

# Сценарий классного часа для старшеклассников на тему «как сказать НЕТ!»

## Цели:

- показать на конкретных примерах опасность употребления наркотических средств, о наркотической зависимости и ее последствиях;
- доказать с помощью статистических данных, что речь идет о наркоманической эпидемии, и в первую очередь для подростков;
- информировать о законах, правовых нормах, действиях правительства, касающихся проблем наркомании.

## Форма проведения:

Беседы с последующим обсуждением.

Систематическая информационно-просветительская работа по профилактике наркомании.

## Подготовка:

1. Профилактическая работа в классе по проблемам наркомании в связи с ее угрозой нашим детям должна проводиться не эпизодически, а систематически, что включает в себя:

— постоянно действующий «Листок здоровья» с рубриками: «Предупрежден — значит вооружен»; «Глупость, не ведающая страха...»

— «Служба доверия: поделись — будет легче» (анонимные вопросы);

— информационный стенд «Враг № 1»;

— подбор соответствующей литературы;

— регулярная консультация со школьным психологом, по выявлению детей, входящих в группу риска.

2. Знакомство с программами, разработанными специалистами центров «Профилактики и борьбы с наркотиками, СПИДом».

3. Просмотр с ребятами и обсуждение видеофильмов: «Осторожно — СПИД», «Я — боюсь», «Роковой шаг», «Скажи наркотикам нет».

## Вводное слово учителя:

Проблема детской наркомании встала перед обществом в своем жестоком и ужасающем облики, став и нашему государству врагом № 1. Несколько десятков лет назад мы считали, что эта «буржуазная» зараза — наркотики, СПИД — нас не коснется, а сейчас эта угроза приняла глобальные масштабы и дошла до нашего государства. Необходимо понять, что речь идет о национальной катастрофе, о выживании и спасении нации.

## Информация к размышлению

Удручающая статистика...

Согласно оценкам экспертов, наркотики в настоящий момент употребляют 3—3,5 млн россиян.

Возраст, в котором дети знакомятся с наркотиками, с 1991 г. снизился на шесть лет (с 17,5 до 11 лет).

Доля наркоманов и пробовавших наркотики среди подростков и молодежи составляет 44,8%, т.е. около 5 млн человек.

89% российских наркоманов заражены гепатитом В, С и дельта, 20—30% — вирусом иммунного дефицита.

По данным Минздрава РФ, «замедлились темпы прироста ВИЧ-инфекции, однако структура инфицирования начала изменяться» — заметно увеличилось число наркоманов, заражающихся СПИДом половым путем.

Возрастной диапазон, при котором происходит массовое приобщение к наркотикам, — 14—16 лет.

Наркотики растительного происхождения, обладающие особым одурманивающим действием на человека, известны с давних пор.

## Понятие наркомании

Термин «наркомания» этимологически связан с понятием «наркотик» (от греч. *narkotikos* — усыпляющий). Однако терминологическая неопределенность возникает сразу же, как только речь заходит о препаратах, не относящихся к группе опия, так как среди средств, отнесенных к наркотикам, лишь опиаты и ноксирон обладают снотворным воздействием. Другие же препараты по своей фармакологической активности являются психостимуляторами, психотомиметиками и т.д.

В настоящее время термин «наркотическое вещество» (наркотик) применяется по отношению к тем ядам или веществам, которые способны вызвать при их употреблении эйфоризирующее, снотворное, болеутоляющее или возбуждающее действие.

Рост наркомании в России может стать трагедией нации. Особенно страшно, что ряды наркоманов пополняются в основном из подростковой среды.

Употребление наркотиков первоначально было связано, с религиозными и бытовыми обычаями в местах произрастания растений, содержащих наркотические вещества, — так называемых зонах (очагах) первичного наркотизма. Такими зонами являются Азия (Южная, Юго-Восточная, Средняя, Малая), где растут опийный мак и конопля, дающая гашиш; Южная Америка (растение кока, из которого добывается кокаин), Африка (растение кат, близкое к кока).

- Много тысяч лет назад наркотики стали использоваться служителями различных религий для достижения состояния мистического экстаза при исполнении культовых обрядов, ритуалов, молебнов.

- Другой исторически сложившийся тип потребления наркотиков — использование их в лечебных целях, в качестве успокоительных, обезболивающих, снотворных средств.

- Наконец, третий тип — использование эйфоризирующего эффекта наркотиков для того, чтобы впасть в состояние «кайфа».

Резкий толчок распространению наркотиков во всем мире дало бурное развитие в XIX—XX вв. химии, в том числе химии лекарственных веществ. Химиками и фармакологами были получены такие ныне широко известные наркотики, как морфий и героин, различные психостимуляторы.

В последние годы наблюдается резкое изменение структуры потребления наркотиков. Доля опиатов и производных конопли снижается, доля «тяжелых» наркотиков, включая героин и кокаин, а также синтетических наркотиков, в том числе галлюциногенов типа ЛСД, выросла. Особенно широкое распространение получило «домашнее» производство первитина из градиентов, свободно продающихся в аптеках.

Непреодолимая зависимость от первитина наступает стремительно. Через 6 месяцев его употребления налицо все признаки дебильности. Подростки знают опасность первитина (жаргонное название «винт»), но из-за дешевизны производства употребление его все расширяется.

В настоящее время среди молодежи, особенно на дискотеках, получил распространение так называемый «легкий» наркотик — экстази. Но привыкание к этому наркотику возникает довольно быстро, после чего потребители переходят на тяжелые наркотики: героин и кокаин.

Потребление наркотиков очень быстро ведет к формированию особого заболевания — наркомании, суть которого заключается в постоянной зависимости человека от приема наркотика. «Narke» на древнегреческом означает «ступор» — неподвижность, беспомощность (помрачение сознания). Прием наркотиков приводит к тяжелым медицинским и социальным последствиям, распаду личности больных, росту ВИЧ/СПИДа и преступности.

Наркотики оказывают специфическое действие прежде всего на нервную систему, а также на весь организм человека. Это действие заключается в развитии особых состояний, которые называются состояниями наркотического опьянения: снимаются болевые ощущения, меняется настроение, психический и физический тонус. Появляется чувство легкости, эйфория, сосредоточенность на собственных нереальных ощущениях, освобождение от груза проблем и забот.

При повторных приемах «доз» в короткие сроки развиваются тяжелые медицинские последствия хронического отравления организма: поражение внутренних органов, нервной системы, головного мозга. Возникают разнообразные психические расстройства, нарастают деградация личности, потеря работоспособности, отмечается постепенная полная инвалидизация, высокая смертность, причем нередко — ранняя, в молодом возрасте. Гибель больных вызывается не только осложнениями тяжелых заболеваний, являющихся следствием постоянной наркоинтоксикации (такими как острая сердечная или печеночная недостаточность), но и передозировкой препаратов, несчастными случаями в состоянии опьянения, самоубийствами в приступе тоски, во время абстинентных мучений. Больные умирают от заражения крови при употреблении грязных шприцев, от тромбоза сосудов, а в последние годы — от СПИДа, вирусного гепатита В.

Наркоманы разрушают себя не только физически, но и духовно. Для них характерны такие нарушения психики, как душевная опустошенность, черствость, холодность, утрата способности к сопереживанию, эмоциональному контакту, глубокий эгоизм. В ходе болезни резко падает энергетический и волевой тонус, угасают все влечения и потребности, кроме тяги к наркотикам. Нередко на первый план выступают аморальность больных, их склонность к асоциальному поведению, готовность к преступлениям.

Наряду с наркотиками постоянно увеличивается количество лекарственных препаратов, а также средств бытовой и промышленной химии, способных вызывать, благодаря своему

токсическому (отравляющему) действию на мозг, состояние одурманивания. Такие вещества называются токсикантами, а болезненные состояния, обусловленные зависимостью от них, — токсикоманиями.

Негативное воздействие наркотиков на репродуктивную систему женщины и мужчины, развитие плода. Наркотики крайне негативно влияют на состояние репродуктивной системы мужчины и женщины, отражаются на сексуальной жизни человека, впоследствии и на его детях. Доказано, что применение наркотиков в конце концов разъединяет людей. Так, половое влечение женщин к мужчинам ослабевает в результате нервных и гормональных нарушений, а также нарушений сложнейшей координации между гипоталамусом и гипофизом. Именно эти отделы мозга ответственны за половую функцию организма. Обследуя мужчин, куривших марихуану непродолжительное время, исследователи не обнаружили в их семенной жидкости зрелых сперматозоидов, но зато насчитали большое количество уродливых форм половых клеток. Под воздействием наркотиков у человека снижается уровень половых гормонов в плазме крови и главным образом — тестостерона, являющегося биологическим химическим веществом, повышающим сексуальную чувствительность нервных окончаний кожных и слизистых покровов. У половых партнеров сексуальные реакции могут быть притуплены или полностью отсутствовать.

Наркотики оказывают очень сильное негативное влияние на формирование плода. У родителей-наркоманов дети рождаются с различными умственными и физическими отклонениями. Кроме того, употребление наркотиков родителями пагубно сказывается на здоровье их детей, и не только тогда, когда они находятся в утробе матери, но и после родов. Мать, употребляющая наркотики, не может кормить ребенка грудью. Дети, рожденные родителями-наркоманами, плохо развиваются, отстают в умственном и физическом развитии, в дальнейшем плохо учатся.

#### **Диагностические критерии:**

- Наличие на коже следов частых инъекций, рубцов от мелких абсцессов, пигментных пятен после кровоподтеков, в особенности на локтевых сгибах, на бедрах и т.д.
- Возникновение абстинентного синдрома после короткого периода госпитализации с прекращением доступа к наркотическим веществам или обращения к врачу за помощью в состоянии, которое можно расценивать как абстинентный синдром.
- Выявление в биологических жидкостях наркотических веществ или их специфических метаболитов.
- Наличие психических изменений. Для наркоманов и токсикоманов характерны невротизация и психопатизация по истерическому, астеническому, эксплозивному или апатическому типу.
- Соматические, в том числе неврологические, изменения, которые могут дать основание считать их возникшими в связи с длительным потреблением наркотических веществ.
- У многих наркоманов (особенно при опиизме и барбиту-романии) можно выделить признаки психоорганического синдрома, а также астению, вялость, резкое снижение круга интересов.
- Из неврологических нарушений может быть постоянный нистагм, гипомимия, снижение сухожильных рефлексов, мышечного тонуса.
- При длительном приеме могут быть полиневриты, анемия, агранулоцитоз. Возможны высыпания на коже рук, ног, на слизистой оболочке носа и рта.

## **Гашишизм**

Гашиш — термин, принятый в европейской литературе; в странах Америки чаще известен как марихуана. В разных регионах его называют — анаша, банг, гуаза, хуррус, гунья, черес, кафур. Жаргонные обозначения — план, дурь; в англоязычных странах — pot, muggle, weed, charge.

Гашиш — это смолистое вещество, получаемое из листьев и побегов *Cannabis indica* или *america* — индийской или американской конопли. В отличие от российской, эти виды конопли произрастают в южных климатических поясах.

После алкоголизма гашишизм — самый распространенный вид наркотизма в мире (по числу пораженных лиц).

Гашиш обычно курят в виде чистой смолы (в кальянах, наргиле, джоа, килимах), жуют (банг), глотают в виде пилюль, заваривают, как кофе. В европейских странах гашиш курят в смеси с табаком.

Чуйская долина — север Кыргызстана, юг Джамбульской и Чимкентской областей Казахстана, громадные пространства от Ташкента на юго-западе, до Алма-Аты на востоке — это более 3 млн гектаров, занятых дикорастущей коноплей, имеющей наркотические свойства. Как с ней бороться, не известно. Конопля самое неприхотливое, самое стойкое растение. Выживает в жару, засуху, в потоп. С корнями не вырвешь — очень глубоки. А в данном регионе она выполняет свою

экологическую функцию — своей мощной корневой системой удерживает пески, которые могут свести на нет села и аулы.

Американцы нашли способ — синтезировали гербициды, которые затормаживают в траве фотосинтез. Однако «выстрел» одной такой гранулы стоит 1 цент. Обработка 4 га будет стоить 800 долларов, а на всю долину надо около миллиарда долларов!.. Таких денег у нашего государства сейчас нет...

### **Действие наркотика**

При передозировке гашиша возникает вегетативное перевозбуждение: зрачки резко расширены, на свет не реагируют, видимая сухость губ и полости рта, хрипота голоса, тахикардия, повышение давления, координация нарушена, тремор. Больной в оглушении, сознание меняется, чему соответствует предколлаптоидное состояние, переходящее в коллапс. Это психопатическое состояние может длиться несколько часов.

Психическая декомпенсация при передозировке гашишем выражается острым психозом с ведущим синдромом нарушенного сознания. Больной возбужден, многоречив, речь бессвязна, иногда внезапно замолкает. Стремится бежать, бывает агрессивен, нелеп. Возбуждение быстро истощаемо. Ярко галлюцинирует, переживает преследование, собственную гибель. Аффект, скачущий от выражения ужаса, растерянности до безудержного веселья. Контакт неполный. Психопатическое состояние продолжается от нескольких часов до нескольких дней. Выход из этого состояния, как правило, через длительный сон и глубокую астению до 2—3 недель.

### **Опасная иллюзия**

В течение первого года эпизодического (1—2 раза в неделю) употребления гашиша не развивается привыкание к наркотику. Нет предпочтения именно гашиша. Курильщик с удовольствием употребляет алкоголь. Он не ищет гашиш, хотя и не отказывается, если ему предлагают. В первое время повышаются либидо и потенция, что может служить причиной эпизодического употребления наркотика. Толерантность возрастает от 1 до 3—4 сигарет за вечер.

Постепенно курение гашиша становится привычным удовольствием, отсутствие которого вызывает неудовлетворенность. До появления первых признаков влечения проходит 1 — 1,5 года. Курение обычно чередуется с алкоголизацией. При учащении наркотизации прием спиртного постепенно уменьшается, и предпочтение гашиша "формируется" спустя 6—8 месяцев.

## **Галлюциногены**

Особое место среди веществ, вызывающих злоупотребление, занимают психодизлептики (син.: галлюциногены, психоделики, психотомиметики, деперсонализаторы, психотогены), в первую очередь диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД), мескалин (пейотль), семена ипомеи, мускатный орех, псилоцибин, эрготамин и др.

В соответствии с законодательством РФ эти вещества относятся к наркотическим веществам и запрещены для применения на человеке. Соответственно запрещены их производство и импорт. В то же время в соответствии с международным правом они контролируются не как наркотические вещества, а как психотропные, находящиеся в списке № 1 Конвенции о психотропных веществах (1971).

Психодизлептики, как и все наркотические вещества, вызывают эйфорию, изменение сознания, расстройства восприятия, мышления, способны формировать пристрастие, наркоманическую зависимость. Отличие их эффектов от действия прочих наркотиков не только количественное: меньшая степень эйфории, но большая — расстройств сознания, восприятия и мышления.

Все психодизлептики, и это главное, вызывают спонтанную, неуправляемую, часто не связанную с внешними раздражителями психопатологическую продукцию. Этот наплыв, психический автоматизм, дезорганизует психику до степени психоза. Поэтому не случайны такие названия этого класса веществ, как «галлюциногены», «фантастики», «психотомиметики». Если опиаты вызывают расстройства познавательной функции, эмоций, поведения, стимуляторы — расстройства восприятия, в том числе параноидную настроенность интерпретации, снотворные — расстройства эмоций и мышления, то психодизлептики вызывают одновременное расстройство всех психических функций на всех уровнях.

### **Действие психодизлептиков**

При приеме психодизлептиков возможно нервное расстройство сознания и характерные для него симптомы (космическая, религиозная, мистическая тематика переживаний, ступор и т. д.), когда опьяневший как бы находится в зрительном зале, а не на сцене, наблюдая за происходящим со стороны.

Восприятие характеризуется не только искажением и насыщенной или ослабленной эмоциональностью. Часты синестезии, когда звук «видят», а цвет, образ «слышат». Восприятие извращается, холодное — кажется горячим, гладкое — колючим. Нарушается внутренняя перцепция; необычны ощущения схемы тела, размеров, расположения отдельных его частей вплоть до чувства отделенности от тела конечностей, мозга и т. д.

Меняются восприятие времени, пространства, соотношения окружающих предметов, их форма, масса, плотность, текстура. Теряется различие между болезненными представлениями и реальностью. Описаны переживания ужаса, витальной тоски, бессмысленности жизни, приступы неуправляемой агрессивности, случаи самоубийств и убийств во время опьянения и в последующие несколько суток. Иногда опьяневший ощущает сверхсчастье, близость к Богу, неизъяснимый восторг. Эйфория при опьянении некоторыми психодизлептиками (ЛСД) не включает, как правило, соматический компонент удовольствия. Блаженство и восторг переживаются экстатически, с застыванием.

Наиболее глубокое поражение — нарушение сознания своей личности, которое можно представить как раздвоение, чуждость и даже потерю. Деперсонализация принимает иногда причудливые формы: ощущение себя лицом противоположного пола, неодушевленным предметом, существом, «рассеянным в планетарных лучах».

У части больных этой наркоманией состояния интоксикации могут переходить в картину затяжного психоза с галлюцинаторно-бредовыми переживаниями, требующими лечения в условиях психиатрического стационара.

Из других патологических нарушений, которые проявляются при хроническом употреблении психодизлептиков, описываются личностные изменения в виде подозрительности, склонность к формированию идей отношения, периоды страха, сниженного настроения, являющиеся причиной суицидального поведения.

## Глупость, не ведающая страха...

### Отравление наркотиками

Желающие попробовать наркотик думают, что разовое употребление не приводит к наркомании и, следовательно, безопасно для здоровья. Однако нередко пожелавшие угоститься из любопытства погибают, даже не успев сесть на иглу. При первом приеме наркотика можно умереть:

- от неверно выбранной начальной дозы (которая у каждого достаточно индивидуальна);
- из-за фальсификации наркотика (содержащего до 15 различных примесей);
- из-за употребления наркотика, приготовленного кустарным способом;
- в силу индивидуальной непереносимости препарата.

Отравление кустарно обработанными опиатами приводит к токсическому гепатиту и нефриту, к потере почек. Известны случаи отравления свинцом, которое сопровождалось острым психозом, так называемая свинцовая энцефалопатия, свинцовый гепатит. Даже нерегулярное употребление опия, загрязненного металлами, вызывает сильное отравление и нервные болезни.

### Стоит ли пробовать «Винт»?

«Винт» — химический наркотик на основе первитина. При первом приеме инъекция вызывает сначала

- резкое ухудшение самочувствия;
- потом наступает психическая двигательная активность;
- время растягивается в целую вечность;
- «ломка» приносит ужасные страдания.

Даже одноразовая инъекция очень опасна, так как может сразу появиться сильнейшая психофизическая зависимость.

Сами наркоманы «винтовых» называют нелюдями, животными, так как они за дозу могут убить любого. Срок жизни «винтовых» максимум 3 года.

### Вывод:

В приобщении к наркомании не так уж много добровольцев. Гораздо чаще это происходит

- путем обмана или насилия;
- даже когда пробуют наркотик из собственного любопытства, приходят к этому стремлению не самостоятельно, а в результате умышленной психологической обработки, вызывающей это любопытство;
- вольно или невольно этому процессу помогают средства массовой информации: телевидение берет интервью у индивидов, которые «все пробовали», а теперь якобы «завязали»,

тем самым подсознательно складывается мнение, что попробовать наркотик — не грех и не опасно, ведь «живут же нормально те, кого показывали»;

- иллюзия безвредности пробования наркотиков поддерживается теми, кто обладает нервной системой сильного типа и не имеет отягощенной наркотиками наследственности, их мозг может дольше устоять против интоксиканта, поэтому у окружающих создается ложное впечатление о том, что «пробы» прошли без последствий.

### **Как сказать нет?!**

Предлагаем несколько вариантов конструктивного сопротивления наркотику, который вам предлагают...

1. Твердо встаньте на свою позицию, не увиливайте и не придумывайте «уважительных» причин.

2. Повторяйте свое «нет» вновь и вновь без объяснения причин и без оправданий.

3. Поменяйтесь местами и начните сами давить на противника: «Почему ты на меня давишь?».

4. Откажитесь продолжать разговор: «Я не хочу об этом больше говорить».

5. Предложите компромисс или альтернативный вариант.

### **Заключение:**

**Учитель:** Ребята, всякое, а тем более неоднократное применение нейротропного средства (а это табак, алкоголь, канабис и др.) изменяет нервные клетки. Все нейротропные вещества в большей или меньшей степени биологически агрессивны и вторгаются в биополе нервной клетки. Применять наркотические вещества — значит испытывать судьбу, заглядывать в потусторонний мир наркомании. Скорость формирования наркозависимости определяется не только дозой, но и суммарным количеством наркотика, воздействие которого претерпел мозг в течение курса применения этого вещества.

Подростка, не обладающего четкой психической установкой на безусловное отвержение наркотиков, сравнительно легко вовлечь в наркоманию. Для этого используются все способы:

- разжечь любопытство хвастовством;
- вызвать зависть к опыту первопроходца, снискавшего авторитет бывалого парня;
- разжечь желание жить полной, а не «серой» жизнью;
- использовать явление конформизма, «стадного чувства»;
- припереть к стенке — поставить в безвыходное положение перед угрозой утраты большой дружбы или любви (психологический шантаж);
- незаметно подсыпать наркотик в еду или напиток;
- насильно «посадить на иглу», на цепь наркотической зависимости.

Надеюсь, после нашей беседы вы сможете распознать эти провокационные соблазны по отношению к себе и противостоять им. Скажите твердо— «нет наркотику», сначала самому себе, тогда легко будет отказаться от него в любой непредвиденной ситуации.