**Тема: Наркомания. Потеря личности.**

 **Цели:**

Профилактика вредных привычек.

Разъяснить негативное влияние наркомании на здоровье людей.

Способствовать воспитанию отрицательного отношения к наркомании;

Раскрыть последствия наркомании для здоровья человека, показать актуальность и значимость проблемы наркомании как для отдельной личности, так и для общества.

**(1слайд) Название темы, высказывание.**

**(2 слайд) Просмотр ролика о наркомании**

**(3 слайд) История появления наркомании**

Наркотики были издавна известны практически во всех мировых цивилизациях: в Древнем Египте, в Вавилоне, в Древней Греции, Древнем Риме, у ацтеков, инков, в Древней Индии, Китае и даже у народов Крайнего Севера.

В первом десятилетии был получен в чистом виде морфин, во второй половине столетия – кокаин, а в 1874 году из морфина был выделен героин. Все данные вещества первоначально использовались в качестве лекарств, они рекламировались различными компаниями, что подтолкнуло к их широкому распространению.

В Китае в конце XIX века более трети населения употребляло опиум. Это привело в 1840 году к первой опиумной войне, в результате которой экономика Китая пришла в упадок, ослабло управление государством, а к 1914 году численность наркоманов в Китае превысила 10 млн. человек.

В Великобритании дешевый опий продавался в бакалейных лавках и свободно использовался до 1868 года.

Во Франции отмечалось существенное увеличение количества притонов курильщиков опия после колонизации Индокитая. В современном мире проблема незаконного потребления и оборота наркотиков приобрела глобальный характер.

В Америке наркотические средства являлись неотъемлемой частью культуры и религии индейцев, но злоупотребление ими не отмечалось.

В ХХ веке международное сообщество приступило к разработке первых международных конвенций в сфере контроля над наркотиками. Перечень подконтрольных веществ постоянно корректируется, уточняется и дополняется.

**(4 слайд) История начала борьбы с наркоагрессией**

Итак, история начала борьбы с наркоагрессией выглядит следующим образом:

1909 г.  - в Шанхае  созвана Опиумная комиссия;

1912 г. - в Гааге  принята Международная конвенция по опиуму;

1925 г. - в Женеве принята  Международная конвенция по опиуму;

1931 г. – принята Международная конвенция об ограничении производства и регламентации распределения наркотических средств;

 1936 г. – принята Международная конвенция по борьбе с незаконным оборотом вредных лекарственных веществ.

1946 г.  -  создается комиссия ООН по наркотическим средствам,

1953 г. - в Нью-Йорке принят Протокол об ограничении и регламентации культивирования растения мака, производства опиума и т.д.

1961 г. -  принята Единая конвенция ООН о наркотических средствах,

1971 г. - Конвенции ООН о психотропных веществах.

К середине века оформились мощные наркокартели, доставляющие растительные и полусинтетические наркотики в США. Наркомания приобрела широкий размах в странах Западной Европы и Северной Америки и стала частью появившихся в то время молодежных субкультур: хиппи и панков.

К 70-м годам наркомания приобрела широкий размах в странах Юго-Восточной Азии и части Восточной Европы.

В 80-е годы наркомания значительно распространилась на страны Восточной Европы и Азии. В связи с этим, активизировалась и борьба против наркомании.

**(5 слайд) Классификация наркотических средств и психотропных веществ. Особенности их действия на организм**

Каждое наркотическое средство отличается существенными, свойственными только ему особенностями воздействия на организм человека в зависимости от биохимической природы активного начала в составе конкретного наркотика.

**(6 слайд)** Именно специфика воздействия различных интоксикантов на организм человека положена в основу Международной классификации наркотиков и психотропных веществ. В соответствии с этим документом, различают следующие их группы:

– препараты опия

– снотворные и седативные средства

– кокаин

– препараты индийской конопли

– психостимуляторы

– галлюциногены.

**(7 слайд)** **Опийная наркомания**развивается при наркотизации такими веществами, как опий-сырец и все его производные: опиаты (естественный продукт), полусинтетические и синтетические препараты и лекарственные средства с подобным действием (героин, морфин, промедол, омнопон, дионин, кодеин, пентазоцин и др.)

Особенности опийного опьянения: ощущение ленивого довольства, телесный и душевный комфорт, грезоподобные фантазии, сценарии исполнения желаний. Сознание остается непомраченным, ориентация в окружающем пространстве сохраняется. Привыкание к препаратам этой группы происходит очень быстро. В числе психических нарушений – глубокая депрессия, приступы отчаяния, чередующиеся с очень тяжелым психомоторным возбуждением, сопровождающимся суицидальными попытками как демонстративного характера, так и тяжелейшими формами реального суицида.

Объективные признаки опьянения опиатами: бледность и сухость кожи, низкое артериальное давление, суженные, почти точечные зрачки, не реагирующие на свет.

Начинающий опиоман малоподвижен, не реагирует на внешние раздражители, сидит молча, предаваясь своим мечтам и фантазиям, у него отсутствует аппетит, его не преследует жажда.

Но поведение опийного наркомана со стажем совершенно иное: ускоренное мышление сочетается с благодушным настроением и быстрой речью.

При передозировке опиатов (особенно частой при приеме героина) сознание полностью утрачивается, сон переходит в коматозное состояние, больной имеет вид глубоко спящего, но разбудить его невозможно. Узкие зрачки совершенно не реагируют на свет. Нарушается дыхание вплоть до паралича дыхательного центра, завершается смертельным исходом.

**( 8 слайд) Снотворные и седативные средства, вызывающие зависимость:**

– барбитураты

– транквилизаторы

– снотворное

Транквилизаторы и снотворные вещества часто принимают больные алклголизмом для усиления алкогольного опьянения. Учитывая, что некоторые препараты этой группы свободно продаются в наших аптеках без рецепта, в том числе и больным алкоголизмом, нетрудно предугадать последствия. Доказано, что даже непродолжительный регулярный прием этих средств чреват ухудшением памяти, снижением интеллекта и концентрации внимания.

Объективные признаки, сопутствующие приему барбитуратов: расширенные зрачки, покраснение лица и верхней части туловища, резкая мышечная слабость, редкий пульс, низкое артериальное давление, бессвязная речь, опьяненный как бы оглушен и не понимает смысла обращенных к нему вопросов. Передозировки очень часто заканчиваются смертью (если не оказана срочная реанимационная помощь)

Транквилизаторыпо своему действию на организм менее опасны, чем барбитураты. При их употреблении дольше не развивается физическая зависимость. Транквилизаторы стимулируют эмоциональные расстройства, усиливают озлобленность, конфликтность, агрессивность поведения. Физическая зависимость представляет смертельную опасность.

Злоупотребление транквилизаторами не исключает передозировок, особенно на начальных этапах, когда наркоман еще не определил степень переносимости препарата.

**(9 слайд) Кокаин**– это алкалоид, содержащийся в листьях тропического растения кокаиновый куст.

Период формирования зависимости составляет 4 года у взрослых и 1,5 года у подростков. Психологическая же зависимость появляется очень быстро и может развиться после однократного приема.

Очень частым осложнением приема кокаина является кокаиновый психоз, который проявляется в опасном для окружающих агрессивном поведении, галлюцинациях, бреде.

Признаки употребления: сопение, шмыгание носом и выделения из носа, возбудимость, возбужденность, расширенные зрачки.

**(10 слайд) Каннабиоиды**– препараты на основе индийской конопли. К ним относятся: марихуана («травка»), гашиш, анаша («план»).

Интоксикация развивается сразу после курения, достигая максимума через 10–30 минут, и длится 2–4 часа. Повышается чувствительность к внешним раздражителям, интенсивность восприятия цвета, вкуса и музыки, появляется ощущение релаксации и парения, возникает ощущение большой насыщенности времени событиями, уверенности в себе, усиление сексуальных побуждений.

Длительный прием может сопровождаться повышенным рисом рака легких.

Признаки употребления: сладковатый запах изо рта, от волос или от одежды, хихиканье, эйфория, налитые кровью глаза, кашель, повышенный аппетит (жевательный рефлекс).

**(11 слайд) Психостимуляторы (амфетамины)**– группа наркотиков, обладающих психостимулирующим возбуждающим действием.

При употреблении наблюдается излишняя двигательная активность, болтливость, деятельность носит непродуктивный и однообразный характер, отсутствует чувство голода, нарушается режим сна и бодрствования. Действие наркотика продолжается до 12 часов.Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика.

**(12 слайд)Галлюциногены.**  Синтетический наркотик. Выделен в 1938 г. А. Хофманом из спорыньи (паразита ржи). Бесцветный порошок без запаха либо прозрачная жидкость без запаха. Этой жидкостью пропитывают разрисованную яркими рисунками бумагу, ткань. Затем пропитанную основу разделяют на кусочки – дозы.

Сверхгаллюциногенное вещество. Воздействует на умственную деятельность и порождает бредовые ассоциации, приводящие к помрачению рассудка и утрате личностного восприятия.После принятия повышается частота пульса, давление, расширяются зрачки, появляется дрожание рук, сухость кожи. Полностью теряется контроль над собой. Употребление влечет за собой необратимые изменения в структурах головного мозга. Возникают психические нарушения вплоть до полного распада личности.

**(13 слайд) Факторы, влияющие на возникновение наркомании**

Специалисты считают, что в возникновении наркомании существенную роль играют факторы биологические, психологические, культурные и социальные.

**Психологические факторы.** Считается, что ранее употребление наркотиков чаще всего было связано с поиском путей освободиться от состояния эмоционального и физического неблагополучия: боли (физической или эмоциональной), скуки, разочарования, одиночества, тревоги, депрессии и других неприятных ощущений.

**Социальные факторы.** Анализируя феномен употребления наркотиков, ученые пришли к выводу, что он не зависит от экономической и политической систем: наркомания распространена как в экономически отсталых, так и в передовых странах с различными политическими системами.

**Биологические факторы.** В последнее время появляется все больше данных, подтверждающих биологическую природу химической зависимости.

Специалисты пришли к выводу, что дискомфорт, который почти постоянно испытывают некоторые люди, обусловлен врожденно низким уровнем эндорфинов. Такие люди чаще впадают в депрессию, менее терпеливы к боли, тяжелее переносят горести и разочарования. Вполне вероятно, что алкоголь и другие психоактивные средства приносят этим людям приятные ощущения, но когда вещество перестает действовать, они чувствуют себя ужасно. Это создает потребность в повторном применении данного средства и приводит к развитию химической зависимости.

# (14 -15слайд) Статистика наркомании

Торговля наркотиками – самый прибыльный «бизнес». Купленный в Афганистане килограмм героина за 9 тысяч долларов в Москве легко продается за 150 тысяч долларов.
500-800 миллиардов долларов, по оценке Интерпола, ежегодный мировой оборот наркобизнеса.

Ежегодно наркотики убивают 70 тысяч человек в России (данные ФСКН РФ). По ее данным ежегодно наркоманами становится 86 тысяч россиян или 235 человек ежедневно подсаживается на наркотики, однако общее число наркоманов не увеличивается, так как смертность от наркотиков самая высокая.

От наркомании излечивается не более 10% наркоманов.

Средний возраст погибшего наркомана в России – 28 лет.

В 2009 году Россия заняла первое место в мире по употреблению героина – таковы официальные данные управления ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН)

По данным зарубежных экспертов в нашей стране оседает от 75 до 80 тонн героина – самого опасного и безжалостного наркотика. Это в 3,5 раза больше чем в США и Канаде вместе взятые и в 2 раза больше чем в Китае, а ведь в Китае миллиардное население.

несовершеннолетних распространителей -   461

- зарегистрировано 2 298 случаев изъятия героина

- 1 291 случай изъятия опия

- 1 155 случаев изъятия марихуаны.

- в 8 раз увеличилось число взрослых наркоманов

- в 18 раз – наркоманов-подростков

- в 24,3 раза – детей-наркоманов.

В настоящее время 30% от всех обратившихся за медицинской помощью наркоманов – это люди в возрасте от 16 лет. По данным же МВД РФ 70% всех наркоманов – это подростки и молодежь.

потребляют наркотики в настоящее время 45% мальчиков и 18% девочек.

У 90% наркоманов диагностируется заразная форма гепатита

Особое беспокойство российского общества должен вызывать тот факт, что за последнее десятилетие в 6,5 раз увеличилось число женщин, употребляющих наркотики.

**(16 слайд) Показ ролика**

**(17 слайд)** на фотографиях **жизнь наркоманки Татьяны** (29 лет), она ВИЧ-инфицированна. Когда-то Татьяна работала на хлебозаводе, затем потеряла работу и попробовала в первый раз наркотики. У Татьяны очень быстро развилась зависимость от наркотиков. Постепенно доходы Тани стали падать и она была вынуждена принимать дешевый наркотик дезоморфин (крокодил). Смертность от дезоморфина очень высока, в течение 1-2 лет умирает 80% процентов наркоманов принимающих дезоморфин, остальные 20% умирают чуть позже (3-4 года). Дезоморфин вызывает тромбоз вен, некрозы тканей, способствует распространению инфекции по всему телу. Не редки случаи, когда в головном мозге наркомана формируется гнойный абсцесс. Достаточно 5 уколов, чтобы конечности буквально начали загнивать. Вены наркомана быстро приходят в негодность и он вынужден колоться в другие места, способствуя распространению некрозов и инфекции.

**(18 слайд)** На следующих фотографиях **жизнь 2х наркоманов и их матери**. Мать содержит более 12 лет двух своих детей наркоманов, они так же и ВИЧ-инфицированны. Женщина была вынуждена бросить работу, чтобы присматривать за детьми – это ее крест. Дети приторговывают наркотиками, чтобы выжить и иметь дозу для себя.

**(19 слайд)** **Жизнь наркомана Виталия и его сына**. Виталий употребляет наркотики в течении 30 лет. Виталий и его сын – ВИЧ-инфицированны. Виталий говорит, что смысл его жизни – это забота о сыне, а наркотики лишь поддерживают жизнь Виталия. Сын Виталия говорит, что смысл его жизни – это наркотики. Со слов сына, жизнь депрессивна и бесцельна.

**(20 слайд)** **Жизнь наркоманки Татьяны** (45 лет). У нее развился психоз вследствие отмены наркотиков, она постоянно находится в возбужденном состоянии и все время мечется по комнате. Таня говорит, что внутри нее находится моторчик, который и не дает ей спокойно сидеть. Татьяна вынуждена постоянно опираться на стены, т.к. ей трудно держать равновесие.

**(21-24 слайды) Дети наркоманов**

**(25 слайд) Заключительный ролик**

**Заключение**

- Это слово прочно вошло в нашу жизнь. Мы привыкли слышать его с экранов телевизоров, из динамиков радиоприемников, мы читаем про них практически ежедневно в газетах и журналах… До настоящего времени медиками и психологами не разработаны эффективные методы лечения и реабилитации больных наркоманией. Не создано действенной системы антинаркотической пропаганды и контроля над оборотом наркотических средств.За последние 8 лет число наркологических диспансеров сократилось в 1,5 раза, число наркологических коек - в 2,3 раза, в то время как число наркоманов увеличивается постоянно. Серьезным препятствием для повышения эффективности терапии больных наркоманией является отсутствие в стране реабилитационных центров и отделений, рассчитанных на длительное пребывание больных. Не решен вопрос об использовании в наркологических учреждениях специально подготовленных психологов и социологов. Таким образом, на сегодняшний день вопрос о злоупотреблении наркотическими средствами и психотропными веществами как никогда является актуальным, и его окончательное решение остается за законодателями, врачами и обществом.