

Тяжелый запах от тела и изо рта. Полное безразличие к чистоте и опрятности.

Пищеварительная система может быть расстроена: тошнота и рвота довольно обычны. Нередки также головные боли и расстройство зрения.

Моральные устои часто рушатся и заменяются новыми идеями и ценностями, более соответствующими новому образу жизни.

Наркоман не всегда «сидит на игле». К разным типам наркомании можно отнести и токсикоманию (нюханье клея, лака, бензина), применение различных таблеток, курение «травки». Но признаки почти всегда идентичны.

Согласны ли вы с приведенными фактами? (Проходит краткая дискуссия.)

**Ситуация № 2. «Кто и почему приобщается к наркотикам?»**

Почти во всех странах мира происходит «омоложение» потребителей психоактивных средств. По данным некоторых исследователей, от 1 до 6,9 % подростков в России употребляют наркотические и токсические средства, в зависимости от региона проживания. Уже к середине 90-х г. около 58 тысяч подростков имели проблемы, связанные с потреблением психоактивных веществ. 10,7% девочек и 23,2% мальчиков потребляли более одного раза в жизни наркотики; причем 65% всех опроигенных предпочитают препараты конопли.

Как правило, приобщение к наркотикам чаще проходит в теплой атмосфере дружеской компании. Марихуана и таблетки часто употребляются на молодежных вечеринках, где от участия в общем развлечении трудно отказаться без риска прослыть слишком «правильным», маменькиным сынком и занудой. Многие подростки готовы буквально рисковать своей жизнью, чтобы получить признание компании сверстников; именно эта потребность в признании — самая обычная причина приобщения к наркотикам.

*По данным многих исследователей, мотивами наркотизации являются следующие:*

— «испытать необычные ощущения»;

— «из чувства товарищества»;

— «вызвать опьянение, чтобы родители не узнали»;

— «из любопытства»;

— «усилить алкогольное опьянение».

Абстинентный синдром, особенно от применяемых в России «грязных» наркотиков, чрезвычайно болезненный и разрушительный. Если от психостимуляторов типа «винта» («винт» — восстановленный йодом эфедрин; это Мощный стимулятор, обладающий в ряде случаев свойствами галлюциногена) или «мульки» («мулька» — популярный молодежный наркотик — эфедрон, изготавливаемый в домашних условиях из эфедрина) просто быстро и «надежно» сходят с ума, то опиаты (маковая соломка — «кокнар», опий-сырец — «черняшка», «стекло» — промедол, омнопон, морфин, фентанил) превращают потребителя в раба ежедневной дозы. После того как наркоман «подсел на иглу», для него становится первоочередной задачей добыча «раскумарки», а чувство долга, ответственность, положение в обществе, дружба, родители, дети, работа, учеба — все это после того, как он «раскумарится», или вообще не имеет значения. Так что подумать начинающему есть над чем.

**Ситуация № 3 «ВИЧ-инфекция и наркомания».**

Чрезвычайно важным аспектом проблемы является не уменьшающийся риск распространения ВИЧ-инфицирования и других острых инфекционных заболеваний (гепатит) среди наркотизирующихся, поскольку наиболее распространенным следует признать инъекционный способ введения наркотика. Человечество еще не придумало надежных средств защиты от распространения ВИЧ-инфекции. Нет сегодня и препаратов, гарантирующих полное выздоровление заболевших этим страшным недугом.

Один больной наркоман может заразить СПИДом около 100 человек. Заражаясь сами, наркоманы в геометрической прогрессии увеличивают число ВИЧ-инфицированных. По оценкам специалистов, только один из десяти ВИЧ-инфицированных наркоманов знает о том, что он болен, остальные об этом даже не подозревают и продолжают жить «полнокровной» жизнью. Некоторые наркоманы осознанно заражают ВИЧ-инфекцией ничего не подозревающих «соратников» (Л.И. Романова).

Эта проблема широко затронула и все зарубежные страны. В Польше большинство из ВИЧ-инфицированных составили «внутривенные» наркоманы. По данным американских исследователей, на распространение инфекций, передающихся половым путем, в том числе и ВИЧ, большое влияние оказывает изменение гетеросексуального поведения после применения внутривенных инъекций психоактивных веществ либо курения марихуаны. Большинство авторов склоняются к выводу, что применение презервативов не может эффективно препятствовать распространению ВИЧ- инфекции среди лиц, применяющих наркотики внутривенно и употребляющих кокаин. Большое влияние оказывает и среда обитания наркоманов, так, продолжительная бездомность благоприятствует рискованному сексуальному поведению.

Имеющаяся ситуация с заболеваемостью наркоманией и злоупотреблением наркотиками во всех странах не может не влиять на смертность и ее виды. Наибольший процент смерти дают острые отравления вследствие передозировки психоактивных веществ.

O.K. Галактионов приводит данные о том, что в среднем по России на каждые 100 тысяч населения приходится 1, 31 случаев смерти потребителей наркотиков. Среди групп наркоманов, обследуемых в период времени от одного до десяти лет, умирало от 10 до 26% когорты, что соответствовало превышению уровня общей смертности среди сверстников в 10—30 раз, а в некоторых регионах до 30—60 раз.

Средний возраст умерших 24,5—27,5 лет. Соотношение лиц мужского и женского пола колеблется в интервале от 4:1 до 8:1.

Со всеми ли фактами и примерами вы согласны? Аргументируйте свой вывод. (Проходит краткая дискуссия.)

**Ситуация № 4. «Прислушайся к своему организму!»**

При интраназальном и ингаляционном путях введения наркотических средств высока вероятность прямого токсического воздействия активного вещества на систему органов дыхания.

Интраназальное применение кокаина ведет к развитию аллергических ринитов, хронических синуситов, полипоза слизистой оболочки носа, носовым кровотечениям, перфорации носовой перегородки и неба.

Распространенным осложнением при хронической «внутривенной» наркомании является легочный грануломатоз. Такое осложнение встречается в 60% случаев «смерти от наркотиков».

Очень часто смертность «внутривенных» наркоманов обусловлена инфекционно-септическими поражениями сердечно-сосудистой системы.

Наркотические и токсикоманические средства, а также примеси, которые содержатся в кустарно изготовленных препаратах (марганец, свинец, органические растворители и т. п.), оказывают необратимое воздействие на нервную систему. Частой патологией наркоманов являются патологии мозгового кровообращения: инфаркты головного и спинного мозга, внутримозговые и субарахноидальные кровоизлияния.

При наркоманиях нередки поражения желудочно- кишечного тракта. При поедании сухого молотого мака, злоупотреблении димедролом язык обложен коричневым налетом. Характерно очень плохое состояние зубов, обильный кариес, утрата зубной эмали, потеря большей части зубов. Употребление героина, кокаина может вызвать острую ишемию кишечника, перитонит, а иногда острые кровотечения на разных уровнях желудочно-кишечного тракта.

При прижизненных исследованиях крови у наркоманов обнаруживают маркеры вирусного гепатита (поражение печени).

Поражения почек у наркоманов носит вторичный характер и связано с бактериальной, вирусной или грибковой инфекцией.

Отклонения в сексуальном поведении лиц, злоупотребляющих приемом ПАВ, обусловливают высокую частоту заболеваний, передающихся половым путем, в том числе вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.

Взволновали ли вас приведенные факты? (Проходит краткая дискуссия.)

**Ситуация № 5 «Как уберечься от СПИДа?»**

СПИД представляет собой глубокое поражение системы клеточного иммунитета человека, клинически проявляющееся развитием прогрессирующих инфекционных заболеваний и злокачественных новообразований.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) вызывается специфическим вирусом. Этот вирус попадает в кровь и повреждает определенный тип белых кровяных шариков (лимфоцитов), являющихся важным звеном защитной (иммунной) системы организма. В результате зараженный человек становится «беззащитным» перед микробами и опухолями. Заболевание развивается медленно, в течение нескольких лет. Единственным признаком болезни может быть увеличение нескольких лимфатических узлов. Затем начинаются подъемы температуры, длительные расстройства кишечника, потливость, похудение. В дальнейшем возникают воспаления легких, гнойничковые и герпетические поражения кожи, сепсис (заражение) крови, злокачественные опухоли, преимущественно кожи. Все это приводит к смерти больного.

*а) Как бороться со СПИДом?*

Все специалисты мира сходятся сейчас во мнении, что самым важным средством борьбы со СПИДом является санитарное просвещение.

Пока эффективных средств, которые способны излечить от СПИДа или убить попавший в организм человека вирус, не найдено, хотя уже имеются обнадеживающие сведения от исследований, работающих над этой проблемой.

Итак, основной мерой предупреждения СПИДа должно служить негативное отношение к половым извращениям и распущенности, случайным половым связям.

В качестве особой меры профилактики следует выделить пользование физическим контрацептивом — презервативом.

Лица, склонные к гомосексуальным связям и наркомании, должны понять, что такого рода привычки становятся крайне пагубными уже не только для их здоровья, но и для жизни окружающих.

СПИД — тяжелое и опасное заболевание. Его легче предупредить, чем лечить. И коль скоро меры профилактики находятся в руках каждого человека, следует использовать их на благо здоровья своего и окружающих людей.

*б) Кто болеет СПИДом?*

Анализ данных о нескольких тысячах больных, зарегистрированных в развитых странах, показал, что среди больных:

— 7,7% — мужчины-гомосексуалисты или мужчины, имевшие половые контакты и с мужчинами, и с женщинами, и лица, ведущие беспорядочную половую жизнь;

— 15% — наркоманы, применяющие наркотики внутривенно;

— 1 % — лица, получавшие многократное переливание крови;

— 1% — дети, рожденные от матерей, зараженных СПИДом;

— 5% — путь заражения не выяснен из-за смерти больного или отказа сообщить необходимую информацию.

*в) Как можно заразиться СПИДом?*

В результате изучения нескольких тысяч больных, зарегистрированных в мире, установлено, что вирус СПИДа передается:

— при половом контакте с больным или зараженным вирусом СПИДа, чаще при половых извращениях. Использование презерватива снижает риск заражения;

— в результате использования для инъекций нестерильных шприцов, в основном в наркомании;

— путем введения крови или ее препаратов, содержащих вирус;

— от беременной женщины, зараженной СПИДом, новорожденному.

Вирус СПИДа не передается через воздух при разговоре, кашле и т. д. При пользовании общей посудой и другими предмета обихода, санузлов, ванной, плавательным бассейном и т. п. заразиться СПИДом нельзя.

Ни одного случая заражения СПИДом не возникло при бытовом контакте или при контактах на работе. Ни один медицинский работник не заразился при оказании помощи больным СПИДом (при условии, что он не контактировал с кровью больного, например, через кровоточащую рану).

Каждый человек должен знать об особенностях сексуального поведения, которые уже сами по себе таят реальную угрозу здоровью и жизни собственной и окружающих лиц.

К настоящему времени твердо установлено, что главный путь передачи ВИЧ и распространение СПИДа в человеческой популяции — половой. Это неудивительно, потому что наиболее часто возбудитель его находится в крови, сперме и влагалищных выделениях инфицированных людей. Сексуальные контакты между людьми играют и основную эпидемиологическую роль в распространении инфекции. Особенностью данного пути передачи вируса является то, что самым опасным в эпидемиологическом отношении оказался путь переноса вируса от инфицированного лица здоровому во время половых сношений между мужчинами. Такие акты сопровождаются повреждением (трещины, разрывы) слизистой оболочки прямой кишки, имеющей обильное кровоснабжение, что чрезвычайно облегчает возможность проникновения вируса в организм полового партнера. По степени потенциальной опасности инфицирования такие половые акты, бесспорно, занимают первое место.

*г) Как предохранить себя от СПИДа?*

Чтобы предохранить себя от СПИДа, нужно избегать случайных половых контактов с гомосексуалистами, наркоманами и лицами, ведущими беспорядочную половую жизнь.

Чем больше вы имеете половых партнеров, тем выше риск заражения СПИДом. Применение презерватива резко сокращает риск такого заражения.

Пользуйтесь презервативами! Это не постыдное дело, нечего здесь стесняться! Молодежь всего мира к слову «презерватив» относится вполне спокойно и с уважением.

Не забывайте иногда сдать кровь на анализ на ВИЧ.

Можете ли вы данные советы положить в основу повседневной жизни? (Проходит краткая дискуссия.)

*Мини-итоги классного часа.*