



Комитет образования и науки г. Новокузнецка

Муниципальное автономное образовательное
учреждение дополнительного профессионального
образования
институт повышения квалификации г. Новокузнецка

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

III. Профилактическое направление

Цель: формирование основ здорового образа жизни посредством реализации профилактических программ и проектов.

<i>№</i>	<i>Мероприятия</i>	<i>Стр.</i>
3.1	<i>Балакирева Н.И., Шелегина А.В., Киселева С.Н. учебно-методический комплект «Профилактика распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде»</i>	2
3.2	<i>Шелегина А.В., Киселева С.Н. Дополнительная образовательная программа «Профилактика употребления психоактивных веществ и распространения социально значимых заболеваний в молодежной среде» (для основного и среднего звена)</i>	74

Новокузнецк 2018

Введение

Проблема снижения уровня здоровья школьника одна из актуальных на протяжении многих лет и не теряет своей значимости и сегодня. Данные о состоянии здоровья школьников указывают на различие проблемных зон в зависимости от возраста ребенка. Если в младшем и среднем школьном возрасте на первый план выходят проблемы, связанные с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, психической составляющей здоровья. То для старшего подростка, вместе с вышеперечисленными, актуальными становятся проблемы, связанные с распространением психоактивных веществ и социально значимых заболеваний.

Согласно данным Министерства Здравоохранения, эпидемиологическая ситуация в России приобретает все более напряженный характер. Экономическая и социальная нестабильность в обществе влечет за собой неумолимый рост числа заболеваний, получивших название социально значимых. Заболевания данной группы представляют значительную угрозу здоровью населения, наносят колоссальный ущерб для общества, связанный с потерей временной и стойкой трудоспособности, необходимостью огромных затрат на профилактику, лечение и реабилитацию, преждевременной смертностью, преступностью.

Статистические данные свидетельствуют о том, что социально значимые заболевания получили большое распространение среди подростков. Молодежь является наиболее уязвимой группой населения, которая быстро вовлекается в эпидемический процесс. Причинами роста социально значимых заболеваний среди подростков считают социальную дезадаптацию, низкий уровень гигиенических знаний, средовые условия и раннее начало половой жизни.

Решение проблемы распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде связывают с организацией первичной профилактики в образовательных учреждениях. Суть профилактической работы заключается в расширении представлений школьников-подростков в данной области, формировании здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с возможностью заражения, началом развития заболевания.

По мнению специалистов, занимающихся организацией первичной профилактики, на сегодняшний день среди эффективных форм обучения школьника основам здоровья и здорового образа жизни особое внимание отводится волонтерству.

Волонтерство имеет богатый педагогический потенциал. Так, готовясь к волонтерской работе, подросток повышает уровень своей информированности в области проблематики будущей деятельности. Волонтера и его сверстников объединяют не только возраст, но и общие проблемы, темы для обсуждения. Они говорят на одном языке, находятся в одинаковом положении по отношению к родителям, ученикам, им легче понять мотивацию тех или иных поступков друг друга. Опытный волонтер умеет создать в группе атмосферу, располагающую к доверительному обмену мнениями. Это помогает ненавязчиво предлагать необходимую информацию, обсуждать преимущества рационального поведения. Такой стиль работы формирует у подростка-волонтера ответственность к решению общественно значимых проблем.

Волонтерство позволяет подростку быть не только пассивным слушателем, а полноценным участником взаимодействия. Помимо азов здорового образа жизни школьник улучшает свои организаторские способности, учится работать с аудиторией. Кроме того, волонтерская деятельность способствует социализации и профориентации подростка-старшеклассника.

Методический комплект содержит необходимое программно-методическое обеспечение деятельности, направленной на организацию профилактики

распространения социально-значимых заболеваний в подростковой среде, через создание добровольческого молодежного объединения.

Технология организации добровольческих молодежных объединений пропагандирующих здоровый образ жизни

Доброволец - согласно определению, данному в Федеральном законе РФ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»: «Добровольцы - граждане, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного труда в интересах благополучателя, в том числе, в интересах благотворительной организации» Уже из самого слова «доброволец» понятно, что это человек, что-то делающий по доброй воле. Социологи и антропологи сходятся во мнении, что большинство человеческих сообществ имеют определенные нормы и традиции, в которых люди работают на благо других и во взаимных интересах. Такая взаимопомощь существует в каждой общине и культуре, у каждой нации мира. Да, люди готовы помогать друг другу. Формы взаимопомощи очень разнообразны, и добровольчество является одним из таких примеров.

Волонтер – от французского слова *volontaire* обозначает то же самое, что и «доброволец».

Добровольчество - это процесс комплектования кадров для выполнения различных видов работ в организации из числа добровольцев на основе их свободы и выбора.

Член общественного объединения. Определение дано в Федеральном законе» об общественных объединениях»: «Членами общественного объединения являются физические и юридические лица - общественные объединения, чья заинтересованность в решении задач данного объединения в соответствии с нормами его устава оформляются соответствующими индивидуальными заявлениями или документами, позволяющих учитывать количество членов объединения. Члены общественного объединения имеют право избирать и быть избранными в руководящие и контрольно-ревизионные органы данного объединения, а также контролировать деятельность руководящих органов общественного объединения в соответствии сего уставом».

Технология организации добровольческого объединения состоит из нескольких этапов. Можно выделить аналитический, проектировочный, методический, образовательный, внедренческий и оценочный этапы.

Аналитический этап. Одна из первых задач этапа, с которой сталкиваются педагоги, решившие создать молодежное добровольческое объединение – поиск социальнозначимых проблем, решению которых может способствовать волонтерское движение. Решить данную задачу, можно через анализ нормативных документов, направленных на решение актуальных в сфере образования задач (муниципального, областного, всероссийского уровня). К примеру, на сегодняшний день в области здоровьесбережения актуальными проблемами остаются вопросы: профилактики распространения психоактивных веществ и социальнозначимых заболеваний, пропаганды здорового образа жизни необходимых гигиенических знаний, популяризации физической культуры и спорта. Все эти вопросы находят свое отражение в таких документах всероссийского уровня, как: национальная инициатива «Наша новая школа», в Государственных образовательных стандартах нового поколения» и т.д. В результате определяется сфера деятельности будущих добровольцев. Кроме того, важной задачей этапа является оценка ресурсов образовательного учреждения, на базе которого планируется организация добровольческого объединения. Причем ресурсов различных: материальных,

человеческих, интеллектуальных, временных ит.д. Все это поможет определить круг педагогов, готовых принять участие в создании и последующей деятельности добровольческого объединения, начальную материальную базу волонтеров. Еще один важный момент – поиск дополнительных ресурсов через участие в грантовых конкурсах, поддерживающих выбранное направление деятельности и привлечение социальных партнеров, готовых поддержать добровольческую инициативу. Все эти шаги помогут организаторам определить масштабность волонтерской деятельности, основную концепцию объединения. Следующий аспект аналитического этапа - поиск целевой группы (потенциальных волонтеров). Данная задача решается анализ интересов, потребностей и возможностей школьников различных возрастных групп в контексте их привлечения в добровольческую организацию, решающую данную социально значимую проблему.

У каждого человека есть свои мотивы и причины, по которым он становится добровольцем. Среди них, по мнению специалистов, часто встречаются следующие: желание помочь другим, знакомство с новыми людьми, гражданские чувства, групповая работа с друзьями, возможность самореализоваться, желание почувствовать свою необходимость, желание получить навыки, которые пригодятся в дальнейшей профессиональной деятельности и др. В связи с этим первая задача следующего – проектировочного этапа – определение способов привлечения и поддержания мотивации будущих волонтеров.

Характер и потребности у каждого разные. Одна и та же деятельность для одних добровольцев может быть скучной и не приносить удовлетворенность, другим та же работа кажется интересной и увлекательной. Поэтому одно и то же дело может рождать энтузиазм и хорошие результаты, или приводить к выгоранию и потере добровольцев. Много зависит от того, насколько при проектировании были учтены возрастные, психологические особенности данной возрастной группы и осуществлен поиск эффективных форм и методов взаимодействия с данной возрастной группой.

Специалисты в области создания добровольческих объединений условно делят добровольцев на две группы: «добровольцы на короткий срок» и «добровольцы на долгий срок». Выделяют характерные черты каждой группы. Так, характерные черты «добровольца на короткий срок»- поверхностная заинтересованность и постоянная потребность в управлении и контроле. Для таких добровольцев важно признание личного достижения, а не статус в команде. Поощрять их можно подчеркивая значимость личного вклада каждого. Ключевой момент в работе с такими добровольцами – подготовка четких заданий, поддержания чувства уверенности в том, что затраченное время, направлено на достижение конкретных и быстрых результатов. К характерным чертам «добровольца на долгий срок» относят: приверженность проблеме, организации, самостоятельности и инициативность. Обычно такие добровольцы предпочитают работать над решением проблемы «глобального характера». Лучшая признательность для них выражается в предоставлении больших полномочий в решении проблемы.

Основная задача проектировочного этапа - разработка проекта деятельности добровольческой организации. Определение структуры добровольческого объединения (количественный состав, иерархия, должностные обязанности, специализация волонтеров, привлеченные специалисты, команда педагогов). Разработка алгоритма деятельности добровольческого объединения. Определение ожидаемых результатов волонтерской деятельности. Составление календарного плана работы и т.д.

Методический этап заключается в создании программно-методического сопровождения деятельности добровольческого объединения. Это написание рабочих программ, направленных на обучение волонтеров азам добровольческой деятельности,

повышение их компетентности в области решаемой ими социально значимой проблемы. Кроме того, важным элементом этапа является создание контрольно-измерительного материала, позволяющего оценить эффективность обучения волонтеров....Здесь же методические разработки сценариев мероприятий (акций, конкурсов, и др...)

Образовательный этап начинается с привлечения школьников в добровольческую организацию, знакомство с ее целями и задачами. Данная задача решается через: проведение агитационных мероприятий (выступлений по школьному радио, распространение рекламных листовок, флаеров....); организации конкурсов, отборочных фестивалей, на получение права стать добровольцем; заключение договоров с добровольцами. Результат решения данной задачи - группа школьников, желающих стать волонтерами данного добровольческого объединения.

Следующий шаг этапа – формирование команды. Для решения этой задачи используются: тренинги по командообразованию, организация и проведение выездных семинаров, направленных на сплочение коллектива. Кроме того, здесь происходит распределение должностных обязанностей в команде, утверждается состав добровольческой организации, создаются традиции, атрибуты, формируется имидж объединения.

Одна из самых важных задач образовательного этапа обучение добровольцев азам волонтерской работы, повышение компетентности школьников в сфере будущей деятельности. На этом этапе реализуются разработанные программы. В результате прохождения этапа формируется команда волонтеров готовых к практической деятельности.

Внедренческий этап. Внедренческий этап предполагает непосредственно организацию деятельности добровольческого объединения. Это - подготовка, организация и реализация добровольческих дел волонтерами, прошедшими образовательный этап. Формы и виды деятельности волонтеров определены концепцией объединения, возрастными особенностями и потребностями целевой группы. К примеру, проведение акций, обучающих тренингов для сверстников, помощь пенсионерам, детям с ограниченными возможностями здоровья и т.п. Результат внедренческого этапа – результаты деятельности добровольческого объединения (количественные и качественные, отсроченные, запланированные результаты)

Оценочный этап так же играет важную роль в организации деятельности молодежных добровольческих объединений. Здесь решаются несколько важных задач: осуществление мониторинга деятельности добровольческого объединения; ведение плана-графика реализации проекта; отслеживание промежуточных результатов; управление рисками. В результате организаторы получают данные, позволяющие скорректировать развитие добровольческой организации. Еще один важный момент этапа -подведение итогов деятельности добровольческого объединения. Здесь сопоставляются полученные результаты с запланированными. Выявляются «слабые» и «сильные» места в добровольческой организации. Составляется содержательный отчет деятельности, по заранее разработанным критериям и индикаторам. Результат оценочного этапа аналитический материал для планирования последующей работы.

Создание добровольческих объединений подростков, пропагандирующих здоровый образ жизни – одна из современных, доказавших свою эффективность форм работы со старшими подростками. Волонтерство имеет богатый потенциал во многих областях здоровьесберегающей деятельности: профилактика распространения психоактивных веществ и социально значимых заболеваний, пропаганда здорового образа жизни, популяризация физической культуры и др. Кроме того, такая форма работы с молодежью формирует активную гражданскую позицию подростка

позволяют рассматривать здоровье не только как ценность одного человека, а как ценность всего общества.

Программа «Хочу быть добровольцем»

Пояснительная записка

Подростковый возраст является «критическим» периодом в жизни человека. В это время происходит завершение процессов психофизического и полового созревания. Психологи, характеризуя данный возрастной период, обращают внимание на эмоциональную неустойчивость старшего подростка, чувствительность, застенчивость, агрессивность, конфликтность, склонность к крайним суждениям и оценкам (К. Левин, 2000). Подросток сталкивается с множеством трудностей и не всегда оказывается в состоянии выбрать в новой ситуации механизмы их преодоления (Х. Ремшидт, 1944). В условиях неадекватных воспитательных действий, школьных перегрузок, явной и скрытой безнадзорности особенности подросткового возраста (повышенная чувствительность организма к воздействию факторов внешней и внутренней и интенсивная социализация) могут привести к росту психосоматических расстройств, различных проявлений социальной дезадаптации, появления форм дезадаптивного поведения. Кроме того, согласно данным Министерства Здравоохранения социальная дезадаптация, низкий уровень гигиенических знаний, средовые условия и раннее начало половой жизни привели к росту среди подростков социально значимых заболеваний (туберкулез, гепатиты, ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, ИППП и др.). Заболевания данной группы представляют значительную угрозу здоровью населения, наносят колоссальный ущерб для общества, связанный с потерей временной и стойкой трудоспособности, необходимостью огромных затрат на профилактику, лечение и реабилитацию, преждевременной смертностью, преступностью.

Решение проблемы распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде связывают с организацией первичной профилактики в образовательных учреждениях. Суть профилактической работы заключается в расширении представлений школьников-подростков в данной области, формировании здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с возможностью заражения, началом развития заболевания.

Анализ педагогической литературы [6,7,8], показал, что одним из эффективных методов обучения школьника основам здоровья и здорового образа жизни является волонтерство. Волонтерство имеет богатый педагогический потенциал. Позволяет не только расширять представления школьника о здоровье, формировать его здоровьесберегающие стратегии поведения, но и формировать его активную гражданскую позицию рассматривать здоровье не только как ценность одного человека, а как ценность всего общества. Волонтерская деятельность ставит подростка в активную позицию, позволяет ему быть не только пассивным слушателем, но и полноценным участником взаимодействия. Так, готовясь к волонтерской работе, подросток повышает уровень своей информированности в области проблематики будущей деятельности. Волонтера и его сверстников объединяют не только возраст, но и общие проблемы, темы для обсуждения. Они говорят на одном языке, находятся в одинаковом положении по отношению к родителям, ученикам, им легче понять мотивацию тех или иных поступков друг друга. Опытный волонтер умеет создать в группе атмосферу, располагающую к доверительному обмену мнениями. Это помогает ненавязчиво предлагать необходимую информацию, обсуждать преимущества рационального поведения. Такой стиль работы формирует у подростка-волонтера

ответственность, помогает выработать гражданскую позицию по отношению к общественно значимым проблемам.

Дополнительная образовательная программа «Хочу быть добровольцем» направлена на профилактику распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде посредством волонтерства.

Цель программы: обучение навыкам волонтерской деятельности по профилактике распространения социально значимых заболеваний

Задачи:

1. Сформировать представление о социально-значимых заболеваниях
2. Обучить навыкам волонтерской деятельности
3. Создать условия для профилактики распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде силами волонтеров.

Программа рассчитана на 64 часа и состоит из 6 разделов. «Введение в добровольчество», «Я знаю все о социально значимых заболеваниях», «Я могу быть добровольцем», «Мой добровольческий проект», «Я доброволец» и «Общественное признание»

Раздел «Введение в добровольчество» направлен на знакомство подростков с целями и задачами волонтерского объединения, его структурой, особенностями взаимодействия, режимом обучения, историей добровольчества. Кроме того, в рамках раздела, создаются условия для знакомства волонтеров между собой, командообразования.

Следующие разделы программы реализуются тематическими циклами, которые определяются содержанием волонтерской деятельности по профилактике различных социально значимых заболеваний, вошедших в перечень... и соотносятся в календарном планировании со Всемирными датами, посвященными СЗЗ. Так, программа предполагает 9 тематических циклов: все о социально значимых заболеваниях, профилактика психических расстройств и расстройств поведения, профилактика сахарного диабета, профилактика ВИЧ-инфекции, профилактика онкологических заболеваний, профилактика гепатитов, профилактика туберкулеза, профилактика ИППП, профилактика болезней, вызванных повышенным кровяным давлением.

Раздел программы «Я знаю все о социально значимых заболеваниях» направлен на расширение представлений подростков об особенностях заболеваний, получивших статус социально-значимые в зависимости от тематического цикла (ВИЧ-инфекция, ИППП, сахарный диабет, туберкулез, гепатиты, психические заболевания и расстройства поведения, болезни, вызванные повышенным кровяным давлением, онкологические заболевания). Подростки знакомятся с историей возникновения социально значимых заболеваний, характеристикой, симптомами, ситуациями, связанными с риском инфицирования и началом заболевания, способами профилактики.

Раздел программы «Я могу быть добровольцем» направлен на обучение подростков навыкам волонтерской деятельности. Знакомит волонтеров с особенностями современных форматов первичной профилактики: «флеш-моб», «квест», «обучающий тренинг», «информационная палатка» и др.

Раздел программы «Мой добровольческий проект» посвящен разработке проектов, направленных на профилактику распространения социально значимых заболеваний среди сверстников. Здесь волонтеры, на основе полученных знаний пытаются смоделировать предстоящую деятельность, аргументировано защитить свою разработку, учесть предложения экспертов.

Раздел программы «Я доброволец» направлен на осуществление волонтерской деятельности, направленной на профилактику распространения социально значимых

заболеваний в различных форматах. Волонтеры под руководством кураторов реализуют свои проекты в образовательных учреждениях, анализируют результаты добровольческой деятельности и представляют свои результаты на итоговом мероприятии, завершающем один тематических цикл.

Раздел «Общественное признание», направлен на подведение итогов волонтерской деятельности, поощрение волонтеров, наиболее проявивших себя.

Формы взаимодействия педагога и обучающегося в ходе реализации программы – интерактивные (обучающие тренинги, конкурсы, викторины, групповые дискуссии, и др.)

Оценкой эффективности реализации программы является:

- ✓ Динамика уровня информированности волонтеров о профилактике распространения СЗЗ в начале и завершении каждого тематического цикла
- ✓ Разработанные волонтерские проекты;
- ✓ Кол-во сверстников охваченных волонтерской деятельностью по первичной профилактике распространения СЗЗ;

количественный показатель участия волонтера в профилактических мероприятиях и качество выполнения творческих работ по программе (тесты, проекты, творческие задания и т. д).

Учебно-тематический план

№	Название разделов, тематических циклов и тем	Кол-во часов
	Раздел «Введение в добровольчество»	5
1.1	Давайте познакомимся «Я волонтер городского молодежного объединения волонтерских команд «Хочу быть добровольцем»	1
1.2	Фестиваль волонтерских команд «Хочу быть добровольцем»	4
	Раздел «Я знаю все о социально значимых заболеваниях»	9
2.1	Заболевания – получившие статус социально значимые	1
2.2	Психические расстройства и расстройства поведения	1
2.3	Сахарный диабет	1
2.4	ВИЧ-инфекция	1
2.5	Онкологические заболевания	1
2.6	Туберкулез	1
2.7	ИППП	1
2.8	Болезни, вызванные повышенным кровяным давлением	1
2.9	Гепатиты	1
	Раздел «Я могу быть добровольцем»	9
3.1	Театрализованное мероприятие	1
3.2	Профилактический тренинг	1
3.3	Информационная палатка	1
3.4	Промоакция	1
3.5	Интеллектуальный батл	1
3.6	Квест	1
3.7	Наглядно-иллюстративный материал	1
3.8	Флеш-моб	1
3.9	Киностудия	1
	Раздел «Мой добровольческий проект»	18
4.1	Проект «Познакомь школьника с социально значимыми заболеваниями» в формате театрализованного мероприятия	2

4.2	Проект «Мое психическое здоровье» в формате профилактического тренинга	2
4.3	Проект «Профилактика сахарного диабета» в формате информационной палатки	2
4.4	Проект «Профилактика ВИЧ-инфекции» в формате промоакции	2
4.5	Проект «Профилактика онкологических заболеваний» в формате интеллектуального батла	2
4.6	Проект «Профилактика туберкулеза» в формате квеста	2
4.7	Проект «Профилактика ИППП» в формате наглядно-иллюстративного материала	2
4.8	Проект «Профилактика болезней, вызванных повышенным кровяным давлением» в формате флеш-моб	2
4.9	Проект «Профилактика гепатитов» в формате киностудии	2
	Раздел «Я доброволец»	18
5.1	Театрализованное мероприятие «Познакомь школьника с социально значимыми заболеваниями»	2
5.2	Профилактический тренинг «Мое психическое здоровье»	2
5.3	Информационная палатка «Профилактика сахарного диабета»	2
5.4	Промоакция «Профилактика ВИЧ-инфекции»	2
5.5	Интеллектуальный батл «Профилактика онкологических заболеваний»	2
5.6	Квест «Профилактика туберкулеза»	2
5.7	Наглядно-иллюстративный материал «Профилактика ИППП»	2
5.8	Флеш-моб «Профилактика болезней, вызванных повышенным кровяным давлением»	2
5.9	Киностудия «Профилактика гепатитов»	2
	Раздел «Общественное признание»	5
6.1	Добровольчество для меня - это	1
6.2	Экспертиза добровольческих достижений	2
6.3	Фестиваль «Общественное признание»	2
	Итого	64

**Содержание дополнительной образовательной программы
«Хочу быть добровольцем»**

Раздел, тема	Содержание
Раздел «Введение в добровольчество»	
Давайте познакомимся «Я волонтер городского молодежного объединения волонтерских команд «Хочу быть добровольцем»	Знакомство с понятием добровольчество, городским молодежным объединением волонтерских команд «Хочу быть добровольцем» (история, цели и задачи, достижения). Создание мотивации на участие в деятельности объединения.
Фестиваль волонтерских команд «Хочу быть добровольцем»	Знакомство с положением о фестивале «Хочу быть добровольцем» правилами участия, этапами подготовки.
	Подготовка визитной карточки волонтерской команды
	Участие в конкурсах, упражнениях на командообразование, и формирование добровольческих навыков
	Экзамен на право участия в деятельности молодежного объединения
Раздел «Я знаю все о социально значимых заболеваниях»	
Заболевания – получившие	Знакомство с заболеваниями, получившими статус

статус социально значимые	«социально значимые». Формирование представлений об особенностях заболеваний данной группы, об ответственности человека в профилактике их распространения.
Психические расстройства и расстройства поведения	Биологические, социальные и психологические факторы развития заболеваний данной группы. Виды психических заболеваний. Причины психических расстройств у подростков. Способы профилактики.
Сахарный диабет	Знакомство с особенностями сахарного диабета, симптомами заболевания. Инсулинозависимый и инсулинонезависимый сахарный диабет. История заболевания. Ситуации риска и способы профилактики.
ВИЧ-инфекция	Формирование представлений о ВИЧ, ВИЧ-инфекции и СПИДе. Иммунная система человека. Клетки CD-4. Ситуации риска, связанные с возможностью заражения. Способы безопасного поведения.
Онкологические заболевания	Формирование представлений об онкологических заболеваниях. Классификация онкологических заболеваний. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Наиболее распространенные онкологические заболевания. Симптомы. Канцерогены. Ситуации риска. Способы профилактики.
Туберкулез	Знакомство с особенностями заболевания туберкулезом. Характеристика возбудителя болезни – палочки Коха. Открытая и закрытая формы туберкулеза. Группы риска. Способы профилактики.
ИППП	Знакомство с особенностями заболеваний передаваемых половым путем. Классификация заболеваний. Симптомы. Ситуации риска, связанные с возможностью инфицирования. Способы безопасного поведения.
Болезни, вызванные повышенным кровяным давлением	Формирование представлений о кровяном давлении человека. Артериальное, венозное, капиллярное давление. Симптомы гипертонии. Оптимальное давление человека. Способы профилактики болезней, связанных с повышенным кровяным давлением.
Гепатиты	Формирование представлений о гепатитах. Виды гепатитов. Печень и ее роль в организме человека. Особенности гепатита А,В,С. Ситуации риска, связанные с возможностью заражения гепатитами. Способы профилактики инфицирования.
Раздел «Я могу быть добровольцем»	
Театрализованное мероприятие	Знакомство с особенностями формата «Театрализованное мероприятие». Классификация. Формы. Требования. Средства, повышающие качество театрализованных мероприятий.
Профилактический тренинг	Знакомство с особенностями формата «Профилактический тренинг». Эффективные приемы взаимодействия. Структурные элементы. Упражнения. Трудности. Способы оценки эффективности.
Информационная палатка	Знакомство с особенностями формата «Информационная

	палатка». Роли исполнителей палатки, их функции. Способы привлечения внимания. Виды вопросов. Развитие коммуникативных навыков.
Промоакция	Знакомство с особенностями формата «Промоакция». Виды, основные принципы, способы привлечения внимания.
Интеллектуальный батл	Знакомство с особенностями формата «Интеллектуальный батл». Разработка творческих заданий. Способ выявления победителя. Антураж мероприятия.
Квест	Знакомство с особенностями формата «Квест». Разработка маршрута. Планирование заданий на остановках. Мотивация интереса участников.
Наглядно-иллюстративный материал	Знакомство с особенностями формата «наглядно-иллюстративный материал». Виды. Плюсы и минусы данной формы. Эффективные приемы профилактического воздействия.
Флеш-моб	Знакомство с особенностями формата «флеш - моб». Виды. Принципы. Правила.
Киностудия	Знакомство с особенностями формата «Киностудия». Алгоритм проведения. Подготовительная работа.
Раздел «Мой добровольческий проект»	
Проект «Познакомь школьника с социально значимыми заболеваниями в формате «театрализованное мероприятие»	Проектирование волонтерами акции в формате «театрализованное мероприятие», направленной на знакомство школьников с болезнями, получившими статус социально значимые и формирование ответственного отношения к способам профилактики их распространения
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Мое психическое здоровье» в формате «профилактический тренинг»	Проектирование волонтерами акции в формате «профилактический тренинг», направленной на знакомство школьников с болезнями психической сферы человека, ситуациями риска, связанными с появлением психических расстройств, распространенными болезнями, симптомами и способами профилактики.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика сахарного диабета в формате «киностудия»	Проектирование волонтерами акции в формате «киностудия», направленной на знакомство школьников с неинфекционным заболеванием эндокринной системы человека – сахарным диабетом, видами диабета, ролью поджелудочной железы, инсулина в жизнедеятельности человека, способами профилактики заболевания диабетом второго типа.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика ВИЧ-инфекции в формате «промоакция»	Проектирование волонтерами акции в формате «промоакция», направленной на знакомство школьников с болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека, историей эпидемии, особенностями вируса, ситуациями риска, связанными с возможностью инфицирования,

	способами профилактики.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика онкологических заболеваний в формате «интеллектуальный батл»	Проектирование волонтерами акции в формате «интеллектуальный батл», направленной на знакомство школьников с особенностями онкологических заболеваний, ситуациями риска, канцерогенами, способами профилактики, значением ранней диагностики в лечении заболеваний данной группы.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика туберкулеза в формате «квест»	Проектирование волонтерами акции в формате «квест», направленной на знакомство школьников с заболеванием туберкулезом, особенностями возбудителя болезни, формами и видами туберкулеза, безопасным поведением, значением вакцинации, ревакцинации и регулярного профилактического обследования.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика ИППП в формате «наглядно-иллюстративный материал»	Проектирование волонтерами акции в формате «наглядно-иллюстративный материал», направленной на знакомство школьников с ИППП, симптомами, стратегиями поведения, направленными на сохранение репродуктивного здоровья
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика болезней, вызванных повышенным кровяным давлением в формате «флеш-моб»	Проектирование волонтерами акции в формате «флеш-моб», направленной на знакомство школьников с болезнями, вызванными повышенным кровяным давлением, социальной значимостью данных заболеваний, видами заболеваний, симптомами и способами профилактики.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Проект «Профилактика гепатитов в формате «информационная палатка»	Проектирование волонтерами акции в формате «информационная палатка», направленной на знакомство школьников с профилактикой гепатитов А, В, С.
	Презентация проекта, аргументированная защита. Получение экспертного заключения. Доработка.
Раздел «Я доброволец»	
Театрализованное мероприятие «Познакомь школьника с социально значимыми заболеваниями»	Мониторинг волонтерской деятельности, направленной на знакомство школьников с перечнем социально значимых заболеваний, актуализацию мер по их профилактике.
	Итоговое театрализованное мероприятие, анализ результатов добровольческой деятельности, выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Профилактический тренинг «Мое психическое здоровье»	Мониторинг тренингов, проводимых волонтерами, направленных на знакомство школьников с видами психических заболеваний, причинами расстройств у подростков, способами профилактики.
	Конкурс, направленный на количественный и качественный анализ результатов, выявление лучшего добровольческого

	отряда по итогам данного цикла.
Киностудия «Профилактика сахарного диабета»	Мониторинг волонтерской деятельности, направленной на знакомство школьников с особенностями сахарного диабета, его видами, способами профилактики диабета второго типа.
	Кинофестиваль, анализ результатов (зрелищность, грамотность подачи материала, техника выполнения), выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла. Итоговый КВН, анализ творческой подачи материала, знаний по теме, выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Промоакция «Профилактика ВИЧ-инфекции»	Мониторинг волонтерской деятельности, направленной на расширение представлений школьников о ВИЧ, путях передачи, способах безопасного поведения.
	Итоговое мероприятие, анализ результатов добровольческой деятельности, выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Интеллектуальный батл «Профилактика онкологических заболеваний»	Мониторинг деятельности волонтеров, направленной на расширение представлений школьников об онкологических заболеваниях, симптомах, ситуациях риска, способах профилактики.
	Итоговый батл, анализ знаний волонтеров по теме, выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Квест «Профилактика туберкулеза»	Мониторинг деятельности волонтеров, направленной на расширение представлений школьников о туберкулезе, способах диагностики, профилактики.
	Итоговый квест, анализ результатов знаний волонтеров по теме, и скорости выполнения заданий, выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Наглядно-иллюстративный материал «Профилактика ИППП»	Мониторинг волонтерской деятельности, направленной на создание и распространение наглядно-иллюстративного материала, касающегося способов безопасного поведения, исключаящего риск заражения.
	Экспертиза качества наглядности (достоверность, привлекательность, лаконичность, грамотность, использование художественных средств), выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Флеш-моб «Профилактика болезней, вызванных повышенным кровяным давлением»	Мониторинг флеш-моба волонтеров, направленного на расширение представлений о болезнях вызванных повышенным давлением, формирование профилактических стратегий поведения.
	Фотоконкурс, анализ результатов добровольческой деятельности (способы привлечения внимания, количественный показатель), выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Информационная палатка «Профилактика гепатитов»	Мониторинг волонтерской деятельности, направленной на создание и демонстрацию видеофильма, касающегося способов безопасного поведения, исключаящего риск заражения гепатитами.
	Итоговая информационная палатка, анализ способов

	привлечения внимания к деятельности, выявление лучшего добровольческого отряда по итогам данного цикла.
Раздел «Общественное признание»	
Добровольчество для меня - это	Разработка положения о фестивале, бланка заявок. Прием заявок на конкурс.
Экспертиза добровольческих достижений	Экспертиза заявок на фестиваль. Выявление победителей по трем номинациям (Лучший доброволец, Лучший куратор волонтерской команды, Лучшая волонтерская команда).
Фестиваль «Общественное признание»	Подготовка сценарного плана фестиваля. Репетиции.
	Проведение фестиваля. Подведение итогов добровольческой деятельности. Награждение победителей.

**Разработки тренингов к программе
«Хочу быть добровольцем»
раздел «Я знаю все о социально значимых заболеваниях»
Тренинг №1**

Заболевания – получившие статус социально значимые

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики социально значимых заболеваний

Задачи:

1. Расширить представления о социально-значимых заболеваниях.
2. Содействовать формированию субъективного отношения к профилактике распространения социально значимых заболеваний.
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения социально значимых заболеваний.

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация, карточки с характеристикой социально значимых заболеваний.

Ход тренинга

Введение

Знакомство с педагогом – ведущим курса «Профилактика социально значимых заболеваний». Разъяснение режима работы.

Мини-лекция. Актуальность добровольческой деятельности в области профилактики распространения социально значимых заболеваний

Согласно данным Министерства Здравоохранения, эпидемиологическая ситуация в России приобретает все более напряженный характер. Экономическая и социальная нестабильность в обществе влечет за собой неумолимый рост числа заболеваний, получивших название социально значимых. Заболевания данной группы представляют значительную угрозу здоровью населения, наносят колоссальный ущерб для общества, связанный с потерей временной и стойкой трудоспособности, необходимостью огромных затрат на профилактику, лечение и реабилитацию, преждевременной смертностью, преступностью.

Статистические данные свидетельствуют о том, что социально значимые заболевания получили большое распространение среди подростков. Молодежь является наиболее уязвимой группой населения, которая быстро вовлекается в эпидемический процесс. Причинами роста социально значимых заболеваний среди подростков считают социальную дезадаптацию, низкий уровень гигиенических знаний, средовые условия и раннее начало половой жизни.

Решение проблемы распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде связывают с организацией первичной профилактики в

образовательных учреждениях. Суть профилактической работы заключается в расширении представлений школьников-подростков в данной области, формировании здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с возможностью заражения, началом развития заболевания.

Приветствие (разминка)

Цель приветствия: познакомить участников тренинга. Провести анализ информированности добровольцев о социально значимых заболеваниях

Участникам предлагается по очереди представиться по следующей схеме:

- Фамилия, имя
- Какое социально-значимое заболевание знает

Педагог записывает на доске социально значимые заболевания, известные добровольцам. В последующем список сопоставляется с перечнем социально значимых заболеваний, утвержденным Правительством РФ.

Информационный блок

Мини-лекция «Социально значимые заболевания» с использованием мультимедийной презентации

Понятие «социально значимые заболевания». Общество и социально значимые заболевания. Ответственность человека в распространении социально значимых заболеваний.

Что же понимают под социально значимыми заболеваниями? Элементарный анализ словосочетания «социально значимые» показывает, что заболевания данной группы имеют большое значение для общества, представляют угрозу большому количеству человек. Обращение к литературным источникам позволяет утверждать, что понятие социально-значимых заболеваний включает ряд заболеваний несущих наибольшую угрозу благополучию населения страны. Основные признаки, закладываемые в понятие социально-значимого заболевания это:

- массовость заболевания, то есть высокий процент распространения заболевания среди населения, в том числе наличие значительного процента «скрытых» больных в социуме,
- высокие темпы ежегодного прироста количества больных, заболевания данной группы имеют особенность достаточно быстро распространяться,
- ограничение полноценного функционирования больного в социуме при наличии такого заболевания,
- опасность заболевания для окружающих,
- инфекционный и неинфекционный характер.

Кроме того, заболевания, относящиеся к данной категории, не только разрушают здоровье и организм человека, но и несут за собой отрицательные социальные последствия: потеря семьи, друзей, работы, средств существования и др. Характерная черта таких заболеваний заключается в том, что они уносят в основной массе жизни молодежи, людей трудоспособного возраста. Важной особенностью социально значимых заболеваний является то, что если знать, как не заболеть и соблюдать определенные правила, то болезнь можно предотвратить или купировать на ранней стадии заболевания.

Ситуация с распространением заболеваний данной группы стала настолько острой, что вызывает беспокойство на уровне правительства Российской Федерации. Эпидемиологические наблюдения послужили основанием для составления перечня социально значимых заболеваний. В соответствии со статьей № 41 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан Правительство Российской Федерации утвердило перечень заболеваний, относящихся к категории

социально значимых. (Постановление от 1 декабря 2004 г. N 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»). В данный перечень вошли: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), туберкулез, гепатит, инфекции, передающиеся половым путем, сахарный диабет, злокачественные новообразования, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

По данным статистики ответственность за здоровье общество перекладывает на плечи государства, медицины, школы, кого угодно только не себя. Со стороны здравоохранения проводятся определенные профилактические мероприятия, но их объем и эффективность напрямую зависит от желания населения жить в обществе, здоровом и телом, и душой. Очень часто люди не осознают величину резервов здоровья, и растрчивают его в пустую, забывая, что потерять легко, а восстановить трудно, а порой, что касается социально значимых заболеваний и невозможно. Вместе с тем, каждый человек в силах обезопасить себя и своих близких. Для этого необходимо владеть базовыми гигиеническими знаниями, касающимися профилактики социально значимых заболеваний. Кроме того, ввиду специфики заболеваний, человек, заинтересованный в собственном благополучии, должен понимать, что его здоровье в немалой степени зависит от здоровья его окружения. Поэтому одним из важнейших мероприятий федеральной программы по борьбе с социально значимыми заболеваниями является повышения уровня знаний о существующей эпидемиологической ситуации, распространение гигиенических знаний о профилактике данных заболеваний. «Общество, располагающее значительным объемом информации о данных заболеваниях, о мерах профилактики и эффективных способах лечения, может оказать большую помощь в борьбе с социально значимыми заболеваниями»

Все это будет способствовать снижению социальной значимости, т.е. достижению в отношении заболевания такого положения дел, при котором существование определенного заболевания в стране перестает иметь социально-значимые последствия.

Сегодня уровень заболеваемости настолько высокий, что, по мнению многих эпидемиологов, социологов, врачей-гигиенистов, и др. для снижения социальной значимости заболеваний данной группы, кроме всего выше сказанного, необходимо обеспечить:

- полноценное функционирование индивида в социуме при наличии заболевания *(в частности, диабет в Японии относится к распространенным, но социально-незначимым заболеваниям, поскольку лекарственное обеспечение и просвещение больных диабетом организовано таким образом, что средняя продолжительность жизни больного диабетом в Японии выше, чем у обычного человека),*
- снижение количества «скрытых» больных и гарантия отсутствия значимого количества подобных больных в социуме *(за счет повышения качества диагностики в первые годы количество официально зарегистрированных больных обязательно увеличится, однако, в конце-концов социальная значимость заболевания будет снижена, вследствие снижения количества смертельных и серьезно травмирующих организм исходов лечения заболевания, в виду начала лечения на ранней стадии, например, онкологических больных).*

Итак, социально значимые заболевания – это группа заболеваний, представляющих угрозу современному обществу. Сегодня ситуация с распространением социально значимых заболеваний очень серьезная, требующая консолидации многих структур причем не только государственных, медицинских, педагогических, но и добровольческих. Добровольчество имеет большой потенциал в

организации первичной профилактики, суть которой заключается в расширении гигиенических знаний среди молодежи, формировании здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения либо началом развития заболевания.

Практический блок

Практическое задание «Придумай формулировку»

На основании материала мини-лекции «Социально значимые заболевания» необходимо составить собственную формулировку, характеризующую заболевания данной группы. Выполнить задание в рабочей тетради «Как ты объяснишь сверстникам, что такое социально значимые заболевания»

Работа в группах

Разделить участников тренинга на четыре группы. Способ разбивки «Выбор». Педагог выбирает четырех добровольцев (руководителей мини-группы). Задает вопрос: Кого ты возьмешь с собой проводить тренинг? Добровольцы осуществляют выбор. Следующий вопрос адресован выбранному человеку. (Вопросы: С кем вы похожи из группы? Кого бы вы пригласили в кино? С кем бы пошли на дискотеку? С кем вместе сдавать зачет? и т.п.)

Педагог выдает каждой группе карточки с краткой характеристикой социально значимых заболеваний (см. приложение к тренингу №1). Задача мини-группы подготовить и представить в интересной форме социально значимое заболевание.

Презентация работы групп. Каждая группа представляет социально-значимое заболевание. Педагог дополняет или уточняет информацию. Отмечает оригинальный подход к подаче информации.

Заключительный блок

Разгадать кроссворд по теме «Социально значимые заболевания» в рабочей тетради

Приложение к тренингу №1

Карточка №1

Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Инфекция ВИЧ, получившая статус "чумы" двадцатого, а теперь уже и двадцать первого века, является наиболее существенной угрозой для человеческого общества. Согласно данным статистики, за последние 24 года ВИЧ стал причиной смерти свыше 25 миллионов человек, войдя в число опасных для общества социально значимых заболеваний. ВИЧ распространяется высокими темпами и характеризуется невероятной изменчивостью — на сегодняшний день науке известно более 40 тыс. вариантов его генома. Это обстоятельство затрудняет исследования ученых в области поиска эффективных препаратов против этой инфекции. В данный момент в мире не существует лекарств, способных полностью вылечить больного ВИЧ. Все известные на сегодняшний день препараты направлены лишь на поддержку ресурсов организма человека, зараженного вирусом. До сих пор ученые, занимающиеся изучением феномена ВИЧ, не могут установить, каким же образом эта болезнь проникла в человеческую популяцию. По одной из наиболее правдоподобных гипотез, вирус иммунного дефицита был получен от обезьян, однако точного ответа на закономерный вопрос о том, каким именно способом это произошло, ученые не дают. Достоверно известно лишь одно — родина ВИЧ находится в странах Центральной и Западной Африки. ВИЧ-инфекция — это длительно текущее инфекционное заболевание вирусной этиологии, характеризующееся длительным скрытым периодом, поражением клеточного звена иммунной системы, приводящее к состоянию, известному под названием "синдром приобретенного иммунодефицита" (СПИД). Во время СПИДа

развиваются вторичные инфекционные и онкологические заболевания, как правило, приводящие к смертельному исходу. Заболевание впервые зарегистрировано в 1981 г., в 1983 г. был обнаружен возбудитель — вирус иммунодефицита человека. За время своего существования болезнь охватила все континенты земного шара и приняла характер пандемии.

Карточка №2

Туберкулез - инфекционное заболевание, которое развивается при проникновении в организм туберкулезных бактерий. При этом основной орган, который поражается болезнью - легкие. В некоторых случаях может быть туберкулез мозга и его оболочек, туберкулез костей, суставов, почек, половых органов, глаз, кишечника и других органов. 75% больных туберкулезом составляют люди в возрасте 20-40 лет, то есть наиболее трудоспособного и детородного возраста. Сегодня доказано, что абсолютное большинство случаев туберкулеза можно излечить. Если правильно организовано выявление и лечение туберкулеза, которое должно осуществляться под контролем и не прерываться, то больные будут выздоравливать. Более 100 лет тому назад было доказано, что туберкулез является инфекционным (заразным) заболеванием, вызываемым палочкой Коха. Болеет туберкулезом не только человек, но и животные, птицы. В живом организме туберкулезные палочки находят подходящие для себя условия питания и температуры и могут быстро размножаться. Страдают туберкулезом люди различного возраста и пола. При этом заболевании поражаются не только легкие, но и другие органы: кости, глаза, кожа, лимфатическая, мочеполовая и нервная система и т. д.

Карточка №3

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем. К заболеваниям, передающимся половым путем относятся: гонорея, сифилис, генитальный герпес, генитальные бородавки (остроконечные кондиломы), бактериальный вагиноз и др. Кроме того, половым путем может передаваться вирусный гепатит, от которого ежегодно погибает большое количество людей. На сегодняшний день заболеваемость ИППП неуклонно возрастает. В последнее время врачи фиксируют сочетания разных форм заболеваний, вызываемых одновременно несколькими возбудителями. Поэтому для более эффективного лечения больного необходимо обследовать на наличие всех видов возбудителей ИППП. Социальная значимость заболеваний, передающихся половым путем, заключается в том, что при недостаточном лечении они могут привести к бесплодию, расстройству сексуальной функции у мужчин и к воспалению внутренних половых органов у женщин. Несмотря на то, что 100-процентной профилактики заболеваний, передающихся половым путем, не существует, соблюдение правил личной гигиены, и разумное поведение в половой жизни поможет избежать неприятной встречи с ИППП

Карточка №4

Гепатит (от греч. *hepatos* — печень) — это общее название воспалительных заболеваний печени. Гепатит могут вызвать некоторые лекарственные вещества, токсины, инфекционные или системные заболевания. Однако значимую проблему для медицинской науки и практического здравоохранения, приобретающую все более острый эпидемиологический характер, представляют собой вирусные гепатиты.

Широкая распространенность по всему миру включила гепатит в список наиболее опасных социально значимых заболеваний. Такая эпидемиологическая ситуация объясняется легкостью распространения вирусных гепатитов. Даже самое

минимальное количество инфицированной крови, попав в организм человека, может привести к заражению гепатитом.

При отсутствии своевременного лечения заболевание гепатитом прогрессирует и переходит в хроническую стадию, труднее поддающуюся лечению. По данным исследований, вирусным гепатитом в мире ежегодно заболевают примерно 20 млн. человек, и при отсутствии лечения около 10% из них становятся хроническими больными. Гепатит А и гепатит Е возникают в основном из-за несоблюдения личной гигиены, тогда как заражение вирусами В, С, D, G происходит через контакт с инфицированной кровью. Вследствие широкой распространенности и разрушительного воздействия на организм человека, наибольшую опасность для здоровья представляют вирусы гепатитов. В и С.

Карточка №5

Злокачественные новообразования. Онкология (онко- + греч. logos учение, наука) — область медицины и биологии, изучающая причины возникновения, механизмы развития и клинические проявления опухолей. Онкология изучает методы диагностики, лечения и профилактики опухолей. **Опухолью** называют избыточные патологические разрастания тканей, состоящих из качественно изменившихся, утративших дифференцировку клеток организма. Из принятых в медицине терминов, обозначающих опухолевый процесс, наиболее часто употребляются следующие: тумор — tumores, новообразования — neoplasma, бластома — blastomata, — последняя наиболее полно отображает существо процесса. Бластома происходит от греческого глагола бластонеин — расти. По характеру и темпам роста опухоли делятся на доброкачественные и злокачественные. Большинство злокачественных новообразований представляют собой раковые опухоли. Медики отмечают, что название болезни "рак" происходит от латинского слова "cancer", поскольку форма опухоли своими очертаниями напоминает краба. Сегодняшние врачи всерьез обеспокоены тем, что заболеваемость раком во всем мире неуклонно растет. Такая ситуация обусловлена, в первую очередь, ухудшением окружающей среды и образа жизни людей. Сегодня самыми распространенными видами рака медики называют рак легкого, рак желудка и рак молочной железы. Социальная значимость злокачественных новообразований заключается в том, что зачастую диагноз "рак" для людей звучит как приговор. Отсутствие информации об этом заболевании и устаревшие представления о методах лечения формируют в обществе миф о неизлечимости рака. Однако общество должно владеть достоверной информацией о болезни и помнить, что рак — это излечимое заболевание. По словам врачей, на начальных стадиях заболевания рак вылечивается в большинстве случаев, и поэтому общество должно осознать чрезвычайную важность ранней диагностики. Опасность рака в том, что длительное время он протекает бессимптомно. Многие люди обращаются за помощью к специалистам лишь тогда, когда начинают испытывать физическое недомогание, а происходит это лишь на последних стадиях заболевания. Следует помнить, что слишком позднее установление диагноза существенно снижает эффективность лечения. По словам медиков, основные причины рака можно разделить на внешние и внутренние. К внешним факторам относятся физические, химические и биологические факторы. Внутренние причины рака связаны с наследственной предрасположенностью к заболеванию. В частности, это относится к раку молочной железы у женщин.

Карточка №6

Сахарный диабет — заболевание эндокринной системы, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью в организме гормона

поджелудочной железы – инсулина и проявляющееся глубокими нарушениями углеводного, жирового и белкового обмена. Сахарный диабет относится к числу часто встречающихся заболеваний. Распространенность его среди населения в настоящее время составляет 6%. Каждые 10-15 лет общее число больных удваивается.

Карточка №7

Психические расстройства и расстройства поведения. Более 450 миллионов человек в мире страдают психическими или неврологическими расстройствами. Около четверти населения, как в развитых, так и в развивающихся странах страдают от тех или иных психических расстройств в различные периоды жизни.

В настоящий момент в мире насчитывается 120 миллионов человек с депрессией, 37 миллионов с болезнью Альцгеймера. Около 50 миллионов страдают эпилепсией, а 24 - шизофренией. Вместе с тем, по данным ВОЗ, 41 процент государств не имеет сформированной политики в отношении психических заболеваний, в 25 процентах стран отсутствует законодательство по этому вопросу. Две трети правительств выделяют на психиатрию не более одного процента бюджета здравоохранения.

Карточка №8

Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. По данным Всемирной организации здравоохранения, сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смертности во всем мире — на их долю приходится более половины всех случаев. Согласно недавним статистическим исследованиям, проведенным ВОЗ в 34 странах мира, Россия сегодня занимает первое место по смертности от осложнений гипертонической болезни. Опасность гипертонической болезни заключается в том, что она зачастую протекает незаметно для человека. Нередко симптомы гипертонии человек списывает на простую усталость, не находя в них повода обратиться к врачу. Однако частые головные боли, головокружения, шум в ушах, снижение работоспособности, отеки конечностей, и повышение артериального давления могут являться симптомами скрытой гипертонии.

Все перечисленные социально значимые заболевания обладают факторами риска и факторами защиты. Знание этих факторов может сыграть большую роль в осуществлении профилактики. Факторы риска ассоциируются с повышенной вероятностью развития, более выраженной степенью тяжести или более продолжительным течением тяжелых расстройств здоровья. Защитные факторы — это условия, повышающие сопротивляемость людей к факторам риска и расстройствам; их определяют, как факторы, которые модифицируют, улучшают или изменяют реакцию человека на некоторые средовые факторы риска, предрасполагающие к нарушению способности адаптироваться.

Тренинг №2

Психические расстройства и расстройства поведения

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики распространения заболеваний психической сферы

Задачи:

1. Расширить представления об особенностях заболеваний данной группы, причинах и способах профилактики

2. Содействовать формированию ответственного отношения к психологической составляющей здоровья

3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения заболеваний психической сферы

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация

Ход тренинга

Введение

Актуализация проблемы. Серьезную угрозу социальному благополучию людей представляют психические расстройства. Сегодня Всемирная организация здравоохранения отмечает тенденцию роста числа психических заболеваний в обществе. Некоторые специалисты связывают это явление с нестабильной социально-экономической ситуацией в стране. По официальным данным, в России сегодня насчитываются 6 миллионов человек, имеющих проблемы с психикой. Согласно медицинской статистике, с 90-х годов Россия входит в пятерку стран с наиболее высоким числом самоубийств. Существующая эпидемиологическая ситуация обусловила попадание психических расстройств в перечень наиболее значимых социальных заболеваний. Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости психическими расстройствами, особенно пограничной патологией, отмечается в подростковом возрасте. Это связывают с тем, что в этом возрасте каждый индивидуум испытывает действие двух естественных, но не однозначных процессов: интенсивной социализации личности и активной физиологической перестройки организма. Так, в частности, серьезной проблемой подросткового возраста является недостаточная социальная адаптация, проявляющаяся, прежде всего в высокой частоте нарушений поведения — от повышенной конфликтности и антидисциплинированности до поведения, обязательным и определяющим компонентом которого является совершение противоправных действий.

Чтобы предотвратить усугубление эпидемиологической ситуации, обществу необходимо осознать всю ее серьезность. Для этого люди должны располагать достоверной информацией об этих заболеваниях.

Приветствие (разминка)

Игра разминка. Интервью «Способы поведения в стрессовых ситуациях». Волонтерам предлагается разбиться на пары. И взять интервью друг у друга на тему «Как я справляюсь со стрессом» (по одной минуте каждому). Далее каждый интервьюер представляет группе рассказ своего собеседника.

Групповая дискуссия «Как стрессы связаны с психическим здоровьем человека?»

Мозговой штурм «Стрессовые ситуации подросткового возраста»

Работа по группам «Эффективные способы поведения в стрессовых ситуациях»

Информационный блок

Мини-лекция «Характеристика распространенных психических заболеваний»

Депрессия (от лат. *deprimō* «давить», «подавить») — это психическое расстройство, болезнь, которая характеризуется снижением настроения, утратой способности испытывать радость, нарушением работоспособности.

Симптомы депрессий очень обширны и отличаются в зависимости от тяжести заболевания. Можно с уверенностью сказать, что депрессия — это заболевание всего организма. Самый распространенный симптом депрессии - сниженное настроение. Очень часто, человек, страдающий от этого недуга, испытывает грусть, чувство безысходности, беспокойства и страха, вины и тревоги. Он становится раздражительными, замыкается в себе, сводит к минимуму или не общается вовсе с друзьями и близкими. Человек перестает получать удовольствие от ранее приятных занятий. У него снижается самооценка, теряется интерес к жизни, к хобби, к любимым

увлечениям. Жизнь становится как будто бесцветной и плоской. С физиологической стороны проявления депрессивного состояния - чувство постоянной усталости. Человек быстро утомляется даже после тех дел, с которыми раньше справлялся с легкостью. Часто он испытывает постоянную усталость, т.е. как будто не отдыхал совсем, а кратковременный отдых не дает желаемого эффекта, снижается сексуальное влечение. Могут появиться такие телесные расстройства как: головные боли, сбои в пищеварении, работе сердца, возможны и другие боли. Человек, подверженный депрессии, очень часто страдает от нарушения сна. Он не может долго заснуть вечером или наоборот окончательно просыпаются слишком рано утром. Снижается аппетит или напротив, имеет место переедание.

Депрессия сопровождается самообвиняющими мыслями, самоуничижением. Иногда человек, подверженный депрессии, перекладывает вину на окружающих. Такое поведение может стать причиной многих конфликтов. Характерная черта депрессии - это «заикливание» на определенных темах. Именно они могут быть связаны с событиями, нанесшими травму. Пропадает гибкость и креативность мышления. Оно становится заторможенным.

Часто человек, подверженный депрессии, не осознает, что физиологические нарушения имеют психогенную природу, т.е. вызваны переживаниями человека. Именно поэтому, когда он обращается к врачам, они не могут найти объективной причины телесного «заболевания» и назначают огромный перечень анализов, которые не приносят результата. Если не распознать первопричину - депрессию, то лечение у терапевтов и хирургов, гинекологов и эндокринологов окажется безуспешным.

Неврозы – наиболее распространенный вид болезненных состояний, обусловленных воздействием психотравмирующих факторов; они характеризуются навязчивыми состояниями, истерическими проявлениями и др., критическим отношением к ним, сохранностью сознания болезни, наличием соматических и вегетативных нарушений.

Невроз (или как его еще называют невротическое расстройство) – это общее название группы определенных функциональных психогенных обратимых расстройств. Невроз имеет прямую тенденцию к затяжному течению. На сегодняшний день невроз характеризуется снижением умственной и физической работоспособности. Чаще всего проявляется в виде истерики или вариантов навязчивого поведения и является астеническим состоянием человека. Невроз напрямую связан с состоянием нервной системы, и если человек испытал какие-либо сильные переживания, стрессы, или имелось какое-то другое воздействие на нервную систему, то вероятность возникновения невроза увеличивается. Как показывает практика, невроз, чаще всего, происходит из-за сильных стрессовых ситуаций. Именно стресс является причиной истощения нервной системы, в результате чего нарушается сердечный ритм, а также работа желудка и других органов.

Основные причины неврозов:

- Сильные физические или умственные нагрузки, выражающиеся в постоянной работе, без возможности отдыха в течение длительного времени. Возникновение постоянного, т.е. хронического стресса, а также сильное душевное переживание, связанное с проблемами в личной жизни. Сочетание этих факторов дает двойной эффект развития невроза.
- Сильное истощение нервной системы из-за неспособности выполнить определенную задачу, или решить возникшую проблему.
- Плотный рабочий график, без возможности отдыха, или неумение отдыхать.
- Врожденная склонность к быстрому утомлению, а затем и переутомлению.
- Злоупотребление алкоголем или наркотическими средствами.

- Наличие сопутствующих неврозам болезней, которые сильно истощают организм, и в частности иммунную систему.

Основные симптомы невроза. Симптомы невроза делят на психические и соматические. К психическим симптомам относят:

- Эмоциональное напряжение, часто проявляющееся в виде возникающих без видимых причин навязчивых мыслей и навязчивых действий.
- Острая реакция и неготовность к стрессовым ситуациям. Если некоторые люди реагируют на это плаксивостью или агрессией, то при неврозе у человека появляется заикленность и замкнутость. Постоянные переживания и тревоги без видимых на то причин. Возможно развитие фобий.
- Быстрая утомляемость, хроническая усталость.
- Высокая чувствительность к резким перепадам температуры, а также к яркому свету и очень громкому звуку.
- Появление комплексов по поводу своего общения, низкая или слишком высокая самооценка.
- Изменчивое настроение, зависящее от пустяков. Сильная раздражительность.

К соматическим симптомам относят следующее: резкие боли в голове, области живота, а также сердца; начали сильно болеть без видимых на то причин мышцы и суставы; частые мочеиспускания; дрожь в руках. Резкое или постепенное снижение работоспособности, вызванное сонливостью и потемнением в глазах. Появление потливости в острых формах. Снижение потенции и обострение простатита. В некоторых случаях невроз проявляется в нарушении вестибулярного аппарата, т.е. появляются головокружения с элементами резкого потемнения в глазах. Любая форма нарушения аппетита (чрезмерное употребление или недоедание пищи, а также быстрая насыщаемость организма). Любая форма нарушения сна, будь то бессонница или быстрый уход в глубокий сон. Сон без глубокой стадии, поверхностный сон, сопровождающийся быстрым просыпанием. Появление чувства недосыпа или кошмарные сновидения.

Лечение неврозов необходимо осуществлять вовремя, иначе могут возникать сопутствующие заболевания. При неврозе часто возникает истерическое состояние, постоянное депрессивное состояние, а также возможно проявление панических атак или панических расстройств и сопутствующих фобий.

Развитие неврозов происходит по-разному. Наряду с кратковременными невротическими реакциями нередко наблюдается и затяжное течение, не сопровождающееся, выраженными нарушениями поведения. Невротические реакции обычно возникают на относительно слабые, но длительно действующие раздражители, приводящие к постоянному эмоциональному напряжению или внутренним конфликтам (события, требующие трудных альтернативных решений, ситуации, порождающие неопределенность положения, представляющие угрозу для будущего). Наряду с психогенными воздействиями важная роль в генезе неврозов принадлежит конституциональному предрасположению.

Практический блок

Работа по группам. Каждая группа выбирает одно из изученных заболеваний, описывает его (симптомы), представляет другим группам. Те в свою очередь должны определить какое психическое заболевание описывает группа и выдать рекомендации по профилактике данного заболевания.

Выполнение заданий в рабочей тетради

Заключительный блок

Высказывание по кругу «Что бы ты сообщил сверстнику в целях профилактики распространения психических заболеваний»

Тренинг №3 «Что такое сахарный диабет?»

Цель: повышение компетентности добровольцев в области профилактики сахарного диабета

Задачи:

1. Расширить представления о сахарном диабете, симптомах и способах профилактики заболевания
2. Содействовать формированию субъективного отношения к профилактике распространения социально значимых заболеваний.
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения социально значимых заболеваний.

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Приветствие (разминка)

Ассоциация. Назвать имя и слово, которое ассоциируется с заболеванием сахарный диабет.

Групповая дискуссия: Что мы знаем о сахарном диабете? Причины заболевания? Какие органы и системы человеческого организма включены в заболевание?

Информационный блок

Сахарный диабет — хроническое заболевание эндокринной системы, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью гормона поджелудочной железы – инсулина, в результате чего возникает гипергликемия – стойкое увеличение глюкозы в крови. Заболевание характеризуется нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого. В буквальном переводе с греческого, выражение "сахарный диабет" означает "теряющий сахар". Кроме человека, данному заболеванию подвержены также некоторые животные, например, кошки.

Итак, при сахарном диабете орган человека – поджелудочная железа вырабатывает недостаточно гормона – инсулина, который в свою очередь снижает уровень сахара в крови. Давайте вспомним, где она находится.

Поджелудочная железа находится на задней стенке брюшной полости. Спереди ее закрывает желудок, справа головку железы охватывает 12-перстная кишка сверху и справа — печень, слева — селезенка, снизу — поперечная ободочная кишка.

Поджелудочная железа выполняет в организме человека 2 функции: внешняя секреция и внутренняя секреция. Внешняя секреция: вырабатывает поджелудочный сок, который поступает в 12-перстную кишку и необходим для пищеварения. Внутренняя секреция: в ткани поджелудочной железы имеются отдельные островки (островки Лангерганса), где есть альфа-клетки (их 25%, вырабатывают **глюкагон**) и бета-клетки (60%, вырабатывают **инсулин**). Инсулин снижает уровень сахара в крови, а глюкагон — повышает. В небольшом количестве поджелудочная железа вырабатывает и другие гормоны, в основном регулирующие пищеварение.

Итак, инсулин - это белковый гормон, который вырабатывается в поджелудочной железе особыми клетками. У человека в кровь, по принципу обратной связи, постоянно поступает необходимое количество инсулина. То есть при повышении уровня сахара в крови поджелудочная железа усиливает выработку инсулина, а при снижении - уменьшает. В крови постоянно находится некоторое количество углеводов,

поэтому небольшие порции инсулина непрерывно поступают в кровь из поджелудочной железы. После приема пищи, содержащей углеводы, в кровь сразу попадает много глюкозы, тогда из поджелудочной железы выделяется дополнительное количество инсулина. То есть инсулин вырабатывается и поступает в кровь соответственно изменениям уровня сахара в крови. Это своеобразный „автопилот“ поджелудочной железы. У больных сахарным диабетом этот «автопилот» перестает работать. В организме здорового человека инсулин помогает сахару попасть из крови в клетку, как ключ от квартиры помогает хозяину открыть замок на двери и попасть домой. Когда нет инсулина, сахар остается в крови и не попадает в клетки. Клетки организма при этом голодают и человек испытывает чувство голода.

Виды диабета. Существует два типа диабета. Сахарный диабет I-го типа называют инсулинозависимым. При сахарном диабете первого типа инсулина в организме слишком мало. Как правило, заболеваемость этим типом диабета характерна для детей и подростков. Поджелудочная железа почти полностью прекращает производство инсулина, который переносит глюкозу к клеткам. Чтобы возместить нехватку инсулина, его нужно вводить извне. Диабет первого типа развивается очень быстро. При нём организм теряет способность получать энергию из пищи, что ведёт к истощению, если не принять меры по поддержанию нормального уровня инсулина и сахара в крови. Повышенный уровень сахара ведёт, прежде всего, к поражению сосудов. От этого страдает весь организм, а особенно сердце, почки, печень, глаза, сосуды конечностей.

Сахарный диабет II-го типа, или инсулинонезависимый диабет, характерен для людей старше 40 лет, возникает иногда даже при избытке инсулина в крови, но клетки не принимают его, а вместе с ним и сахар - основной источник энергии. Поэтому при этом типе сахарного диабета инсулина недостаточно для нормализации уровня сахара в крови. Его развитие связано с повышенной массой тела. При втором типе сахарного диабета рекомендуют изменить диету, увеличить интенсивность физических нагрузок и слегка похудеть. Совершенно недостаточно только принимать таблетки. Скорее всего, осложнения, связанные с высоким уровнем сахара в крови, будут развиваться, если не выполнять все рекомендации по образу жизни с сахарным диабетом второго типа. При 2-м типе инсулин используется редко — только при тяжелом течении диабета, когда другие препараты малоэффективны.

Симптомы сахарного диабета. В ряде случаев диабет до поры до времени не дает о себе знать. Признаки диабета различны при диабете I и диабете II. Иногда, может не быть вообще никаких признаков, и диабет определяют, например, обращаясь к окулисту при осмотре глазного дна. Но существует комплекс симптомов, характерных для сахарного диабета обоих типов. Выраженность признаков зависит от степени снижения секреции инсулина, длительности заболевания и индивидуальных особенностей больного.

Основные признаки сахарного диабета обоих типов:

- Повышенная жажда и учащенное мочеиспускание в ночные часы.
- Сухость кожных покровов.
- Потеря веса.
- Судороги икроножных мышц.
- Нарушение зрения.
- Зуд кожи и слизистых половых органов

Профилактика сахарного диабета. Профилактики сахарного диабета первого (инсулинзависимого) типа практически нет. Если в семье есть родственники, имеющие сахарный диабет первого типа, то необходимо стараться закаливать своего ребенка, поскольку простудные заболевания чаще поражают и тяжелее протекают у

детей и подростков с ослабленным иммунитетом. Но и закаленный ребенок может заболеть сахарным диабетом, просто у него риск заболевания будет ниже, чем у незакаленного.

При втором типе сахарного диабета возможна профилактика. Если кто-то из родителей страдал ожирением и сахарным диабетом второго типа, то необходимо тщательнее следить за своим весом и не допускать, чтобы развилось ожирение. Первое профилактическое правило - правильно питаться.

Потреблять пищу с низким содержанием жира, с большим количеством растительных волокон. Пять блюд с овощами и фруктами в день.

Есть больше продуктов, богатых сложными углеводами (хлеб из муки грубого помола, макаронные изделия, рис, овощи, овес, ячмень, капусту, гречку, картофель). Это замедлит поступление глюкозы в кровь, будет поддерживать низкий уровень холестерина.

Питаться маленькими порциями строго через 4 часа. Это лучший способ обеспечить кровь необходимым количеством инсулина для переваривания съеденной пищи. Это будет способствовать равномерному распределению еды в течение дня и снизит нагрузку на поджелудочную железу.

Не употреблять сахар и соль. Даже очень малое количество съеденного сахара может до небес поднять его уровень в крови. А солёная пища резко повышает кровяное давление.

Второе профилактическое правило - заниматься лёгкими физическими упражнениями не менее 5 раз в неделю. Небольшая физическая нагрузка снизит на 50 % степень риска заболеть сахарным диабетом.

Историческая справка Сахарный диабет был известен в Древнем Египте еще в 170-ом году до нашей эры. Врачи пытались найти способы лечения, но им не была известна причина болезни; и люди, заболевшие сахарным диабетом, были обречены на гибель. Так продолжалось много веков. Только в конце прошлого века врачи провели эксперимент по удалению поджелудочной железы у собаки. После этой операции у животного развился сахарный диабет. Казалось, что причина сахарного диабета стала понятной, но прошло еще много лет, прежде чем в 1921-ом году в городе Торонто Фредерик Бантинг и Джон Маклеод выделили особое вещество из поджелудочной железы собаки. Оказалось, что это вещество снижает уровень сахара в крови у собак, больных сахарным диабетом. Это вещество назвали инсулином.

В январе 1922 года никому не известный молодой канадский ученый Фредерик Бантинг впервые в истории спас жизнь, сделав инъекцию инсулина 14-летнему мальчику, страдавшему тяжелой ювенальной формой сахарного диабета. Открытие этих ученых спасло жизнь миллионам людей. И хотя сахарный диабет по сей день является неизлечимой болезнью, благодаря инсулину люди научились держать эту болезнь под контролем.

Признанием первого великого достижения XX века в области биохимии и медицины явилась Нобелевская премия, присужденная Бантингу и Маклеоду в 1923 году. В 1979 году, благодаря генной инженерии, учеными был синтезирован человеческий инсулин.

Социальная значимость сахарного диабета в том, что он не является до конца излечимым заболеванием. Из-за болезни диабет становится образом жизни, регулируя жизнедеятельность человека. Кроме того, сахарный диабет относится к числу часто встречающихся заболеваний. Согласно медицинской статистике, количество людей, страдающих этим заболеванием, неуклонно увеличивается. Распространенность его среди населения в настоящее время составляет 6%. Каждые 10-15 лет общее число больных удваивается. Стремительный рост новых технологий

обусловил снижение непосредственной физической активности человека и качественное изменение его питания, что в свою очередь, стало предпосылкой развития диабета. По оценкам, более 170 миллионов людей в мире страдает диабетом, а к 2030 г. это число может удвоиться. Диабет и его многочисленные осложнения являются тяжелейшим бременем для здравоохранения и экономики всех стран. Так, например, в странах с высоким уровнем дохода на лечение поражений ног вследствие диабета расходуется 15-25 % всех средств здравоохранения, предназначенных для лечения диабета. Это огромные потери не только ограниченных ресурсов общественного здравоохранения, но и здоровых человеческих жизней. Подсчитано, что при надлежащем ведении диабета и соответствующем уходе можно предотвратить до 80 % всех ампутаций нижних конечностей при этой болезни.

Общество должно осознавать, что своевременное лечение и владение информацией о факторах риска способствует предупреждению сахарного диабета и предотвращению развития осложнений.

Всемирный день борьбы против диабета. 14 ноября отмечается Всемирный день борьбы против диабета. Эта дата отмечается ежегодно с 1991 года в день рождения Фредерика Бантинга, канадского физиолога, открывшего совместно с профессором Джоном Маклеодом гормон инсулин. Особое уважение вызывает еще и тот факт, что, будучи правообладателями на лекарство, пожизненно необходимое многим пациентам, ученые могли бы сказочно разбогатеть, но по этическим соображениям передали патентные права на производство инсулина канадскому Совету по медицинским исследованиям. И теперь, в знак признания заслуг Бантинга перед человечеством, день его рождения ежегодно отмечается как день борьбы с диабетом.

Практический блок

Работа в рабочей тетради

Заключительный блок

Почему необходима профилактика сахарного диабета в подростковой среде?

Тренинг №4

ВИЧ-инфекция

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики ВИЧ-инфекции

Задачи:

1. Расширить представления о ВИЧ, ВИЧ-инфекции, СПИДе, ситуациях риска и способам профилактики
2. Содействовать формированию ответственного отношения к своему здоровью в контексте профилактики ВИЧ-инфекции
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Разминка «Листок с секретом» Участники разбиваются на пары (желательно чтобы партнеры были наименее знакомы друг с другом). Каждому выдается лист бумаги. На одном из них ведущий незаметно (за ранее) ставит метку на обратной стороне листа. Участникам предлагается записать вопросы, касающиеся темы, на которые они не знают ответа.

Далее участники обмениваются листами и пытаются ответить на вопросы друг друга. Потом участникам предлагается объединиться в четверки и обсудить вопросы, оставшиеся неясными. И, наконец, – в восьмерки, с той же целью. После этого ведущий

спрашивает: «Остались ли сомнения и неясности? Какие именно? Произнесите вопросы, на которые не удалось найти ответ?». Далее тренер предлагает группе перевернуть свои листочки. Тот, кто обнаружит метку, встает. Ведущий просит встать того, кто работал с этим человеком в паре; тех, кто работал с ним в четверке и в восьмерке. Ведущий говорит: «Так же незаметно, в приятной обстановке, в обществе происходит распространение ВИЧ-инфекции. Люди встречаются, веселятся, проводят вместе время, любят друг друга, и часто не задумываются о том, что кто-то может быть инфицирован».

Разминка «С закрытыми глазами»

Участники выстраиваются в шеренгу друг за другом. Закрывают глаза. Педагог называет утверждения, касающиеся ВИЧ-инфекции. Если подростки считают утверждение верным - делают шаг вправо, если неверным – шаг влево. По окончании упражнения участники открывают глаза. Упражнение сможет показать существующие пробелы в знаниях, касающихся ВИЧ – инфекции.

Утверждения:

1. Многие ВИЧ инфицированные люди могут хорошо выглядеть и чувствовать себя здоровыми
2. СПИД излечим
3. ВИЧ инфицированная мать может родить здорового ребенка
4. Некоторые насекомые могут передавать возбудитель СПИДа
5. При отрицательных тестах на антитела к ВИЧ человек, тем не менее, может быть заражен
6. ВИЧ инфицированные, независимо от того, есть у них симптомы или нет, могут заразить ВИЧ других
7. ВИЧ инфицированные опасны в плане заражения с момента инфицирования
8. Можно заразиться ВИЧ если есть пищу, приготовленную ВИЧ инфицированным человеком
9. Запрещение ВИЧ инфицированному ребенку посещать детский сад считаю правильным
10. Разумно избегать общения с ВИЧ инфицированными
11. Вирус ВИЧ быстро погибает вне жидкости
12. ВИЧ может проникать через поврежденную кожу
13. Все ВИЧ инфицированные должны быть изолированы
14. ВИЧ и СПИД – одно и то же

Вывод: на все эти и многие другие вопросы вы получите ответы в ходе наших занятий

Групповая работа: Вич-инфекция, считается одним из самых опасных социально значимых заболеваний. Как вы думаете почему?

Вывод: Эпидемия ВИЧ не похожа на другие, с которыми раньше сталкивалось человечество. Не существует вакцины, которая предохраняла бы от заражения ВИЧ, нет лекарств, которые позволяют полностью удалить вирус из организма. Темпы распространения ВИЧ возрастают с каждым годом. На сегодняшний день ВИЧ занимает 3 место в списке причин смертности населения (после смертей, вызванных заболеваниями сердечно-сосудистой системы и новообразований). Кроме того, особенностью эпидемии ВИЧ является распространение инфекции преимущественно среди молодежи. Это во многом связано с тем, что молодые люди обладают недостоверной или неправильной информацией о ВИЧ/СПИДе.

Информационный блок

Мини лекция: ВИЧ - Вирус - микроорганизм, который может жить и функционировать только в клетках живых организмов.

Иммунодефицит - это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться

инфекциям.

Человек - ВИЧ живет и размножается только в организме человека.

СПИД

Синдром - это совокупность признаков, которые показывают наличие заболевания, сочетание симптомов, возникающих в результате заражения вирусом. Когда у Вас грипп, что вы чувствуете? Все перечисленное – признаки болезни – симптомы, набор которых составляет болезнь – синдром.

Приобретенный – это значит, что болезнь не наследственная

Иммунодефицит - это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться инфекциям.

Строение вируса

Вирус – это простейшая форма жизни. Вирус – это не клеточная форма жизни, поэтому он не имеет многих свойств клетки, в том числе не способен к самостоятельному размножению. Для размножения вируса требуется клетка, в которую он внедряет свою генную информацию. После чего она начинает работать как «фабрика» по производству вирусов. Новые вирусы разрывают оболочку клетки и выходят в кровь, где поражают новые клетки. Зараженные клетки рано или поздно погибают.

ВИЧ может проникать в различные клетки организма человека, но в одних клетках он только живёт, а в других – размножается. Для размножения ВИЧ использует клетки нашей иммунной системы.

Иммунная система отвечает за очень важные процессы в нашем организме.

Функции иммунной системы:

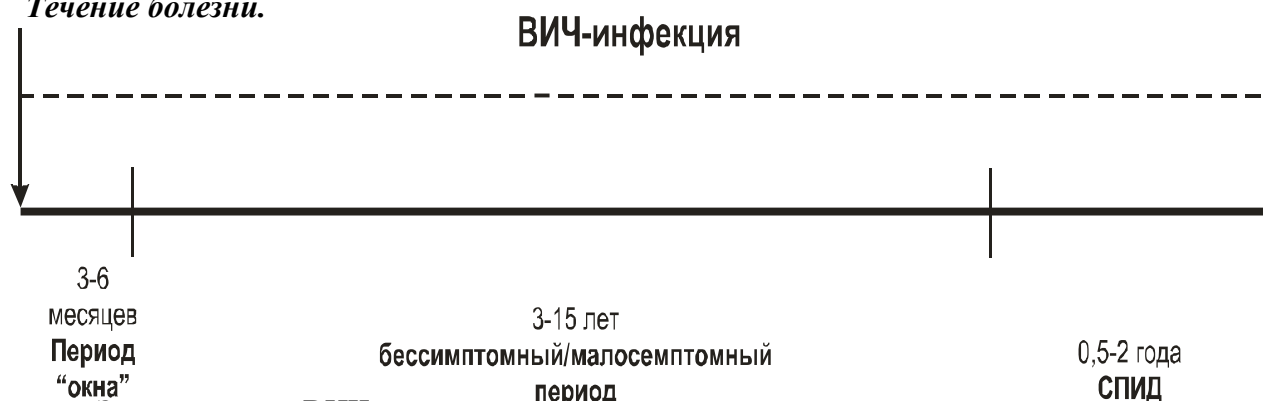
- защита организма от проникновения разного рода инфекций – вирусов, бактерий ит.д.
- замена отработавших клеток;
- «ремонт» частей нашего тела, испорченных инфекциями и другими негативными воздействиями (радиация, отравления);

Из клеток иммунной системы преимущественно поражаются Т-лимфоциты (белые кровяные тельца). Их функция – производить антитела, которые способствуют уничтожению инфекции. Разрушая Т-лимфоциты, ВИЧ лишает организм его природной защиты – иммунитета. Это состояние и называют **иммунодефицитом**.

Групповая дискуссия: Чем отличается ВИЧ от СПИД?

Пояснение педагога: СПИД – инфекционное заболевание. А ВИЧ – это вирус, вызывающий это заболевание, который может передаваться от зараженного человека к незараженному при попадании вируса в кровоток различными путями

Течение болезни.



Заразившись ВИЧ, человек может не ощущать никакого недомогания и чувствовать себя совершенно здоровым многие годы, пока его иммунная система справляется с вирусом.

Как же протекает ВИЧ-инфекция? У каждой болезни свои стадии (например, грипп). Рассмотрим на примере-иллюстрации жизни одного парня. Жил-был Федя.

Сколько ему было лет? *Подростки говорят свои варианты.* Однажды в его организм попал вирус (как это произошло?) *Подростки предлагают свои варианты.* Он не подозревал об этом. Через 2-4 недели он почувствовал, что заболел ОРЗ. Какие симптомы у него появились? И так, у него повысилась температура, появился насморк, головная боль, слабость (у некоторых (но не у всех) заразившихся появляются симптомы, похожие на грипп, в том числе постоянно повышенная до 37,5 - 38 температура и увеличение лимфоузлов - это стадия острой инфекции). Но через 2-3 недели все прошло само по себе, и он забыл. Он прекрасно выглядел, хорошо себя чувствовал. Но в это время болезнь уже развивалась, хотя себя никак не проявляла.

Через 1-3 месяца после заражения в организме нарабатываются антитела к ВИЧ, и начинается длительная стадия, которую называют бессимптомной. ВИЧ продолжает размножаться, производя каждый день до 1 миллиарда новых вирусов, но иммунная система активно борется с инфекцией, удерживая ее под контролем. Болезненные проявления, которые возникают в это время, поддаются лечению и не опасны для жизни. Нередко человек даже не подозревает, что его организм постоянно борется с вирусом, потому что иммунная система ещё справляется с инфекцией. По данным исследований, средний срок этой стадии без специального противовирусного лечения может быть различным (3-15 лет). Период бессимптомной стадии удлиняется, если человек бережно относится к своему здоровью – правильно питается, отдыхает, занимается спортом, находит понимание у своих близких и коллег. Не последнюю роль играет генетическая предрасположенность, наличие других заболеваний, а также возраст, когда произошло заражение: наибольший природный «запас прочности» имеют люди 20-30 лет. Разумеется, наркотики и алкоголь подрывают здоровье людей, как при ВИЧ-инфекции, так и без нее.

Затем наступает стадия СПИД. Она тоже длится по-разному – от 6 месяцев до 2х лет. На этой стадии количество Т-клеток падает ниже критического уровня, так как вирус разрушает их (именно тогда ставят диагноз СПИД). Человек теряет в весе, чувствует слабость, его мучают обильное потоотделение, длительная диарея. Стадия СПИДа заканчивается смертью. Срок жизни на стадии СПИДа зависит от того, какие присоединились инфекции, и от проведенного лечения. Развиваются инфекции, которые при здоровой иммунной системе не приносят вреда организму, но на фоне иммунодефицита вызывают серьезные болезни не свойственные здоровому человеку – **оппортунистические заболевания** (Саркома Капоши, пневмоцистная пневмония, туберкулез, герпес, грибковые инфекции и др.).

Тестирование. Период окна.

Единственный способ определить достоверно, что произошло заражение, - это специальный анализ крови – **тест на ВИЧ**. Наиболее распространённые тесты определяют не сам вирус, а **антитела** к нему. Антитела начинают вырабатываться иммунной системой в ответ на попадание вируса в организм.

По наличию в крови антител, специфических к ВИЧ, делают вывод о том, что человек ВИЧ-инфицирован. Наработку достаточного для определения тестом количества антител требуется время от 3 до 6 месяцев.

Этот период, когда вирус в организме уже есть, а антитела ещё не выработаны в достаточном количестве и не обнаруживаются тестом, называется **«период окна»**. Важно понимать главную опасность этого периода: человек может заразить другого с первого дня попадания вируса в его кровоток, хотя результат анализа будет отрицательным.

Таким образом, поскольку антитела к ВИЧ появляются в крови не сразу после заражения, проходить тест на ВИЧ сразу же, или через несколько дней после опасного контакта бесполезно - тест даст отрицательный результат. И так, период 3-6 месяцев,

необходимый для наработки количества антител, достаточных для определения тестом, называют «**периодом окна**».

Пройти тест на ВИЧ в нашем городе можно в центре по профилактике СПИДа (ул. Горьковская, 14).

Важно знать, что по закону РФ:

- обследование на ВИЧ-инфекцию добровольно
- после получения положительного результата анализа пациента должны проконсультировать по различным аспектам жизни с ВИЧ-инфекцией, чтобы не только сообщить информацию, но и хотя бы частично облегчить стресс от полученного диагноза
- анализ можно пройти анонимно, не называя своего имени, адреса;
- диагноз никому не сообщают без согласия пациента, все сведения о его/ее здоровье являются медицинской тайной
- человек с ВИЧ-инфекцией может заниматься любой профессиональной деятельностью, если позволяет здоровье
- никто не обязан проходить обследование на ВИЧ-инфекцию по требованию работодателя, кроме медицинских работников, имеющих непосредственный контакт с кровью и доноров крови, органов и тканей.

История эпидемии ВИЧ-инфекции. Вирус появился примерно в середине XX века. Первый случай ВИЧ зарегистрирован в США в **1981**г. У группы мужчин - гомосексуалов были обнаружены схожие симптомы. Было выдвинуто несколько гипотез по поводу происхождения вируса, порой, самых фантастических. Одна из них, что это биологическое оружие США, другая - что это мутировавший вирус зеленых мартышек, кровь которых вливали люди в Африке в ходе ритуала омоложения. В **1982** году появился термин СПИД - «синдром приобретенного иммунодефицита», а в **1983** году французский ученый **Люк Монтанье** и американский ученый **Роберт Галло** почти одновременно открыли, что возбудителем болезни является вирус. **1985.** Были с точностью установлены пути передачи новой вирусной инфекции и начата борьба с ней. Была разработана первая тест-система на ВИЧ, разрешен к применению первый противовирусный препарат, который позволял на несколько лет затормозить развитие вируса в организме. Но СПИД по-прежнему считали проблемой небольшой группы людей, несмотря на то, что болезнь «унесла» уже десятки тысяч жизней и распространилась на новые, страны и регионы. В **1987** году был официально зарегистрирован первый случай ВИЧ в России. 1 декабря **1988** был объявлен Всемирным днем борьбы со СПИДом. В **1991** в Кемеровской области был зарегистрирован первый случай ВИЧ в г. Ленинск-Кузнецком. **1992**г. – 3 случая в Кемерово, 1 - в г. Белово. **1996**г в Кемерово заболел первый 14-летний подросток, который употреблял наркотики. **1999-2000**гг – вспышка инфекции в Новокузнецке (среди потребителей инъекционных наркотиков).

Статистика на момент проведения урока в стране, городе

Но это только официальные цифры. Реальные цифры превышают официальные в несколько раз, так как многие не проходили обследование вообще.

Соотношение зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции и количество реально инфицированных можно сравнить с айсбергом: подводная часть ледяной горы всегда во много раз больше видимой. Подводная часть - те люди, которые даже не подозревают о том, что заражены ВИЧ-инфекцией.

Практический блок

Групповая работа: Редакция молодежного журнала

Методические рекомендации: Класс делится на 3 группы. Они 3 отдела редакции молодежного журнала. К ним пришли письма, на которые нужно ответить. Каждая

группа получает письмо, обсуждает его и пишут ответ. Ответ может содержать рисунки, схемы, тексты и т.д. По окончании работы презентации своих журнальных статей-ответов.

Примеры писем:

Уважаемый журнал «...»!

Мне 17 лет. Недавно я встретила человека, за которого хочу выйти замуж. Проблема только в том, что он этого не знает. Он мне ужасно нравится, и я хочу, чтобы у нас была любовь и секс. Он ничего не говорит о сексе и интереса не проявляет. Я боюсь, что я ему не нравлюсь в том смысле, в каком он мне. Мне стоит первой объясниться ему в любви или предложить секс. Как - то на вечеринке мы с ним целовались, но это все. Как мне поступить?»

Уважаемый журнал «...»!

Мне 19 лет. Я учусь в институте и живу в общежитии с одной девчонкой. Недавно она сама рассказала мне, что у нее бывший парень умер от СПИДа. Я очень беспокоюсь. Может у нее тоже СПИД. Я правда стараюсь не походить к ней теперь, завела отдельную посуду, но ведь есть места общего пользования, например, туалет. Может сказать об этом в институте и попросить отселить ее?

Уважаемый журнал «...»!

Мне 16 лет. В прошлую субботу я ходил на дискотеку в ночной клуб. У меня было паршивое настроение, потому что девчонка с которой мы встречались, ушла к другому парню. В клубе я сильно напился. Ко мне подошли ребята и предложили попробовать уколоться. Они сказали, что это не наркотик, к нему нет привыкания. Эта штука просто снимает напряжение. Я согласился. Мы все кололись одной иглой, и теперь я боюсь: ведь я мог чем-нибудь заразиться. Что мне делать?

Заключительный блок

Вопросы для обсуждения: Что именно делаете вы для того, чтобы предотвратить распространение заражения ВИЧ?

Тренинг №5

Онкологические заболевания

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики распространения онкологических заболеваний

Задачи:

1. Сформировать представления об особенностях онкологических заболеваний, способах первичной профилактики, ситуациях риска
2. Содействовать формированию осознанного отношения к своему здоровью и здоровью общества
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения онкологических заболеваний.

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Актуализация проблемы. Врачи всерьез обеспокоены тем, что заболеваемость раком во всем мире неуклонно растет. Такая ситуация обусловлена, в первую очередь, ухудшением окружающей среды и образа жизни людей. Сегодня самыми распространенными видами рака медики называют рак легкого, рак желудка и рак молочной железы. Социальная значимость злокачественных новообразований заключается в том, что зачастую диагноз "рак" для людей звучит как приговор. Отсутствие информации об этом заболевании и устаревшие представления о методах лечения формируют в обществе миф о неизлечимости рака. Однако общество должно

владеть достоверной информацией о болезни и помнить, что рак — это излечимое заболевание. По словам врачей, на начальных стадиях заболевания рак вылечивается в большинстве случаев, и поэтому общество должно осознать чрезвычайную важность ранней диагностики. Опасность рака в том, что длительное время он протекает бессимптомно. Многие люди обращаются за помощью к специалистам лишь тогда, когда начинают испытывать физическое недомогание, а происходит это лишь на последних стадиях заболевания. Следует помнить, что слишком позднее установление диагноза существенно снижает эффективность лечения.

Приветствие (разминка)

«Круг любителей здорового образа жизни». В центр круга приглашается один из участников. Его задача сказать два правила, которые он соблюдает для сохранения и укрепления здоровья. Другие участники, прослушав варианты ответа, выбирают те, которые выполняют сами. Если такие участники есть -они берут за руку первого участника. И рассказывают свое правило. Таким образом, должен образоваться круг любителей здорового образа жизни

Информационный блок

Мини лекция «Онкологические заболевания»

Что же понимают под онкологическими заболеваниями? Онкологические заболевания это - новообразования, бластомы, избыточные патологические разрастания тканей, состоящие из качественно изменившихся, утративших дифференцировку клеток организма. Область медицины и биологии, изучающая причины возникновения, механизмы развития и клинические проявления опухолей называют онкологией. Онкология изучает методы диагностики, лечения и профилактики опухолей.

Опухолью называют избыточные патологические разрастания тканей, состоящих из качественно изменившихся, утративших дифференцировку клеток организма.

Существуют классификации онкологических заболеваний. По характеру, темпам роста и прогнозу опухоли делятся на доброкачественные и злокачественные.

Доброкачественные опухоли – имеют капсулу, состоят в основном из однотипных клеток, не отличающихся существенно по морфологии от нормальных клеток, с небольшой потенцией к росту, без способности к инвазии и метастазированию. Доброкачественные опухоли растут, раздвигая (а иногда и сжимая) окружающие ткани. Многие доброкачественные опухоли сохраняют эти черты на протяжении всей жизни человека, редко перерождаясь в злокачественные. Например, липома подкожной клетчатки, миома матки трансформируются в саркому крайне редко. Вместе с тем доброкачественные опухоли могут быть этапом развития рака и саркомы. Так, диффузный полипоз кишечника на протяжении жизни почти в 100% случаев переходит в рак. Во многих случаях этап сохранения опухолью характеристик доброкачественного тканевого разрастания (предрак) может быть не столь очевиден, как при полипозе, но так или иначе такой этап, занимающий различный промежуток времени, существует. Доброкачественные опухоли не метастазируют, но могут представить опасность в связи со своей локализацией

Злокачественные опухоли – не имеют капсулу, быстро растут, состоят из клеток склонных к мутациям, они существенно больше нормальных клеток. Они прорастают в окружающие ткани и разрушают их, при этом обычно повреждаются кровеносные и лимфатические сосуды, опухолевые клетки попадают в ток крови или лимфы, разносятся по организму и могут осесть в различных органах и тканях, образуя метастазы.

Некоторые опухоли нельзя однозначно отнести ни к доброкачественным, ни к злокачественным, поскольку они обладают признаками обоих типов.

Исходя из гистологического происхождения, выделяют следующие группы новообразований: из эпителия; из клеток соединительной ткани; из клеток гемопоэтической и иммунной системы; из клеток нервной системы; множественного гистогенетического происхождения.

Так, не все онкологические заболевания являются раками. Рак - лишь один из видов злокачественных опухолей, который возникает из эпителиальной ткани. Эпителий - это не только кожа. Это особый тип клеток, который присутствует фактически в каждом органе, исключая разве что мозг. Он выстилает грудную и брюшную полости, все полые органы (желудок, желчный и мочевой пузырь, матку и проч.), слизистые носа, гортани, кишечника, легких и проч. Характерной особенностью эпителия является его быстрая пролиферация. Прролиферация - это процесс разрастания посредством деления. Он очень хорошо заметен на наружных кожных покровах: при внимательном рассмотрении на коже можно увидеть «чешуйки» - это ороговевшие клетки эпителия, которые постепенно отшелушиваются. Если на руке прочертить полосу ручкой, через несколько дней она исчезнет, даже если не мыть руки - «чешуйки» отшелушатся вместе с чернилами. Эпителий слизистых оболочек пролиферирует еще быстрее.

Саркома - злокачественная опухоль, преимущественно образующаяся либо в костях, либо в мягких тканях - мышечных и мозговых.

Отдельным пунктом идут злокачественные заболевания системы крови, лейкозы и лимфомы. Их лечение и изучение происходит не столько в онкологическом, сколько в гематологическом разрезе медицины. В этом случае перерождаются клетки-предшественники кроветворения: в основном, лейкоциты, но иногда встречаются также и патологии, эритро- и тромбоцитов. В некоторых случаях могут угнетаться не один, а несколько ростков кроветворения.

Общие причины развития онкологических заболеваний. По словам медиков, основные причины рака можно разделить на внешние и внутренние. К внешним факторам относятся физические, химические и биологические факторы. Внутренние причины рака связаны с наследственной предрасположенностью к заболеванию.

Наследственные факторы. В возникновении и развитии опухоли большое значение имеет общая реакция организма, зависящая как от генотипа, так и от факторов внешней среды. У человека известны некоторые редкие формы опухоли и предраковых состояний, которые, по мнению врачей, наследуются, например, ретинобластома и пигментная ксеродерма. Пигментная ксеродерма легко переходит в рак кожи под влиянием облучения ультрафиолетовыми лучами. Однако для большинства опухолей человека наследственная передача не доказана. Наследственные факторы определяют главным образом предрасположение к опухоли, раку, т. е. ту или иную реакцию организма на бластомогенные воздействия. В реализации же специфического эффекта последних решающую роль играет общее состояние организма, зависящее, например, от особенностей питания и других условий жизни.

На сегодняшний момент известны некоторые факторы, влияние которых на развитие опухолей несомненно, но список их далеко не полон. В классической онкологии не ставятся под сомнение следующие факторы:

Радиация. Большая часть людей, подвергавшаяся радиационному облучению, имеет очень высокий риск заболеваемости злокачественными опухолями. Большое значение, конечно, тут имеет доза и продолжительность облучения: человек, раз в 2 года делающий флюорографию, фактически не рискует получить сколь-либо серьезную дозу радиации, а вот врач рентгенодиагностики, облучающийся день за днем - вполне.

Химические вещества. Наиболее известными канцерогенными (вызывающими рак) химическими веществами являются хлор, бензол, фенол и их производные. В быту не стоит злоупотреблять продуктами, поджаренными на сковороде и во фритюре, особенно если образовалась черная подгоревшая корка – именно в ней содержится большая часть вредных веществ, вызывающих онкологические заболевания. Никотин также является сильнодействующим канцерогеном. Доказано, что после ежедневного втирания никотина в ткани уха у лабораторных мышей, через некоторое время в месте втирания у животных обнаруживалась злокачественная опухоль. А вкупе с действием горячих смол на легкие – вероятность умереть от рака легких у злостного курильщика почти 90%. Остальные 10 приходятся на смерть от несчастного случая, злого умысла, других смертельных заболеваний.

Вирусы. Вирус может спровоцировать развитие рака. Этот факт уже доказан и сомнению не подвергается. Вирус может действовать на генном уровне, провоцируя клетки на патологический рост, а может, косвенно, сам являться предшественником опухоли: например, множественными экспериментами доказан связь вируса папилломы человека и развитие рака матки.

Практический блок

Мозговой штурм «Способы профилактики распространения онкологических заболеваний»

Заключительный блок

Вопросы для обсуждения: Что, по вашему мнению, необходимо рассказать сверстникам в контексте профилактики онкологических заболеваний?

Тренинг №6

Туберкулез

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики туберкулеза

Задачи:

1. Расширить представления о заболевании туберкулез, ситуациях риска и способах профилактики
2. Содействовать формированию осознанного отношения к своему здоровью и здоровью общества
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения онкологических заболеваний.

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Приветствие (разминка)

Разминка «Маркетинг...» Педагог приносит непрозрачный пакет с разными вещами. Участникам предлагается достать не глядя, из мешка один предмет и продать его группе, представив максимум реальных достоинств предмета для поддержания здорового образа жизни. Хорошо проведенную рекламу поощряют аплодисментами.

Информационный блок

Само название болезни «*туберкулез*» происходит от *латинского слова tuberculum* означающего «*бугорок*». Одной из форм проявления туберкулеза кожи является именно образование своеобразных «бугорков» выступов под кожей.

По данным ВОЗ туберкулез – самое старое из известного человечества инфекционных заболеваний. Им инфицированы 2 млрд. человек – треть населения планеты. Каждый больной туберкулезом ежегодно инфицирует в среднем 10—15 человек.

Туберкулез на сегодня не ликвидирован ни в одной стране и в настоящее время остается распространенным инфекционным заболеванием.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу осложняется не только ростом случаев заболевания, но в большей степени новым качеством болезни, устойчивым к противотуберкулезным препаратам. ВОЗ в 1997 г. выступила с предупреждением:

«Если начнется эпидемия туберкулеза с лекарственной устойчивостью, нам, возможно, никогда не удастся остановить ее!» В большинстве своем многие люди, в том числе и подростки, обладают недостоверной или неправильной информацией о данном заболевании, что зачастую приводит к заболеванию. История знакомства человечества с туберкулезом насчитывает не одно тысячелетие. Неспроста признаки туберкулеза найдены в египетских мумиях. Еще Гиппократ писал о данном заболевании «Распространенная болезнь, вызывающая много смертей». Учеными были найдены свидетельства в письменных источниках Древнего Китая и Индии. На протяжении многих веков туберкулез был известен под названием «чахотка». Причем тогда она считалась неизлечимым заболеванием, так как не было методов выявления и диагностики. Болезнь лишь проявлялась на поздних стадиях, когда лечение было малоэффективным, что приводило к летальным исходам. Порой возникали крупные эпидемии данного заболевания, из-за незнания путей передачи, санитарно-гигиенических состояний городов, малоэффективных методов лечения. В 1882 году ученым *Робертом Кохом* был открыт возбудитель заболевания – микробактерия туберкулеза (палочка Коха).

После открытия антибактериальных препаратов число случаев заболевания туберкулезом значительно сократилось. Многие думали, что болезнь исчезла. Но туберкулез никогда не исчезал, и сейчас заболеваемость снова увеличивается. Возбудителем туберкулеза является туберкулезная палочка (палочка Коха) – чрезвычайно агрессивный и устойчивый микроб. Возбудитель туберкулеза способен длительное время выживать в высушенной мокроте, в почве, на загрязненных предметах, также палочка Коха достаточно устойчива по отношению ко многим дезинфицирующим средствам. В определенных условиях микробактерия крупного рогатого скота также может вызывать туберкулез у человека.

туберкулез	
открытый	закрытый
термин «открытый туберкулез» означает, что больной выделяет в окружающую среду микробов - возбудителей заболевания; этот термин применяется в основном, когда речь идет о туберкулезе легких.	В противоположность открытой форме туберкулеза существует форма «закрытый туберкулез», что означает, что больной не выделяет микробов в окружающую среду и не является заразным.

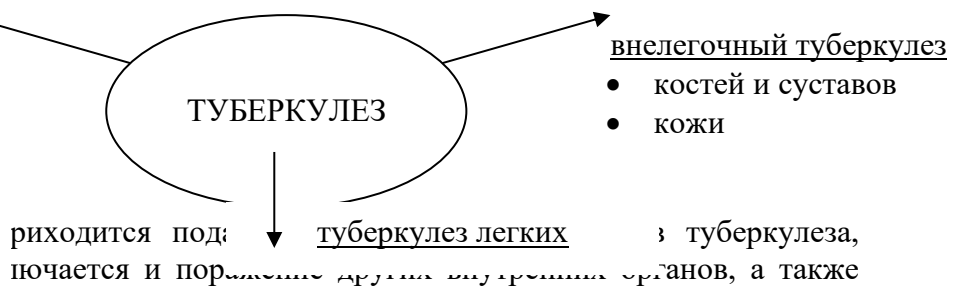
туберкулез внутренних

органов

- кишечника
- мозговых оболочек и нервной системы
- половых органов и органов мочевыделительной системы

костей, суставов, кожи.

Симптомы: больные жалуются на повышенную утомляемость, слабость, особенно в утренние часы, также характерно снижение работоспособности. Зачастую больные



внелегочный туберкулез

- костей и суставов
- кожи

теряют в весе и потому выглядят худыми, лицо бледное, черты лица заостряются и потому лицо кажется более красивым, на фоне бледной кожи лица на щеках заметен румянец. Температура повышается вечером и в ночное время (незначительно 37,5 – 38С), ночью наблюдается сильные поты, озноб. Кашель является постоянным симптомом туберкулеза легких. Кашель при туберкулезе хронический, поэтому присутствие кашля более 3 недель может насторожить и стать причиной обращения к врачу. В тяжелых случаях возможно кровохарканье, которое возникает после приступа кашля, в этом случае вместе с мокротой больной отхаркивает и небольшое количество крови.

2. Туберкулез костей и суставов.

Туберкулез костей и суставов всегда является результатом распространения инфекции из какого – либо другого очага инфекции в организме. Как и другие формы туберкулеза, туберкулез костей и суставов может долгое время оставаться незамеченным и проявляться только спонтанным переломом кости.

Симптомы: проявляется болями в пораженных частях скелета, нестабильностью, ограничением подвижности, патологическими переломами.

3. Туберкулез кожи.

Туберкулез кожи – может быть результатом распространения инфекции из какого – либо очага внутри организма или развиться при непосредственном контакте кожи больного с возбудителями туберкулеза.

Симптомы: проявляется в виде уплотнений и плотных узелков под кожей, которые постепенно увеличиваются в размерах, прорывают кожу и высвобождают беловатые творожистые массы.

4. Туберкулез кишечника.

Туберкулез кишечника – характеризуется воспалительным поражением стенок кишечника. Туберкулез кишечника может развиться после употребления в пищу продуктов, зараженных возбудителями туберкулеза (коровье молоко, мясо, куриное яйцо).

Симптомы: проявляется такими симптомами как периодические запоры и поносы, вздутие живота, боли в животе, кровь в каловых массах, длительное повышение температуры. В некоторых случаях может возникнуть непроходимость кишечника.

5. Туберкулез мозговых оболочек и нервной системы (туберкулезный менингит).

Одна из наиболее тяжелых и опасных форм туберкулеза. Туберкулезный менингит чаще всего развивается в процессе распространения инфекции из легких, поэтому туберкулезный менингит считают осложнением легочного туберкулеза. Может долгое время приниматься за другую болезнь.

Симптомы: в начале заболевания появляется температура, раздражительность, нарушение сна (бессонница или сонливость), на второй неделе появляется рвота и упорные головные боли. Туберкулез головного или спинного мозга проявляется различными нервными расстройствами.

6. Туберкулез половых органов и органов мочевыделительной системы.

Из всех органов мочеполовой системы туберкулез чаще всего поражает почки. Воспалительный процесс, вызванный туберкулезом, постепенно разрушает почки и может привести к потере этих органов. Туберкулезное поражение мочевого пузыря и других органов мочеполовой системы приводит к их деформации, что и является причиной возникновения нарушений процесса выведения мочи и нарушений половой функции.

Симптомы: боли в спине, повышение температуры, моча с кровью.

Диагностика туберкулеза

1) рентгенологическая диагностика туберкулеза (флюорография)

Рентгенологическое исследование легких не может ни подтвердить, ни опровергнуть диагноз туберкулеза, однако, наличие определенных изменений на рентгеновских снимка легких больного позволит врачам предположить туберкулез с большей степенью точности.

2) проба манту (до 14 лет)

Проба манту также используется для диагностики туберкулеза, чаще всего у детей. Суть пробы состоит в том, что под кожу больного вводятся антигены возбудителя туберкулеза, что в свою очередь вызывает определенную реакцию со стороны организма. Во время туберкулеза выраженность реакции манту увеличивается (пятно больших размеров).

3) микроскопическое исследование мокроты (мазки)

Для подтверждения диагноза проводят микроскопическое исследование мокроты (необходимо исследовать минимум 3 мазка).

Практический блок

Работа в группах: Разработать плакат для сверстников «Профилактике туберкулеза»

Заключительный блок

Работа в тетрадях

Тренинг №7

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики распространения ИППП

Задачи:

1. Расширить представления о профилактике ИППП.
2. Содействовать формированию осознанного отношения к сохранению репродуктивного здоровья.
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения ИППП.

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Приветствие (разминка)

Разминка «Моя половинка» Класс делится на 2 группы. Юноши и девушки. Каждой группе дается задание на листе бумаги написать качества, которыми должен обладать идеальный представитель противоположного пола. Затем каждая группа делает презентацию полученного портрета. По окончании обсуждение.

Вопросы для обсуждения: Согласны ли вы с портретом идеального представителя противоположного пола, который получился у другой группы? Какие качества вы хотели бы добавить или убрать?

Информационный блок

Сейчас в жизни подростка период, который часто называют переходным, трудным. Границы этого периода условны, т.к. психологическая и социальная зрелость не совпадает с наступлением физической зрелости. Важно заметить изменения своего настроения, поведения, оценивать их и научиться управлять ими. Это очень ответственный период. В этот момент подросток готовится к абсолютной зрелости (физической, социальной, нравственной). Кроме того, начинает закладываться фундамент для того, чтобы подросток смог стать здоровым родителем.

Репродуктивное здоровье – такое состояние физического, психического, социального и нравственного благополучия, которое позволяет родить и вырастить здорового ребенка.

Групповая работа: Сохранение репродуктивного здоровья

Класс делится на 2 группы. 1 – перечисляет факторы, положительно влияющие на рождение здорового ребенка; 2 – перечисляет факторы, негативно влияющие на рождение здорового ребенка.

По окончании работы группы высказываются. Педагог комментирует, делает вывод

Методические рекомендации: на данном этапе педагог может сделать вывод, каков опыт обучающихся в данном вопросе и соответствующим образом скорректировать объем, уровень и стиль подачи информации, касающийся материала по сохранению репродуктивного здоровья.

Вывод: Для рождения здорового ребенка важно:

- Знания об инфекциях, передающихся половым путем и соблюдение профилактических мер
- Знания способов контрацепции для избегания ситуации нежелательной беременности и аборта
- Отказ от психоактивных веществ

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)

Существует около 30 заболеваний, которые объединили в одну группу, потому что все они передаются человеку преимущественно при сексуальных контактах. Кроме того, данные заболевания могут передаваться от матери к ребенку, а некоторые через кровь. Заражение в быту происходит крайне редко. Причинами ИППП могут быть: вирусы, бактерии, дрожжевые грибы, простейшие, членистоногие насекомые.

По статистике около 50% заражений – результат случайных связей. 70% больных заразились под воздействием алкоголя.

Упражнение: Аукцион

Педагог просит участников перечислить все инфекции, передающиеся половым путем которых известны группе. По ходу аукциона названия инфекций записываются на доску.

Список инфекций, которые могут быть перечислены: трихомониаз, гонорея, уреаплазмоз / микоплазмоз, хламидиоз, герпес, папилломовирусная инфекция, сифилис, ВИЧ инфекция, гепатиты В и С....

Практический блок

Работа по группам.

Необходимо заполнить таблицу. Педагог раздает заранее приготовленные карточки с информацией об инфекциях, передающихся половым путем.

<i>Название заболевания</i>	<i>Пути передачи</i>	<i>Характерные признаки</i>	<i>Возможные осложнения</i>	<i>Профилактика</i>

Затем представитель группы заполняет общую таблицу на доске

<i>ИППП</i>	<i>Пути передачи</i>	<i>Симптомы</i>	<i>Осложнения</i>	<i>Профилактика</i>

Вывод педагога: Если у человека появились неприятные симптомы, ему нужно срочно идти к врачу, т.к. только врач может определить, здоров ли человек. Симптомы не всегда однозначный признак инфицирования. Лечение должен заниматься только специалист. Выздоровление без лечения невозможно. Если у человека после не защищенного сексуального контакта отсутствуют симптомы инфекций, передающихся половым путем, это не означает, что он здоров (возможно бессимптомное течение инфекции). Но самое главное, что соблюдение правил личной гигиены и разумное

поведение поможет избежать неприятностей, связанных с инфекциями, передающимися половым путем.

Заключительный блок

Вопросы для обсуждения: Почему необходимо следить за сохранением репродуктивного здоровья?

Тренинг №8

Болезни, вызванные повышенным кровяным давлением

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики гипертонии

Задачи:

1. Расширить представления о болезнях, вызванных повышенным кровяным давлением
2. Содействовать формированию ответственного отношения к здоровью
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области первичной профилактики гипертонии

Оборудование: рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Приветствие (разминка)

«Театр» Участники делятся на 2 команды. Участники команды договариваются между собой, какую из 3х возможных в театре ролей будут «играть»: микроба, иммунитет или вирус. Ведущий показывает командам характерные движения для микроба, иммунитета, вируса. Микроб: бегаёт, шевеля лапками; вирус: с устрашающим видом, поднимая руки вверх рычит, шагает вперед; иммунитет: показывает крепкие мускулы. После того, как команды выбрали себе роль, ведущий сообщает: игра ведётся по принципу игры «камень, ножницы, бумага», то есть: «Микроб слабее иммунитета, но иммунитет может погубить вирус, а вирус боится микроба, т.к. на его основе можно сделать лекарство». Затем команды выстраиваются в 2 шеренги друг напротив друга и по команде ведущего характерным движением показывают роль, которую выбрали. Одно очко получает команда, чья роль оказывается наиболее выгодной.

Игра проводится в три раунда. Побеждает та команда, которая набрала больше баллов.

Информационный блок

Согласно недавним статистическим исследованиям, проведенным ВОЗ в 34 странах мира, Россия сегодня занимает первое место по смертности от осложнений гипертонической болезни. Опасность гипертонической болезни заключается в том, что она зачастую протекает незаметно для человека. Нередко симптомы гипертонии человек списывает на простую усталость, не находя в них повода обратиться к врачу. Однако частые головные боли, головокружения, шум в ушах, снижение работоспособности, отеки конечностей и повышение артериального давления могут являться симптомами скрытой гипертонии.

Что же такое гипертония? Гипертония – это хроническое заболевание, характеризующееся постоянным или периодическим повышением артериального давления. Что же такое артериальное давление? Вообще кровяное давление продвигает кровь по кровеносной системе организма, осуществляя в нем обменные процессы. Артериальное давление – это лишь частный случай кровяного давления, то есть давления крови на стенки сосудов. Понятно, что давление крови в артериях и называется артериальным давлением. В свою очередь, давление крови в венах называется венозным, а давление крови в капиллярах - капиллярным давлением.

За что же такие почести артериальному давлению, почему о нем знают все, даже те, кто слыхом не слыхивал ни о венозном, ни о капиллярном? Да потому что артериальное давление проще всего измерить, и поэтому именно артериальное

кровеное давление служит критерием для оценки величины кровяного давления в целом.

Итак, как уже было сказано, кровяное давление — это давление крови на стенки кровеносных сосудов — вен, артерий и капилляров. Кровяное давление необходимо для того, чтобы обеспечить возможность продвижения крови по кровеносным сосудам. Величина артериального давления (иногда оно сокращенно обозначается АД) определяется силой сердечных сокращений, количеством крови, которое выбрасывается в сосуды при каждом сокращении сердца, сопротивлением, которое стенки кровеносных сосудов оказывают току крови и, в меньшей степени, числом сердечных сокращений за единицу времени. Кроме того, величина артериального давления зависит от количества циркулирующей в кровеносной системе крови, ее вязкости. Влияют на величину артериального давления также и колебания давления в брюшной и грудной полостях, связанные с дыхательными движениями, и другие факторы.

Когда в сердце нагнетается кровь, давление в нем возрастает до того момента, пока кровь не выбрасывается из сердца в сосуды. Эти две фазы — нагнетание крови в сердце и выталкивание ее в сосуды - составляют, говоря медицинским языком, систолу сердца. Затем сердце расслабляется, и после своего рода «отдыха» снова начинает наполняться кровью. Этот этап называется диастолой сердца. Соответственно, давление в сосудах имеет два крайних значения: максимальное — систолическое, и минимальное — диастолическое. А разница в величине систолического и диастолического давления, точнее, колебания в их величинах, называется пульсовым давлением. Норма систолического давления в крупных артериях - 110-130 мм рт.ст., а диастолического - около 90 мм рт.ст. в аорте и около 70 мм рт.ст. в крупных артериях. Это те самые показатели, которые известны нам под названием верхнего и нижнего давления.

Какое артериальное давление можно считать нормальным? Правильный ответ таков: для каждого человека норма своя. Действительно, величина нормального кровяного давления зависит от возраста человека, его индивидуальных особенностей, образа жизни, рода занятий.

Если для шестнадцатилетнего юноши давление 100/70 мм рт.ст. - нижняя граница нормы, то у пожилого человека после 60 лет такое давление свидетельствует о тяжелом заболевании. И наоборот, после 60 лет верхняя граница нормы артериального давления - 150/90, что в юности указывало бы, скорее всего, на проблемы с почками, эндокринной или сердечно-сосудистой системой. У людей, постоянно подвергающимся большим нагрузкам, например, у спортсменов, нормальным становится давление 100/60 или даже 90/50 мм рт. ст. Но при всем разнообразии «нормальных» показателей артериального давления каждый человек должен знать норму своего давления.

Гипертония – это хроническое заболевание, которое при медленном развитии проходит три стадии (в соответствии с классификацией ВОЗ), но может прогрессировать очень быстро.

На первой стадии уровень артериального давления составляет 160-179/95-105 мм рт. ст.: понижается во время отдыха, но неизбежно поднимается вновь. Обычно человек случайно узнает о том, что давление поднялось, потому рекомендуют регулярно измерять его в случае гипертонии. Первая стадия болезни отражается на умственной работоспособности человека, нарушает сон, приносит головную боль.

На второй стадии характеризуется постоянным повышением давления: систолическое составляет 180-199 мм рт. ст., диастолическое 104-114. На этой стадии происходят гипертонические кризы – резкие скачки давления до высоких отметок.

Появляются первые признаки поражения сердца (ухудшения кровообращения, гипертрофия левого желудочка). Со стороны нервной системы учащаются ишемии, а по главному дну можно увидеть изменения в сосудах: сужения артериол, сдавление и расширение вен, геморрагии, экссудаты.

Третья стадия отмечается повышением систолического давления до 200-230 мм рт. ст., а диастолического - до 115-129 мм рт. ст., но при этом оно может падать до низких отметок спонтанно. Наблюдается обезглавленная гипертония: пониженное систолическое и повышенное диастолическое, что означает снижение сократительной функции миокарда. Становятся опаснее гипертонические кризы, возможно поражение почек. Возможна острая ишемия сетчатки и потеря зрения.

Выделяют следующие признаки развития гипертонии:

1. Изменение глазного дна или четыре стадии ангиопатии: диффузное сужение артерий; уплотнение стенок артерий и повышение извилистости; выраженный склероз артерий и кровоизлияния; отек сетчатки и снижение зрения.

2. Головные боли – наиболее частое проявление сосудистого синдрома, при этом различают: нетипичные головные боли (невротического характера); типичные (утренние боли в затылке, жгучие боли в темени, тяжесть в лобной и височных отделах к вечеру); выраженные боли в затылке, связанные с повышением внутричерепного давления.

3. Для гипертонии характерна гипертрофия левого желудочка и глухость I тона у верхушки сердца – то есть, явное и сильное склерозирование миокарда. Частым явлением становится маятникообразный ритм.

4. Гипертрофия левого желудочка проявляется в том, что сердце приобретает вид растянутого вниз овала (при поражении путей оттока) или треугольника за счет расширения желудочков (при поражении путей притока).

5. Для гипертонии характерны различные боли: боли, связанные со стенокардией; боли в сердце при повышении давления; боли после приема диуретиков (выход кальция); боли из-за плохой переносимости сердечных глюкозидов; жжение и тяжесть из-за приема симпатолитических средств; тахикардия часто сопровождается болями; боли могут быть невротическими.

Гипертония в своем медленном или быстром развитии постепенно изнашивает сердце и сосуды, приводя к различным изменениям в организме:

1. Сердечная недостаточность при гипертонии почти всегда связана с атеросклерозом и развивается по такому пути: на электрокардиограмме видны признаки гипертрофии левого желудочка, но сердце еще адекватно реагирует на нагрузки; появляется одышка и сердцебиение при нагрузках; хроническая левожелудочковая недостаточность (одышка, кашель и тахикардия в покое); сердечная астма (кашель, удушье); сердечная недостаточность (посинение кожи, фибрилляция предсердий, отеки).

2. Изменение состояния почек также имеет несколько этапов: сужения и расширения сосудов; нарушение проницаемости стенок и отложение белка; некроз артерий и клеток (изменения в моче).

3. Ишемия сердца является основной причиной нарушения сердечного ритма, они происходят: во время приступов стенокардии, повышения давления, стресса или физической нагрузке.

4. Головная боль, ощущение тяжести, пульсация, распирающие в голове, шум и звон, заложенность ушей, головокружение, обострение зрения и слуха – признаки проходящей ишемии, которая может быть вызвана: переизданием, натуживанием, чиханием). Приступ может продолжаться от нескольких минут до суток.

Не получившая достаточного лечения артериальная гипертония с годами усугубляется, приводя к серьезным последствиям. Ухудшение памяти и зрения, нарушение координации, стенокардия, атеросклероз — вот неполный список осложнений гипертонической болезни. Наиболее опасными из них являются инфаркт миокарда и инфаркт мозга или инсульт. Однако при раннем выявлении гипертонии, своевременном лечении и изменении образа жизни негативных последствий можно избежать.

Каковы же причины данного заболевания у подростков? По мнению большинства исследователей, основная роль в происхождении гипертонической болезни принадлежит нервному перенапряжению и отрицательным эмоциям. Хорошо известно, что среди взрослых гипертонией чаще болеют люди «нервных» профессий. Среди подростков самая высокая ее распространенность отмечается у школьников старших классов и студентов вузов. Причиной нервного перенапряжения в этом возрасте могут быть большая учебная нагрузка и трудности учебной программы, что приводит к перенапряжению нервной системы и создает предпосылки для развития гипертонической болезни.

Отрицательные эмоции, особенно повторяющиеся; также играют немаловажную роль в возникновении артериальной гипертонии. У взрослых такие эмоции вызывают неприятности на работе, дома, потеря близкого человека и пр., а у детей, как правило, неблагоприятная обстановка в семье (ссоры родителей, их развод и пр.). Отрицательные эмоции могут вызвать неодинаковое, возбуждающее чувство ревности отношении родителей, учителей к детям, сложные взаимоотношения со сверстниками, неправильная реакция окружающих на изменение характера подростка.

Особое значение в происхождении гипертонической болезни у подростков и юношей, как и у взрослых, имеет наследственность. Если гипертония наблюдается у родителей или других членов семьи, то возрастает вероятность ее появления у детей. Но правильнее было бы считать, что «потомству передается не гипертоническая болезнь как таковая (ибо она всегда есть результат воздействия на организм факторов внешней среды), а особенности человеческого организма, способствующие ее развитию» (А. Л. Мясников). К таким особенностям относится структура личности человека.

Есть мнение, что гипертония чаще возникает у подростков с определенными личностными чертами. Таким людям свойственна склонность к сомнениям, опасениям, им часто трудно принимать решение, и прежде чем выработать линию поведения, они многократно взвешивают возможные варианты. Для них характерны неуверенность в своих силах, излишняя озабоченность состоянием своего здоровья, пониженный уровень настроения. В то же время они стремятся быть в центре внимания окружающих. С личностными особенностями связана реакция сердечно-сосудистой системы на эмоциональный стресс.

К другим факторам, способствующим развитию гипертонии у подростков, относят недостаточную двигательную активность и вредные привычки, прежде всего курение.

Многочисленные наблюдения за больными гипертонией подтверждают тот факт, что в молодом возрасте болезнь чаще всего протекает скрыто, бессимптомно и диагностируется, как правило, лишь при активном выявлении. Однако тщательное изучение ранних проявлений заболевания показывает, что совокупность таких симптомов, как повышенная утомляемость, головная боль, неприятные ощущения в области сердца, плохой сон, может быть признаком гипертонии, хотя каждый из этих симптомов сам по себе и неспецифичен для этой болезни.

Итак, если гипертония осталась без внимания и человек не получил необходимого лечения и отказался от профилактических мероприятий начинаются патологические изменения в органах и тканях. Развиваются осложнения. Среди наиболее распространенных осложнений, вызванных повышенным артериальным давлением, выделяют инсульт, стенокардию, атеросклероз

Практический блок

Мозговой штурм «Профилактика гипертонии»

Заключительный блок

Вопросы для обсуждения: Чтобы ты рассказал сверстнику в контексте профилактики гипертонии?

Тренинг №9

Гепатиты

Цель: повышение компетентности добровольцев в сфере профилактики вирусных гепатитов

Задачи:

1. Расширить представления о вирусных гепатитах, ситуациях риска, способах профилактики
2. Содействовать формированию ответственного отношения к здоровью.
3. Формировать навыки волонтерской деятельности в области профилактики распространения вирусных гепатитов.

Оборудование: методическое пособие, рабочая тетрадь, мультимедийная презентация.

Ход тренинга

Введение

Приветствие (разминка)

Разминка «Ты мне нравишься тем ...» Участники встают в круг. Педагог бросает мяч одному из участников, называя его имя, говоря при этом: «Ты мне нравишься тем ...» и называет понравившееся качество (несколько качеств). Участник, получивший мяч, бросает его другому человеку и называет понравившиеся ему качества. Мяч должен побывать у всех.

Информационный блок

Мини лекция. Гепатит – в переводе с латыни означает «воспаление печени». Гепатит – широко распространенное инфекционное заболевание. **Печень**, её функции в организме человека (второй по величине орган, после кожи)

1. Обеспечение человека энергией. Она расщепляет пищу и перерабатывает её в углеводы, которые сохраняются и в дальнейшем используют по потребности. Углеводы превращаются в глюкозу.
2. Главный фильтр человеческого организма. Глубокая очистка крови, проходящей через печень от различных отравляющих веществ (в том числе никотин, алкоголь).
3. Вырабатывает вещества, влияющие на свёртывание крови (они участвуют в остановке кровотечений).
4. Производит желчь: зеленовато- жёлтую жидкость, помогающую расщеплять пищу. Желчь хранится в желчном пузыре. После приема пищи желчный пузырь сокращается и выпускает желчь в кишечник.

Групповая работа с таблицей

Методические рекомендации:

Во время лекции педагога обучающиеся заполняют таблицу. 1 группа заполняет – 1 колонку, 2 – вторую, 3 – третью.

По окончании лекции педагога группы заполняют большую таблицу на доске.

Название	Характеристика	Симптомы	Последствия
Гепатит А			

Гепатит В			
Гепатит С			

Гепатит А – тяжелое инфекционное заболевание. Это наиболее быстро протекающее заболевание из всех вирусных гепатитов, которое чаще всего заканчивается полным выздоровлением. Его иначе называют желтуха, болезнь Боткина, болезнь невымытых рук, лагерная, окопная болезнь. На протяжении многих лет гепатит А считали неизбежным злым спутником человеческого общества. С развитием современной цивилизации вред, приносимый гепатитом А, стал еще ощутимей.

- В античных книгах содержатся сведения, что гепатит, как желтушная болезнь был хорошо известен ещё во времена Гиппократов.
- Более достоверные источники указывают на периодически возникающие эпидемии желтухи в Европе, начиная со Средневековья.
- Наиболее крупные размеры эпидемии «желтухи» приобретали во времена военных компаний, походов и массовых передвижений населения, отсюда ещё одно название – лагерная или окопная.
- Боткин С.П. одним из первых обосновал инфекционную природу гепатита, определяющую его эпидемический характер. Многие годы, вплоть до идентификации возбудителя, болезнь носила имя великого ученого.

Характеристика. Вирус гепатита А передается орально. Вирус отличается высокой устойчивостью и стабильностью к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды. Он способен длительное время сохраняться в воде, почве и на предметах хозяйственного обихода. Вирус сохраняет жизнеспособность в течение нескольких недель, а при температуре -20С и несколько лет.

Симптомы

Первые симптомы появляются через 2-4 недели после заражения в виде

- Недомогания
- Усталости
- Потере аппетита
- Повышение температуры (озноб, лихорадка)
- Боли в правом подреберье
- Мышечные и суставные боли
- Тошнота (рвота)

Через 2-3 дня к ним присоединяется желтуха: желтым цветом окрашиваются кожа и слизистые оболочки.

Желтушная болезнь, всего лишь видимая часть гепатита А, существенная доля заразившихся переносит гепатит А бессимптомно.

Проникая в печеночные клетки, вирус гепатита А, видоизменяет их структуры настолько, что организм начинает распознавать их как чужеродные и атакует их средствами своей иммунологической защиты.

Гепатит В – самое серьезное инфекционное заболевание среди вирусных гепатитов. Его иначе называют тихий убийца, брат СПИДа. Заболевание протекает практически незаметно, но часто приводит к летальным последствиям. Имеет общие пути передачи, общие группы риска. Люди, больные ВИЧ часто имеют гепатит В.

Характеристика вируса

Характерными свойствами вирусного гепатита В, является его чрезвычайно высокая инфекционность, и устойчивость к воздействию окружающей среды. Это определяет крайне низкое количество вируса, необходимого для заражения. Вирус гепатита В 100 раз заразнее вируса ВИЧ.

Высокая инфекционность и устойчивость к физико-химическим факторам обеспечивает широкое распространение вирусного гепатита в природе.

Симптомы

Попав в организм человека, вирус гепатита В, может вызвать развитие острой или хронической вирусной инфекции или развитие бессимптомного (пожизненного) вирусоносительства.

Инкубационный период длится от 30 дней до 6 месяцев, которые обычно сопровождаются

- Желтушная (безжелтушная форма)
- Обесцвеченный стул
- Темная моча
- Повышенная температура
- Понижение аппетита
- Слабость
- Тошнота
- Чувство тяжести, боли в правом подреберье
- Увеличение печени, селезенки

Однако в большинстве случаев течение заболевания носит бессимптомный характер.

Последствия

Гепатит В не всегда заканчивается выздоровлением, часто переходит в хронический гепатит В. Известны случаи, когда развитие гепатита В происходит молниеносно, может закончиться смертью.

Вирус гепатита В вызывает первичный рак печени. Гепатит В также оказывает неблагоприятное воздействие на другие заболевания, утяжеляя их течение.

В России от гепатита В ежегодно погибает около 10 тысяч человек.

Гепатит С – это инфекционное заболевание. Его вызывает вирус гепатита С – мельчайший паразит, который живет и размножается в клетках печени человека. Размножение вируса в клетках приводит к их гибели и возникновению воспаления печени – вирусного гепатита С.

Характеристика вируса

Вирус может оставаться жизнеспособным в окружающей среде несколько дней. Нет методов стерилизации, которые полностью защищают от передачи вируса гепатита С, так как вирус очень живуч.

Симптомы

Особенностью является скрытое течение. На протяжении длительного периода после инфицирования (месяцы-годы) может не появиться никаких четких признаков, говорящих о наличии гепатита С.

Основные симптомы:

- состояние непреходящей усталости
- периодические боли и ощущение тяжести в правом боку
- снижение аппетита

По мере повреждения печени прибавляются тошнота, потеря веса, желтуха, потемнение мочи, осветление кала, появление сосудистых звездочек, варикозное расширение вен, кровотечения

Последствия

Можно быть инфицированным гепатитом С и не знать об этом. У подавляющего большинства людей гепатит С самостоятельно не проходит, а остается на всю жизнь.

Постоянные длительные повреждения ткани печени могут приводить к формированию рубцов. Формирование рубцов приводит к изменению нормальной структуры органа. Рубцы сдавливают саму ткань печени, кровеносные сосуды, в результате чего печень перестает нормально работать. Это состояние называется циррозом. Необходимо регулярное обследование, в результате которого возможно затормозить развитие заболевания, либо полное излечение.

Наиболее серьезные проблемы для здоровья при циррозе:

- печень перестает адекватно очищать кровь (вредные вещества, которые образуются в кишечнике, не уничтожаются печенью, «идут» в обход и отрицательно сказываются на организме в целом; в первую очередь страдает нервная система)
- нарушается водно-солевой обмен (печень является органом, который поддерживает и регулирует соотношение воды и различных солей в нашем организме; нарушение водно-солевого обмена сдавливание кровеносных сосудов печени рубцами, который образуется при циррозе, приводит к развитию отеков ног; в тяжелых случаях жидкость начинает скапливаться в животе)
- снижение свертываемости крови (повышается риск кровоизлияний, кровотечений, особенно из носа, а также появление синяков)
- цирроз зачастую снижает аппетит (изменяются вкусовые ощущения, изменяются запахи, появляется отвращение к некоторым видам пищи)

Лечение и диагностика гепатитов.

Единственный способ диагностики – тестирование в специальных мед. учреждениях.

Длительный процесс. Лекарственные препараты принимаю как минимум 6 месяцев, бывает прием и до года. Лечиться можно только под наблюдением врача. Лечение направлено на подавление процесса размножения вируса в организме. На данный момент нет препаратов, которые гарантировали бы полное излечение – многое зависит от свойств вируса и особенностей организма.

Для привлечения внимания к проблеме 19 мая 2008 г был объявлен Международным днем борьбы с гепатитами

Гепатит А передается фекально-оральным путем. В первую очередь грязные руки, пища, вода, а также объекты окружающей среды (посуда, игрушки). Отсюда санитарное обустройство жилья, предприятий общественного питания, детских учреждений. Легче всего заразиться гепатитом А в местах скопления людей: в общественном транспорте, в учебных заведениях, детских садах. Нигде нельзя быть уверенным в полной безопасности. Чтобы не заразиться вирусом гепатита А, необходимо соблюдать правила личной гигиены: мыть руки перед едой, не пить некипяченую воду и не есть невымытые овощи, и фрукты. Надежный способ защититься от болезни – это прививка.

Гепатит В. Его вирус может находиться в крови, вагинальном секрете, сперме, грудном молоке. Для заражения необходимо чтобы вирус попал в кровь человека.

Употребления наркотиков и беспорядочные половые контакты основная причина роста заболеваемости за последние годы.

Профилактика

1. Не употреблять наркотики
2. Использовать презерватив при каждом половом контакте.
3. Использование одноразового инструментария, контактирующего с кровью
4. Использование только собственных гигиенических принадлежностей - для заражения гепатитом достаточно ничтожно малого количества крови.

Существует вакцина против гепатита В. Вовремя проведенная вакцинация позволяет защитить от острого и хронического гепатита В. С 2002 года в России введена обязательная вакцинация новорожденных и людей из групп риска.

Гепатит С.

Вирус гепатита С передается тремя путями: через кровь (самый опасный путь), от матери к ребенку – во время беременности и родов, половым путем (необходим контакт с кровью)

Профилактика

- Всегда использовать стерильные инструменты
- Тщательно относиться ко всем предметам, на которых могут оставаться мельчайшие частицы крови
- Необходимо использовать только свои предметы личной гигиены (зубную щетку, мочалку, маникюрные инструменты, бритву)
- Инструменты для пирсинга и нанесения татуировок должны быть одноразовыми (не только иглы, но и контейнеры для краски)
- Мастер, наносящий татуировку или пирсинг, должен надеть перчатки: это защитит и его и вас.
- Необходимо использовать презерватив при каждом контакте.
- Следить за сохранностью слизистых, отсутствием трещин и минитравм.
- Воспалительные заболевания половых органов повреждают слизистую, повышают кровоточивость.

Против вирусного гепатита С вакцины для специфической профилактики пока нет!

Вывод: Чтобы предотвратить эпидемию гепатита необходимо раннее выявление больных, незамедлительное лечение, вакцинация.

Практический блок

Групповая дискуссия: Основные методы профилактики распространения гепатита прерывание путей передачи.

Групповая работа:

Задание 1 группе: Назовите виды гепатита и пути передачи

Задание 2 группе: Назовите способы профилактики

Упражнение «Корзинка»

В корзинке лежат множество листочков (в том числе и с неправильными ответами) с надписями симптомов, путей передачи, примерами рискованного поведения. Участники делятся на 3 группы. Каждой группе необходимо найти в корзинке свои карточки. (1- симптомы, 2 – пути передачи, 3 – примеры рискованного поведения).

По окончании упражнения – обсуждение.

Упражнение «Спорные утверждения»

Методические рекомендации:

На доске прикреплены утверждения «Согласен», «Не согласен», «Не знаю»

Подростки занимают ту позицию, которую разделяют. После желающие могут высказаться. Педагог комментирует ответы, при необходимости поправляет

- Проблема распространения гепатитов касается в основном наркоманов
- Принудительное обследование гепатита – шанс остановить эпидемию
- Несправедливо, что призывники, инфицированные гепатитом, освобождаются от службы в армии

Упражнение «Пантомима»

Класс делится на 2 группы. 1 группе необходимо методом пантомимы продемонстрировать «врагов» печени. 2 группе – «друзей»

1	2
Гепатиты	Овощи
Алкоголь	Фрукты
Сигареты	Вакцинация от гепатита
Жирная пища	Рыба
Газ. Вода	Орехи
Соль	Молочные продукты

Группы демонстрируют свои пантомимы. Участники угадывают, что им показали.

Педагог комментирует, при необходимости дает пояснение.

Заключительный блок

Вопросы для обсуждения: Что именно делаешь ты для того, чтобы уберечь себя от гепатита

**Разработки тренингов к программе
«Хочу быть добровольцем»
раздел «Я могу быть добровольцем»**

Тренинг №1

Введение в добровольчество

Цель: Формирование мотивации к волонтерской профилактической деятельности

Задачи:

1. Познакомить с понятием добровольчество
2. Мотивировать на участие в волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности, коммуникативные навыки

Оборудование: мультимедийная презентация

Ход тренинга

Введение

Презентация деятельности городского молодежного объединения «Хочу быть добровольцем» (цели, задачи, история, направления работы).

Лексический анализ слова «Доброволец» позволяет понять, что это человек что – то делающий по доброй воле.

Большинство человеческих сообществ имеют определенные нормы и традиции, в которых люди работают на благо других и во взаимных интересах. Такая взаимопомощь существует в любом цивилизованном обществе, у каждой нации мирового сообщества.

Разминка

«Круиз»

Инструкция: Работа проходит в группах. Педагог сообщает, что за хорошие результаты в рамках прохождения курса подростки награждаются круизом в дальние страны. В этой командировке придется организовывать волонтерскую деятельность. Необходимо составить список из 10 вещей, которые туристы возьмут с собой и обосновать свой выбор. Список должны единогласно принять все члены группы.

Информационный блок

Мини-лекция. Терминология. Виды добровольческой деятельности.

История добровольчества в России

Доброволец – человек, который занимается благотворительной деятельностью в форме безвозмездного труда в интересах благополучателя (ст.5 Федерального закона РФ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»)

Волонтер (volontaire, франц.) – то же, что и доброволец, т.е. добровольно поступивший на службу.

Добровольчество - это процесс комплектования кадров для выполнения различных видов работ в организации из числа добровольцев на основе их свободы и выбора.

Член общественного объединения. Определение дано в Федеральном законе «Об общественных объединениях»: «Членами общественного объединения являются физические и юридические лица - общественные объединения, чья заинтересованность в решении задач данного объединения в соответствии с нормами его устава оформляются соответствующими индивидуальными заявлениями или документами, позволяющих учитывать количество членов объединения. Члены общественного объединения имеют право избирать и быть избранными в руководящие и контрольно-ревизионные органы данного объединения, а также контролировать деятельность руководящих органов общественного объединения в соответствии с его уставом».

Добровольчество связано прежде всего с действием. Оно предполагает определенные действия, обычно направленные на позитивные преобразования и решения каких-либо социально значимых проблем.

Специалисты в области создания добровольческих объединений условно делят добровольцев на две группы:

1. Добровольцы на короткий срок
2. Добровольцы на длительный срок

Создание добровольческих объединений подростков, пропагандирующих здоровый образ жизни – одна из современных, доказавших свою эффективность форм работы со старшими подростками. Волонтерство имеет богатый потенциал во многих областях здоровьесберегающей деятельности: профилактика распространения психоактивных веществ и социально значимых заболеваний, пропаганда здорового образа жизни, популяризация физической культуры и др. Кроме того, такая форма работы с молодежью формирует активную гражданскую позицию подростка позволяют рассматривать здоровье не только как ценность одного человека, а как ценность всего общества.

История добровольчества в России.

Данная деятельность существовала на Руси еще в домонгольский период. Особое место в ее развитии сыграла церковь. В годы становления Киевской Руси благотворительность была скорее не нормой, а уделом отдельных лиц. Сохранились факты того, что, например, князь Иоанн Данилович был прозван Калитой за мешок,

который он носил с собой, раздавая из него милостыню, а князь Дмитрий Донской был настолько сострадателен к бедным и сирым, что кормил их из собственных рук.

Екатерина II и императрица Мария Федоровна стали основателями многочисленных благотворительных заведений, положили начало российской системы социального призрения. Был задан тон, в соответствии с которым патронирование благотворительных заведений стало основным общественным занятием дам из придворного круга и жен государственных деятелей. Екатерина II первой ввела в практику модель «просвещенной» благотворительности. Одним из примеров такой деятельности стал Смольный институт, созданный для воспитания девушек – носительниц идей просвещения.

Взаимопомощь, бескорыстная поддержка ближнего были неотъемлемой частью жизни простого населения Руси. Это и совместное строительство нового дома в деревне, и сборы пожертвований добровольцами на строительство школ, больниц и храмов.

Русской интеллигенции также не были чужды идеи благотворительности. Ее деятельность была направлена не только на помощь неимущим, но и, например, на усиление роли женщины в обществе. Так, в структуру Русского женского взаимоблаготворительного общества в начале 19 века входили курсы по обучению и профессиональной подготовке женщин, бюро «по приисканию мест и занятий для женщин», совет по устройству общежитий, юридическая комиссия. В 70-х годах 19 века Высшие женские курсы на добровольных началах стали работать в Москве, Киеве, Санкт-Петербурге, Казани. В 1900 г. на Всемирной выставке в Париже за свою благотворительную деятельность Русское женское взаимно-благотворительное общество получило золотую медаль.

В одной из крупнейших московских благотворительных организаций «Обществе попечения нуждающихся детей» добровольцы собирали пожертвования и посещали бедных.

В 1911 году была создана Всероссийская лига для борьбы с туберкулезом, позже ее отделения открылись во многих городах России. В том же году в Нижнем Новгороде прошел первый День Белого цветка, главной целью которого было распространение информации о болезни и сбор средств в пользу больных. Врачи читали лекции о туберкулезе, добровольные помощники раздавали информационные листки. Организационное бюро занималось устройством всех мероприятий: церемониального шествия по городу, ярмарки, молебна на площади перед Городской Думой. Бюро договорилось с военным начальством о бесплатном выступлении духового оркестра, с судовладельцами – о бесплатном проезде продавщиц цветов, с театрами и кинематографами – об отчислениях в пользу лиги. За два года, принятые Лигой меры, оказались настолько действенными и своевременными, что необходимость в дальнейшей мобилизации средств населения отпала.

Что касается официальных документов, но первое упоминание о добровольческой деятельности относится к 1894 году. Тогда по предложению члена Московской Городской Думы профессора В.И. Герье были учреждены городские Попечительства о бедных, собирающие добровольные пожертвования, в которых трудились волонтеры. Одним из звеньев этой системы был сиротский дом, располагавшийся в помещениях современного государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. Попечительство занималось оценкой потребностей нуждающегося населения, сбором средств для оказания адресной помощи. Уже в 1899 году Циркуляр МВД рекомендовал "распространить опыт Москвы в другие города".

И таких организаций было множество. На рубеже XIX-XX века в России было около 15 тысяч благотворительных учреждений. Они занимались не только помощью бедным, но также и вносили свой вклад в освобождение крепостных, установление для женщин равных прав с мужчинами, охрану окружающей среды, защиту прав потребителей и т.д.

Добровольчество в советский период было связано с крупными всесоюзными мероприятиями и активно поддерживалось существовавшей идеологической машиной.

Советские годы существенно подпортили имидж добровольчества и благотворительности, вводя в практику повсеместные «добровольно принудительные» акции: массовые субботники, сбор макулатуры, обязательные членские взносы в ВООП и ДОСААФ и т.д. Однако были и интересные примеры добровольческой активности в период СССР. Так, например, в 60-е годы 20 века зародилось добровольческое движение помощи реставраторам под руководством Петра Барановского и действовало под эгидой Общества охраны памятников истории и культуры. В прессе того времени часто появлялись призывы к добровольческому труду, и по выходным добровольцы отправлялись расчищать завалы, подтаскивать кирпичи, размешивать раствор. Таким образом, восстанавливались, например, уникальные постройки музея-ансамбля в Царицыно.

Другой интересный пример – Дружины по охране природы (ДОП), которые создавались с начала 70-х годов при естественно научных факультетах различных вузов по всему СССР. Члены этих, по сути, первых некоммерческих организаций в Союзе, занимались борьбой с браконьерами, незаконными вырубками лесов, лесными пожарами.

В годы распада Советского Союза резко обнажилась масса социальных проблем. Государство было неспособно их решить без участия общества. По всей стране стали возникать инициативные группы активистов, организации, которые взяли на себя ответственность помогать и защищать права ветеранов, одиноких стариков, больных, бездомных, репрессированных, людей с ограниченными возможностями, женщин, беженцев, детей-сирот и т.д. В конце 80-х – начале 90-х годов добровольцы были практически единственным инструментом для гражданских действий, позволявшим привлекать и другие общественные ресурсы.

В 1990-1994 активно развивается российский некоммерческий сектор. Многие из тех, кто раньше были добровольцами, создают свои организации, объединяют вокруг себя десятки и сотни человек. Открывается возможность изучать и использовать опыт зарубежных коллег. В начале 90-х появились такие организации как общество «Ленинград», созданное по инициативе Даниила Гранина и впоследствии переименованное в Благотворительное общество «Невский Ангел». В Москве активно работает Благотворительный фонд «Московский Дом Милосердия» (МДМ), который создал сеть добровольческих агентств на местном уровне. В работе МДМ участвует более 2000 добровольцев, которые предоставляют различные услуги нуждающимся москвичам. В настоящее время «Невский Ангел» и МДМ являются одними из ведущих организаций в России, развивающих идеи добровольчества, работающих на системном уровне в сфере организации обучения добровольцев, создания и развития добровольческих программ и центров добровольцев.

Эффективной формой организации добровольческих действий становятся акции, преимущественно благотворительного характера. Например, "Весенняя Неделя Добра" как общероссийская акция проводится с 1998 года некоммерческими организациями при возрастающей с каждым годом поддержке бизнес сообщества и государственной власти на местах. Впервые она начала проводиться с 1992 года добровольцами Москвы как акция помощи нуждающимся людям и называлась "Пасхальная Благотворительная Неделя", а затем переросла в общероссийскую добровольческую акцию социальных солидарных действий.

В 1995 году состоялся Первый Российский Форум добровольцев, который прошел в Центре международной торговли в Москве. По данным Федеральной регистрационной службы, на 1 декабря 2007 года число НКО, состоящих на учете в ФРС и ее территориальных органах, составляло 243 130 организаций. Большая часть НКО были созданы в 1990-е годы, в последнее время новые некоммерческие организации создаются неактивно. Количество занятых в некоммерческом секторе – 9,5 млн. человек, а потребителями услуг НКО являются 35-40 млн. человек. Из 9,5 млн. человек, занятых в некоммерческом секторе, только 1,5 млн. – это постоянные сотрудники. Остальные – волонтеры.

Сегодня добровольчество получает свое развитие не только в организациях некоммерческого сектора. Различные добровольческие программы и проекты реализуются на базе государственных, муниципальных организаций, а также в рамках коммерческих компаний. В добровольческую работу вовлечено всего около 5% населения России. Однако исследования показывают, что более 40% людей готовы более активно участвовать в общественно полезной работе. Что же мешает этим людям реализовать свое желание? Отчасти, то, что им пока негде своевременно взять информацию о том, как и где они могут помочь, отчасти же – общая невысокая популярность идей благотворительности и добровольчества. Опыт зарубежных стран показывает, что при поддержке государства, создании инфраструктуры для развития добровольчества, количество волонтеров увеличивается в несколько раз. Исследования показывают, там, где развито добровольчество, уровень преступности снижается на 50%.

Практический блок

Игра-упражнение «Сказка о том, как я стал волонтером»

Работа по группам

Инструкция: Участники сочиняют и демонстрируют сказку. Количество персонажей и их имена придумывают самостоятельно.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №2

Театрализованное мероприятие

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в режиме театрализованного представления

Задачи:

1. Познакомить с видами и жанрами театрализованного мероприятия
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности, коммуникативные навыки

Оборудование: мультимедийная презентация, костюмы, парики

Ход тренинга

Введение

Мини-лекция. Театрализованная деятельность как вид профилактической деятельности

Самым популярным и увлекательным направлением является театрализованная деятельность. С точки зрения профилактической привлекательности можно говорить об универсальности, игровой природе и социальной направленности, а также о коррекционных возможностях театрализованной деятельности.

Огромно и воспитательное значение театрализованных мероприятий. Тематика не ограничена и может удовлетворить любые интересы и желания. Театрализованная деятельность – позволяет выразить свое отношение к добру и злу; познать радость, связанную с преодолением трудностей общения, неуверенности в себе. Формирует уважительное отношение друг к другу

Кроме того, театрализованная деятельность учит быть творческими личностями, способными к восприятию новизны, умению импровизировать. Нашему обществу необходим человек такого качества, который бы смело, мог входить в современную ситуацию, умел владеть проблемой творчески, без предварительной подготовки, имел мужество пробовать и ошибаться, пока не будет найдено верное решение.

Большое и разностороннее влияние театрализованных мероприятий на личность позволяет использовать их как сильное, но не навязчивое педагогическое средство, ведь во время игры чувствуешь себя более раскованно, свободно и естественно.

Таким образом, театрализованная деятельность, направлена на развитие у зрителей

и участников ощущений, чувств и эмоций, мышления, воображения, фантазии, внимания, памяти, воли, а также многих умений и навыков (речевых, коммуникативных, организаторских, оформительских, двигательных и т.д.).

Разминка

«Матрешка»

Каждому добровольцу, по очереди или по желанию, дается в руки матрешка и предлагается открывать ее, добираясь до наименьшей. Каждый слой имеет свое начало предложения, углубляя суть к финалу. Игра начинается со следующих слов:

1. Меня зовут...
2. Добровольческая деятельность для меня — это возможность ...
3. Сегодня я здесь потому, что...

Информационный блок

Мини-лекция. Формы, виды, жанры театрализованных мероприятий.

Требования к театрализованным мероприятиям.

Формы. Театрализованная игровая деятельность имеет две основные формы:

1. Когда действующими лицами являются определенные предметы рукотворного мира: игрушки, куклы, фигурки (настольный театр: плоскостные и объемные фигурки персонажей; фланелеграф; теневой театр; театр петрушек; бибабо; театр марионеток).
2. Когда люди сами в образе действующего лица в соответствующем костюме (или с использованием элементов костюмов) исполняют взятую на себя роль.

Требования. Театрализованное представление как отдельный отрезок действия, обладает собственной внутренней структурой и имеет композиционную выстроенность. Структура театрализованного представления **не** может существовать без развития, напряженность которого зависит от конкретных задач. Кульминационный момент в номере выражается чаще всего как контрастный перелом, без которого не может быть необходимой полноты развития всего сценария. Заключается номер, как правило, разрешительным моментом, приводящим действие к относительной завершенности. Номер должен быть относительно коротким по напряженности, но не куцим. Его продолжительность находится в прямой зависимости от его функции, назначения, задачи в общем решении темы театрализованного представления: не меньше и не больше того, что ему отведено художественной логикой.

Следующим требованием для номера является высокая концентрация содержания: за предельно малое время нужно дать максимум информации, и не просто донести информацию до зрителя, а художественно организовать ее с целью эмоционально-эстетического воздействия.

В отличие от эстрадного концертного номера, номер в сценарии театрализованного представления непременно должен, так или иначе, участвовать в решении общей темы. Поэтому от номера требуется четкая общая направленность.

Жанры. Выделяют несколько жанровых групп театрализованных мероприятий.

1. Разговорные (или речевые) номера.
2. Музыкальные, пластико-хореографические, смешанные, “оригинальные” номера.

Жанры видовой группы разговорных номеров: сценка, интермедия, парный конферанс, буриме.

Жанры музыкальных номеров: концертный музыкальный номер, частушка, музыкальный фельетон, куплетный номер.

Жанры пластико-хореографических номеров: пантомима и пластический этюд.

Жанры видовой группы “оригинальных номеров”: эксцентрика, фокусы, буффонада, игра на необычных музыкальных инструментах, звукоподражание, лубок, тантаморески и т.д.

1. Разговорные номера

Довольно распространенным и драматургически полно разработанным номером в сценарии театрализованного представления является **сценка**. Во французском языке этому понятию соответствуют термины *этиюд*, *кроки*, в английском — *скетч*. По

жанровому делению, принятому в теории драмы, сценки могут быть драматическими, мелодраматическими, комическими, трагическими, фарсовыми и т.д. *Интермедия* – жанр из группы разговорных номеров. Существовали интермедии и в средневековом “школьном” театре, и в итальянской комедии масок, и в испанском народном театре XV-XVII веков, и позже у профессиональных драматургов. Интермедии – это небольшие комические сценки, исполняемые между действиями драматического произведения. На Руси с незапамятных времен разыгрывалась народная интермедия. В наши дни интермедия является популярным видом так называемой “малой драматургии” эстрады, телевидения, радио. На эстраде и в театрализованных представлениях интермедия вторгается, как правило, между двумя эпизодами. Характер интермедии – противопоставление двух разных точек зрения, спор. Такое столкновение наилучшим образом способствует художественному раскрытию основной темы сценария театрализованного представления. Часто программу театрализованного представления “цементируют” ведущие – как правило, два конферансье одновременно. Это – парный конферанс, следующий из рассматриваемых жанров разговорных номеров.

Далекими предшественниками наших конферансье являются распорядители народного балагана – “зазывалы”, “балконные”, “подкачельные комики”, - острословы и смелые сатирики. В отличие от эстрадного, парный конферанс в театрализованном представлении чаще всего имеет более сложные функции, и его вес в публицистическом выявлении идеи весьма значителен. Еще один жанр разговорного номера – *монолог*; к этому жанру можно подключить и лирическое стихотворение. Монологи и лирические стихотворения в сценарии театрализованного представления могут быть как отдельными завершенными номерами, так и своеобразными связками между ними. Но, разумеется, монолог как номер отличается от монолога-связки – номер имеет большую драматургическую завершенность, в нем обязателен кульминационный момент, а также разрешающая часть. Монолог может быть и в прозе, и в стихах, и сочетать в себе стихи и прозу. В коротком лирическом стихотворении трудно найти структурные элементы номера. Но часто лирические стихи, объединенные в циклы, имеют свою внутреннюю драматургию и воспринимаются как единое целое. В таких случаях они действительно обретают завершенность номера. Следующий из рассматриваемых жанров разговорного номера – *буриме*. Это стихотворная игра, при которой исполнитель сочиняет стихи на заданные зрителями рифмы. Как номер в сценарии театрализованного представления буриме встречается сравнительно редко. Но этот вид эстрадного искусства не противопоказан ни агитационно-художественным, ни другим представлениям и может быть одним из удачных средств вовлечения публики в действие, активизации ее внимания. Кроме того, он таит в себе немалые публицистические возможности.

2. Музыкальные номера.

К группе музыкальных номеров мы относим прежде всего *концертный музыкальный номер*. Завершенность его обусловлена самой музыкальной формой. Если же в качестве номера берется отрывок из большого произведения, то он должен быть относительно законченным, производящим целостное впечатление. Любимый народом жанр музыкального номера – *частушка*. Ее особенности – злободневность, предельная краткость, выразительность формы и емкость содержания. Частушка, создаваемая на конкретном материале, является незаменимым по оперативности жанром. Речь в частушке всегда звучит индивидуализировано, художественно оправданно, как речь определенного человека или как говор, свойственный конкретному району, области, краю. Лаконично выраженному содержанию в частушке соответствует четкая композиция, определяемая формой, структурой четверостишья. Одна из характерных особенностей этой формы – органическое сочетание разговорной интонации с музыкальной структурой. А в целом частушечный номер строится как завершенный внутри себя действенный элемент программы. При пении четырехстрочечная частушечная строфа подразделяется на две полустрофы с глубокой паузой в середине. Пауза готовит к новому, обычно

неожиданному повороту, разрешению “заявленной” в начале темы. Как правило, первое двустишие играет роль зачина, в нем дается как бы завязка лирического повествования; второе двустишие – концовка: разработка темы и заключительный вывод. Именно такое драматургическое строение частушки и делает ее чрезвычайно выразительным, действенным жанром, легко воспринимаемым слушателями. К распространенным жанрам музыкального номера можно отнести также *музыкальный фельетон* и *куплетный номер*. Это песенки шуточного, чаще всего сатирического содержания, имеющие в той или иной степени завершенную, действенную структуру. В куплетах большую роль играет постоянный припев (рефрен), который в сочетании со всем текстом подчеркивает основную мысль номера. Иногда в качестве рефрена используются пословицы, поговорки или строки из популярных песен. Куплеты всегда исполняются под музыку речетативом, говором.

3. Пластико-хореографические номера.

Пантомима и сама может быть составной частью, элементом пластического номера, но чаще всего это традиционно сложившаяся форма выступления с отдельными сюжетными сценками. В России пантомима входила в состав многих народных игр и обрядов. Она занимала видное место в балаганных театрах и цирках. Для советской школы пантомимы характерно стремление выразить человеческие чувства, показать различные психологические состояния через точную пластическую характеристику образа. Пластический этюд – понятие более широкое, чем пантомима. Этот номер может включать в себя и танец, и элементы акробатики и других спортивных зрелищных упражнений, и диалог, и песню, и как уже говорилось выше, пантомиму, пантомимическую сценку. Общий план номеров этого типа должен быть разработан сценаристом.

4. Смешанные номера

Синтез пластики, пантомимы, песни в этом номере – весьма характерное явление для современных театрализованных представлений. Это свидетельство того, что *смешанный номер* для драматургии театрализованных представлений наиболее приемлем. Вовлечение зрителей в непосредственное действие театрализованного представления – одна из специфических особенностей этого рода деятельности. Усложняясь в своем сюжетно-содержательном наполнении, отдельные клубные игры уходят из фойе и зала на сцену и принимают новую форму игрового представления. К таким представлениям относятся *театрализованные игровые конкурсы*. Но они требуют предварительной подготовки и репетиций. По своему содержанию игровые конкурсы – сложный сплав традиционных викторин, эстрадных выступлений, спортивных, бытовых и художественных состязаний. Игровые конкурсы почти всегда носят комплексный характер. Они требуют от участников эрудиции, сообразительности, художественно-изобразительских способностей, физической ловкости, изобретательности. Высокий зрелищный престиж этих мероприятий объясняется их оригинальностью. В них практически отсутствует шаблонность в использовании заданий, а, следовательно, и в содержании развивающегося действия. Один из наиболее простых видов игрового конкурса – *вечер веселых вопросов*. Такой вечер представляет собой развернутую и несколько театрализованную викторину. Как правило, вечера вопросов бывают тематическими и охватывают ту или иную область человеческой деятельности (спорт, литература, искусство и т.д.). Содержание вечера значительно обогащается, если его будущие участники заранее получают общую тематическую ориентировку. Не менее широкое распространение в клубной практике имеют *конкурсы-аукционы*. Такой конкурс представляет собой серию тематических вопросов и заданий, с которыми ведущие обращаются к участникам игрового состязания. Задания таких конкурсов строятся с расчетом на зрелищно эффектные ответные действия, на применение зримых атрибутов состязания.

Еще одна форма театрализованного игрового состязания – *конкурс веселых и находчивых*. Характерная черта таких конкурсов – содержательно-организационная комплексность. В

них включаются элементы викторины, концертного ревью, спортивного состязания, потешной эстафеты и т.д. Юмор, находчивость, эрудиция – вот основные принципы, на которых строятся КВН. Они отличаются яркой театрализацией и поэтому особенно выигрышны в зрелищном отношении. *Лубком* назывались народные картинки, печатавшиеся с липовых досок (луб) и изображавшие сюжеты сказочные, бытовые, военные, библейские.

В начале XX века на занавесах и задниках первых русских театров миниатюр стали воспроизводить в манере лубков сатирические и просто комические сюжеты. Но на месте, где должны быть изображены лица, на занавесе делали прорези, и в них актеры вставляли свои головы. Таким образом, появилась возможность разыгрывать своеобразные интермедии и диалоги между “рисованными” персонажами. Иногда актеры просовывали в прорези не только головы, но и руки и ноги. В современных разного вида представлениях также прибегают иногда к лубку. На занавесе изображают автобус, поезд или самолет, либо какую-нибудь группу персонажей, и исполнители просовывают головы в окна вагонов, иллюминаторы и т. д.

Основные правила организации театрализованных конкурсов.

В итоге любого конкурса должен быть выявлен победитель. Эта задача возлагается на жюри, от членов которого требуется строгая объективность, понимание сути заданий, эрудиция, эстетический вкус, чувство юмора. Судьи должны принимать во внимание не только знания, но и остроумие, находчивость, изобретательность, общий стиль поведения команд и болельщиков. Непосредственными распорядителями конкурса выступают ведущие, обычно их двое.

Качеству театрализованного мероприятия способствуют:

- элементы костюмов и декорации;
- музыкальное оформление;
- наличие кукол для театра, ширма.
- различные атрибуты, наглядный материал.

Практический блок

Игра-упражнение «Сказка в несколько кадров»

Цель: тренировка в партнерском взаимодействии, развитие творческих возможностей

Оборудование: помещения для мини-групп, костюмы, парики

Ведущий выбирает сказку, определяет в ней сюжетные узлы, т.е. места действия, которые наиболее важны и являются сюжетообразующими.

Представить сказку (ее часть) необходимо без движений, слов, а как застывшую сцену, фотографию. Сцена должна быть динамичной, зрелищной, с использованием мимики, внятной, четкой. Участники не должны закрывать друг друга, не отворачиваться от зрителей, участвовать необходимо всем (те, у кого роли нет играют мебель, растения, зверей).

Работа в группах. Презентация. Анализ.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №3

Обучающий тренинг

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате обучающего тренинга

Задачи:

1. Познакомить со структурой проведения тренинга
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать организаторские способности, коммуникативные навыки

Оборудование: мультимедийная презентация

Ход тренинга

Введение

Тренинг – эффективная форма волонтерской деятельности. Он развивает коммуникативные навыки, направляет на личностный рост, учит взаимодействовать, но главная его цель – информирование по вопросам профилактики, изменение отношения в пользу здорового образа жизни, формирование навыков ответственного поведения

Разминка

Участникам предлагается по очереди представиться по следующей схеме:

- Меня зовут
- Я принимал, не принимал участие в тренингах
- Если да, то где и при каких обстоятельствах

Информационный блок

Что такое тренинг. Отличительные особенности. Личность тренера.

Методы тренинга, структура. Оценка эффективности.

Тренинг -от англ. (to train) – обучать, тренировать, дрессировать

Особенности. Для тренинга характерно необычное расположение участников в аудитории – они рассаживаются по кругу. Круг, является необходимым условием таких занятий. Круг способствует возникновению доверительной атмосферы, позволяет участникам видеть всех, свободно общаться друг с другом и ведущим. Кроме того, нахождение в кругу ассоциируется в сознании человека с безопасностью, чувством доверия, наличием интереса и внимания. Поэтому аудитория для проведения тренинга, в идеале, должна быть просторной, со свободно передвигаемой мебелью. В ней не должно быть препятствий, отгораживающих людей друг от друга.

Ведущий. Он общается с участниками на равных. Является частью «круга». Он, вместе с группой устанавливает правила работы и ведет группу к поставленной цели.

Для этого, ведущий тренинга должен владеть информацией по тематике тренинга, уметь эффективно доносить информацию, владеть коммуникативными навыками, знать психологические основы группового процесса.

Начинающему тренеру лучше работать в паре. Это позволяет менять друг друга и сохранять силы для дальнейшей работы с аудиторией; совместно анализируя ход тренинга, выяснить, что получилось, что можно изменить в ходе тренинга или при планировании следующего.

Качества необходимые тренеру.

- Умение относиться с вниманием и уважением к мнению окружающих.
- Умение внимательно выслушать и понять собеседника.
- Умение наблюдать за каждым участником и за группой в целом.
- Умение задавать вопросы.

Продолжительность тренинга. Она зависит от целей, организационных и материальных возможностей, возможностей тренера и может колебаться от 1, 5 часов до нескольких дней. Начинать тренинг лучше проводить 1,5-часовые тренинги.

Правила работы. Правила – это законы группы, по которым она живет во время тренинга. Принимаются всей группой вместе с тренером в самом начале работы. Они нужны для создания такой обстановки, чтобы каждый участник мог открыто высказываться и выражать свои чувства и взгляды, не боялся стать объектом насмешки и критики

был уверен в том, что все личное, что обсуждается на тренинге, не выйдет за пределы группы, получал информацию сам и не мешал получать ее другим.

Примеры возможных правил

- Право говорящего. Любой говорящий имеет право быть выслушанным.
- Правило поднятой руки. При необходимости участник поднимает руку и получает возможность высказаться или задать вопрос.

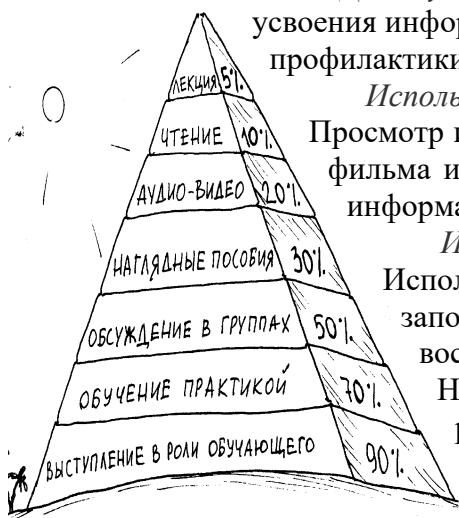
- Конфиденциальность. Вся личная информация, сообщенная о себе или другом человеке в группе, является закрытой.
- Не давать оценок. Во время тренинга участники и ведущий не употребляют неприятные комментарии, насмешки, избегают реакций, которые могут обидеть
- Право ведущего. Педагог может прервать упражнение или другую деятельность группы, если это мешает групповому процессу.
- Пунктуальность.

Целевая аудитория. Это группа людей, выделенная по каким-либо параметрам и качествам, на которую направлено внимание, которой адресован вид деятельности, продукции. Целевой группой программы «Хочу быть добровольцем» являются подростки, потому что подросткам свойственны склонность к риску и острым ощущениям, низкая устойчивость к стрессам, страх быть отвергнутыми и др. Все это может привести к поведению, опасному для здоровья. Проводя тренинги для подростков, необходимо вооружить их необходимыми знаниями, умениями и навыками для сохранения здоровья, которые будут использоваться ими в течение всей жизни.

Методы тренинга. Решать задачи тренинга можно разными методами, но чем больше степень участия обучаемых в процессе познания, тем больше информации и навыков усваивается (см. рис. «Пирамида методов»).

Лекция (5% усвоения). Наиболее быстрый способ предоставления необходимой информации неограниченному количеству слушателей. Недостатком этого метода является то, что лекция ставит участника в пассивную позицию слушателя, и потеря

Чтение (10% усвоения). Данный метод не позволяет достичь глубокого усвоения информации. Поскольку можно прочитать о способе профилактики, но не научиться им пользоваться.



Использование аудио-визуальных средств (20% усвоения).

Просмотр или прослушивание тематического произведения (ролика, фильма и др.) хороший способ для эмоционального переживания информации и включения нескольких каналов восприятия.

Использование наглядных пособий (30% усвоения).

Используя наглядные пособия, ведущий помогает участникам запоминать и усваивать информацию всеми каналами восприятия: зрением, слухом, осязанием и обонянием. Наглядные пособия для тренинга могут быть самого разного рода: диаграммы, слайды, макеты, модели, раздаточный материал, буклеты, плакаты ...

Обсуждение в группах (50% усвоения). Позволяет

участникам поделиться своим мыслями, впечатлениями и ощущениями в рамках определенной темы. Дискуссии, «мозговые штурмы», коллективные задания ценны тем, что позволяют участникам думать, подробно рассказывать о собственных выводах, выслушивать самые разнообразные мнения других.

Обучение практикой (70% усвоения). Это ролевые игры, проигрывание ситуаций, практические задания, самостоятельные исследования. Приобретенный таким образом опыт, помогает усвоить информацию и навыки, полученные на тренинге.

Выступление в роли обучающего (90% усвоения). Здесь все просто! Хочешь выучить и понять сам – объясни другому.

Структура тренинга. Тренинг состоит из определенных этапов. Объемное соотношение этих этапов различно.

Название этапа	% доля рабочего времени	Содержание
----------------	-------------------------	------------

Введение	≈ 5%	Представление целей и задач, организаторов, гостей.
Знакомство	≈ 5 %	Установление контакта, проведение игры на знакомство. Представление ведущих.
Ожидания участников	≈ 3 %	Высказывание участниками ожиданий от тренинга. При необходимости коррекция объема, уровня сложности и стиля подачи материала.
Принятие правил работы	≈ 5 %	Коллективное принятие правил тренинга.
Оценка уровня информированности	≈ 5-10 %	Выяснение имеющихся знаний по теме у участников тренинга. (анкета, вопросы, викторина)
Актуализация проблемы	≈ 10-30 %	Побуждение интереса к проблеме. Формирование мотивации к здоровьесберегающему поведению. Демонстрация важности обсуждаемой темы.
Информационный блок	≈ 20-40 %	Изложение информации на доступном уровне, так, чтобы участники услышали и поняли.
Приобретение практических навыков	≈ 20-60 %	Выработка позитивной стратегии поведения. Формирование навыка принятия решения.
Завершение работы	≈ 5 %	Подведение итога. Оценка эффективности тренинга. Рефлексия.

Оценка эффективности тренинга. Тренинг считается эффективным в том случае, если он достиг поставленной цели. Обязательной характеристикой результатов эффективности является «измеримость». Можно выделить следующие критерии оценки эффективности тренинга: эмоциональное состояние участников (комфортность), понравилось или не понравилось, показалось ли интересным /скучным, сложным/простым, повышение уровня информированности участников по вопросам и темам, формирование установок на изменение поведения, изменение поведения на более безопасное.

Самой распространенной и доступной методикой оценки эффективности является анкетирование. Анкета готовится заранее, проверяющая знание отдельных тем, затронутых на тренинге. Такая анкета должна быть небольшой. Согласно данной методике проводятся два замера – до тренинга и после. В обоих замерах участники заполняют совершенно одинаковые анкеты.

Задача тренера – проанализировать анкеты. Если в анкетах, заполненных по окончании тренинга, количество здоровьесберегающих ответов увеличилось, то можно считать, что проведенный тренинг повысил информированность участников по проблеме и смог изменить поведение на безопасное.

1. Пример анкеты эффективности тренинга

<i>Утверждение</i>	<i>Полностью согласен</i>	<i>Частично согласен</i>	<i>Частично не согласен</i>	<i>Полностью не согласен</i>
На тренинге я приобрел много новой информации по теме.				
В ходе тренинга я чувствовал себя комфортно.				
Информация, полученная на тренинге, пригодится мне в дальнейшем.				

Я обязательно поделюсь с друзьями полученной информацией.				
В ходе тренинга я получил ответы на многие свои вопросы по теме.				

2. *Пример анкеты на сформированность у участников установки на здоровый образ жизни.*

1. Какие важные для себя решения ты принял после тренинга?
2. Каким образом ты решил сохранять свое здоровье?
3. Как ты оцениваешь влияние этого тренинга на свое поведение?

Обработать полученные результаты несложно. По каждому утверждению отмечается, каких ответов было получено больше всего. Остается только сделать выводы.

Практический блок

Упражнение «Закрытый клуб элитных тренеров»

Группа разбивается на пары.

Инструкция: Каждый из вас член закрытого элитарного клуба элитных, высокооплачиваемых тренеров. Раз в году двери клуба открываются для всех. В этот день вы можете попытаться ввести в круг членов клуба своего соседа. Для этого вам предстоит дать такую рекомендацию, отражающую его личностные качества (положительные черты, занятия спортом, борьба с вредными привычками, коммуникативные навыки, организаторские способности и др.), чтобы ни один из членов клуба не проголосовал против.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №4

Информационная палатка

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате информационной палатки

Задачи:

1. Познакомить с правилами проведения информационной палатки
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности, коммуникативные навыки

Оборудование: мультимедийная презентация, рабочая тетрадь

Ход тренинга

Введение

Информационная палатка – комплексная система мер воздействия на определенную группу с помощью информирования. Это способ не только проверить имеющиеся знания по теме, но и дать правильную информацию по здоровому образу жизни.

Цели информационной палатки: привлечь внимание к проблеме, повысить информированность, изменение поведения на безопасное.

Разминка

«Реклама»

Групповая работа.

Инструкция: Используя только начальные буквы своих имен и фамилий составить рекламу с призывом поучаствовать в информационной палатке

Информационный блок

Мини-лекция. Алгоритм поведения участника информационной палатки.

1. Участник подходит к экзаменатору, вытягивает билет
2. Участник дает ответ на вопрос. Если ответ правильный – он получает приз. Если ответ неверный или неполный – он идет к консультанту

3. Участник получает у консультанта правильный ответ, задает уточняющие вопросы

4. Участник возвращается к экзаменатору со знанием правильного ответа, отвечает, получает приз. После он может еще раз попытаться ответить на другой вопрос.

P.S. Таким образом, участник акции получает в любом случае достоверную информацию по теме.

Этапы подготовки проведения информационной палатки.

1. Теоретическая подготовка волонтеров, организаторов палатки

2. Подготовка места проведения палатки

3. Распределение ролей среди волонтеров, организаторов палатки (администратор, экзаменатор, консультант)

Роль	Содержание деятельности	Необходимые навыки
Администратор	Привлечение целевой аудитории. Объяснение потенциальным участникам сути, мотивация на участие, приглашение к участию. Увеличение числа участников.	Умение привлечь аудиторию, быть убедительным, но не навязчивым. Хорошие коммуникативные навыки.
Экзаменатор	Предлагает участникам ответить на тематический вопрос. В случае правильного ответа выдает приз, в случае неправильного предлагает пройти к консультанту за помощью.	Хорошая подготовка по тематическим вопросам. Способность ответить на все предложенные в палатке темы
Консультант	Консультирует, дает правильные развернутые ответы. Отправляет к экзаменатору с готовыми знаниями.	Хорошая подготовка по тематическим вопросам. Способность ответить на все предложенные в палатке темы

По желанию волонтеры могут менять свои роли, чтобы иметь возможность попробовать себя в разных видах деятельности.

Необходимые материалы для проведения информационной палатки:

1. Напечатанные билеты с вопросами по теме проведения палатки (дизайн могут продумать сами волонтеры, чем ярче и красочнее он будет, тем привлекательней к участию станет информационная палатка)

2. Бейджи с надписями ролей организаторов палатки, названием акции

3. Таблички на столы

4. Канцелярские принадлежности

5. Призы для участников (важно предусмотреть количество, чтобы хватило на всю акцию, продумать как связать приз с тематической направленностью, при условии ограниченного бюджета акции призы можно изготовить самостоятельно)

Практический блок

Ролевая игра «Не проходите мимо нашей информационной палатки»

Группа разбивается на подгруппы.

Инструкция: Необходимо придумать рекламную компанию, которая сможет привлечь к информационной палатке как можно больше людей. Способ привлечения может быть любым по усмотрению группы.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №5

Промоакция

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате промоакции

Задачи:

1. Познакомить с правилами проведения промоакции
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности, коммуникативные навыки

Оборудование: мультимедийная презентация, костюмы, канцелярия, рабочая тетрадь

Ход тренинга

Введение

Промоакция - это вид рекламной активности, путем которой узнают о товаре или услуге не от кого-то (телевизор, радио, печатные издания), а лично – просто попав на дегустацию раздачу рекламных образцов товара или другой вид промоакции.

Промоакция (от англ. **promotion** - развитие, продвижение, содействие)

Разминка

«Реклама»

Инструкция: Продолжите предложение, которое будет начинаться словами: «Теперь ты волонтер, поэтому.....»

Информационный блок

Мини-лекция. Суть формата. Цели. Виды. Контроль.

Цели промоакции:

1. Информирование потенциальных потребителей о появлении или модификации продукта, или услуги, а также о тех условиях продаж, которые у вас существуют.
2. Убеждение потребителя приобретать именно этот товар, а не конкурентный, хоть они и стоят на одной полке, либо посетить именно этот салон, этот магазин и т.д.
3. Заставить потребителя сделать что-то сейчас, в данный момент, а не отложить на будущее.

Такие рекламные акции называются промоушен, что в широком значении означает "двигать вперед". То есть продвигать потенциального потребителя к определенному действию. На первый взгляд подобный контакт с потенциальным потребителем может быть слишком мимолетным и даже не имеющим особого значения, однако яркость, звучность и запоминаемость костюмов и рекламных материалов, используемых в рекламной акции, вызывает интерес к ней и даже формирует положительное, достаточно длительное мнение о рекламируемом товаре, фирме или услуге. И как следствие формируют длительный положительный имидж волонтеров.

Ключевой момент промоакции состоит в том, что основная сила в донесении заложенных идей - это промоутер - волонтер.

Случаются крайне неэффективные промоакции, когда скучающие молодые люди и девушки без особого интереса навязчиво предлагали рекламную продукцию какой-то компании. Какое отношение может вызвать данная кампания? Скорее всего, ничего кроме жалости и негативного отношения. Задача промоутера заключается в налаживании психологического контакта с участниками и дальнейшего развития у него позитивного отношения к тому или иному товару/услуге. Удача промоакции зависит от единой команды профессиональных промоутеров - волонтеров, чей интерес в успехе является неподдельным.

Виды промоакций

- Семплинг (возможность взять бесплатный образец продукции или рекламные материалы)
- Дегустация (возможность попробовать продукт)
- Игровой маркетинг (участие в лотерее, конкурсе, розыгрыше призов)
- Switch selling (обмен товар конкурента на рекламируемый товар)
- Презентация, консультация (возможность узнать о свойствах продукта)
- Визуальные коммуникации – комплекс указателей (вывесок, табличек, рекламных щитов, информационных стендов и т.п.), помогающих ориентироваться в пространстве и

обеспечивающих пользователей необходимой информацией. Расположение объектов и их частей, размещение на объектах конкретных сотрудников, время их работы и др.

- События – специальные мероприятия и акции, способные не только запомниться, но и в ряде случаев стать новостью. Самый зрелищный вид промоакции. Это может быть:
 - презентация, церемония открытия;
 - фестиваль, ярмарка, праздник;
 - встреча, круглый стол, конференция, семинар;
 - годовщина, юбилей;
 - день открытых дверей, экскурсия по предприятию и т.п.

Виды событийного маркетинга:

- специальные программы продвижения товаров и услуг в рамках шоу мероприятий (шоу маркетинг),
- спонсорство конкретной спортивной команды, которое может быть, как финансовым, так и в виде предоставления команде своей продукции или услуг (спортивный маркетинг),
- организация обедов, фуршетов и обслуживания во время проведения специальных мероприятий (кетеринг).

Кроме перечисленных видов непрямо́й рекламы, существует еще множество способов маркетинговых коммуникаций, которые сложно классифицировать по видам, к примеру:

- Product Placement – внедрение рекламы в сюжет художественных фильмов, сериалов, книг;
- Ambient Marketing – использование нестандартных носителей для рекламы.

Контроль за ходом промоакций осуществляет супервайзер. Супервайзер, контролирует работу промоутеров - волонтеров. Он - то и должен подойти к работе творчески, развить у промоутеров чувство ответственности за результат и, поддерживать желание работать лучше. Супервайзер руководит промоутерами, замечает и устраняет недостатки в работе промоутеров, при необходимости заменяет их.

Максимальная эффективность работы промоакции достигается за счет:

- работы непосредственно на целевые группы,
- высококвалифицированного персонала,
- личного опыта,
- инициативы,
- индивидуального подхода к каждому участнику промоакции.

Практический блок

Ролевая игра «Наша промоакция»

Группа разбивается на подгруппы.

Инструкция: Необходимо представить проект промоакции, цель которой привлечь участников в городское молодежное объединение «Хочу быть добровольцем»

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №6

Интеллектуальный батл

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате интеллектуального батла

Задачи:

1. Познакомить с правилами проведения батла
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности, коммуникативные навыки

Оборудование: мультимедийная презентация, костюмы, канцелярия, рабочая тетрадь

Ход тренинга

Введение

Батл (англ. *battle* - бой, битва) - соревнование для выявления сильнейшего. Способы диагностики силы в батле могут быть различными (танцевальный, музыкальный, спортивный, стихотворный, фото и др.).

Разминка

«Я волонтер»

Инструкция: Положите перед собой лист бумаги и напишите на нем по вертикали ваше имя. У вас 5 мин, чтобы написать напротив каждой буквы качество своего характера, которое помогает вам в добровольческой деятельности

Информационный блок

Мини-лекция. Суть формата. Виды. Уровни сложности

В контексте деятельности волонтеров по профилактике социально значимых заболеваний наиболее уместен интеллектуальный батл, где важно оценить знания и способность волонтера заниматься профилактической деятельностью. Любой батл – отличный шанс показать себя и попробовать свои силы, увидеть опыт других.

Основные правила.

- ✓ Батл может быть командным и индивидуальным.
- ✓ Стороны, участники батла, борются за победу, которая достается только одной команде или участнику. Если по сценарию батла победитель не определяется, батл считается дружеским джемом.
- ✓ Желающие участвовать в батле подают заявку.
- ✓ Количество выходов-раундов и его продолжительность контролируется ведущим.
- ✓ Оценивание победителя проводится командой жюри, по заранее обговоренным критериям. Судейство может быть открытым (с объявлением результатов после каждого раунда) и закрытым (т.е. участники узнают о победителе только в финале).

Балы имеют несколько уровней сложности:

S – для новичков

M – для продвинутых

L – для мастеров

XL – для профессионалов

XXL – для гуру

В уровне S может участвовать любой желающий. А для участия в других уровнях необходим пропуск. Пропуском является призовое место в предыдущем уровне.

Практический блок

Упражнение «Батл капитанов»

Группа разбивается на подгруппы. Каждая из них выбирает себе капитана.

Инструкция: Каждой подгруппе необходимо придумать конкурс на выявление лучшего капитана. Капитаны соревнуются в предложенных конкурсах, в итоге выявляется победитель.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №7

Квест

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате квест

Задачи:

1. Познакомить с правилами проведения квеста
2. Развивать творческие способности, коммуникативные навыки, организаторские способности

Оборудование: мультимедийная презентация, канцелярия, рабочая тетрадь

Ход тренинга

Введение

Квест (англ. quest – путешествие) - приключенческая игра, требующая решения задач для продвижения и достижения конкретной цели.

Квест – активный метод обучения. Его использование делает его участника приспособленным к жизни, умеющим ориентироваться в различных ситуациях; способствует развитию познавательных, творческих навыков, умений самостоятельно конструировать имеющиеся знания, умений ориентироваться в информационном пространстве. Квест – действенный способ формирования мотивации к образованию по любой теме, творческого осмысления материала, закрепления знаний. Квест можно использовать для проверки знаний по пройденной теме.

Разминка

«Рука»

Инструкция: учащиеся берут листы и ручки. Кладут свою ладонь на лист, обводят ее. Затем на каждом пальце пишут те черты своего характера, которые, по их мнению, помогают им в волонтерской деятельности. Работы сдаются педагогу, он зачитывает, не называя имени. Участники отгадывают, кому принадлежит листок с озвученными чертами характера.

Информационный блок

Мини-лекция. Суть метода. Алгоритм проведения. Виды квестов.

Требования к проведению. Результаты.

Суть квеста в том, чтобы быстрее всех пройти все задания, которые в итоге ведут к финишу и решению общей задачи квеста. Задания в контексте темы могут быть на логику, на внимательность, на проверку знаний. Если шаг квеста пройден верно, участник переходит к решению следующего и т.д. Если нет, он может перейти к решению другого хода, но пока не состоится выполнение все заданий – общая задача не сможет быть решена. Поэтому, целесообразно использовать систему подсказок для участников квеста. Победителем становится тот, кто быстрее всех пройдет все шаги и выполнит финальную задачу.

Алгоритм проведения.

1. Подробное объяснение правил квеста, ответы на уточняющие вопросы перед стартом, поскольку после старта организаторы не дают пояснений и подсказок. Участники действуют самостоятельно

2. Подача команды «Старт» с обозначением времени начала квеста

3. Прохождение участниками заданий

4. При правильном выполнении всех заданий переход к финальному заданию.

5. При решении финального задания – выставление времени прохождения квеста, которое послужит выявлению победителя.

Реквизит. Желательна его разработка организаторами. Это быть специфические принадлежности, требования к игре, которые потребуются при выполнении заданий.

Виды квестов по временным затратам

- Кратковременный. Преследует простые образовательные цели – расширение, углубление знаний, их интеграция. Рассчитаны на одно занятие.

- Долговременный. Цель другого уровня – расширение и преобразование знаний, получаемых из информационных источников (интернет, реальная жизнь, литература). Они могут быть рассчитаны на четверть или учебный год.

Виды квестов по количеству участников

- Индивидуальный (за победу борется каждый участник в отдельности)

- Групповой (за победу борется команда участников)

Требования.

- Четкий инструктаж с описанием роли участника, сценария квеста, плана работы

- Центральное задание, где которое понятно, интересно и выполнимо. Четко определен итоговый результат самостоятельной работы (например, задана серия вопросов, на которые нужно найти ответы, прописана проблема, которую нужно решить)

- Информационные ресурсы, к которым участники могут обращаться для выполнения заданий (например, книги, ссылки на веб-сайты в интернете, видеоносители)
- Заключение, в котором суммируется опыт, при прохождении квеста

При использовании квеста существует два результата. Первый – видимый. Он ощутим при прохождении квеста. Второй – педагогический эффект от включения школьников в добывание знаний и их применение.

Практический блок

Упражнение квест «Найди участника»

Группа разбивается на подгруппы. Каждая из них разрабатывает систему заданий квеста. Итогом прохождения придуманных заданий должен стать один из участников команды.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №8

Наглядно-иллюстративный материал

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате создания наглядно-иллюстративного материала

Задачи:

1. Познакомить с правилами оформления и видами наглядности
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности

Оборудование: мультимедийная презентация, канцелярия, рабочая тетрадь

Ход тренинга

Введение

Наглядно – иллюстративный материал необходим для организации такого обучения, при котором знания формируются у учащихся на основе непосредственного восприятия изучаемых явлений или с помощью их изображений. Применяя наглядность в обучение, чрезвычайно важным моментом является живое созерцание, которое, в конечном счёте становится исходной ступенью всякого познания. Оно строится не на отвлечённых представлениях и словах, а на конкретных образах, непосредственно воспринятых человеком.

Следует отметить, что в обучении никакие средства художественного рассказа, никакая образность изложения не могут создать у учащихся таких точных и конкретных представлений по теме, какие возникают при восприятии изучаемых предметов или их изображений.

Разминка

«Ты мне нравишься»

Инструкция: Участники встают в круг. Педагог бросает мяч одному из участников, называя его имя, говоря при этом: «Ты мне нравишься тем ...» и называет понравившееся качество (несколько качеств). Участник, получивший мяч, бросает его другому человеку и называет понравившиеся ему качества. Мяч должен побывать у всех.

Информационный блок

Мини-лекция. Виды наглядно-иллюстративного материала. Классификация.

Главная функция иллюстрации состоит в том, что она помогает привести в состояние активности все анализаторы и связанные с ними психические процессы ощущения, восприятия, представления. В качестве иллюстрации используются натуральные и искусственно созданные предметы: макеты, модели, муляжи; произведения изобразительного искусства, фрагменты фильмов, литературных, музыкальных, научных произведений; символические пособия типа карт, схем, графиков, диаграмм. Обучающий результат использования иллюстраций проявляется в обеспечении четкости первоначального восприятия изучаемого предмета, от чего зависит вся последующая

работа и качество усвоения. Развивающий эффект иллюстрации связан с активизацией деятельности анализаторов, процессов восприятия и формирования представлений. Вместе с тем злоупотребление иллюстративностью приводит к сдерживанию развития мыслительных процессов. Воспитательное значение использования иллюстративного материала состоит в формировании визуальной и слуховой культуры. В диагностическом отношении использование иллюстрации дает обильную обратную информацию, поскольку порождает многочисленные вопросы, отражающие движение мысли к пониманию сути явления.

Виды наглядно-иллюстративного материала.

- Предметная наглядность – это такой метод наглядного обучения, при котором представления и понятия, учащихся формируются на основе непосредственного восприятия самого предмета изучения. Предметная наглядность находит самое широкое применение и имеется возможность не только показать учащимся, но и дать им в руки (а иногда попробовать на вкус, понюхать) изучаемые предметы и явления.
- Изобразительная наглядность. К изобразительной наглядности относятся иллюстрации, фотоснимки, портреты, карикатуры, художественные, учебные и документальные кинофильмы, а также макеты, модели, таблицы.
- Условная наглядность. Это карты, планы, схемы, диаграммы, графики.

Классификацию по внешним признакам

- печатные
- экранные
- звуковые

Формы наглядно-иллюстративного материала: листовки, стикеры, плакаты, буклеты, рисунки, фотографии, презентации, видеофильмы и др.

Требования к оформлению.

- Соответствие содержания теме.
- Полнота и целостность предоставляемой информации. Он отражает не случайные эпизоды, а узловые, существенные события и явления.
- Материал должен быть доступен пониманию и соответствовать возрасту целевой аудитории.
- Красочность и эстетика оформления.
- Лаконичность оформления. Композиция не усложнена. В ней нет ничего лишнего, но есть всё достаточное для создания конкретного представления об изучаемом явлении и для необходимых выводов о нём.

Практический блок

Упражнение «Дружеский шарж»

Инструкция: Группа разбивается на подгруппы. Каждая из них рисует дружеский баннер, рекламирующий деятельность доставшегося по жребию волонтерского отряда.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №9

Флеш-моб

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате флеш-моб

Задачи:

1. Познакомить с правилами проведения флеш-моба
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
4. Развивать творческие, организаторские способности

Оборудование: мультимедийная презентация, канцелярия, рабочая тетрадь

Ход тренинга

Введение

Флешмоб (англ. flash mob, вспышка толпы) — термин, обозначающий цепную реакцию стадного инстинкта, возникающую в толпе или сообществе с целью развлечения или самовыражения. Флешмоб — это представление, рассчитанное на случайных зрителей, у которых возникают неоднозначные чувства: полное непонимание, интерес и даже ощущение собственного помешательства. Идеология классического флешмоба придерживается принципа «флешмоб» вне религии, вне политики, вне экономики, то есть, флешмоб не может быть использован в корыстных целях.

Разминка

«Домино»

Инструкция: Первый участник загадывает две индивидуальные черты – протягивая обе руки, связанные с волонтерскими навыками (это могут быть личностные навыки, качества характера, профилактические знания). Другие участники, обладающие такими же качествами, берут его за руку (за схожее качество) и называют свое, вытягивая собственную свободную руку. Необходимо, чтобы участвовали все. В итоге должен получиться замкнутый круг.

Информационный блок

Мини-лекция. Принципы. Цели. Алгоритм проведения. Виды.

Принцип флешмоба заключается в том, что мобберы создают непонятную, абсурдную ситуацию, но ведут себя в ней, как будто для них это вполне нормально и естественно: серьёзные лица, никто не смеётся, все находятся в здравом рассудке, трезвые и вменяемые. Мобберы - люди участвующие в акциях флешмоба. Участники флешмоб не получают и не платят никаких денег за участие в ней. Это совершенно добровольное занятие.

Участники одного и того же мероприятия могут преследовать различные цели. Среди возможных вариантов:

- развлечение;
- свобода от общественных стереотипов поведения;
- возможность произвести впечатление на окружающих;
- самоутверждение;
- попытка получить острые ощущения;
- ощущение причастности к общему делу;
- приобретение новых друзей

Лозунг флешмоба «Удивлять и удивляться!»

Идеальный сценарий флешмоба должен быть абсурдным, загадочным, не сильно заметным и ни в коем случае не вызывать смеха. Мобберы не должны нарушать законы и моральные устои. Просто должны делать что-то бессмысленное, но так, как будто в этом есть смысл. В итоге случайные зрители принимают это за серьёзную ситуацию, в которой есть какой-то смысл, пытаются его найти. У них возникает чувство интереса, тревоги, непонимания или даже ощущение собственного помешательства. Сценарий не должен перейти грань, за которой он уже становится смешным.

Виды флешмобов с примерами.

Замирание. В определённый момент в определённом месте мобберы резко замирают как будто остановилось время. В замершем состоянии они стоят три минуты, после чего делается передышка на несколько секунд и снова на три минуты замирают. После этого все одновременно расходятся в разные стороны.

Батарейка. В определённое время в определённом месте города проходит «маяк». Внезапно его движения становятся более медленными, как у робота, у которого «села батарейка», его силы угасают, и он падает, делая вид, что засыпает (или становится «на подзарядку»). Это служит сигналом, по которому остальные мобберы повторяют за ним имитацию потери жизненных сил и находятся в «спячке» ровно две минуты, считая секунды про себя. По завершении двух минут следует классический финал — мобберы расходятся в разные стороны, как ни в чём не бывало. Проявить творческий подход при

«отключении» можно медленно, можно быстро, можно на ходу, можно просто стать, склонив голову. Играют так, как будто внутри медленно «садится батарейка». Можно упасть полностью на асфальт, можно сесть на колено, можно «уснуть» стоя. Главное — удивить окружающих. Ну и логично, что, если «села батарейка» — глаза закрыты.

Буккроссинг (bookcrossing). Для отражения сути явления термин «буккроссинг» можно перевести как «книговорот». Заключается оно в том, что любой человек может намеренно «забыть» в любом месте понравившуюся ему книгу, снабдив ее соответствующей меткой. Подобравший книгу должен руководствоваться главным принципом буккроссинга: «прочитал — отдай другому». Также подобравший книгу человек по метке может связаться с ее первым хозяином для обсуждения, прочитанного или знакомства.

Объединяет буккроссинг с флешмобом то, что участники получают удовольствие от кажущихся абсурдными действий. Кому в повседневности может придти в голову «забыть» книгу, да еще и любимую? Однако таких людей немало, и по всему миру насчитывается около полумиллиона буккроссеров. Буккроссеры уже начинают подумывать о создании специальных мест для “забывания” книг, чтобы свести к минимуму акты вандализма или последствия профессионального усердия дворников.

Long-mob (англ. — «длинный моб»). Акция, не имеющая своей целью оказать краткое и эффектное воздействие на окружающих. Но — сделать каким-то образом этот мир интереснее и необычнее. Например, можно покрасить мелочь краской в яркие цвета и носить в кошельке. Это будет в момент покупки чего-либо напоминать, что мир прекрасен и ярк. Естественно, расплачиваться (или пытаться это сделать) надо именно «цветными» монетами.

Алгоритм подготовки флешмоба

1. Определение места проведения
2. Определение время проведения
3. Подготовка необходимого реквизита
4. Разработка плана действий

В целом, флешмоб можно назвать **моментальным театром абсурда**, действие в котором происходит по четко спланированному сценарию, и рассчитанным как на случайного зрителя, так и на самих «актеров». Приветствуя участие в акции реально **ВЗРОСЛЫХ** людей.

Правила. Движение флешмоба исходит из того, что у флешмоб-акций существуют типовые правила. Наиболее важные их пункты:

- Кажущаяся спонтанность действия. Запрет собираться или привлекать внимание на месте до акции, одновременное начало и окончание акции её участниками.
- Должно сложиться впечатление, что мобберы — такие же случайные прохожие, как и все. В идеале, участники акции не должны быть знакомыми или как-то пересекаться в реальной жизни.
- Точное следование сценарию.
- Не вызывать агрессивной реакции случайных зрителей. Не нарушать законов, не показывать никаких политических предпочтений. Не мусорить.
- Делать всё с серьёзным видом и находясь в здравом рассудке. Быть трезвым и вменяемым.
- После акции нужно мгновенно разойтись с места действия в разные стороны, не подавая виду, что произошло что-то необычное.

Практический блок

Упражнение «Флеш-моб»

Группа разбивается на подгруппы. Каждая из них разрабатывает сценарий проведения флеш-моба, но не называет его цель. Представляет его, задача зрителей понять какова главная цель проведенного флеш-моба

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Тренинг №10 Киностудия

Цель: Формирование навыков профилактической деятельности в формате видеофильма
Задачи:

1. Познакомить с правилами создания видеофильма
2. Формировать навыки волонтерской деятельности
3. Развивать творческие способности, организаторские навыки

Оборудование: мультимедийная презентация, костюмы, канцелярия, рабочая тетрадь

Ход тренинга Введение

Интенсивное проникновение в практику работы с подростками новых источников экранного преподнесения информации (кодоскопов, проекторов, видеокамер, видеомагнитофонов, а также компьютеров) позволяет выделять и рассматривать видеометод в качестве отдельного метода обучения. Видеометод служит не только для преподнесения знаний, но и для их контроля, закрепления, повторения, обобщения, систематизации, следовательно, успешно выполняет все дидактические функции.

Разминка

«Маркетинг...»

Педагог приносит непрозрачный пакет с разными вещами. Участникам предлагается достать не глядя, из мешка один предмет и «продать» его группе, представив максимум реальных достоинств для осуществления волонтерской деятельности.

Информационный блок

Мини-лекция. Киностудия как метод работы. Периоды и этапы создания. Способы съемки.

Функции участников процесса (режиссера, сценариста, оператора)

Обучающая и воспитывающая функции данного метода обуславливаются высокой эффективностью воздействия наглядных образов и возможностью управления событиями.

Периоды создания видеопродукции.

1. написание сценария
2. подготовительный
3. съёмочный
4. монтажный

На этом завершаются все технические работы по созданию видеопродукции, после чего осуществляется ее продвижение и тиражирование.

Первой необходимой стадией на пути реализации замысла художественного фильма является создание сценария будущего ролика - его литературной основы, в котором определяется тема, сюжет, проблематика, характеры основных героев. Литературный сценарий может быть либо оригинальным, либо представлять собой экранизацию уже существующего литературного произведения. В настоящее время сценарии имеют самостоятельную ценность, публикуются в журналах, специальных сборниках, предназначенных для чтения. Но в первую очередь, создавая своё произведение, кинодраматург предполагает его воплощение на экране. Чтобы удержать внимание зрителя, при создании рекламного ролика должны быть соблюдены некоторые общие правила, учитывающие зрительскую психологию.

Любой фильм, независимо от его жанра, можно условно разделить на три части:

1. Экспозицию, где зритель знакомится с главным героем или героями
2. Усложнение, самая большая часть фильма
3. Кульминация, за которой следует финал ролика.

Работа над сценарием ведётся в три этапа:

- литературный,

- киносценарий,
- режиссёрский сценарий.

Написание сценария. Кроме художественных моментов необходимо учитывать продолжительность фильма, то есть жёстко ограничивать объём сценария. Он не должен быть затянут. Затем литературный сценарий, адаптируясь к условиям кино, трансформируется в киносценарий, где описательная часть сокращается, чётко прописываются диалоги, определяется соотношение изобразительного и звукового ряда. Здесь драматургическая сторона разрабатывается по сценам и эпизодам, а постановочная разработка действия ведётся по объектам съёмки.

Подготовительный период. Самый длительный по времени и очень важный в создании роликов. Во время подготовительного периода *режиссёр*, изучив материал по теме ролика, разрабатывает концепцию изготовления ролика. Творческая группа, в которую кроме режиссёра входят *художник и оператор* создаёт режиссёрский сценарий и экспликацию (толкование режиссёром будущей картины, его видение фильма). Режиссёрский сценарий отвечает на главные вопросы: что снимать и как. Съёмку ведет *оператор*. План съёмки может быть крупный, средний и общий.

Способов съёмки два:

- статичный, если камера неподвижна,
- панорамный, если снимают подвижной камерой.

Оператор изучает условия создания ролика и съёмки постановочных объектов в павильонном интерьере и на натуре.

Режиссер подбирает актёров, проводит первые репетиции.

Художник разрабатывает эскизы декораций и костюмов, продумывает и подбирает реквизит.

В этот же период режиссёр вместе с художником и оператором выбирают места для натуральных съёмок. Когда подготовительный период заканчивается, фильм остаётся только снять. Перед началом съёмок проходят репетиции или пробные съёмки ролика.

Съёмочный период. Это самый важный и ответственный этап в видеопроизводстве. Если в подготовительном периоде ничего не было упущено, все расписано до мелочей, то съёмочная группа работает как хорошо отлаженный механизм.

Режиссёр является главным лицом на съёмочной площадке, организующим всю работу. Начало съёмок — очень ответственный момент. Последовательность команд режиссёра уже сложилась в определённый порядок, каждая из них имеет своё значение. «Тишина! Внимание! Приготовились! Мотор! Камера! Начали!»

Монтажный период. В этот период осуществляется сборка всего ролика. Отбирая, сопоставляя отдельные сцены, различные планы, детали режиссёр расставляет смысловые и эмоциональные акценты, придавая завершённый вид ролику. Создание планов, точно выверяя переходы от одного эпизода к другому, подбирая длину отдельных кусков он создаёт определённый ритм ролика. Отснятого материала всегда оказывается больше полезного.

Продвижение рекламных роликов (промоушн) начинается почти одновременно с написанием сценария, занимается этим *продюсер*. Ещё до выхода ролика начинается рекламная кампания: проводятся пресс-конференции, репортажи со съёмок, интервью. Проводится премьера. Продвижению фильма также способствует участие картины в различных кинофестивалях, номинациях на кинопремии.

Практический блок

Упражнение «Пресс-конференция»

Педагог заранее выбирает добровольцев и каждому из них дает описание роли, в которой говорится, какой из форматов волонтерской деятельности он представляет. Свой статус нельзя раскрывать участникам. Участникам разрешается импровизировать, представляя, как может вести себя тот или иной формат.

Добровольцы садятся перед группой. Ведущий объясняет остальным участникам, что участники представляют различные форматы волонтерской деятельности. Задача участников – задавая вопросы, выяснить, у кого какая роль.

Методические рекомендации: Участники задают вопросы. Нельзя задавать прямой вопрос: «Ты представляешь флеш-моб?» Продолжительность дискуссии может варьироваться, в зависимости от качества вопросов, которые задают участники.

По окончанию дискуссии, каждому участнику необходимо проголосовать.

Педагог пишет имена «актеров» на доске и отмечает, сколько голосов набрал герой, как представитель формата.

Когда обсуждение закончилось, педагог открывает, какую из ролей играл каждый «актеров» в действительности.

Заключительный блок

Работа в тетради. Анализ выполненных заданий.

Список литературы, рекомендуемой для педагога:

1. Адашкевич, В.П. Заболевания, передаваемые половым путем. Витебск, 1997.-310 с.
2. Антал, Г.М. Социальные и медико-санитарные аспекты болезней, передающихся половым путем. Организация борьбы // ВОЗ Женева. - 1980.
3. Александрова, Л.А. Состояние сердечно-сосудистой системы учащихся выпускных классов / Л.А. Александрова, Т.И. Волкова // Успехи физиол. наук. 1994. - Т.25. - № 1.
4. Андреева, Л.М. Реакция сердечно-сосудистой системы детей школьного возраста на умственную нагрузку / Л.М. Андреева // Актуальные проблемы адаптации детей школьного возраста к умственным и физическим нагрузкам. Челябинск, 1989.
5. Антонова, Л.Т. К оценке функционального состояния сердечнососудистой системы на этапе ее формирования подростковом возрасте / Л.Т. Антонова, Г.Н. Варварина // Кардиология. 1973.- № 12.- С. 70-74.
6. Аметов А.С. Факторы риска сахарного диабета. Роль ожирения /РМЖ.-2003 .-том 11. - №27
7. Белиловский Е.М., Борисов С.Е., Дергачев А.В. и др. Заболеваемость туберкулезом в России, ее структура и диагностика // Пробл.туб.и болезней легких. – 2003. - № 7.
8. Большая медицинская энциклопедия - М.:Медицина, 1977 г.
9. Васильев А.В.. Внелегочный туберкулез.- СПб.: ИКФ “Фолиант”, 2000г.
10. Дубровский. В.И. Лечебная физическая культура.- М.: Владос, 1999г.
11. Дедов И.И. Осложнения сахарного диабета.- Москва.-1995
12. Заридзе Д.Г. Приоритетные направления в профилактике злокачественных опухолей // Вопросы онкологии. 1988. - № 6. - С. 652-656.
13. Ильницкий А.П. Первичная профилактика рака // Противораковая борьба и профилактика злокачественных новообразований. М.: ВИНТИ. Сер. Онкология. - 1991.- Т. 22.- 135 с.
14. Онищенко, Г.Г. Эпидемиологическая ситуация, основные приоритеты и задачи по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации // Здравоохранение Российской Федерации. 2005.
15. Онищенко Г.Г. Итоги и перспективы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ // Здравоохранение Российской Федерации.-2008, № 1,
16. Орлова Г.Г. Учебное пособие по профилактической медицине. - М.: 2003.-123 с.
17. Постановлением Правительства Российской Федерации № 715 от 1 декабря 2004 г. «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»
18. Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Иванова А.Е. Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы. М.: Медицина, 2003. 288 с.
19. Кучеров А.Л. Внимание: туберкулез! – М., 2001.

20. Касаткина Э.П. Сахарный диабет у детей.- Москва.- 1996.
21. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. Проблемные лекции. – М.: "Медицина", 1992. – 512 с.
22. Методическое руководство по работе с учащейся молодежью в области профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД /Сибирь СПИД-Помощь. – Томск,1997
23. Румянцев Г.И., Вишневская Е.П., Козлова Т.А. Общая гигиена - М.:Медицина, 1985 г
24. Пособие по средствам профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией: Борьба сообщества с ВИЧ /СПИДинфосвязь. – М.,1997
25. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. М.: Академия, 2000. 528с.
26. Психическое здоровье подростков 15-17 лет / Шанина Т.Г., Филькина О.М., Кочерова О.Ю., Воробьева Е.А., Пыхтина Л.А. // Мат. Всерос. научно-практ. конференции: Актуальные вопросы психогигиены и охраны психического здоровья детей и подростков на современном этапе. М.: Издатель НЦЗД РАМН, 2007. С.263-264.
27. Соринсон, С.Н. Вирусные гепатиты. – Спб., 1998г.
28. Яценко Б.П. Актуальные вопросы туберкулеза органов дыхания. – Киев, 1980.
29. Яценко Б.П. Актуальные вопросы туберкулеза органов дыхания. – Киев, 1980.

Список литературы, рекомендуемой для ученика:

1. Алкоголь и другие наркотические вещества (учебная программа для школ). – Н. Новгород, 1994.
2. Борьба с ВИ Ч-инфекцией в рамках сообщества. Пособие по средствам профилактики и борьбы с ВИ Ч-инфекцией / Под ред. Т. Абоаги Квартенг, Р.Муди. – М., 1997.
3. 4. Гаррисон М. Любовь, секс и СПИД . Твоя первая книга об этом. – Вильнюс – М., 1996.
4. Здоровье подростков. Пособие для добровольцев. – Барнаул, 1999.
5. Личко А.В., Битенский В.С. Подростковая наркология. – М., 1991.
6. мердов О.А., Кобякова Т.Г. Теория и практика организации подростковой добровольческой службы по первичной профилактике нарко и алкогольной зависимости. – Кемерово, 1998.
7. Смид Р. Групповая работа с детьми и подростками. – М., 1999.

Дополнительная образовательная программа
«Профилактика употребления психоактивных веществ и распространения
социально значимых заболеваний в молодежной среде»

(для основного и среднего звена)

Пояснительная записка

Согласно данным Министерства Здравоохранения, эпидемиологическая ситуация в России приобретает все более напряженный характер. Экономическая и социальная нестабильность в обществе влечет за собой увеличение потребителей психоактивных веществ и неумолимый рост числа заболеваний, получивших название социально значимых. Данные проблемы представляют значительную угрозу здоровью населения, наносят колоссальный ущерб для общества, связанный с потерей временной и стойкой трудоспособности, необходимостью огромных затрат на профилактику, лечение и реабилитацию, преждевременной смертностью, преступностью.

Статистические данные свидетельствуют о том, что социально значимые заболевания и психоактивные вещества получили большое распространение среди подростков. Молодежь является наиболее уязвимой группой населения, которая быстро вовлекается в эпидемический процесс. Причинами роста распространения психоактивных веществ и социально значимых заболеваний среди подростков считают социальную дезадаптацию, низкий уровень гигиенических знаний, средовые условия и раннее начало половой жизни.

Решение проблемы употребления психоактивных веществ и распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде связывают с организацией первичной профилактики в образовательных учреждениях. Суть профилактической работы заключается в расширении представлений школьников-подростков в данной области, формировании здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях риска.

Программа «Профилактика употребления психоактивных веществ и распространения социально значимых заболеваний» направлена на повышение компетентности подростков в области здоровья и здорового образа жизни. Программа построена таким образом, чтобы изучение предлагаемого материала способствовало не только повышению знаний, умений и навыков подростка, но и его желанию делать свой выбор в пользу здоровьесберегающих стратегий поведения и избегания ситуаций риска для здоровья.

Программа отвечает современным требованиям Федерального государственного образовательного стандарта. Она направлена на сохранение здоровья, мотивацию на осознанное соблюдение правил здорового образа жизни, формирования коммуникативных навыков (умения сотрудничать для достижения результата, умение вести конструктивный диалог).

Программа составлена на основе авторских программ [5,8,11] и методических разработок для старшекласников [9,10]

Цель программы: профилактика употребления психоактивных веществ и распространения социально значимых заболеваний в подростковой среде педагогическими средствами

Задачи:

1. Повысить информированность подростков в области профилактики употребления психоактивных веществ и распространения социально значимых заболеваний
2. Содействовать формированию ответственного отношения к своему здоровью
3. Способствовать развитию здоровьесберегающих стратегий поведения

Программа состоит из 9 разделов: введение в курс, профилактика табакокурения, профилактика употребления алкоголя, профилактика употребления наркотиков,

профилактика распространения ВИЧ-инфекции, профилактика заболевания гепатитом, профилактика заболевания туберкулезом, основы сохранения репродуктивного здоровья, иммунитет.

Задача раздела «Введение в курс» познакомить с программой, ее целями, задачами, методами и режимом работы.

Раздел «Профилактика табакокурения» направлен на формирование представлений о влиянии табака на органы и системы организма, о механизме формирования никотиновой зависимости, о вреде пассивного курения и т.д. Большое внимание уделяется формированию негативного отношения к табакокурению и стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с появлением табачной зависимости.

В разделе «Профилактика употребления алкоголя» подробно рассматриваются стадии формирования алкогольной зависимости, отрицательное воздействие алкогольных напитков на здоровье, социальные последствия употребления алкоголя. Формируется негативное отношение к употреблению алкоголя и здоровьесберегающие стратегии поведения.

В разделе «Профилактика употребления наркотиков» анализируются причины употребления наркотиков и способы оказания помощи человеку, употребляющему психоактивные вещества, рассматриваются стадии формирования зависимости. Раздел посвящен формированию негативного отношения к употреблению наркотических веществ и появлению здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с наркотиками.

Раздел «Профилактика распространения ВИЧ-инфекции» направлен на формирование представлений о способах заражения, путях передачи, профилактике, степени собственной ответственности в вопросах распространения ВИЧ-инфекции. В данном блоке большое количество упражнений, направленных на оценку ситуаций риска заражения и умения его предотвратить. Кроме того, раздел содержит тематические задания, позволяющие формировать толерантные отношения к ВИЧ-инфицированным.

В разделе «Профилактика заболевания гепатитом» подробно рассматривается специфика видов гепатита, его последствия, способы диагностики и профилактики. Данный блок направлен на формирование ответственного отношения к своему здоровью и появлению здоровьесберегающих стратегий поведения.

Раздел «Профилактика заболевания туберкулезом» дает представления о видах, формах туберкулеза, способах вакцинации, путях передачи и группах риска. Он направлен на формирование собственной ответственности, касающейся профилактики туберкулеза и необходимых стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения.

Раздел «Основы сохранения репродуктивного здоровья» знакомит с составляющими репродуктивного здоровья. Он направлен на повышение знаний, касающихся профилактики инфекций, передающихся половым путем, способов контрацепции. Большое внимание уделяется решению жизненных ситуаций, связанных с формированием здоровьесберегающих стратегий поведения в области сохранения репродуктивного здоровья.

В разделе «Иммунитет» рассматривается механизм действия иммунной системы, ее функции, способы укрепления, факторы, ослабляющие иммунитет. Интерактивные методы подачи информации в разделе позволяют активно включить школьников в процесс обучения и позволяют формировать стратегии поведения в области укрепления иммунитета.

Программа адресована школьникам основного и среднего звена.

Рассчитана на 32 учебных занятия (29 тематических+3диагностических), 1 раз в неделю.

Форма занятий: групповая.

Виды взаимодействия на занятиях разнообразны: мини-лекции, дискуссии, разминки, диспуты, анализ жизненных ситуаций, самостоятельная работа.

Ожидаемыми результатами реализации программы являются:

1. Личностные результаты:

- готовность и способность обучающихся к саморазвитию,
- развитие социальных компетенций,
- способность ставить цели и строить здоровьесберегающие жизненные планы

2. Метапредметные результаты:

- регулятивные учебные действия (умение делать выводы самостоятельно и в группе, умение ставить цель деятельности),
- познавательные учебные действия (умение использовать полученные знания в социальной практике),
- коммуникативные учебные действия (навык организации сотрудничества с педагогом и ровесниками)

3. Предметные результаты:

- формирование представлений о здоровье и здоровом образе жизни,
- формирование положительного субъективного отношения к здоровью и здоровому образу жизни,
- умение применять здоровьесберегающие стратегии поведения в повседневной жизни.

Для оценки эффективности образовательной деятельности используется методика «Способ оценки эффективности обучения основам здорового образа жизни». Авторы: Шелегина А.В., Киселева С.Н., Балакирева Н.И., Левина И.Л., В.П. Зубанов

Учебно-тематический план

№	Название разделов и тем	Кол-во часов
	Входная диагностика	1
1	Введение в курс	2
1.1	Знакомство с курсом, его целями	1
1.2	Социально значимые заболевания	1
2	Профилактика табакокурения	4
2.1	Курение и организм человека	1
2.2	Никотиновая зависимость	1
2.3	Вред пассивного курения	1
2.4	Мой выбор	1
3	Профилактика употребления алкоголя	4
3.1	Алкоголь и организм человека	1
3.2	Алкогольная зависимость	1
3.3	Пивной алкоголизм	1
3.4	Мой выбор	1
4	Профилактика употребления наркотиков	4
4.1	Наркотики и человек	1
4.2	Наркотическая зависимость	1
4.3	Наркотики и общество	1
4.4	Мой выбор	1
5	Профилактика распространения ВИЧ-инфекции	4
5.1	ВИЧ-инфекция	1
5.2	Пути передачи ВИЧ	1
5.3	Толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным	1
5.4	Мой выбор	1

6	Профилактика заболевания гепатитом	3
6.1	Гепатит	1
6.2	Особенности заболевания гепатитом	1
6.3	Мой выбор	1
7	Профилактика заболевания туберкулезом	3
7.1	Туберкулез	1
7.2	Особенности заболевания туберкулезом	1
7.3	Мой выбор	1
8	Основы сохранения репродуктивного здоровья	3
8.1	Репродуктивное здоровье подростка	1
8.2	Ответственное поведение	1
8.3	Мой выбор	1
9	Иммунитет	2
9.1	Иммунная система	1
9.2	Мой выбор	1
	Заключительная диагностика	2
	Итого	32

**Содержание дополнительной образовательной программы
«Профилактика распространения психоактивных веществ и распространения
социально значимых заболеваний в молодежной среде»**

Раздел	Тема	Содержание
Введение в курс	Знакомство с курсом, его целями	Презентация курса. Знакомство с целями, задачами, методами работы.
	Социально значимые заболевания	Понятие о заболеваниях данной группы. Виды. Социальные последствия их распространения. Статистика. Профилактика как эффективный способ борьбы с социально-значимыми заболеваниями
Профилактика табакокурения	Курение и организм человека	Влияние табакокурения на органы и системы организма
	Никотиновая зависимость	Этапы формирования никотиновой зависимости. Способы выхода.
	Вред пассивного курения	Стратегии поведения в ситуациях пассивного курения
	Мой выбор	Причины курения в подростковом возрасте. Формирование негативного отношения к табакокурению
Профилактика употребления алкоголя	Алкоголь и организм человека	Влияние алкогольных напитков на органы и системы организма
	Алкогольная зависимость	Этапы формирования алкогольной зависимости. Гендерные отличия привыкания. Способы профилактики алкогольной зависимости.
	Пивной алкоголизм	Формирование алкогольной зависимости при употреблении пива
	Мой выбор	Причины употребления алкоголя в подростковом возрасте. Формирование негативного отношения к употреблению алкоголя и необходимых стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с алкоголем.

Профилактика употребления наркотиков	Наркотики и человек	Влияние наркотических веществ на органы и системы организма
	Наркотическая зависимость	Этапы формирования наркотической зависимости. Мифы о наркомании. Организации, занимающиеся реабилитацией зависимых.
	Наркотики и общество	Социальная значимость проблемы. Понятие созависимости.
	Мой выбор	Причины употребления наркотиков. Формирование негативного отношения к употреблению наркотиков и необходимых стратегий поведения в ситуациях риска, связанных с наркотиками.
Профилактика распространения ВИЧ-инфекции.	ВИЧ-инфекция	Понятие ВИЧ, СПИД. История эпидемии. Статистика. Специфика распространения. Этапы развития заболевания. Диагностика ВИЧ-инфекции.
	Пути передачи ВИЧ	Формирование представлений о способах заражения, профилактике, степени собственной ответственности в вопросах распространения ВИЧ-инфекции.
	Толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным	Стигма и дискриминация по отношению к ВИЧ - инфицированным.
	Мой выбор	Формирование необходимых стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения ВИЧ.
Профилактика заболевания гепатитом	Гепатит	Понятия гепатита. Специфика видов. Статистика. Диагностика. Последствия заражения.
	Особенности заболевания гепатитом	Формирование представлений о способах заражения, профилактике, степени собственной ответственности в вопросах распространения гепатита
	Мой выбор	Формирование необходимых стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения гепатитом
Профилактика заболевания туберкулезом	Туберкулез	Понятие туберкулеза. Статистика. Поражение туберкулезом различных органов. Открытая и закрытая форма. Последствия.
	Особенности заболевания туберкулезом	Формирование представлений о способах заражения, профилактике, степени собственной ответственности в вопросах распространения.
	Мой выбор	Формирование необходимых стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения туберкулезом
Основы сохранения репродуктивного здоровья	Репродуктивное здоровье подростка	Понятие репродуктивного здоровья. Болезни, передающиеся половым путем. Статистика. Последствия
	Ответственное поведение	Способы заражения, профилактика, степень собственной ответственности.
	Мой выбор	Формирование здоровьесберегающих стратегий поведения в области репродуктивного здоровья. Обсуждение вопросов, связанных с темой.
Иммунитет	Иммунная система	Понятие иммунитета. Виды иммунитета. Степень

		собственной ответственности.
	Мой выбор	Роль иммунитета в профилактике социально-значимых заболеваний. Способы укрепления.

Список литературы, рекомендуемой для педагога:

1. Адаскевич, В.П. Заболевания, передаваемые половым путем. Витебск, 1997.-310 с.
2. Белиловский Е.М., Борисов С.Е., Дергачев А.В. и др. Заболеваемость туберкулезом в России, ее структура и диагностика // Пробл.туб.и болезней легких. – 2003. - № 7.
3. Большая медицинская энциклопедия - М.:Медицина, 1977 г.
4. Васильев А.В.. Внелегочный туберкулез.- СПб.: ИКФ “Фолиант”, 2000г.
5. Журавлева О.В., Зуева С.П., Нижегородова М.Н. Курс профилактических занятий для подростков. Программа «Путешествие во времени»: Сб. программ/ Под науч. Ред. Л.М. Шипицыной.-СПб.: Изд-во «Образование-Культура», 2003.-384с.
6. Онищенко, Г.Г. Эпидемиологическая ситуация, основные приоритеты и задачи по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации // Здоровоохранение Российской Федерации. 2005.
7. Кучеров А.Л. Внимание: туберкулез! – М., 2001.
8. Майорова Н.П., Чепурных Е.Е., Шурухт С.М. Программа «Обучение жизненно важным навыкам. Программа профилактики употребления психоактивными веществами»: Сб. программ/ Под науч. Ред. Л.М. Шипицыной.-СПб.: Изд-во «Образование-Культура», 2003.-384с.
9. Методическое руководство по работе с учащейся молодежью в области профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД /Сибирь СПИД-Помощь. – Томск,1997
10. Пособие по средствам профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией: Борьба сообщества с ВИЧ /СПИДинфосвязь. – М.,1997
11. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Зыков О.В., Терентьева А.В., Баушева И.Л. Программа «Формирование здорового жизненного стиля»: Сб. программ/ Под науч. Ред. Л.М. Шипицыной.-СПб.: Изд-во «Образование-Культура», 2003.-384с.
12. Соринсон, С.Н. Вирусные гепатиты. – Спб., 1998г.
13. Ященко Б.П. Актуальные вопросы туберкулеза органов дыхания. – Киев, 1980.

Список литературы, рекомендуемой для ученика:

1. Алкоголь и другие наркотические вещества (учебная программа для школ). – Н. Новгород, 1994.
2. Борьба с ВИЧ-инфекцией в рамках сообщества. Пособие по средствам профилактики и борьбы с ВИ Ч-инфекцией / Под ред. Т. Абоаги Квартенг, Р.Муди. – М., 1997.
3. Брошюра о болезнях, переносимых половым путем: «Забота о людях»; «Council Communication». – Стокгольм, 1996.
4. Гаррисон М. Любовь, секс и СПИД . Твоя первая книга об этом. – Вильнюс – М., 1996.
5. Здоровье подростков. Пособие для добровольцев. – Барнаул, 1999.
6. Личко А.В., Битенский В.С. Подростковая наркология. – М., 1991.

Занятие №1

Тема: Знакомство с тренинговым режимом

Цель: Повышение компетентности подростков в области работы в тренинговом режиме

Задачи:

Познакомить с особенностями тренинговой работы

Мотивировать на осознанное отношение к занятиям

Содействовать активности обучающихся на занятиях

Ход занятия:

1. Введение

Знакомство с педагогом – ведущим курса «Профилактика социально значимых заболеваний». Разъяснение режима работы.

Разминка. Игра-упражнение на знакомство

Участникам предлагается по очереди представиться по следующей схеме:

- Фамилия, имя
- Принимал ли ранее участие в тренингах
- Если да, то где и при каких обстоятельствах

2. Основная часть

Знакомство с понятием и спецификой тренинга

Тренинг - от англ. (to train) – обучать, тренировать, дрессировать

Тренинг – увлекательный процесс! В широком смысле тренинг это:

- Познание себя и окружающего мира
- Изменение «Я» через общение
- Общение в доверительной обстановке
- Эффективная форма работы для усвоения знаний
- Инструмент для формирования умений и навыков
- Возможность приобрести друзей

Групповая дискуссия: Отличие тренинга от обычного занятия

	Традиционный урок	Тренинг
Как рассаживаются		Участники садятся в круг
Ведущий		Общение на равных, ведущий сам часть круга
Правила		Принимаются законы группы для безопасности каждого участника
Методы		Разнообразны. Учитываются возрастные особенности, чередуются виды деятельности. Предпочтение отдается групповым, интерактивным.
Отдых		Обязательное условие – включение разминок в режиме тренинга
Завершение работы		Тренинг завершается на позитивной ноте. Проводится рефлексия, где каждый участник может высказать замечания, пожелания, дать оценку своему состоянию.

Методические рекомендации: При проведении групповой дискуссии педагог заполняет таблицу на доске, выслушивая комментарии участников и обобщая их. При необходимости поправляет ответы.

Принятие правил работы

Методические рекомендации: Правила принимаются на время работы всего курса вместе с ведущим. Они нужны для создания обстановки, в которой каждый участник

может открыто высказывать свои чувства, взгляды, точку зрения, не боясь стать объектом насмешек. Правила выписываются на отдельный листок и вывешиваются на видное место для обращения к ним по мере необходимости. Правила принимаются при согласии всех участников.

Примеры возможных правил

- **Право говорящего.** Любой говорящий имеет право быть выслушанным.
- **Правило поднятой руки.** При необходимости участник поднимает руку и получает возможность высказаться или задать вопрос.
- **Конфиденциальность.** Вся личная информация, сообщенная о себе или другом человеке в группе, является закрытой.
- **Не давать оценок.** Во время тренинга участники и ведущий не употребляют неприятные комментарии, насмешки, избегают реакций, которые могут обидеть
- **Право ведущего.** Педагог может прервать упражнение или другую деятельность группы, если это мешает групповому процессу.
- **Пунктуальность.**

Мозговой штурм: В чем преимущества тренинга перед обычным уроком?

Методические рекомендации: При проведении мозгового штурма все ответы на данный вопрос, высказанные группой фиксируются педагогом на доске.

Возможные варианты:

Развивает коммуникативные навыки, учит взаимодействовать в коллективе и др.

Вывод: главная цель наших тренинговых занятий, кроме озвученных – информирование по вопросам профилактики, изменение отношения в пользу здорового образа жизни, формирование навыков ответственного поведения

3. Рефлексия

Методические рекомендации: Ведущий подводит итоги работы. Высказываются все участники. Вопросы для обсуждения: Готовы ли работать в режиме тренинга?

Занятие №2

Тема: Социально значимые заболевания

Цель: Повышение компетентности подростков в области социально-значимых заболеваний

Задачи:

Расширить представления в вопросах социально – значимых заболеваний

Способствовать формированию осознанного отношения к профилактическим

мероприятиям в вопросах распространения социально-значимых заболеваний

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики социально-значимых заболеваний

Ход занятия:

1. Введение

Знакомство с целями и задачами курса «Профилактика социально значимых заболеваний», с тематическим содержанием.

Разминка «Матрешка»

Добровольцу, вышедшему из числа участников тренинга, дается в руки матрешка и предлагается открывать ее, добираясь до наименьшей. Каждый слой имеет свое начало предложения, углубляя суть к финалу. Игра начинается со следующих слов:

1. Меня зовут...
2. Социально значимые заболевания — это проблема, касающаяся ...
3. Столкнуться с социально значимыми заболеваниями можно ...
4. Для того, чтобы обезопасить себя от социально значимых заболеваний нужно ...
5. Лично я, чтобы не заболеть ...

2. Основная часть

Групповая дискуссия: Что такое социально значимые заболевания? Какие заболевания относятся к данной группе? Кто ответственен за распространение социально значимых заболеваний?

Методические рекомендации: ответы обобщаются педагогом, при необходимости задаются уточняющие вопросы

Вывод педагога:

К социально-значимым заболеваниям относятся заболевания, угрожающие не только отдельно взятому человеку, но и обществу в целом. Заболевания данной группы имеют особенность достаточно быстро распространяться, поэтому представляют угрозу обществу. Характерная черта социально-значимых заболеваний в том, что они уносят в основной массе жизни молодежи, людей трудоспособного возраста. Кроме того, что заболевания данной группы разрушают здоровье и организм человека, они несут за собой отрицательные социальные последствия (потеря семьи, друзей, работы, средств к существованию).

К социально-значимым заболеваниям относятся алкоголизм, наркомания, туберкулез, гепатит, ВИЧ-инфекция и др.

Специфика социально значимых заболеваний в том, что ими не заразишься, если знать правила профилактики и не относиться халатно к собственному здоровью.

По данным статистики ответственность за здоровье общества перекладывает на плечи государства, медицины, школы, кого угодно только не себя. Мы очень часто не осознаем величину резервов здоровья, и растрачиваем его в пустую, забывая, что потерять его легко, а восстановить трудно, а порой, что касается социально-значимых заболеваний и невозможно.

Статистика (по стране, области, городу) на момент проведения урока

Для того, чтобы привлечь внимание мировой общественности к данной проблеме объявлены Всемирные дни борьбы с этими заболеваниями.

24 марта – Международный день борьбы с туберкулезом

19 мая – Международный день борьбы с гепатитами

Третье воскресенье мая – День памяти умерших от СПИДа

31 мая – День отказа от курения

1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИДом

Вывод: Каждый человек ответственен за свое здоровье. Соблюдение мер безопасности и следование здоровому образу жизни - эффективный способ борьбы с социально значимыми заболеваниями.

Работа по группам Последствия социально-значимых заболеваний.

Методические рекомендации: Класс делится на 6 групп, каждая получает таблицу с названием того или иного заболевания, которую необходимо заполнить.

Последствия социально-значимых заболеваний.

Заболевание

Внешние последствия (те, изменения, которые можно увидеть)	Внутренние последствия (те, изменения, которые происходят внутри организма и не видны)	Психические Последствия (те, изменения, которые происходят с психическими процессами: память, воля, мышление, эмоции)	Социальные последствия (те, изменения, которые происходят у человека в рамках взаимодействия с обществом)

Задания для групп:

1 группа – табакокурение

2 группа – алкоголизм

3 группа – наркомания

4 группа – туберкулез

5 группа – гепатит

6 группа – ВИЧ-инфекция

После заполнения таблицы каждая из групп озвучивает результаты своей работы и заполняет общую таблицу на доске. При необходимости педагог дополняет ответы учащихся, и исправляет неверные предположения.

Последствия социально-значимых заболеваний.

Социально-значимое заболевание	Внешние последствия (те, изменения, которые можно увидеть)	Внутренние последствия (те, изменения, которые происходят внутри организма и не видны)	Психические Последствия (те, изменения, которые происходят с психическими процессами: память, воля, мышление, эмоции)	Социальные последствия (те, изменения, которые происходят у человека в рамках взаимодействия с обществом)
Табакокурение				
Алкоголизм				
Наркомания				
Туберкулез				
Гепатит				
ВИЧ-инфекция				

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Что нужно сделать, чтобы остановить распространения социально-значимых заболеваний в обществе?

Занятие №3

Тема: Курение и организм

Цель: Повышение компетентности подростков в области негативного влияния табакокурения на организм

Задачи:

Познакомить с вредным влиянием табака и табачного дыма на организм человека

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики табакокурения

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики табакокурения

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Клуб»

Группа разбивается на пары.

Задание: Каждый из вас член закрытого элитарного клуба «Мы за здоровый образ жизни».

Раз в году двери клуба открываются для всех. В этот день вы можете попытаться ввести в круг членов клуба своего соседа. Для этого вам предстоит дать такую рекомендацию, отражающую его образ жизни (положительные черты, занятия спортом, борьба с вредными привычками и др.), чтобы ни один из членов клуба не проголосовал против.

Мозговой штурм. Почему табакокурение является социально значимой проблемой?

Методические рекомендации: высказывания обучающихся выписываются на доску

Вывод педагога:

Согласно исследованиям, курение – самая распространенная вредная привычка. Она подрывает здоровье человека, портит внешний вид и снижает физические возможности.

Но как указывает статистика, это самая недооцененная по своему негативному воздействию привычка. Потребители табака часто не считают курение причиной огромного количества болезней. Хотя по статистике табак убивает не меньше чем наркотики и СПИД.

Отравление организма начинается с первой затяжки, но видно это не сразу. Постепенно ухудшается память, внешность, меняет цвет кожа, зубы, волосы и пальцы начинают иметь запах табака. Точно также постепенно идет отравление внутренних органов.

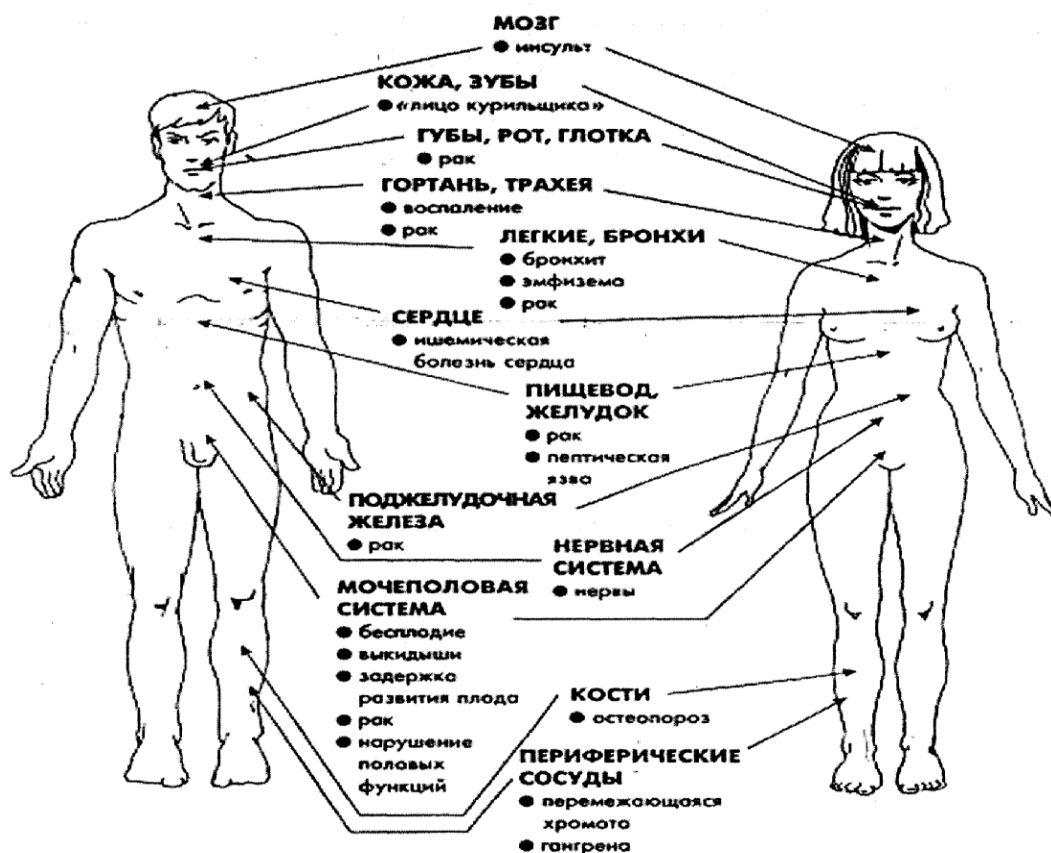
2. Основная часть

Минилекция педагога с использованием схемы:

Никотин – один из сильнейших растительных ядов и основная составная часть табачного дыма. В чистом виде это бесцветная маслянистая жидкость с неприятным запахом, горькая на вкус, легко растворимая и потому легко проникающая через слизистые оболочки полости рта, носа, бронхов, желудка.

Работа со схемой

Влияние курения на здоровье



Почему курение отравляет все органы и системы?

Кровь, проходя через легкие, насыщается кислородом, который затем разносится по всему организму. Кислород необходим для нормальной деятельности всех органов и тканей. Но в легких курильщика кровь насыщается угарным газом и др. ядовитыми веществами. Соответственно и несет кровь по всему организму яды, отравляя все органы и системы на своем пути.

Рассмотрим отрицательное влияние табака на некоторые системы организма.

Дыхательная система.

Вдыхаемый курильщиком табачный дым прежде всего попадает в верхние дыхательные пути, а затем в трахею и легкие. Под влиянием табачного дыма происходит раздражение слизистой оболочки гортани, развивается воспаление голосовых связок. Связки утолщаются, становятся грубее. Это происходит к изменению тембра голоса. Особенно это заметно у девушек.

Слизистая оболочка трахеи и бронхов покрыта клетками, которые имеют реснички. В результате колебательных движений ресничек трахея и бронхи освобождаются от инородных частиц, которые попадают туда при дыхании. Под воздействием табачного дыма реснички теряют способность к колебательным движениям. Теперь очищение трахеи и бронхов от слизи и инородных частиц возможно только при кашле. Поэтому курильщики часто кашляют, у них развивается бронхит и трахеит.

Постепенно слизистая становится неустойчива к воздействию микробов. Поэтому курильщики часто болеют воспалением легких, туберкулезом.

Копоть оседает на легочной ткани и губит ее эластичность. При усиленной физической нагрузке (беге, прыжках, ходьбе) такие легкие оказываются не полноценными. У человека появляется одышка. При этом он быстро устает.

Сердечно-сосудистая система.

Под действием никотина сужаются кровеносные сосуды, замедляется ток крови, нарушается питание тканей, развивается кислородное голодание. Возникает головная боль, головокружение, недомогание.

Доставка кислорода к сердечной мышце резко нарушается из-за блокирования гемоглобина крови окисью углерода из табачного дыма. Это приводит к серьезным поражениям сердца и сосудов.

Курение повышает кровяное давление: кровеносные сосуды сжимаются, вынуждая сердце работать с большей нагрузкой. Как результат, сердце расширяется и повреждается.

Курение способствует увеличению уровня холестерина в крови. В артериях, питающих сердце, откладываются жиры, возникает их закупорка. Как следствие, инфаркт миокарда. У курильщиков риск инфаркта миокарда в 4-5 раз выше, чем у некурящих. Если при этом у курильщика повышенный уровень холестерина в крови и высокое артериальное давление, риск развития сердечного приступа возрастает в 8 раз.

Пищеварительная система.

Табачный дым, особенно входящий в его состав аммиак, раздражает слизистую оболочку ротовой полости. Слизистая становится легко ранимой, часто возникает воспаление, появляется запах изо рта. Под влиянием табачного дегтя портится зубная эмаль, зубы постепенно разрушаются.

Растворенный в слюне никотин попадает в желудок, оказывает воздействие на его стенку. Развивается гастрит, в некоторых случаях язва. Среди больных язвой желудка курильщики составляют 98%

Курение и злокачественные опухоли

Табак и табачный дым содержат более 3000 химических соединений, более 60 из которых являются канцерогенными, то есть способными повредить генетический материал клетки и вызвать рост раковой опухоли.

Более 90% случаев рака легкого - это курильщики. Риск рака легкого тем выше, чем больше сигарет выкуривают за день, чем дольше курят, чем больше количество вдыхаемого дыма, а также чем выше содержание смол и никотина в сигаретах.

Около 30% смертей от раковых заболеваний напрямую связаны с курением. Курение является основной причиной многих видов раковых заболеваний:

1. Рак легких, трахеи и бронхов.
2. Рак гортани .
3. Рак ротовой полости, включая губы и язык.
4. Рак пищевода .
5. Рак поджелудочной железы.
6. Рак мочевого пузыря .
7. Рак почек .

Вывод: *Курение отравляет весь организм, замедляет физическое и психическое развитие!*

Работа по группам: Составление портрета заядлого курильщика.

1 группа – выписывает внешние признаки, можно нарисовать

2 группа – внутренние изменения

Затем команды представляют свою работу и на доске заполняется таблица

Внешние изменения	Внутренние изменения

Групповая дискуссия: Нравится ли вам этот портрет?

Викторина «Кто знает больше?»

Методические рекомендации: Каждый обучающийся получает бланк с вопросами и 3 вариантами ответов. Необходимо подчеркнуть только правильный ответ. Далее ученики осуществляют самопроверку (педагог называет правильный ответ). Затем считают количество сделанных ошибок. Победителем викторины становится участник, набравший минимальное число неправильных ответов. По желанию педагога вопросы могут быть сокращены или добавлены.

(правильные ответы помечены *)

Когда, кем и откуда был впервые завезен табак в Европу?

- В 16 веке испанцами из Америки*
 - В 17 веке китайцами
 - В 18 веке англичанами из Индии
2. Существуют ли сигареты, которые не приносят вреда?
- Сигареты с фильтром
 - Сигареты с низким содержанием никотина
 - Нет*
3. Сколько веществ, содержится в табачном дыме?
- 20-30
 - 200-300
 - Более 4000*
4. Сколько процентов вредных веществ, способен задержать фильтр?
- Не более 20%*
 - 40%
 - 100%
5. Как курение влияет на работу сердца?
- Замедляет его работу
 - Заставляет учащенно биться*

- Не влияет на его работу
6. Какое заболевание считается наиболее связанным с курением?
- Аллергия
 - Рак легкого*
 - Гастрит
7. Что происходит с физическими возможностями человека, который курит?
- Они повышаются
 - Они понижаются*
 - Не изменяются
8. Сколько микрочастиц сажи содержится в 1 куб.см. табачного дыма?
- До 3 миллионов*
 - До 10000
 - До 1000
9. Зависит ли возможность бросить курить от стажа курения?
- Стаж не имеет значения
 - Чем дольше куришь, тем сложнее бросить*
 - Чем больше куришь, тем легче бросить
10. Что такое пассивное курение?
- Нахождение в помещении, где курят*
 - Когда куришь за компанию
 - Когда не затягиваешься сигаретой
11. При каком царе табак появился в России
- При Иване Грозном*
 - При Петре I
 - При Екатерине II
12. Какой русский царь ввел запрет на курение?
- Алексей Михайлович*
 - Петр I
 - Екатерина II
13. Много ли мужчин осуждает курение женщин?
- 10-20%
 - 40-60%
 - Большинство*
14. Если человек начал курить в 15 лет, то на сколько в среднем уменьшается продолжительность его жизни?
- На 1-2 года
 - На 5-6 лет
 - На 8 лет и более
15. У кого наибольшая зависимость от табака?
- У тех, кто начал курить до 20 лет*
 - У тех, кто начал курить после 20 лет
 - Табачная зависимость не связана с возрастом

3. Рефлексия

Высказываются все участники.

Вопросы для обсуждения: Готов ли я убеждать друзей бросить курить?

Занятие №4

Тема: Никотиновая зависимость

Цель: Повышение компетентности подростков в области формирования никотиновой зависимости

Задачи:

Познакомить с механизмом формирования никотиновой зависимости

Способствовать формированию субъективного осознанного отношения, касающегося профилактики табакокурения

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики табакокурения

Ход занятия:

1. Введение

Игра-упражнение: По кругу пускается мяч, каждый по очереди, получая мяч называет негативное последствие курения.

Педагог обобщает и делает вывод: Курение – сильная привычка, и у многих не хватает воли расстаться с этим пристрастием. Привычка курить сродни наркотической, и бросить ее порой достаточно сложно. Многие подростки и молодые люди становятся «заложниками» сигарет. Страшен тот факт, что возраст курильщиков с каждым годом уменьшается.

Как известно, навыки, привычки, усвоенные в школьном возрасте, самые прочные. Это относится не только к полезным, но и к вредным привычкам. Чем раньше происходит знакомство с курением, тем быстрее формируется привычка к нему, и в дальнейшем отказаться от курения будет очень трудно. Организм подростка находится на стадии формирования и развития, поэтому курение подростков особенно опасно для здоровья.

2. Основная часть

Прежде всего анализируем почему люди курят? Мозговой штурм

Варианты выписываются на доску.

Педагог подводит итог основных причин, по которым люди начинают курить

Групповая дискуссия: Почему решив проблему (казаться взрослее, назло родителям, чтобы понравиться противоположному полу...) будучи взрослым человеком люди не бросают курить

Вывод педагога: формирование зависимости

Формирование никотиновой зависимости (минилекция)

Курение быстро приобретает характер настойчивой привычки от которой трудно избавиться. Возникает пристрастие к табаку, своего рода наркомания. Если у заядлого курильщика отобрать сигареты он мучительно переживает невозможность закурить. При этом в отсутствие попадания никотина в организм могут развиваться болезненные проявления, сердцебиение, подавленное настроение.

Не многие курильщики находят в себе силы побороть настойчивое желание курить. Институт санитарного просвещения установил, что среди пытавшихся бросить курить 75% не смогли этого сделать.

Почему это происходит?

1. В результате длительной хронической интоксикации (отравления) организм приспособляется к определенному содержанию никотина и понижение его уровня приводит временно к неприятным ощущениям – подавленности, вялости и т.д.

2. Вырабатывается стойкий условный рефлекс на курение

Способность бросить курить во многом зависит от индивидуальных качеств человека, его воли. Имеют значение стаж курения, интенсивность. Людям, которые длительное время много курили, труднее расстаться с вредной привычкой. Лев Толстой, например, бросил курить будучи зрелым человеком. Он писал «...стал другим человеком. Просиживаю по 5 часов к ряду над работой, встаю совершенно свежим, а прежде, когда курил, чувствовал усталость, тошноту, головокружение, туман в голове»

Но многие, к сожалению задумываются о том, чтобы бросить курить, когда уже стоят перед фактом тяжелого заболевания.

Бросить курить трудно. Как невесело шутил заядлый курильщик Марк Твен: «Нет ничего легче, чем бросить курить – я сам это делал сотни раз». Если вы не курите – не надо начинать!

Мозговой штурм. Вернемся к причинам, по которым люди начинают курить и предложим альтернативу без применения психоактивных веществ.

Работа по группам

Разработать рекомендации тем, кто хочет бросить курить. Группы выслушивают и дополняют друг друга

Групповая работа «Плюсы-минусы»

Методические рекомендации: Класс делится на 2 группы. Каждая выбирает себе капитана, который будет записывать ответы своей группы.

Задание 1 группы – перечислить все отрицательные последствия курения (Учащенное сердцебиение, рост давления, раздражение слизистой оболочки горла, проникновение в кровь угарного газа, попадание в легкие канцерогенов, отравление воздуха, раздражение слизистой оболочки глаз, рак легких, полости рта, пищевода, поджелудочной железы, заболевания сердца, язва, инсульт, эмфизема легких, бронхит, кашель, запах изо рта, появление морщин, пожелтение зубов, снижение выносливости)

Задание 2 группы – перечислить все положительные последствия курения (мода, эффект)

Педагог записывает все ответы, подходящие под ту или иную категорию. Выигрывает команда, которая даст больше ответов, с которыми согласится весь класс.

3. Завершение работы.

Педагог подводит итоги работы. Высказываются все участники.

Вопросы для обсуждения: Считаешь ли ты курение фактором подрывающим здоровье? Почему?

Занятие №5

Тема: Вред пассивного курения

Цель: Повышение компетентности подростков в области негативного влияния пассивного курения на организм

Задачи:

Познакомить с вредным влиянием пассивного курения на организм человека

Способствовать формированию субъективного осознанного отношения, касающегося профилактики пассивного курения

Содействовать появлению здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях, связанных с пассивным курением

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Телеграмма»

Групповая работа: Используя только начальные буквы своих имен и фамилий составить телеграмму с призывом к окружающим не курить

2. Основная часть.

Знакомство с термином «пассивное курение»

Групповая дискуссия: «Что такое пассивное курение»

Обобщение педагога: Пассивное курение – нахождение рядом с курящими и вдыхание воздуха, содержащего табачный дым.

Групповая дискуссия «В чем опасность пассивного курения»

Минилекция педагога:

Табак – реальная угроза жизни и здоровью! При этом не важно, курит ли человек сам или позволяет, чтобы и в его присутствии курили одноклассники, друзья, взрослые, потому что тогда он является пассивным курильщиком. Установлено, что безобидное на первый взгляд облачко дыма содержит ядовитые вещества, которые оказывают свое негативное воздействие не только на организм курящего, но и на здоровье окружающих. Так называемое «пассивное» курение не менее опасно для здоровья.

Вынужденное или пассивное курение опасно, так как повышает риск получить такие же заболевания как и у курильщиков!

При курении табака:

25% дыма сгорает

25% поглощает курильщик

50% отравляют воздух в помещении, которым дышат окружающие!

Находясь рядом с курильщиком, некурящие вынуждены вдыхать дым и невольно превращаться в курильщиков!

Работа по группам «Что сделать, чтобы снизить вред пассивного курения, если курят...»

1 группа – твои друзья

2 группа – твои родители

Подведение итогов групповой работы.

Ролевая игра:

Методические рекомендации: участвуют желающие, они получают карточки с заданиями

1. Ты идешь в кафе с девушкой, она достает сигарету и собирается закурить при тебе. Что ты будешь делать, чтобы снизить негативное воздействие пассивного курения?

2. Ты живешь с курящим отцом, вечером после ужина, он любит смотреть телевизор и курить. Что ты будешь делать, чтобы снизить негативное воздействие пассивного курения?

Анализ проигранных ситуаций.

Какая стратегия показалась вам эффективной? Почему?

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Изменилось ли в ходе урока ваше отношение к пассивному курению и почему? Что вы будете делать, чтобы снизить вред от пассивного курения, если в окружении курят?

Занятие №6

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области негативного влияния табакокурения

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося профилактики табакокурения

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики табакокурения

Ход занятия:

1. Введение.

Разминка

Продолжите предложение, которое будет начинаться словами: «Если ты решил курить, привыкай к тому, что.....»

2. Основная часть

Групповая работа «Перечислите последствия курения»

1 группа – внешние

2 группа – внутренние

3 группа – социальные

Подведение итогов групповой работы. Фиксирование их на доске.

Примерные варианты последствий курения

- Учащенное сердцебиение
- Повышенное давление
- Раздражение слизистой оболочки горла
- Проникновение в кровь угарного газа
- Попадание в легкие канцерогенов
- Раздражение слизистой оболочки глаз
- Возможность рака полости рта, легких, трахеи, бронхов, пищевода, поджелудочной железы
- Заболевания сердца
- Язва
- Инсульт
- Эмфизема легких
- Бронхит
- Долго непроходящий кашель
- Снижение иммунитета
- Частые простудные заболевания
- Запах изо рта
- Раннее появление морщин
- Пожелтение зубов
- Снижение выносливости
- Ухудшение памяти

Упражнение «Мифы, связанные с курением»

Педагог озвучивает основные мифы и дает возможность развенчать их обучающимся, при необходимости оказывает помощь

- Курение помогает расслабиться, когда человек нервничает

На самом деле компоненты табака (смолы, никотин, дым) не расслабляют, а просто тормозят важнейшие участки ЦНС. Зато, привыкнув к сигарете, без нее человек уже расслабиться физически не может. Получается замкнутый круг: и возникновение, и прекращение стресса попадает в зависимость от курения.

- Большинство курящих получают от курения удовольствие и не собираются бросать. Абсолютное большинство курильщиков со стажем, осознает негативные последствия курения, но в следствии сформированной зависимости не всегда может бросить

- Самое вредное в сигарете - это никотин

То, что капля никотина убивает лошадь и вызывает рак, известно каждому ребенку. На самом деле, никотин канцерогеном не является. Это прежде всего наркотик, который вызывает привыкание и заставляет курить. А вместе с дымом в организм попадают опасные вещества, которые содержатся в сигаретных смолах. Вместе с дымом и артериальной кровью попадают на какой – либо из органов (от полости рта до мочевого пузыря) и инициируют развитие злокачественных опухолей.

- Курящие люди дольше сохраняют стройную фигуру

Притупляя сигаретой чувство голода, вы провоцируете развитие гастрита и язвенной болезни. Худеть с помощью курения, все равно, что заразить себя инфекционной болезнью и таять на глазах.

– Легкие сигареты не так вредны.

Легкие сигареты, рекламный трюк табачных компаний. Он был придуман в конце 70 прошлого века, для тех, кто якобы заботится о своем здоровье. Эффект легких сигарет достигается благодаря добавкам. Они введены в состав сигарет, чтобы сделать их вкус приятным, но поддержать уровень никотина. При этом курильщик затягивается глубже, вдыхает больше дыма, ускоряет и облегчает всасывание 43 канцерогенов, угарного газа, синильной кислоты и около 3000 других ядов.

Ролевая игра «Работодатель»

3 ученика выступают по очереди в качестве работодателя (директор магазина, директор косметического салона, директор школы), к ним приходят устраиваться трое других, якобы курящих специалистов. «Работодатель» должен принять решение о приеме или отказе в предоставлении рабочего места и аргументировать свой ответ

Групповая дискуссия: Как часто мы видим рекламу сигарет? Где мы с этим сталкиваемся? Почему она привлекательна для подростков? Используется ли в рекламе правдивая информация? Что было бы, если бы в рекламе сигарет использовались только истинные факты?

Творческое задание по группам: придумать антирекламу для сигарет или рекламу, использующую только правдивые факты

Далее обучающиеся демонстрируют свои проекты .

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: В чем состоит, на ваш взгляд, ваша собственная ответственность в области профилактики табакокурения?

Занятие №7

Тема: Алкоголь и организм человека

Цель: Повышение компетентности подростков в области негативного влияния алкогольных напитков на организм

Задачи:

Познакомить с негативным влиянием алкогольных напитков на организм человека

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося профилактики алкоголизма

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики алкоголизма

Ход занятия:

1. Введение

Разминка

Задание: Положите перед собой лист бумаги и напишите на нем по вертикали ваше имя. У вас 5 мин, чтобы написать напротив каждой буквы качество своего характера, которое помогает вам избегать социально-значимых заболеваний

2. Основная часть

Механизм отрицательного действия алкоголя

Минилекция педагога с использованием схемы:

Алкоголь-яд. Основным отравляющим началом алкогольного напитка является этиловый, или винный, спирт. И то и другое – яд. Принятый внутрь он через 5 -10 минут всасывается в кровь и разносится по всему организму. Алкоголь - яд для любой живой клетки. Проникнув в организм алкоголь, очень скоро расстраивает работу тканей и органов. Быстро сгорая, он отнимает у них (тканей и органов) кислород и воду. Клетки сморщиваются, деятельность их затрудняется. При значительном и частом попадании алкоголя в организм клетки разных органов, в конце концов, погибают. Под действием алкоголя нарушается практически все физиологические процессы в организме, что приводит к тяжелым заболеваниям. Перерождается ткань печени, почек, сердца, сосудов и других органов.

Быстрее и губительнее всего алкоголь действует на клетки головного мозга, при этом. Быстро доставленный потоком крови к головному мозгу, алкоголь проникает в нервные клетки, при этом разрушая связь между различными отделами мозга.

Алкоголь влияет также на кровеносные сосуды, несущие кровь к мозгу. Сначала они расширяются, и насыщенная алкоголем кровь бурно приливает, вызывая резкое возбуждение нервных центров. Вот откуда чрезмерно веселое настроение и развязность пьянеющего человека.

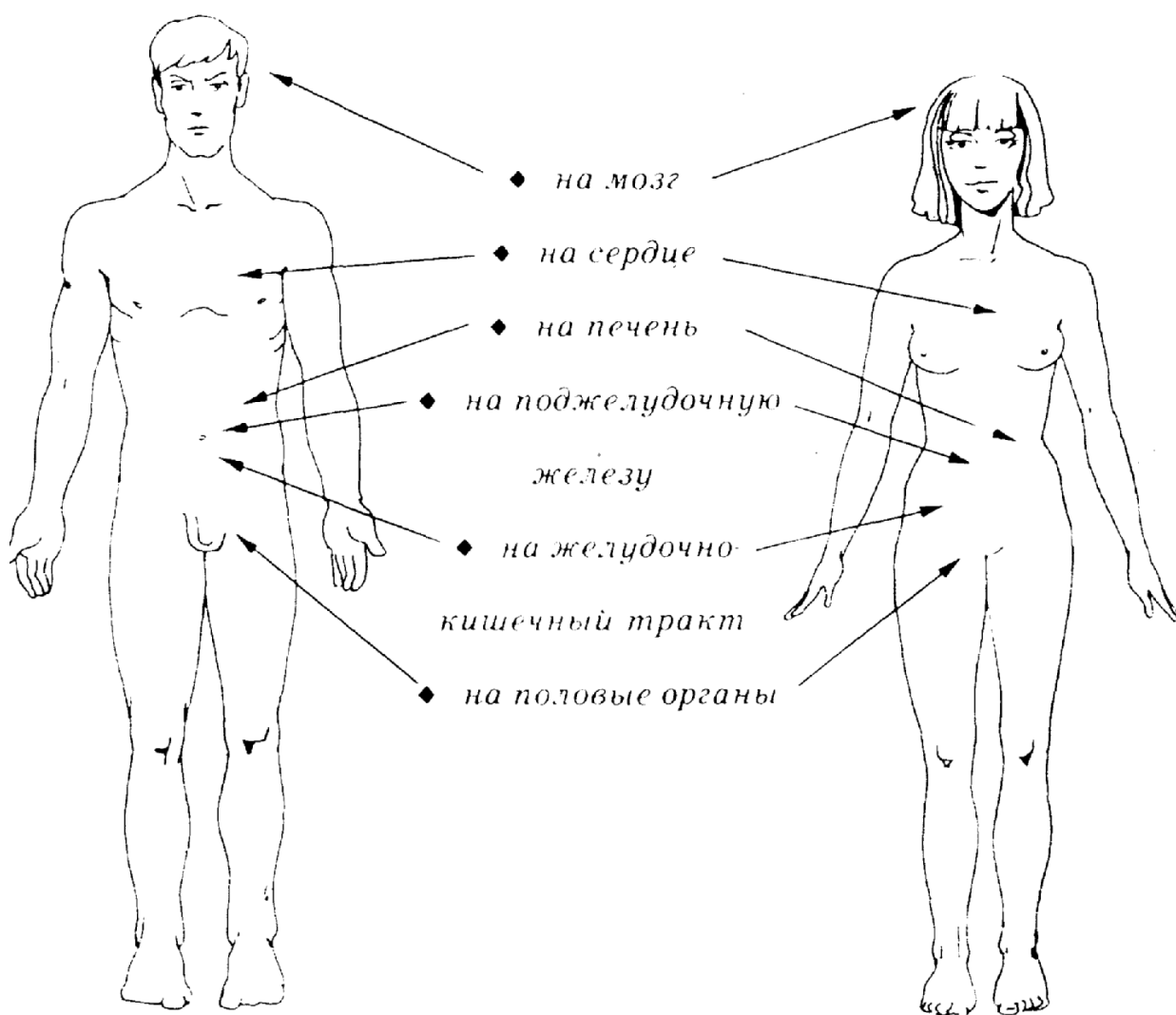
Ученые выяснили, что под влиянием спиртных напитков в коре больших полушарий головного мозга вслед за усиливающимся возбуждением наступает резкое ослабление процессов торможения. Кора перестает контролировать работу низших, так называемых подкорковых отделов мозга. Вот почему опьяневший человек как бы теряет контроль над собой и критическое отношение к своему поведению. Утрачивая сдержанность и скромность, он говорит и делает то, чего не сказал и не сделал бы в трезвом состоянии. Каждая новая порция спиртного все больше парализует высшие нервные центры, словно связывая их и не позволяя вмешиваться в хаотическую деятельность резко возбужденных отделов мозга.

То, что мы в быту называем опьянением, в сущности есть не что иное, как острое отравление алкоголем, со всеми вытекающими отсюда последствиями. Ученые выяснили, что алкоголь, введенный в организм не сразу выводится, и какое-то его количество продолжает свое вредное действие на органы в течение 1 - 2 дней, а в некоторых случаях и больше недели.

Алкоголь провоцирует образование злокачественных новообразований. Не исключается наличие в алкогольных напитках канцерогенных веществ. Являясь хорошим растворителем, алкоголь помогает их проникновению в организм. Алкоголь может стать причиной онкологических заболеваний: гортани, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, прямой кишки, молочной железы и др. У злоупотребляющих алкоголем, особенно в молодом возрасте, риск развития рака полости рта в 10 раз выше, а если они еще и курят, то в 15 раз выше по сравнению с непьющими.

Как уже говорилось, алкоголь губительно действует на клетки головного мозга (в том числе и на клетки, регулирующие деятельность половой системы) и на половые центры, расположенные в спинном мозге. Одновременно ослабевает деятельность молочных желез, а в дальнейшем она может и прекратиться. Ученые выявили здоровые половые железы только у половины обследованных ими хронически больных алкоголизмом. Установлено, что у мужчин, злоупотребляющих алкоголем, отмечается ослабление потенции. У женщин алкоголь нарушает выработку половых гормонов и созревания яйцеклетки, менструальный цикл.

Работа со схемой



Вывод: Алкоголь отравляет организм!

Работа по группам: Составление портрета человека употребляющего алкоголь.

1 группа – выписывает внешние признаки, можно нарисовать

2 группа – внутренние изменения

Затем команды представляют свою работу и на доске заполняется таблица

Внешние признаки	Внутренние изменения

Групповая дискуссия: Нравится ли вам этот портрет?

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Считаете ли вы употребление алкоголя социально-значимой проблемой и почему?

Занятие №8

Тема: Алкогольная зависимость

Цель: Повышение компетентности подростков в области формирования алкогольной зависимости

Задачи:

Познакомить с механизмом формирования алкогольной зависимости

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося профилактики употребления алкоголя

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики алкоголизма

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «С чужого голоса»

Задание: Класс разбивается на пары. В течение 5 мин. Один рассказывает другому о себе. Тема разговора «Чтобы быть здоровым я...». Потом они меняются местами. На втором этапе упражнения, каждый из партнеров представляет другого. При этом он говорит от первого лица, старается использовать жесты, интонацию, мимику товарища, пытается войти в его образ и вести рассказ как бы от его имени.

2. Основная часть

Мозговой штурм: Почему люди употребляют алкоголь?

Варианты выписываются на доску.

Педагог подводит итог основных причин

Групповая дискуссия: Является ли алкоголь решением проблемы?

Мозговой штурм. Вернемся к причинам, по которым люди начинают употреблять алкоголь и предложим альтернативу без применения психоактивных веществ.

Формирование алкогольной зависимости (минилекция)

Самое опасное последствие употребления алкоголя – алкоголизм. Это болезнь, которая очень тяжело поддается лечению. Так как алкоголь – наркотик, организм человека попадает в зависимость от него, без ежедневных доз алкоголя, человек плохо себя чувствует, становится вялым, апатичным, пока не примет новую дозу. Алкоголизм – это зависимость при которой человек не может контролировать количество выпитого. Нужны большие усилия, чтобы вылечить человека от алкоголизма.

Физическая зависимость формируется за полгода регулярного употребления спиртного

Стадии формирования алкогольной зависимости:

1. Знакомство.

На этой стадии люди отмечают, что алкоголь улучшает настроение, становится весело

2. Регулярное употребление

На этой стадии алкоголь становится сопровождающей традицией на праздниках, вечеринках, встречах с друзьями. Человек находит разнообразные поводы для оправдания употребления алкоголя

3. Навязчивые мысли о выпивке

Даже когда выше перечисленные поводы не наступают, человек испытывает потребность приблизить эти события. Теперь желание выпить – первично, а встреча с друзьями или праздник искусственно притянуты для оправдания выпивки.

4. Алкогольная зависимость

На этой стадии человек не может без спиртного. У него возникает потребность бесконтрольного употребления.

Упражнение «Спорные утверждения»

Методические рекомендации:

На доске прикреплены утверждения «Согласен», «Не согласен», «Не знаю»

Подростки занимают ту позицию, которую разделяют. После желающие могут высказаться. Педагог комментирует ответы, при необходимости поправляет

- *Приличный человек не может быть алкоголиком*

Алкоголизм - зависимость в которую может попасть любой. Человек может иметь семью, работу и быть алкоголиком.

- *Алкоголь помогает справиться с депрессией*

Алкоголь может заставить человека в подавленном состоянии чувствовать себя еще хуже. Если человек оправдывает свое желание выпить, говоря, что он нуждается в спиртном из-за депрессии, это может быть признаком алкоголизма

- *Даже подросток может стать алкоголиком*

Подростки могут пристраститься к алкоголю гораздо быстрее, чем взрослые. Их организм еще не сформирован окончательно. Головной мозг человека формируется до 21 года, до этого момента необходимо исключить любое негативное влияние на мозг, тем более алкогольное. Подростки весят меньше, чем взрослый, и печень у них меньшего размера. Содержание алкоголя в крови у них растет быстрее, чем у взрослых. Подростки быстрее пьянеют от меньшего количества алкоголя.

Тест на приверженность к алкогольной зависимости

(чем больше у вас положительных ответов, тем больше поводов задуматься)

Методические рекомендации: тест проводится конфиденциально, обучающиеся считают свои утвердительные ответы

1. Алкоголь помогает мне успокоиться
2. Я могу не помнить, что происходило со мной в состоянии алкогольного опьянения
3. В компании я стараюсь выпить побольше
4. Бывают такие ситуации, когда без алкоголя я чувствую себя не уверенно
5. Мне неприятно, когда меня критикуют за частое употребление алкоголя
6. Бывает, что я жалею о том, что сделал(а) в состоянии алкогольного опьянения
7. Я замечал(а) у себя дрожание рук после выпивки
8. Я могу выпить в одиночку
9. Утром, после употребления алкоголя, есть желание опохмелиться
10. Считаю, что в праздник обязательно нужно выпить

Групповая работа «Плюсы-минусы»

Методические рекомендации: Класс делится на 2 группы. Каждая выбирает себе капитана, который будет записывать ответы своей группы.

Задание группам перечислить все отрицательные последствия употребления алкоголя

Выигрывает команда, которая даст больше ответов, с которыми согласится весь класс.

3. Завершение работы.

Ведущий подводит итоги работы. Высказываются все участники.

Вопросы для обсуждения: Что сегодня на занятии показалось самым удивительным?

Занятие №9

Тема: Пивной алкоголизм

Цель: Повышение компетентности подростков в области негативного влияния пива на организм

Задачи:

Познакомить с фактами негативного влияния пива на организм человека

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося профилактики пивного алкоголизма

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики употребления пива

Ход занятия:

1. Введение

Разминка

Задание: Продолжите предложение, которое будет начинаться словами: «Если ты решил употреблять алкоголь, привыкай к тому, что.....»

2. Основная часть

Групповая дискуссия: Считаете ли вы пиво напитком, вредящим организму? Почему?

Минилекция (выделенные курсивом данные педагог выписывает на доску)

Сегодня многие подростки считают пиво легким тонизирующим напитком, в лучшем случае слабоалкогольным и не наносящим здоровью никакого вреда. Некоторые полагают, что существует большая разница между крепкими спиртными напитками, такими как водка, и пивом. Чудовищное заблуждение: одна холодная, красивая баночка пива и рюмка водки содержат одинаковое количество алкоголя.

Пиво, не смотря на меньший объем спиртосодержания является алкогольным напитком, а следовательно вызывает привыкание.

В последнее время медики все чаще говорят о так называемом пивном алкоголизме. Этот напиток крайне плохо влияет на печень и сердце. Эти органы претерпевают перерождение и начинают работать хуже.

В пиве содержится *от 2,8 до 12%* алкоголя в зависимости от сортности. При употреблении пива из-за содержания в нём алкогольного наркотика у человека наступает перерождение тканей и атрофия их, что особенно резко и рано проявляется в мозге. В пиве обнаружены *канцерогенные вещества*, т.е. вещества, *вызывающие раковые заболевания*. Так, *если женщина выпивает в день стакан пива, то вероятность развития у неё рака молочной железы возрастает на 40%*. Употребление пива в больших количествах вызывает *рак прямой кишки* и *подавляет половую функцию у мужчин*. В качестве стабилизатора пены в пиве используют *кобальт*, являющийся токсическим веществом. При частом употреблении пива может развиться «пивное» или «бычье» сердце. Согласно результатам исследования люди тянутся к пиву ради получения лёгкого алкогольного опьянения. По данным исследований, *50% алкоголиков стали ими в результате систематического употребления пива.*

В пиве присутствуют биологически активные соединения, способные при его употреблении в больших дозах оказывать негативное действие. К их числу относятся *фитоэстрогены* и биогенные амины. Фитоэстрогены являются *аналогами женских половых гормонов* и способны давать отчётливый гормональный эффект (ожирение у мужчин, так называемый «пивной живот»). В пиве присутствуют биогенные амины. Именно эти соединения ответственны за развитие *головных болей*.

Слабо алкогольные изделия особенно опасны для подростков и женщин, так как именно через них данные категории населения приобщаются к алкогольной зависимости. В пиве имеются в определённом количестве минеральные вещества, ферменты, однако их полезность для организма перечёркивается содержащимися в нём алкогольным ядом и формирующейся алкогольной зависимостью.

Групповая дискуссия: Как относится законодательства РФ к употреблению пива

Комментарий педагога:

Федеральный закон от 7 марта 2005г. № 11 –ФЗ «Об ограничении розничной продажи и потребления пива и напитков, изготовляемых на его основе»

Статья 2

Не допускается розничная продажа пива несовершеннолетним

Статья 3

Не допускается употребление пива несовершеннолетними в любых общественных местах

В.Путин

Групповая дискуссия: Работает ли закон на самом деле? Если нет, то почему?

Групповая дискуссия: Как часто мы видим рекламу пива? Где мы с этим сталкиваемся? Почему она привлекательна для подростков? Используется ли в рекламе правдивая информация? Что было бы, если бы в рекламе пива использовались только истинные факты?

Вывод: Реклама пива сегодня достигла невиданных масштабов. Средства массовой информации пропагандируют эффектные слоганы, по телевидению демонстрируют видеоролики с красивыми молодыми людьми, проводятся массовые фестивали пива по всей стране, куда приглашают известных певцов и артистов. Все это делает пиво не просто алкогольным напитком, а частью молодежной субкультуры.

Творческое задание по группам: придумать антирекламу для пива или рекламу, использующую только правдивые факты
Далее обучающиеся демонстрируют свои проекты.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Считаете ли вы употребление пива актуальной проблемой и почему?

Занятие №10

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области негативного влияния алкоголя на организм

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося злоупотребления алкоголя

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях, связанных со злоупотреблением алкоголя

Ход занятия:

1. Введение.

Упражнение «Коллаж»

Учащимся предоставляются разнообразные материалы (газеты, журналы, рекламные проспекты...). В течение 15 мин они готовят (в группах) коллаж с использованием газетных заголовков, фотографий, рисунков от руки и т.д. Тема работы «Алкоголь-социально-значимое заболевание».

По завершению работы представление проектов, обсуждение.

2. Основная часть

Деловая игра

Методические рекомендации: Игра дает возможность каждому участнику самому найти решение задачи, находясь в роли «главного», формирует собственный подход к преодолению проблемы.

Участники делятся на 4 группы. Задача участников, находясь в роли, предложить творческое решение проблемы.

Проблема: употребление алкоголя подростками

1. Администрация школы (употребление алкоголя на дискотеке, выпускной вечер)
2. Родители (вечеринка дома, день рождения)
3. Президент России (борьба с алкоголизмом в стране)
4. Девушка (оказывается в компании, здесь находится молодой человек, который ей нравится, он предлагает выпить)

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Чей коллаж вам понравился больше всего? Почему? В чем состоит, на ваш взгляд, ваша собственная ответственность в области профилактики употребления алкоголя?

Занятие №11

Тема: Наркотики и человек

Цель: Повышение компетентности подростков в области негативного влияния употребления психоактивных веществ на организм

Задачи:

Познакомить с влиянием психоактивных веществ на организм человека

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики употребления психоактивных веществ

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики употребления психоактивных веществ

Ход занятия:

1. Введение

Упражнение «Рука»

Задание: учащиеся берут листы и ручки. Кладут свою ладонь на лист, обводят ее. Затем на каждом пальце пишут те черты своего характера, которые, по их мнению, помогут им отказаться от употребления психоактивных веществ.

По окончании работы желающие озвучивают результат.

2. Основная часть

Мозговой штурм: По каким причинам люди употребляют наркотики?

Методические рекомендации: Все ответы педагог выписывает на доску

Вывод: практически во всех случаях человек сам решает, употреблять ему наркотики или нет.

Педагог подводит к тому, что из любой сложной ситуации всегда есть несколько вариантов выхода и человек сам выбирает, что для него приемлемо и сам отвечает за свой выбор.

Вопросы для групповой дискуссии: Решает ли свою проблему человек, который принял решение употреблять наркотики? Уходит ли он от решения проблемы? Какой выбор более легкий? Какой более приемлемый? Есть ли причины, которые могут быть оправданием для употребления наркотиков?

Упражнение «Спорные утверждения»

Методические рекомендации:

На доске прикреплены утверждения «Согласен», «Не согласен», «Не знаю»

Подростки занимают ту позицию, которую разделяют. После желающие могут высказаться. Педагог комментирует ответы, при необходимости поправляет

- Легкие наркотики безвредны.
- Наркотики помогают повышать творческий потенциал.
- Бывших наркоманов не бывает
- Наркоман может умереть от СПИДа.
- Зависимость от наркотиков формируется только после их многократного употребления.
- С наркоманом можно создать семью
- С наркоманом можно дружить
- Я буду бороться за жизнь товарища, если узнаю, что он употребляет наркотики
- Наркотики помогают людям избегать комплексов

- Проблема наркоманов касается только их, хотят умереть – выбор за ними
- Наркотики нужно легализовать, разрешить
- Беседы о вреде наркотиков не эффективны и не нужны

Групповая дискуссия: Как мы сами можем остановить проблему распространения наркотиков? Что вы можете сделать? Это и легкий и сложный способ! Умение сказать НЕТ! За словом нет всегда стоит сила.

Вывод педагога: человеку необходимо научиться принимать эффективные решения, чтобы в ситуации выбора он смог сказать «нет».

Групповая работа: Последствия употребления наркотиков

Класс делится на 4 группы. 1 – перечисляет внешние последствия; 2 – внутренние; 3- социальные; 4 – психические

Защита проектов. Проекты представляются в виде рисунка, схемы, пантомимы (по выбору подростков)

Педагог комментирует, делает вывод

Внешние (Под воздействием наркотика организм не в состоянии нормально выполнять свои функции. Поэтому у человека в наркотическом опьянении нечеткая речь, нарушена координация движений, снижается концентрация внимания, нет реальной оценки ситуации. Это происходит потому, что на организм оказывают негативное влияние вредные вещества, содержащиеся в наркотике. Кроме того, употребление наркотиков нарушает кальциевый обмен и портит зубы потребителя наркотиков)

Внутренние (В первую очередь страдают органы, ответственные за очищение организма от вредных веществ - почки, печень, легкие. Происходят необратимые изменения в системе пищеварения, эндокринной системе, в сердце и центральной нервной системе. Больше всего страдает головной мозг. Употребление наркотиков приводит к угасанию сексуальной функции. Наркотики подавляют иммунную систему организма и делают его беззащитным перед другими инфекциями. Они повреждают структуру гена (носителя наследственной информации), и это может сказаться на будущих детях. Человек, употребляющий наркотики в большей степени подвержен риску заражения такими заболеваниями как ВИЧ-инфекция и гепатиты)

Социальные (Наркотики постепенно вытесняют из жизни все остальные привязанности, желания, мечты. Так человек теряет друзей, близких, семью, работу, здоровье, человеческий облик...)

Психические (При употреблении наркотиков происходят изменения психических процессов. Сужается круг интересов, падает активность, снижается интеллект, ухудшается память. Часто возникает чувство злобы, агрессии, эмоциональной опустошенности)

3. Завершение работы.

Педагог подводит итоги работы. Высказываются все участники.

Вопросы для обсуждения: Ваше отношение к проблеме употребления психоактивных веществ?

Занятие №12

Тема: Наркотическая зависимость

Цель: Повышение компетентности подростков в области формирования наркотической зависимости

Задачи:

Познакомить с механизмом формирования наркотической зависимости, организациями, занимающимися реабилитацией

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося профилактики употребления психоактивных веществ

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики употребления психоактивных веществ

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Ассоциация»

Задание: Перед вами ручки и бумага. Запишите или нарисуйте свои ассоциации со словосочетанием «Наркотическая зависимость»

По окончании задания обсуждение результатов.

2. Основная часть

Минилекция педагога о формировании зависимости

Работа со схемой



Комментарий к схеме

Все начинается с первого употребления (есть, конечно, люди, которые останавливаются на этом и никогда в жизни больше наркотик не употребляют, но это происходит крайне редко). На данном этапе человек получает удовольствие от приема.

Эта линия пунктирная, потому что **психическая зависимость** от героина может развиваться даже после однократного употребления или нескольких раз (у каждого по-разному).

Психическая зависимость сохраняется на всех последующих этапах, то есть, если у человека сформировалась психическая зависимость, она останется в той или иной мере на всю жизнь.

Физическая зависимость — это состояние, когда человек перестает получать удовольствие от наркотика. Наркотик включается в обмен веществ и требуется только для того, чтобы организм мог нормально функционировать. На этом этапе при отмене наркотика возникает состояние, называемое «синдром отмены» (абстиненция, «ломка»).

Обратите внимание на этап, на котором находится зависимый после того, как у него сформировалась психическая зависимость, но физической еще нет.

Этот период можно назвать «глухим». Почему глухим? Потому что в этом периоде человек:

- считает, что именно он сумеет вовремя отказаться от употребления наркотика и не попадет в полную зависимость;

- часто выступает в роли вовлекающего, когда он привлекает новых членов в круг потребителей наркотиков, искренне рассказывая, как это здорово;

- не слышит поступающую информацию об опасности употребления наркотика (даже от наркоманов находящихся в физической зависимости).

Никто не знает точно, когда появится психическая зависимость. Даже однократное употребление наркотика может привести к психической зависимости.

Зависимость формируется при любом способе поступления наркотика в организм — внутривенном, вдыхании через нос и курении.

В большинстве случаев употребление наркотика начинает осознаваться человеком как проблема, только тогда, когда он попадает в физическую зависимость.

Потребитель, находящийся в физической зависимости, напоминает белку в колесе. Жизнь зависимого человека — это бег по кругу: найти деньги, достать наркотик, употребить его, на какое-то время почувствовать себе нормально, опять искать деньги и т.д.

Упражнение «Анализ ситуации»

Методические рекомендации: Класс делится на группы. Каждая группа анализирует поступки одного полученного героя истории (имена героев выделены). Педагог зачитывает историю.

Коля и Маша любят друг друга. Они учатся в одном классе. Однажды во время дискотеки Коля завел Машу в класс. Они говорили о своих планах, признавались в любви, целовались...Коля предложил Маше попробовать наркотик. Он объяснил, что начал колоться недавно, ему очень нравится и он хочет, чтобы ей тоже было хорошо. Маша отказалась и убежала. Всю ночь она думала, что ей делать, и в итоге решила рассказать все своей однокласснице Любе, у которой брат недавно погиб под колесами мотоцикла, за рулем которого был наркоман. Люба обещала все устроить и решить проблему. Она рассказала все классному руководителю, а та директору школы. Родителей Коли вызвали в школу и рассказали о сыне. Колю положили в закрытый стационар на лечение. Никто из класса, даже Маша не приходят к нему. Только друг Иван не изменил своего отношения и ходит к нему. Когда Коля вышел из больницы, он решил, что расстанется с Машей.

После прочтения участники группы комментируют поступки своего героя, предлагают эффективные стратегии поведения.

Групповая дискуссия: Как помочь человеку, употребляющему наркотики

Вывод: Если вам или вашему другу нужна помощь, вы можете позвонить и обратиться в специальные организации, оказывающие реабилитационную помощь:

- МЛПУ «Наркологический диспансер», детско-подростковое диспансерное отделение: 53 57 66
- Детская линия телефона доверия: 71 30 54
- Информацию о незаконном распространении наркотиков можно сообщить в городскую межведомственную комиссию по противодействию наркомании г. Новокузнецка: 35 63 04, 46 55 51

3. Завершение работы.

Педагог подводит итоги работы. Высказываются все участники.

Вопросы для обсуждения: Какие качества или события жизни смогут помочь человеку отказаться от употребления наркотиков?

Занятие №13

Тема: Наркотики и общество

Цель: Повышение компетентности подростков в области негативного влияния употребления психоактивных веществ на общество

Задачи:

Познакомить с социальными последствиями употребления психоактивных веществ, понятием созависимости

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики употребления психоактивных веществ

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики употребления психоактивных веществ

Ход занятия:

1. Введение

Ролевая игра «Близкие»

Для упражнения необходимо заранее подготовить атрибуты или карточки (зависимый от употребления ПАВ, мать, отец, друг, любимый человек, сосед, учитель...)

Задание: Класс делится на группы, каждая получает свою роль, продумывает модель поведения.

По окончании работы представители группы разыгрывают ситуацию. После обсуждения приемлемых способов решения проблемы.

2. Основная часть

Групповая работа: Роль семьи в формировании зависимости

Методические рекомендации: Необходимо обсудить с обучающимися, как с будущими родителями, роль семьи в жизни человека. Обсудить, какое влияние могут оказывать родители на формирование уверенной личностной позиции подростка. Класс делится на подгруппы и обсуждает характерные качества семей, которые способствуют, препятствуют формированию зависимого поведения.

По окончании группы презентуют свои результаты

Важно: Педагог следит за тем, чтобы не возникало желания оправдывать воспитанием свое поведение. («Такие действия всегда формирую зависимость?»). Группа должна прийти к выводу о том, что ответственность за свое поведение и свои решения человек несет сам.

Диспут: Что такое созависимость? Как вы это понимаете?

Минилекция:

Созависимость – попытка преодоления проблемы, которую испытывает зависимый человек. Мы все зависим от самочувствия, настроения, увлечений наших близких. Эта зависимость может приносить радость – мы стараемся жить заботами дорогого нам человека, его удачами, успехами, принимаем близко к сердцу слова, поступки такого человека. Но если во взаимоотношения вмешивается наркотик, то он нарушает любую гармонию. Если же в отношениях уже были проблемы, то наркотик их только усугубляет. Наркомания – проблема всей семьи. В результате сложившиеся взаимоотношения в таком маленьком и тесном обществе, как семья, неизбежно изменятся.

Деловая игра: Предотвращение употребления наркотиков

Методические рекомендации: Участники делятся на 3 подгруппы. Одна представляет администрацию школы, 2- администрацию города, 3 – правительство страны. Задача групп предложить творческое решение проблемы. Результатом должен стать проект действий. Участники должны подумать не только что можно сделать, но и кто будет это делать, где достать деньги на эту деятельность, как можно оценить эффективность. Лучший проект следует отметить и по возможности наградить.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Кто виноват в проблеме распространения наркотиков в обществе и почему?

Занятие №14

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области негативного влияния психоактивных веществ

Способствовать формированию осознанного негативного отношения, касающегося профилактики употребления психоактивных веществ

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики употребления психоактивных веществ

Ход занятия:

1. Введение.

Упражнение «Коллаж»

Учащимся предоставляются разнообразные материалы (газеты, журналы, рекламные проспекты...). В течение 15 мин они готовят (в группах) плакат - коллаж с использованием газетных заголовков, фотографий, рисунков от руки и т.д. Тема работы «Наркотики-путь в никуда».

По завершению работы представление проектов, обсуждение.

2. Основная часть

Упражнение «Социум»

Методические рекомендации: Выбирается доброволец, который выходит за дверь. После этого участники делятся на 2 команды.

Ведущий зачитывает ситуацию, над которой будет думать доброволец:

«Молодой человек (девушка) приходит в компанию, где друзья предлагают ему(ей) попробовать наркотик».

Пока доброволец находится за дверью, одна команда должна приготовить аргументы «за», другая - «против». Когда команды будут готовы, добровольца приглашают войти в комнату.

Педагог зачитывает эту же ситуацию для добровольца, и дает задание: внимательно выслушать обе команды, которые по очереди высказывают по одному из своих аргументов; за каждый удачный, на его взгляд, аргумент доброволец даёт одной из команд купон. После выступления обеих команд в его задачу входит принятие решения — переход в один или другой лагерь. После этого подсчитываются купоны.

По окончании упражнения обсуждение:

- Трудно ли было сделать выбор участнику?
- Что может повлиять на выбор человека? (качество приведенных аргументов, его симпатии, ранее существующая установка, эмоциональность высказывания и т.д.)
- Почему человек сделал именно этот выбор?

Ролевая игра «Отказ»

Методические рекомендации: выбираются 3 пары добровольцев. Парам необходимо разыграть по 1 ситуации.

Ситуация для первой пары:

К вам пришел друг и попросил приготовить наркотик (для него) у вас дома.

Ситуация для второй пары:

К вам пришел друг и попросил спрятать у вас дома его пакет (вы не знаете что там, но он просит не открывать и ни кому не показывать)

Ситуация для третьей пары:

К вам пришел друг и попросил вас соврать его родителям, что он ходит в школу, когда они спросят (вы знаете, что он не был в школе уже 2 недели)

По окончании разыгранных ситуаций обсуждение

(Трудно ли говорить нет? Почему? Что влияет на поступок человека?)

3. Рефлексия

Вывод педагога: есть тысяча причин, по которым люди начинают употреблять наркотики и нет ни одной, которая бы оправдывала это употребление. Человек, который планирует свое будущее с семьей, здоровьем, карьерой, благополучием всегда находит выход из кризисной ситуации. Именно это отличает современного, здравомыслящего человека от инфантильного, который просто прячется, бежит от проблем, а не решает их.

Вопросы для обсуждения: Что лично вы можете сделать, чтобы противостоять распространению наркотиков?

Занятие №15

Тема: ВИЧ-инфекция

Цель: Повышение компетентности подростков, касающейся ВИЧ - инфекции

Задачи:

Познакомить с понятием ВИЧ-инфекция, историей эпидемии, этапами развития, способом диагностики

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики ВИЧ-инфекции

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики ВИЧ-инфекции

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «С закрытыми глазами»

Участники выстраиваются в шеренгу друг за другом. Закрывают глаза. Педагог называет утверждения, касающиеся ВИЧ-инфекции. Если подростки считают утверждение верным - делают шаг в право, если неверным – шаг в лево. По окончании упражнения участники открывают глаза. Упражнение сможет показать существующие пробелы в знаниях, касающихся ВИЧ – инфекции.

Утверждения:

15. Многие ВИЧ инфицированные люди могут хорошо выглядеть и чувствовать себя здоровыми

16. СПИД излечим

17. ВИЧ инфицированная мать может родить здорового ребенка

18. Некоторые насекомые могут передавать возбудитель СПИДа

19. При отрицательных тестах на антитела к ВИЧ человек, тем не менее, может быть заражен

20. ВИЧ инфицированные, независимо от того, есть у них симптомы или нет, могут заразить ВИЧ других

21. ВИЧ инфицированные опасны в плане заражения с момента инфицирования

22. Можно заразиться ВИЧ если есть пищу, приготовленную ВИЧ инфицированным человеком

23. Запрещение ВИЧ инфицированному ребенку посещать детский сад считаю правильным

24. Разумно избегать общения с ВИЧ инфицированными

25. Вирус ВИЧ быстро погибает вне жидкости

26. ВИЧ может проникать через поврежденную кожу

27. Все ВИЧ инфицированные должны быть изолированы

28. ВИЧ и СПИД – одно и то же

Вывод: на все эти и многие другие вопросы вы получите ответы в ходе наших занятий

2. Основная часть

Групповая работа: Вич-инфекция считается одним из самых опасных социально-значимых заболеваний. Как вы думаете почему?

Вывод: Эпидемия ВИЧ не похожа на другие, с которыми раньше сталкивалось человечество. Не существует вакцины, которая предохраняла бы от заражения ВИЧ, нет лекарств, которые позволяют полностью удалить вирус из организма. Темпы распространения ВИЧ возрастают с каждым годом. На сегодняшний день ВИЧ занимает 3 место в списке причин смертности населения (после смертей вызванных заболеваниями сердечно-сосудистой системы и новообразований). Кроме того, особенностью эпидемии ВИЧ является распространение инфекции преимущественно среди молодежи. Это во многом связано с тем, что молодые люди обладают недостоверной или неправильной информацией о ВИЧ/СПИДе.

Минилекция:

Работа с терминологией

ВИЧ

Вирус - микроорганизм, который может жить и функционировать только в клетках живых организмов.

Иммунодефицит - это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться инфекциям.

Человек - ВИЧ живет и размножается только в организме человека.

СПИД

Синдром - это совокупность признаков, которые показывают наличие заболевания, сочетание симптомов, возникающих в результате заражения вирусом. Когда у Вас грипп, что вы чувствуете? Все перечисленное – признаки болезни – симптомы, набор которых составляет болезнь – синдром.

Приобретенный – это значит, что болезнь не наследственная

ИммуноДефицит - это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться инфекциям.

Строение вируса

Вирус – это простейшая форма жизни. Вирус – это не клеточная форма жизни, поэтому он не имеет многих свойств клетки, в том числе не способен к самостоятельному размножению. Для размножения вируса требуется клетка, в которую он внедрит свою генную информацию. После чего она начинает работать как «фабрика» по производству вирусов. Новые вирусы разрывают оболочку клетки и выходят в кровь, где поражают новые клетки. Зараженные клетки рано или поздно погибают.

ВИЧ может проникать в различные клетки организма человека, но в одних клетках он только живёт, а в других – размножается. Для размножения ВИЧ использует клетки нашей иммунной системы.

Иммунная система отвечает за очень важные процессы в нашем организме.

Функции иммунной системы:

- защита организма от проникновения разного рода инфекций – вирусов, бактерий ит.д.

- замена отработавших клеток;

- «ремонт» частей нашего тела, испорченных инфекциями и другими негативными воздействиями (радиация, отравления);

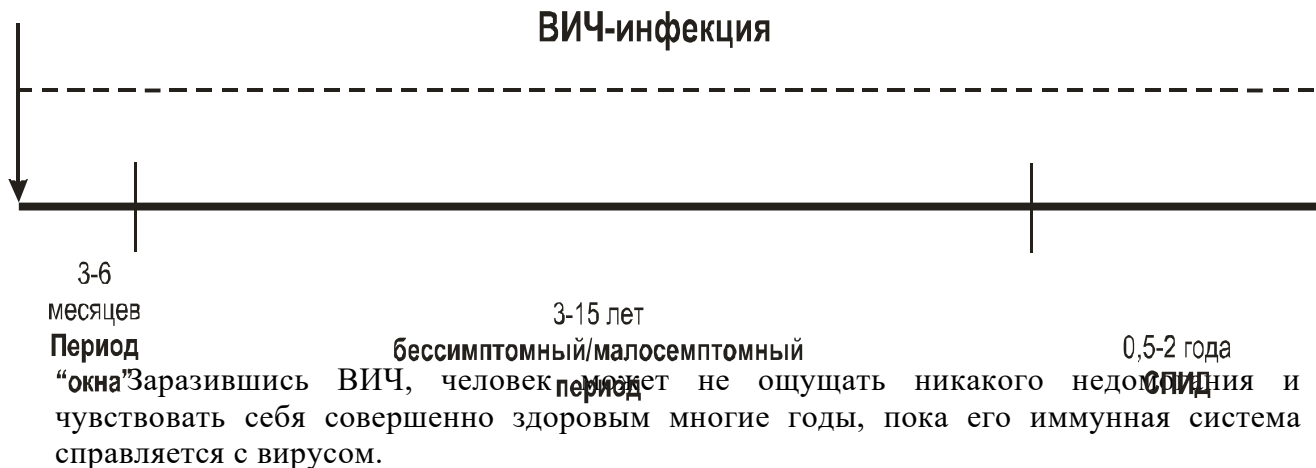
Из клеток иммунной системы преимущественно поражаются Т-лимфоциты (белые кровяные тельца). Их функция - производить **антитела**, которые способствуют

уничтожению инфекции. Разрушая Т-лимфоциты, ВИЧ лишает организм его природной защиты – иммунитета. Это состояние и называют **иммунодефицитом**.

Групповая дискуссия: Чем отличается ВИЧ от СПИД?

Пояснение педагога: СПИД - инфекционное заболевание. А ВИЧ – это вирус, вызывающий это заболевание, который может передаваться от зараженного человека к незараженному при попадании вируса в кровоток различными путями

Течение болезни.



Как же протекает ВИЧ-инфекция? У каждой болезни свои стадии (например, грипп). Рассмотрим на примере-иллюстрации жизни одного парня. Жил-был Федя. Сколько ему было лет? *Подростки говорят свои варианты*. Однажды в его организм попал вирус (как это произошло? *Подростки говорят свои варианты*). Он не подозревал об этом. Через 2-4 недели он почувствовал, что заболел ОРЗ. Какие симптомы у него появились? И так, у него повысилась температура, появился насморк, головная боль, слабость (у некоторых (но не у всех) заразившихся появляются симптомы, похожие на грипп, в том числе постоянно повышенная до 37,5 - 38 температура и увеличение лимфоузлов - это стадия острой инфекции). Но через 2-3 недели все прошло само по себе, и он забыл. Он прекрасно выглядел, хорошо себя чувствовал. Но в это время болезнь уже развивалась, хотя себя никак не проявляла.

Через 1-3 месяца после заражения в организме нарабатываются антитела к ВИЧ и начинается длительная стадия, которую называют бессимптомной. ВИЧ продолжает размножаться, производя каждый день до 1 миллиарда новых вирусов, но иммунная система активно борется с инфекцией, удерживая ее под контролем. Болезненные проявления, которые возникают в это время, поддаются лечению и не опасны для жизни. Нередко человек даже не подозревает, что его организм постоянно борется с вирусом, потому что иммунная система ещё справляется с инфекцией. По данным исследований, средний срок этой стадии без специального противовирусного лечения может быть различным (3-15 лет). Период бессимптомной стадии удлиняется, если человек бережно относится к своему здоровью – правильно питается, отдыхает, занимается спортом, находит понимание у своих близких и коллег. Не последнюю роль играет генетическая предрасположенность, наличие других заболеваний, а также возраст, когда произошло заражение: наибольший природный «запас прочности» имеют люди 20-30 лет. Разумеется, наркотики и алкоголь подрывают здоровье людей, как при ВИЧ-инфекции, так и без нее.

Затем наступает стадия СПИД. Она тоже длится по-разному – от 6 месяцев до 2х лет. На этой стадии количество Т-клеток падает ниже критического уровня, так как вирус разрушает их (именно тогда ставят диагноз СПИД). Человек теряет в весе, чувствует слабость, его мучают обильное потоотделение, длительная диарея. Стадия СПИДа заканчивается смертью. Срок жизни на стадии СПИДа зависит от того, какие присоединились инфекции, и от проведенного лечения. Развиваются инфекции, которые при здоровой иммунной системе не приносят вреда организму, но на фоне

иммунодефицита вызывают серьёзные болезни не свойственные здоровому человеку – **оппортунистические заболевания** (Саркома Капоши, пневмоцистная пневмония, туберкулёз, герпес, грибковые инфекции и др.).

Тестирование. Период окна.

Единственный способ определить достоверно, что произошло заражение, - это специальный анализ крови – **тест на ВИЧ**. Наиболее распространённые тесты определяют не сам вирус, а **антитела** к нему. Антитела начинают вырабатываться иммунной системой в ответ на попадание вируса в организм.

По наличию в крови антител, специфических к ВИЧ, делают вывод о том, что человек ВИЧ-инфицирован. На наработку достаточного для определения тестом количества антител требуется время от 3 до 6 месяцев.

Этот период, когда вирус в организме уже есть, а антитела ещё не выработаны в достаточном количестве и не обнаруживаются тестом, называется **«период окна»**. Важно понимать главную опасность этого периода: человек может заразить другого с первого дня попадания вируса в его кровоток, хотя результат анализа будет отрицательным.

Таким образом поскольку антитела к ВИЧ появляются в крови не сразу после заражения, проходить тест на ВИЧ сразу же или через несколько дней после опасного контакта бесполезно - тест даст отрицательный результат. Итак, период 3-6 месяцев, необходимый для наработки количества антител, достаточных для определения тестом, называют **«периодом окна»**.

Пройти тест на ВИЧ в нашем городе можно в центре по профилактике СПИДа (ул.Горьковская, 14).

Важно знать, что по закону РФ:

- обследование на ВИЧ-инфекцию добровольно
- после получения положительного результата анализа пациента должны проконсультировать по различным аспектам жизни с ВИЧ-инфекцией, чтобы не только сообщить информацию, но и хотя бы частично облегчить стресс от полученного диагноза
- анализ можно пройти анонимно, не называя своего имени, адреса;
- диагноз никому не сообщают без согласия пациента, все сведения о его/ее здоровье являются медицинской тайной
- человек с ВИЧ-инфекцией может заниматься любой профессиональной деятельностью, если позволяет здоровье
- никто не обязан проходить обследование на ВИЧ-инфекцию по требованию работодателя, кроме медицинских работников, имеющих непосредственный контакт с кровью и доноров крови, органов и тканей.

История эпидемии ВИЧ-инфекции.

Вирус появился примерно в середине XX века. Первый случай ВИЧ зарегистрирован в США в **1981**г. У группы мужчин - гомосексуалов были обнаружены схожие симптомы. Было выдвинуто несколько гипотез по поводу происхождения вируса, порой, самых фантастических. Одна из них, что это биологическое оружие США, другая - что это мутировавший вирус зеленых мартышек, кровь которых вливали люди в Африке в ходе ритуала омоложения. В **1982** году появился термин СПИД - «синдром приобретенного иммунодефицита», а в **1983** году французский ученый **Люк Монтанье** и американский ученый **Роберт Галло** почти одновременно открыли, что возбудителем болезни является вирус. **1985**. Были с точностью установлены пути передачи новой вирусной инфекции и начата борьба с ней. Была разработана первая тест-система на ВИЧ, разрешен к применению первый противовирусный препарат, который позволял на несколько лет затормозить развитие вируса в организме. Но СПИД по-прежнему считали проблемой небольшой группы людей, несмотря на то, что болезнь «унесла» уже десятки тысяч жизней и распространилась на новые, страны и регионы. В **1987** году был официально зарегистрирован первый случай ВИЧ в России. 1 декабря **1988** был объявлен Всемирным

днем борьбы со СПИДом. В **1991** в Кемеровской области был зарегистрирован первый случай ВИЧ в г. Ленинск-Кузнецком. **1992**г. – 3 случая в Кемерово, 1 - в г. Белово. **1996**г в Кемерово заболел первый 14-летний подросток, который употреблял наркотики. **1999-2000**гг – вспышка инфекции в Новокузнецке (среди потребителей инъекционных наркотиков).

Статистика на момент проведения урока в стране, городе

Но это только официальные цифры. Реальные цифры превышают официальные в несколько раз, так как многие не проходили обследование вообще.

Соотношение зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции и количество реально инфицированных можно сравнить с айсбергом: подводная часть ледяной горы всегда во много раз больше видимой. Подводная часть - те люди, которые даже не подозревают о том, что заражены ВИЧ-инфекцией.

Вывод: Мы живем в мире, где есть СПИД. В наших силах обезопасить себя и своих близких от смертельной угрозы.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Согласны ли вы с утверждение «ВИЧ инфекция наказание за образ жизни»? Почему?

Занятие №16

Тема: Пути передачи ВИЧ-инфекции

Цель: Повышение компетентности подростков, касающейся ВИЧ - инфекции

Задачи:

Познакомить с путями передачи ВИЧ-инфекции, способами профилактики

Способствовать формированию степени собственной ответственности в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики ВИЧ-инфекции

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Листок с секретом»

Каждый участник получает листок бумаги. На одном из них педагог незаметно заранее ставит точку.

Задание: Сейчас я задам вам 3 вопроса, вы должны в течение 30 секунд обсудить ответ на них с любым человеком из группы. После обсуждения запишите его имя на своем листочке. Затем я задам второй вопрос, ответ на который так же нужно будет обсудить, но уже с другим человеком и так же записать его имя. После чего вы услышите третий вопрос, и обсудите ответ с третьим человеком. После игры у вас на листочке должны быть записаны имена трех разных людей».

Вопрос 1: Каковы ваши планы на сегодняшний вечер?

Вопрос 2: Какой стиль в одежде вам нравится?

Вопрос 3: Почему подростки конфликтуют с родителями?

Ваши обсуждения имитировали вступление в сексуальные контакты. По условиям упражнения один человек из нашей компании возможно инфицирован. Это участник, у которого на листочке стоит точка. Посмотрите внимательно на свои листки. Встаньте – кто её обнаружил. Теперь встаньте те, кто был с ним в контакте. А теперь, встаньте те, кто был в контакте с этими людьми (*и так до тех пор, пока не встанет вся группа*).

Так же быстро, незаметно, в не принужденной обстановке происходит заражение ВИЧ.

Пока (имя человека, у которого на листке точка) не встал кто-нибудь догадывался, что у него ВИЧ? А сам догадывался? Так же как в упражнении, в реальной жизни

невозможно по внешнему виду отличить человека с ВИЧ. И сам человек не чувствует, что он заразился.

Важно: По окончании упражнения снять негативное ощущение от условного заражения

2. Основная часть

Минилекция: Пути передачи ВИЧ

ВИЧ не может приспособиться к жизни не только вне организма, но и в таких разных организмах, как человек и насекомое. Вирус иммунодефицита человека способен жить только внутри клеток и жидкостей организма человека. У вируса нет ног, рук или других приспособлений для того, чтобы передвигаться самостоятельно. Поэтому вирус может передвигаться только с жидкостью, в которой он находится. Вне жидкости (во внешней среде) ВИЧ малоустойчив и погибает, как только жидкость, в которой он находился, высыхает.

Групповая дискуссия, заполнение таблицы: Какие жидкости человеческого организма вы знаете

Ответы выписываются на доску в таблицу, в порядке убывания в них концентрации вируса. Педагог объясняет, что не все жидкости опасны в плане заражения ВИЧ. Опасная концентрация вируса присутствует только в крови, сперме, вагинальном секрете и грудном молоке.

<i>Жидкости организма, опасные в плане заражения ВИЧ</i>	<i>Пути передачи ВИЧ</i>	<i>Профилактика</i>

Групповая дискуссия: Как опасные инфицированные жидкости могут попасть в кровоток здорового человека?

Подростки предлагают варианты, педагог комментирует при необходимости корректирует и выписывает в таблицу

Кровь (при переливании крови, при нанесении тату, при использовании общего шприца, от матери к ребенку во время беременности, от матери к ребенку во время родов)
Сперма (во время незащищенного сексуального контакта ВИЧ-инфицированного с партнером, у которого нарушена целостность слизистых оболочек половых путей: ранки, язвочки).

Вагинальный секрет (во время незащищенного сексуального контакта ВИЧ-инфицированной с партнером, от матери к ребенку во время родов)

Грудное молоко (при грудном вскармливании, если у ребенка во рту нарушена целостность слизистой оболочки (ранки, язвочки).

Вывод: существуют три пути передачи ВИЧ

1. Кровь-кровь – при попадании инфицированной крови (или её производных) в кровоток здорового человека. Например, при применении использованных кем-то игл и других медицинских инструментов, маникюрных ножниц, бритвенных приборов; при переливании крови, её компонентов или пересадке органов.
2. Половой – при любом незащищенном сексуальном контакте, когда один из партнеров ВИЧ-инфицирован.
3. Мать-дитя (или вертикальный)
 - во время беременности при нарушении плацентарного барьера;
 - во время родов;
 - при грудном вскармливании.

Групповая работа: Профилактика

Методические рекомендации: Класс делится на 3 группы. Каждая получает задание разработать способы профилактики одного из путей передачи

По окончании работы заполняется таблица. Педагог при необходимости комментирует.

Групповая дискуссия: Как ВИЧ передаваться не может?

Вывод: ВИЧ не передаётся при любых бытовых контактах:

- при рукопожатиях и дружеских поцелуях, объятиях;
- при поездке в общественном транспорте;
- через укусы насекомых;
- при купании в бассейнах, при посещении общественных бань и туалетов;
- при пользовании общей посудой, одеждой и пищей.

Упражнение «Степень риска»

Материалы: карточки с обозначением ситуаций риска заражения.

На полу чертится линия – линия риска. На одном ее конце размещается карточка с надписью «ВЫСОКИЙ РИСК», на другом – «РИСК ОТСУТСТВУЕТ»; карточка «НЕБОЛЬШОЙ РИСК» размещается ближе к середине линии. Каждому участнику дается карточка с ситуацией:

- | | | |
|--|--|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none">- поцелуй в щеку,- плавание в бассейне,- укус комара,- уход за больным СПИДом,- проживание в одной комнате с больным СПИДом,- объятия с больным СПИДом,- пользование общественным туалетом,- укус постельного клопа,- кашель ВИЧ-инфицированного | | «РИСК ОТСУТСТВУЕТ» |
| <ul style="list-style-type: none">- пользование чужой зубной щеткой,- глубокий поцелуй,- прокалывание ушей,- инъекция в лечебном учреждении,- маникюр, педикюр | | «НЕБОЛЬШОЙ РИСК» |
| <ul style="list-style-type: none">- множественные половые связи,- нанесение татуировки,- сексуальные отношения в браке,- переливание крови,- половой акт с потребителем наркотиков | | «ВЫСОКИЙ РИСК» |

Задание: Вы получили карточки. А сейчас я прошу вас по очереди зачитывать надпись на своей карточке и положить ее на тот участок линии риска, который, по вашему мнению, наиболее точно отражает степень риска заражения ВИЧ, охарактеризованной на карточке ситуации.

Выслушиваются ответы участников. Затем педагог обсуждает с группой в правильной ли последовательности расположены карточки, обсуждает спорные моменты.

3. Завершение работы.

Вопросы для обсуждения: Какой способ противостоять эпидемии кажется тебе самым эффективным?

Тема: ВИЧ-инфекция

Цель: Содействие развитию толерантного отношения

Задачи:

Познакомить с понятием стигма и дискриминация

Способствовать развитию толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным

Содействовать формированию толерантных стратегий поведения по отношению к ВИЧ-инфицированным

Ход занятия:

1.Введение

Ролевая игра «Который»

Педагог заранее выбирает четырех добровольцев и каждому из них дает описание роли, в которой говорится, кто они такие и являются ли ВИЧ – положительными. Свой статус нельзя раскрывать другим участникам. Когда добровольцы ознакомились со своими ролями им можно дать несколько минут для того, чтобы создать образ, придумать себе имя. Участникам разрешается импровизировать, представляя, как может вести себя их герой. Добровольцы садятся перед группой. Ведущий объясняет остальным участникам, что один из героев является ВИЧ – положительным. Задача участников – задавая вопросы, выяснить, кто из героев является ВИЧ – положительным. На вопросы надо отвечать только «да» или «нет». Вопрос можно задавать любому «актеру».

Педагог знакомит группу с героями:

А. Живет в хорошей квартире, имеет собственный бизнес. 25 лет

В. Молодой человек, работает на заводе. 20 лет

С. Закончил ВУЗ за границей. 27 лет

Д. Рассталась со своим парнем, переживает, пытается найти новую любовь, знакомится в интернете, 18 лет

Описание ролей на карточках:

А. Ты - гей. У тебя большая квартира, тебе принадлежит ночной клуб. В последнее время у тебя были отношения только с одним человеком. Ты верен своему партнеру и надеешься, что он тоже верен тебе. Пять лет назад тебе сделали тяжелую операцию с переливанием крови. Ни ты, ни твой друг никогда не употребляли наркотики. Ты не инфицирован!

В. Ты закончил среднюю школу в одном из сельских районов. Многие твои друзья - из неблагополучных семей, в которых есть употребление наркотических веществ. Ты не употребляешь наркотики и стараешься заниматься безопасным сексом. Год назад на вечеринке у друзей ты познакомился с девушкой. Она была ВИЧ – положительной, и сама того не зная, заразила тебя. Полгода назад она начал серьезно болеть, и ты решил пройти тест на антитела к ВИЧ. Результат – ВИЧ – положительный. У тебя нет признаков СПИДа, и ты продолжаешь продуктивно работать.

С. Ты закончил ВУЗ за границей. У тебя много сексуальных партнеров, однако всегда пользовался презервативом, чтобы защитить себя от ИППП и нежелательной беременности. Ты пару раз «кололся», но никогда не делился своим шприцем. Ты не инфицирован!

Д. Твои прошлые отношения продолжались 3 года. Это твой 3-тий сексуальный партнер. Ты подозревала, что твой молодой иногда бывает неверен тебе. 2 месяца назад ты узнала точно, что у него кроме тебя есть другие девушки. Ты никогда не употребляла наркотических веществ. И не один из твоих партнеров не «кололся». Чтобы отвлечься, ты активно общаешься с молодыми людьми, знакомишься в интернете. Ты не инфицирована!

Методические рекомендации: Участники задают вопросы. Нельзя задавать прямой вопрос: «Ты являешься ВИЧ – положительным?» Продолжительность дискуссии может варьироваться, в зависимости от качества вопросов, которые задают участники.

По окончании дискуссии, каждому участнику необходимо проголосовать за того, кто по его мнению, является ВИЧ – положительным.

Педагог пишет имена «актеров» на доске и отмечает, сколько голосов набрал герой, как человек, живущий с ВИЧ/СПИД.

После того, как подведены итоги голосования и видно, кто из «актеров» получил перевес, обсуждаются причины, которые заставили подумать именно на него. В этой дискуссии появляются разные стереотипы, предубеждения, которые мешали раскрыть правду.

Когда обсуждение закончилось, педагог открывает, кто из «актеров» в действительности был ВИЧ – положительным.

Вопросы для обсуждения:

- Почему вы решили, что именно этот человек – ВИЧ – инфицированный?
- Как на мнение о человеке влияют различные факты о его жизни?
- Как влияют распространённые в обществе стереотипы на оценку окружающих людей?
- Трудно ли было задавать вопросы, которые касаются сексуального поведения человека?
- Считаете ли вы корректным задавать человеку вопросы о его сексуальной жизни?

Вывод: Часто мы ошибаемся, когда судим о человеке по его месту работы, сексуальной ориентации, поведению, внешнему виду. Дискриминации может подвергнуться любой человек. Поэтому в преодолении дискриминационных настроений должны быть заинтересованы не только ВИЧ-положительные, но и любой член нашего общества.

2. Основная часть

Минилекция: В каждой стране существуют законы, регламентирующие права и обязанности граждан.

Право – совокупность правил (норм), определяющих обязательные взаимные отношения людей в обществе, закреплённых законом

Групповая работа: Права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

Класс делится на 4 группы. Каждая из них получает список прав человека. Задание: отметить те права, которыми не могут обладать ВИЧ-инфицированные, обоснуйте свое мнение

Список прав:

- на свободу и неприкосновенность личности
- на свободу передвижения
- искать убежище и пользоваться этим убежищем
- на личную жизнь
- на получение медицинской помощи
- на свободу убеждений и их выражение и право на свободное получение и передачу информации
- на труд
- вступать в брак и основывать семью
- на равный доступ к образованию
- на достаточный жизненный уровень
- на социальное обеспечение
- на соблюдение медицинской тайны,
- на пользование результатами научного прогресса и их практического применение
- на участие в общественной и культурной жизни
- на защиту от пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания

После обсуждения в группах, проходит общее обсуждение.

Вывод: Всё то, что говорилось во время обсуждения, отражает личное мнение и отношение. Так - же думают многие люди в обществе. Это происходит в силу разных причин. Но все убеждения такого рода приводят к нарушению прав, т.е. дискриминации.

На самом деле все перечисленные права определены законом государства и распространяются на всех его граждан, в том числе ВИЧ - инфицированных.

Итак, **дискриминация** – нарушение прав человека.

В основе дискриминации лежит такое явление, как стигма. **Стигма** – от латинского «клеймо», - предвзятое, негативное отношение к человеку, обладающему особыми признаками, свойствами (национальность, цвет кожи, ВИЧ-статус). Стигма более часто встречается в нашей жизни. Она может не приводить к нарушению прав, но ранит и обижает человека, порой даже сильнее чем прямое действие. Часто люди даже не отдадут себе отчёт в том, что стигматизируют кого– либо.

Групповая дискуссия: Примеры стигматизации

Наряду с правами, у ВИЧ-инфицированных, как у всех людей, есть обязанности:

ВИЧ - положительное лицо обязано соблюдать исключаяющие распространение ВИЧ-инфекции профилактические меры. За несоблюдение закона человек может быть наказан лишением свободы.

Вывод: Все люди, независимо от наличия ВИЧ-инфекции в организме, имеют право на то, чтобы соблюдались их законные права. А государство и другие люди должны сделать все для того, чтобы эти права не нарушались. Стигматизация и дискриминация приводит к потере контроля над распространением эпидемии из-за того, что люди стремятся любой ценой избежать огласки своего статуса, даже в ущерб собственному здоровью. Людям с ВИЧ не нужна жалость и навязчивая опека. Им нужно уважение, понимание и поддержка. Их стремление прожить полноценную и счастливую жизнь - стремление, свойственного всем людям. Каждый человек является частью общества. И если какая-то часть общества постоянно испытывает на себе дискриминационное давление, это не может не влиять на общество в целом. Сейчас общество не может реально оценить масштабы эпидемии потому что люди боятся сдавать тест, боятся испытать на себе дискриминацию.

Терпимое отношение называют **толерантным**.

Упражнение: Черты толерантной личности

Методические рекомендации: Участники получают бланк опросника. Точно такой же бланк на ватмане прикреплен на доску.

Бланк участника останется у подростков и о результатах никто не узнает, поэтому необходимо отвечать максимально честно.

Задание: Сначала в колонке «А» поставьте: «+» напротив тех черт личности, которые, у Вас наиболее выражены; «0» напротив тех черт личности, которые, у Вас наименее выражены.

Переходим к заполнению колонки «В».

В колонке «В» поставьте «+» напротив тех черт личности, которые, по Вашему мнению, наиболее характерны для толерантной личности.

	Черты личности	«А»	«В»
1	Расположенность к другим		
2	Снисходительность		
3	Терпение		
4	Чувство юмора		
5	Чуткость		
6	Доверие		
7	Терпимость к различиям		
8	Умение «держаться в руках»		
9	Доброжелательность		
10	Умение не осуждать других		
11	Гуманизм		

12	Умение слушать		
13	Любознательность		
14	Способность к сопереживанию		

Затем педагог заполняет заранее подготовленный бланк опросника, прикрепленный на доске. Для этого он просит поднять руки тех, кто отметил в колонке «В» первое качество. Число ответивших подсчитывается и заносится в колонку. Таким же образом подсчитывается число ответов по каждому качеству. Те три качества, которые набрали наибольшее количество баллов, и являются ядром толерантности личности (с точки зрения данной группы).

В ходе упражнения участники получают возможность сравнить представления о себе («+» в колонке «А») с портретом толерантной личности, созданным группой.

Минилекция: Основные события и символы всемирного движения противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД

За годы развития эпидемии появились особые даты, которые отмечаются во многих странах мира, сложились определенные традиции.

Всемирный день борьбы со СПИДом отмечается **1 декабря**. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме людей всего мира, резолюцией ООН 1 декабря было официально объявлено **Всемирным днем борьбы со СПИДом**. В этот день мировая общественность выражает солидарность с людьми, затронутыми эпидемией, и поддерживает усилия по борьбе со СПИДом во всем мире.

В третье воскресенье мая отмечается Всемирный День памяти людей, умерших от СПИДа. Впервые он был организован в 1983 году в США группой людей, лично затронутых проблемой СПИДа. С тех пор в этот день миллионы людей во всех странах мира организуют различные мероприятия для того, чтобы почтить память умерших и дать возможность живым задуматься о том, что эпидемия СПИДа может коснуться каждого из них. В День памяти проводятся шествия, теле- и радиопрограммы, благотворительные концерты, посадки памятных аллей, просветительские акции, художественные выставки, посвященные проблеме СПИДа.

Международное движение "ИМЕНА" зародилось в 1987 году в США. Житель города Сан-Франциско Клив Джонс сшил первое полотно в память об умершем от СПИДа друге. Узнав об этом, другие люди также стали шить памятные полотна, на которых писали или вышивали имена и даты жизни своих близких, умерших от СПИДа. Готовые полотна соединяли в большие квадраты, предназначенные для публичных показов. Эта инициатива была подхвачена во всей Америке, а вскоре и во всем мире. С тех пор существует традиция создания мемориалов «Квилт» - лоскутное одеяло – мозаика историй, количество лоскутков равняется количеству судеб людей, умерших от СПИДа.

Сегодня международный мемориал "КВИЛТ" существует в 40 странах мира, в том числе в России.

Экспозиция КВИЛТа заставляет задуматься об огромных масштабах эпидемии. Читая имена на памятных полотнах и представляя себе человеческие судьбы, которые стоят за этими именами, мало кто способен остаться равнодушным. Многоцветная мозаика КВИЛТа лучше всяких слов доказывает, что СПИД может затронуть каждого независимо от возраста, национальности или образа жизни.

Красная ленточка, приколотая булавкой к одежде, — это международный символ борьбы со СПИДом и знак солидарности с людьми, затронутыми эпидемией. Чем больше людей наденут красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме СПИДа и к нуждам миллионов людей всего мира, затронутых эпидемией.

Красную ленточку предложил как символ в апреле 1991 года американский художник Франк Мур. Красная ленточка стала общепризнанным и популярным символом борьбы со СПИДом солидарности с теми, кого эпидемия затронула лично.

3. Завершение работы

Вопросы для обсуждения: Каким станет твое отношение к однокласснику, соседу, знакомому если ты узнаешь, что он ВИЧ инфицирован?

Занятие №18

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков, касающихся профилактики ВИЧ-инфекции

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области профилактики ВИЧ-инфекции

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики ВИЧ-инфекции

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения ВИЧ инфекцией

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Скала»

Участники выстраиваются тесной цепочкой в виде «выступов скалы», вдоль начерченной на полу «изломанной» линии, при этом крепко держась друг за друга. Каждый должен пройти по скале, не сорвавшись в пропасть. Участники могут помогать или мешать прохождению.

Обсуждение

- Какие чувства вы испытывали, когда шли по «скале»?

- Сравните происходившее в игре с отношением в обществе к человеку, живущему с болезнью (ВИЧ - инфицированного, наркозависимого, инвалида).

После окончания игры проводится обсуждение впечатлений. Педагог предлагает провести параллели между реальной жизнью и игрой. По отношению к больному человеку люди ведут себя по-разному: безразлично, толкают вниз, помогают выбраться, жертвуя своими интересами.

Групповая дискуссия: Какое отношение кажется участникам более приемлемым?

2. Основная часть

Групповая работа: Редакция молодежного журнала

Методические рекомендации: Класс делится на 3 группы. Они 3 отдела редакции молодежного журнала. К ним пришли письма, на которые нужно ответить. Каждая группа получает письмо, обсуждает его и пишут ответ. Ответ может содержать рисунки, схемы, тексты и т.д. По окончании работы презентации своих журнальных статей-ответов.

Примеры писем:

Уважаемый журнал «...»!

Мне 17 лет. Недавно я встретила человека за которого хочу выйти замуж. Проблема только в том, что он этого не знает. Он мне ужасно нравится и я хочу, чтобы у нас была любовь и секс. Он ничего не говорит о сексе и интереса не проявляет. Я боюсь, что я ему не нравлюсь в том смысле, в каком он мне. Мне стоит первой объясниться ему в любви или предложить секс. Как - то на вечеринке мы с ним целовались, но это все. Как мне поступить?»

Уважаемый журнал «...»!

Мне 19 лет. Я учусь в институте и живу в общежитии с одной девчонкой. Недавно она сама рассказала мне, что у нее бывший парень умер от СПИДа. Я очень беспокоюсь. Может у нее тоже СПИД. Я правда стараюсь не походить к ней теперь, завела отдельную посуду, но ведь есть места общего пользования, например туалет. Может сказать об этом в институте и попросить отселить ее?

Уважаемый журнал «...»!

Мне 16 лет. В прошлую субботу я ходил на дискотеку в ночной клуб. У меня было паршивое настроение, потому что девчонка с которой мы встречались ушла к другому парню. В клубе я сильно напился. Ко мне подошли ребята и предложили попробовать уколоться. Они сказали, что это не наркотик, к нему нет привыкания. Эта штука просто снимает напряжение. Я согласился. Мы все кололись одной иглой, и теперь я боюсь: ведь я мог чем-нибудь заразиться. Что мне делать?

3. Завершение работы

Вопросы для обсуждения: Что именно делаете вы для того, чтобы предотвратить распространение заражения ВИЧ?

Занятие №19

Тема: Гепатит

Цель: Повышение компетентности подростков в области профилактики гепатита

Задачи:

Познакомить с понятием гепатит, негативными последствиями заражения, способах диагностики

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики гепатита

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики гепатита

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Ты мне нравишься тем ...»

Участники встают в круг. Педагог бросает мяч одному из участников, называя его имя, говоря при этом: «Ты мне нравишься тем ...» и называет понравившееся качество (несколько качеств). Участник, получивший мяч, бросает его другому человеку и называет понравившиеся ему качества. Мяч должен побывать у всех.

2. Основная часть

Минилекция

Гепатит – в переводе с латыни означает «воспаление печени». Гепатит – широко распространенное инфекционное заболевание.

Печень, её функции в организме человека (второй по величине орган, после кожи)

1. Обеспечение человека энергией. Она расщепляет пищу и перерабатывает её в углеводы, которые сохраняются и в дальнейшем используют по потребности. Углеводы превращаются в глюкозу.

2. Главный фильтр человеческого организма. Глубокая очистка крови, проходящей через печень от различных отравляющих веществ (в том числе никотин, алкоголь).

3. Вырабатывает вещества, влияющие на свёртывание крови (они участвуют в остановке кровотечений).

4. Производит желчь: зеленовато- жёлтую жидкость, помогающую расщеплять пищу. Желчь хранится в желчном пузыре. После приема пищи желчный пузырь сокращается и выпускает желчь в кишечник.

Групповая работа с таблицей

Методические рекомендации:

Во время лекции педагога обучающиеся заполняют таблицу. 1 группа заполняет – 1 колонку, 2 – вторую, 3 – треть.

По окончании лекции педагога группы заполняют большую таблицу на доске.

Название	Характеристика	Симптомы	Последствия
Гепатит А			
Гепатит В			
Гепатит С			

Гепатит А – тяжелое инфекционное заболевание. Это наиболее быстро протекающее заболевание из всех вирусных гепатитов, которое чаще всего заканчивается полным выздоровлением. Его иначе называют желтуха, болезнь Боткина, болезнь немытых рук, лагерная, окопная болезнь. На протяжении многих лет гепатит А считали неизбежным злым спутником человеческого общества. С развитием современной цивилизации вред, приносимый гепатитом А, стал еще ощутимей.

- В античных книгах содержатся сведения, что гепатит, как желтушная болезнь был хорошо известен ещё во времена Гиппократов.
- Более достоверные источники указывают на периодически возникающие эпидемии желтухи в Европе, начиная со Средневековья.
- Наиболее крупные размеры эпидемии «желтухи» приобретали во времена военных компаний, походов и массовых передвижений населения, отсюда ещё одно название – лагерная или окопная.
- Боткин С.П. одним из первых обосновал инфекционную природу гепатита, определяющей его эпидемический характер. Многие годы, вплоть до идентификации возбудителя, болезнь носила имя великого ученого.

Характеристика. Вирус гепатита А передается орально. Вирус отличается высокой устойчивостью и стабильностью к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды. Он способен длительное время сохраняться в воде, почве и на предметах хозяйственного обихода. Вирус сохраняет жизнеспособность в течении нескольких недель, а при температуре -20С и несколько лет.

Симптомы

Первые симптомы появляются через 2-4 недели после заражения в виде

- Недомогания
- Усталости
- Потере аппетита
- Повышении температуры (озноб, лихорадка)
- Боли в правом подреберье
- Мышечные и суставные боли
- Тошнота (рвота)

Через 2-3 дня к ним присоединяется желтуха: желтым цветом окрашиваются кожа и слизистые оболочки.

Желтушная болезнь всего лишь видимая часть гепатита А, существенная доля заразившихся переносит гепатит А бессимптомно.

Проникая в печеночные клетки, вирус гепатита А видоизменяет их структуры настолько, что организм начинает распознавать их как чужеродные и атакует их средствами своей иммунологической защиты.

Гепатит В – самое серьезное инфекционное заболевание среди вирусных гепатитов. Его иначе называют тихий убийца, брат СПИДа. Заболевание протекает практически незаметно, но часто приводит к летальным последствиям. Имеет общие пути передачи, общие группы риска. Люди, больные ВИЧ часто имеют гепатит В.

Характеристика вируса

Характерными свойствами вирусного гепатита В является его чрезвычайно высокая инфекционность и устойчивость к воздействию окружающей среды. Это определяет крайне низкое количество вируса, необходимого для заражения. Вирус гепатита В в 100 раз заразнее вируса ВИЧ.

Высокая инфекционность и устойчивость к физико-химическим факторам обеспечивает широкое распространение вирусного гепатита В в природе.

Симптомы

Попав в организм человека, вирус гепатита В может вызвать развитие острой или хронической вирусной инфекции или развитие бессимптомного (пожизненного) вирусоносительства.

Инкубационный период длится от 30 дней до 6 месяцев, которые обычно сопровождаются

- Желтушная (безжелтушная форма)
- Обесцвеченный стул
- Темная моча
- Повышенная температура
- Понижение аппетита
- Слабость
- Тошнота
- Чувство тяжести, боли в правом подреберье
- Увеличение печени, селезенки

Однако в большинстве случаев течение заболевания носит бессимптомный характер.

Последствия

Гепатит В не всегда заканчивается выздоровлением, часто переходит в хронический гепатит В. Известны случаи, когда развитие гепатита В происходит молниеносно, может закончиться смертью.

Вирус гепатита В вызывает первичный рак печени. Гепатит В также оказывает неблагоприятное воздействие на другие заболевания, утяжеляя их течение.

В России от гепатита В ежегодно погибает около 10 тысяч человек.

Гепатит С – это инфекционное заболевание. Его вызывает вирус гепатита С – мельчайший паразит, который живет и размножается в клетках печени человека. Размножение вируса в клетках приводит к их гибели и возникновению воспаления печени – вирусного гепатита С.

Характеристика вируса

Вирус может оставаться жизнеспособным в окружающей среде несколько дней. Нет методов стерилизации, которые полностью защищают от передачи вируса гепатита С, так как вирус очень живуч.

Симптомы

Особенностью является скрытое течение. На протяжении длительного периода после инфицирования (месяцы-годы) может не появиться никаких четких признаков, говорящих о наличии гепатита С.

- состояние непреходящей усталости
- периодические боли и ощущение тяжести в правом боку
- снижении аппетита

По мере повреждения печени прибавляются тошнота, потеря веса, желтуха, потемнение мочи, посветление кала, появление сосудистых звездочек, варикозное расширение вен, кровотечения

Последствия

Можно быть инфицированным гепатитом С и не знать об этом. У подавляющего большинства людей гепатит С самостоятельно не проходит, а остается на всю жизнь.

Постоянные длительные повреждения ткани печени могут приводить к формированию рубцов. Формирование рубцов приводит к изменению нормальной структуры органа. Рубцы сдавливают саму ткань печени, кровеносные сосуды, в результате чего печень перестает нормально работать. Это состояние называется циррозом. Необходимо регулярное обследование, в результате которого возможно затормозить развитие заболевания, либо полное излечение.

Наиболее серьезные проблемы для здоровья при циррозе:

- печень перестает адекватно очищать кровь (вредные вещества, которые образуются в кишечнике, не уничтожаются печенью, «идут» в обход и отрицательно сказываются на организме в целом; в первую очередь страдает нервная система)
- нарушается водно – солевой обмен (печень является органом, который поддерживает и регулирует соотношение воды и различных солей в нашем организме; нарушение водно – солевого обмена сдавливание кровеносных сосудов печени рубцами, который образуется при циррозе, приводит к развитию отеков ног; в тяжелых случаях жидкость начинает скапливаться в животе)
- снижение свертываемости крови (повышается риск кровоизлияний, кровотечений, особенно из носа, а также появление синяков)
- цирроз зачастую снижает аппетит (извращаются вкусовые ощущения, изменяются запахи, появляется отвращение к некоторым видам пищи)

Лечение и диагностика гепатитов.

Единственный способ диагностики – тестирование в специальных мед. учреждениях.

Длительный процесс. Лекарственные препараты принимаю как минимум 6 месяцев, бывает прием и до года. Лечиться можно только под наблюдением врача. Лечение направлено на подавление на подавление процесса размножения вируса в организме. На данный момент нет препаратов, которые гарантировали бы полное излечение – многое зависит от свойств вируса и особенностей организма.

Для привлечения внимания к проблеме 19 мая 2008 г был объявлен Международным днем борьбы с гепатитами

3. Завершение работы.

Вопросы для обсуждения: Как остановить распространение гепатита в обществе?

Занятие №20

Тема: Особенности заболевания гепатитом

Цель: Повышение компетентности подростков в области профилактики гепатита

Задачи:

Формировать представления о путях передачи гепатита, способами профилактики

Способствовать формированию собственной ответственности, касающейся профилактики гепатита

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики гепатита

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Домино»

Первый участник загадывает две индивидуальные черты – протягивая обе руки, связанные с профилактикой социальнозначимых заболеваний (это могут быть личностные навыки, качества характера, профилактические навыки). Другие участники, обладающие

такими же качествами берут его за руку (за схожее качество) и называют свое, вытягивая собственную свободную руку. Необходимо, чтобы участвовали все. В итоге должен получиться замкнутый круг.

2. Основная часть

Продолжение групповой работы с заполнением таблицы. По окончании лекции педагога группы заполняют большую таблицу на доске.

Название	Пути передачи	Как может произойти заражение	Профилактика
Гепатит А			
Гепатит В			
Гепатит С			

Минилекция

Гепатит А передается фекально-оральным путем. В первую очередь грязные руки, пища, вода, а также объекты окружающей среды (посуда, игрушки). Отсюда санитарное обустройство жилья, предприятий общественного питания, детских учреждений. Легче всего заразиться Гепатитом А в местах скопления людей: в общественном транспорте, в учебных заведениях, детских садах. Нигде нельзя быть уверенным в полной безопасности. Чтобы не заразиться вирусом гепатита А, необходимо соблюдать правила личной гигиены: мыть руки перед едой, не пить некипяченую воду и не есть невымытые овощи и фрукты. Надежный способ защититься от болезни – это прививка.

Гепатит В. Его вирус может находиться в крови, вагинальном секрете, сперме, грудном молоке. Для заражения необходимо чтобы вирус попал в кровь человека.

Употребления наркотиков и беспорядочные половые контакты основная причина роста заболеваемости за последние годы.

Профилактика

1. Не употреблять наркотики
2. Использовать презерватив при каждом половом контакте.
3. Использование одноразового инструментария, контактирующего с кровью
4. Использование только собственных гигиенических принадлежностей - для заражения гепатитом достаточно ничтожно малого количества крови.

Существует вакцину против гепатита В. Вовремя проведенная вакцинация позволяет защитить от острого и хронического гепатита В. С 2002 года в России введена обязательная вакцинация новорожденных и людей из групп риска.

Гепатит С.

Вирус гепатита С передается тремя путями: через кровь (самый опасный путь), от матери к ребенку – во время беременности и родов, половым путем (необходим контакт с кровью)

Профилактика

- Всегда использовать стерильные инструменты
- Тщательно относиться ко всем предметам, на которых могут оставаться мельчайшие частицы крови
- Необходимо использовать только свои предметы личной гигиены (зубную щетку, мочалку, маникюрные инструменты, бритву)

- Инструменты для пирсинга и нанесения татуировок должны быть одноразовыми (не только иглы, но и контейнеры для краски)
- Мастер, наносящий татуировку или пирсинг, должен надеть перчатки: это защитит и его и вас.
- Необходимо использовать презерватив при каждом контакте.
- Следить за сохранностью слизистых, отсутствием трещин и минитравм.
- Воспалительные заболевания половых органов повреждают слизистую, повышают кровоточивость.

Против вирусного гепатита С вакцины для специфической профилактики пока нет!

Вывод: Чтобы предотвратить эпидемию гепатита необходимо раннее выявление больных, незамедлительное лечение, вакцинация.

3. Завершение работы.

Вопросы для обсуждения: Кто на ваш взгляд, в развитии эпидемии гепатитов?

Занятие №21

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков, касающихся профилактики гепатита

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области профилактики гепатита

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики гепатита

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения гепатитом

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Мой любимый герой»

Задание: Вспомнить и назвать своего любимого героя из фильма, сказки, мультфильма, телепередачи. Необходимо рассказать, почему именно этот герой их привлекает, какими здоровьесберегающими качествами он обладает.

2. Основная часть

Групповая дискуссия: Основные методы профилактики распространения гепатита прерывание путей передачи.

Групповая работа:

Задание 1 группе: Назовите виды гепатита и пути передачи

Задание 2 группе: Назовите способы профилактики

Упражнение «Корзинка»

В корзинке лежат множество листочков (в том числе и с неправильными ответами) с надписями симптомов, путей передачи, примерами рискованного поведения. Участники делятся на 3 группы. Каждой группе необходимо найти в корзинке свои карточки. (1- симптомы, 2 – пути передачи, 3 – примеры рискованного поведения).

По окончании упражнения – обсуждение.

Упражнение «Спорные утверждения»

Методические рекомендации:

На доске прикреплены утверждения «Согласен», «Не согласен», «Не знаю»
 Подростки занимают ту позицию, которую разделяют. После желающие могут высказаться. Педагог комментирует ответы, при необходимости поправляет

- Проблема распространения гепатитов касается в основном наркоманов
- Принудительное обследование гепатита – шанс остановить эпидемию
- Несправедливо, что призывники, инфицированные гепатитом освобождаются от службы в армии

Упражнение «Пантомима»

Класс делится на 2 группы. 1 группе необходимо методом пантомимы продемонстрировать «врагов» печени. 2 группе – «друзей»

1	2
Гепатиты	Овощи
Алкоголь	Фрукты
Сигареты	Вакцинация от гепатита
Жирная пища	Рыба
Газ. Вода	Орехи
Соль	Молочные продукты

Группы демонстрируют свои пантомимы. Участники угадывают, что им показали.
 Педагог комментирует, при необходимости дает пояснение.

3. Завершение работы.

Вопросы для обсуждения: Что именно делаешь ты для того, чтобы уберечь себя от гепатита?

Занятие №22

Тема: Туберкулез

Цель: Повышение компетентности подростков в области профилактики туберкулеза

Задачи:

Познакомить с понятием туберкулез, негативными последствиями заражения, способами диагностики

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики туберкулеза

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики туберкулеза

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Маркетинг...»

Педагог приносит непрозрачный пакет с разными вещами. Участникам предлагается достать не глядя, из мешка один предмет и продать его группе как, представив максимум реальных достоинств предмета для поддержания здорового образа жизни. Хорошо проведенную рекламу поощряют аплодисментами.

2. Основная часть

Минилекция

Само название болезни «туберкулез» происходит от латинского слова *tuberculum* означающего «бугорок». Одной из форм проявления туберкулеза кожи является именно образование своеобразных «бугорков» выступов под кожей.

По данным ВОЗ туберкулез - самое старое из известных человечеству инфекционных заболеваний. Им инфицированы 2 млрд. человек - треть населения планеты. Каждый больной туберкулезом ежегодно инфицирует в среднем 10—15 человек.

Туберкулез на сегодня не ликвидирован ни в одной стране и в настоящее время остается распространенным инфекционным заболеванием.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу осложняется не только ростом случаев заболевания, но в большей степени новым качеством болезни, устойчивым к противотуберкулезным препаратам. ВОЗ в 1997 г. выступила с предупреждением: «Если начнется эпидемия туберкулеза с лекарственной устойчивостью, нам, возможно, никогда не удастся остановить ее!»

В большинстве своем многие люди, в том числе и подростки, обладают недостоверной или неправильной информацией о данном заболевании, что зачастую приводит к заболеванию.

История знакомства человечества с туберкулезом насчитывает не одно тысячелетие. Неспроста признаки туберкулеза найдены в египетских мумиях. Еще Гиппократ писал о данном заболевании «Распространенная болезнь, вызывающая много смертей». Учеными были найдены свидетельства в письменных источниках Древнего Китая и Индии.

На протяжении многих веков туберкулез был известен под названием «чахотка». Причем тогда она считалась неизлечимым заболеванием, так как не было методов выявления и диагностики. Болезнь лишь проявлялась на поздних стадиях, когда лечение было малоэффективным, что приводило к летальным исходам. Порой возникали крупные эпидемии данного заболевания, из-за незнания путей передачи, санитарно-гигиенических состояний городов, малоэффективных методов лечения.

В 1882 году ученым *Робертом Кохом* был открыт возбудитель заболевания – микробактерия туберкулеза (палочка Коха).

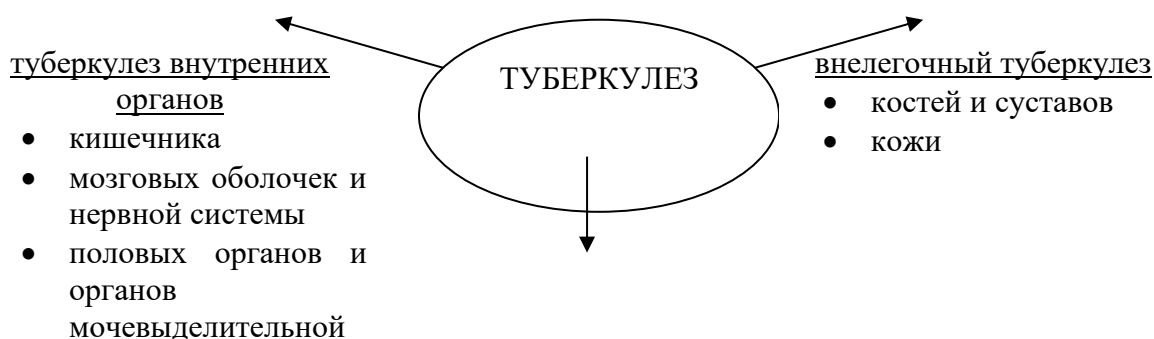
После открытия антибактериальных препаратов число случаев заболевания туберкулезом значительно сократилось. Многие думали, что болезнь исчезла. Но туберкулез никогда не исчезал, и сейчас заболеваемость снова увеличивается.

Возбудителем туберкулеза является туберкулезная палочка (палочка Коха) – чрезвычайно агрессивный и устойчивый микроб. Возбудитель туберкулеза способен длительное время выживать в высушенной мокроте, в почве, на загрязненных предметах, также палочка Коха достаточно устойчива по отношению ко многим дезинфицирующим средствам. В определенных условиях микробактерия крупного рогатого скота также может вызывать туберкулез у человека.

Формы туберкулеза

туберкулез	
<i>открытый</i>	<i>закрытый</i>
термин « <i>открытый туберкулез</i> » означает, что больной выделяет в окружающую среду микробов - возбудителей заболевания; этот термин применяется в основном, когда речь идет о туберкулезе легких.	В противоположность открытой форме туберкулеза существует форма « <i>закрытый туберкулез</i> », что означает, что больной не выделяет микробов в окружающую среду и не является заразным.

Виды туберкулеза



туберкулез легких

1. Туберкулез легких.

На туберкулез легких приходится подавляющее число всех случаев туберкулеза, однако, при этом не исключается и поражение других внутренних органов, а также костей, суставов, кожи.

Симптомы: больные жалуются на повышенную утомляемость, слабость, особенно в утренние часы, также характерно снижение работоспособности. Зачастую больные теряют в весе и потому выглядят худыми, лицо бледное, черты лица заостряются и потому лицо кажется более красивым, на фоне бледной кожи лица на щеках заметен румянец. Температура повышается вечером и в ночное время (незначительно 37,5 – 38С), ночью наблюдается сильные поты, озноб. Кашель является постоянным симптомом туберкулеза легких. Кашель при туберкулезе хронический, поэтому присутствие кашля более 3 недель может насторожить и стать причиной обращения к врачу. В тяжелых случаях возможно кровохарканье, которое возникает после приступа кашля, в этом случае вместе с мокротой больной отхаркивает и небольшое количество крови.

2. Туберкулез костей и суставов.

Туберкулез костей и суставов всегда является результатом распространения инфекции из какого – либо другого очага инфекции в организме. Как и другие формы туберкулеза, туберкулез костей и суставов может долгое время оставаться незамеченным и проявляться только спонтанным переломом кости.

Симптомы: проявляется болями в пораженных частях скелета, нестабильностью, ограничением подвижности, патологическими переломами.

3. Туберкулез кожи.

Туберкулез кожи – может быть результатом распространения инфекции из какого – либо очага внутри организма или развиться при непосредственном контакте кожи больного с возбудителями туберкулеза.

Симптомы: проявляется в виде уплотнений и плотных узелков под кожей, которые постепенно увеличиваются в размерах, прорывают кожу и высвобождают беловатые творожистые массы.

4. Туберкулез кишечника.

Туберкулез кишечника – характеризуется воспалительным поражением стенок кишечника. Туберкулез кишечника может развиться после употребления в пищу продуктов, зараженных возбудителями туберкулеза (коровье молоко, мясо, куриное яйцо).

Симптомы: проявляется такими симптомами как периодические запоры и поносы, вздутие живота, боли в животе, кровь в каловых массах, длительное повышение температуры. В некоторых случаях может возникнуть непроходимость кишечника.

5. Туберкулез мозговых оболочек и нервной системы (туберкулезный менингит).

Одна из наиболее тяжелых и опасных форм туберкулеза. Туберкулезный менингит чаще всего развивается в процессе распространения инфекции из легких, поэтому туберкулезный менингит считают осложнением легочного туберкулеза. Может долгое время приниматься за другую болезнь.

Симптомы: в начале заболевания появляется температура, раздражительность, нарушение сна (бессонница или сонливость), на второй неделе появляется рвота и упорные головные боли. Туберкулез головного или спинного мозга проявляется различными нервными расстройствами.

6. Туберкулез половых органов и органов мочевыделительной системы.

Из всех органов мочеполовой системы туберкулез чаще всего поражает почки. Воспалительный процесс, вызванный туберкулезом, постепенно разрушает почки и может привести к потере этих органов. Туберкулезное поражение мочевого пузыря и других

органов мочеполовой системы приводит к их деформации, что и является причиной возникновения нарушений процесса выведения мочи и нарушений половой функции.
Симптомы: боли в спине, повышение температуры, моча с кровью.

Диагностика туберкулеза

1) рентгенологическая диагностика туберкулеза (флюорография)

Рентгенологическое исследование легких не может ни подтвердить, ни опровергнуть диагноз туберкулеза, однако, наличие определенных изменений на рентгеновских снимках легких больного позволит врачам предположить туберкулез с большей степенью точности.

2) проба манту (до 14 лет)

Проба манту также используется для диагностики туберкулеза, чаще всего у детей. Суть пробы состоит в том, что под кожу больного вводятся антигены возбудителя туберкулеза, что в свою очередь вызывает определенную реакцию со стороны организма. Во время туберкулеза выраженность реакции манту увеличивается (пятно больших размеров).

3) микроскопическое исследование мокроты (мазки)

Для подтверждения диагноза проводят микроскопическое исследование мокроты (необходимо исследовать минимум 3 мазка).

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Кто виноват, в том, что эпидемия туберкулеза существует в нашем городе?

Занятие №23

Тема: Особенности заболевания туберкулезом

Цель: Повышение компетентности подростков в области профилактики туберкулеза

Задачи:

Познакомить с особенностями заражения туберкулезом, способами профилактики

Способствовать формированию собственной ответственности, касающейся профилактики туберкулеза

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики туберкулеза

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Круиз»

Класс делится на 4 группы. Педагог сообщает, что за хорошие результаты в рамках прохождения курса подростки награждаются круизом в дальние страны. Эпидемических данных по этим странам нет. Задание: необходимо составить список из 10 вещей, которые туристы возьмут с собой и обосновать свой выбор. Список должны единогласно принять все члены группы.

2. Основная часть

Минилекция

Пути передачи туберкулеза

- Пищевой (мясо, молоко, яйца больных животных и птиц)
- Контактный (вдыхая воздух, в котором содержатся микобактерии туберкулеза)

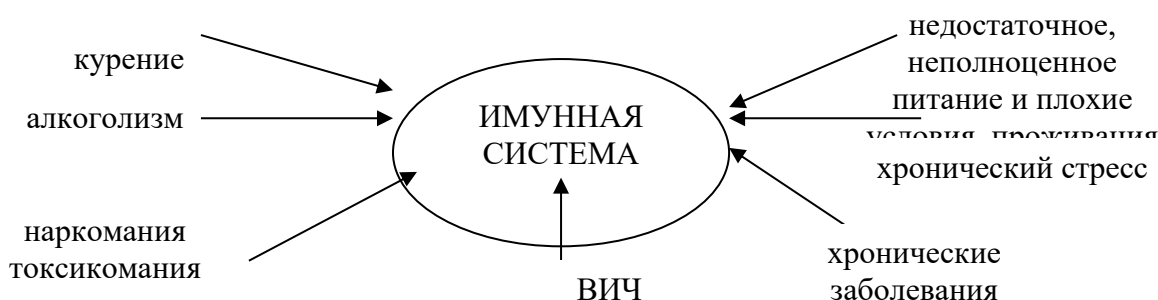
Каким образом происходит заражение и распространяется туберкулез

Микробактерия туберкулеза переносится по воздуху мельчайшими невидимыми капельками мокроты, которую выделяет больной человек при кашле, чихании, разговоре. При вдыхании зараженного воздуха микробактерии попадают в организм здорового

человека. Обычно при однократном попадании возбудителя в организм иммунная система справляется и инфекцией, и человек остается здоровым (туберкулезные палочки будут разрушены внутри иммунных клеток). При постоянном контакте (при проживании в одной комнате) с человеком, который выделяет микробактерии, риск заразиться туберкулезом значительно вырастает. Иногда при попадании возбудителя в организм болезнь долгое время не развивается, и человек даже не будет подозревать, что заразился туберкулезом.

При ослаблении иммунной системы, возникновении каких – либо проблем со здоровьем возбудитель туберкулеза может «проснуться» и начать действовать. На месте проникновения возбудителей туберкулеза выделяется большое количество токсинов, пропитывающих ткани и вызывающих их омертвление. При этом туберкулезные бактерии получают возможность активно размножаться вне клеток иммунной системы. Чаще всего туберкулез поражает легкие, но также может поразить любой другой орган, исключая только волосы и ногти.

Мозговой штурм: Какие факторы могут ослабить иммунную систему?



Групповая дискуссия: Какие категории людей входят в группу риска по туберкулезу?

- Люди, находящиеся в тесном контакте с больным туберкулезом (члены одной семьи, студенты в общежитии, солдаты, заключенные)
- Лица, злоупотребляющие алкоголем, наркотиками
- Медицинские работники
- Лица без постоянного места жительства
- Лица, страдающие ВИЧ-инфекцией
- Лица, проходящие лечение лекарствами, снижающими активность иммунной системы
- Лица, с плохим питанием

Вакцинация

Новорожденные (3-7 дней) – вакцинация против туберкулеза
7 лет – вакцинация против туберкулеза
14 лет – вакцинация против туберкулёза

Мозговой штурм: Каковы меры по профилактике заболевания туберкулезом?

- Необходимо избегать всего, что может ослабить защитные силы организма, берегите здоровье (хорошо питайтесь, регулярно занимайтесь спортом, бывайте больше на свежем воздухе, не курите, не злоупотребляйте алкоголем)
- Пыльные и непроветриваемые помещения благоприятствуют распространению туберкулезных бактерий, поэтому, если по роду деятельности человек вынужден бывать в таких помещениях, необходимо содержать их в чистоте и как можно чаще проветривать.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Считаешь ли ты туберкулез социальнозначимым заболеванием? Почему?

Занятие №24

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков, касающихся профилактики туберкулеза

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области профилактики туберкулеза

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики туберкулеза

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в ситуациях, связанных с риском заражения туберкулезом

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Моя мечта»

Задание: Каждый поочередно говорит предложение, начинающееся со слов «Я мечтаю о...»

2. Основная часть

Минилекция:

Культура общения

Если среди ваших знакомых есть кто-то, кто болен туберкулезом, будьте терпимы к нему. Человек наверняка страдает от того, что все окружающие отворачиваются в сторону, едва он кашляет. Конечно, всем страшно заболеть туберкулезом, но нужно помнить, что нормальный сознательный человек никогда не станет появляться в обществе, зная, что опасен для окружающих. Поэтому больные, которые работают или учатся с другими людьми, скорее всего, больны не опасной закрытой формой. Очень часто люди даже после успешного излечения болезни долгие годы страдают от незаслуженно брезгливого отношения окружающих. Конечно, естественную брезгливость и страх заразиться никуда не спрячешь, но если уж выпало общаться с человеком, который болел туберкулезом, необходимо постараться, найти в себе силы, чтобы не показывать своего отношения к его уже бывшей болезни, и не обижайте человека своим отношением.

Символы борьбы с туберкулезом

В России символом борьбы с туберкулезом с давних пор стала белая ромашка. Впервые благотворительная акция «Белая ромашка» была проведена еще в 1912 году. Позднее был установлен Международный День борьбы с туберкулезом - 24 марта. Акции по привлечению внимания к проблеме, связанной с туберкулезом проводятся в этот день. Во многих регионах нашей страны в на улицах можно увидеть людей продающих белые ромашки – настоящие и искусственные, а в продажу поступают товары, отмеченные символом акции. Собранные в ходе акции деньги идут на закупку лекарств для больных туберкулезом. Флюорографические машины проводят бесплатное обследование людей групп риска и всех желающих.

Упражнение «Сказка»

Класс делится на 2 группы. Необходимо используя слова, связанные с понятиями «заражение туберкулезом» (1 группа) и «профилактика туберкулеза» сочинить и продемонстрировать сказку.

Группы демонстрируют свои сказки. Участники угадывают, что им показали. Педагог комментирует, при необходимости дает пояснение.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Что ты именно делаешь ты для того, чтобы уберечь себя от туберкулеза?

Занятие №25

Тема: Репродуктивное здоровье подростка

Цель: Повышение компетентности подростков в области сохранения репродуктивного здоровья

Задачи:

Познакомить с понятием репродуктивное здоровье, последствиями болезней, передающихся половым путем

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики репродуктивного здоровья

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики репродуктивного здоровья

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Моя половинка»

Класс делится на 2 группы. Юноши и девушки. Каждой группе дается задание на листе бумаги написать качества, которыми должен обладать идеальный представитель противоположного пола. Затем каждая группа делает презентацию полученного портрета. По окончании обсуждение.

Вопросы для обсуждения: Согласны ли вы с портретом идеального представителя противоположного пола, который получился у другой группы? Какие качества вы хотели бы добавить или убрать?

2. Основная часть

Минилекция:

Сейчас в жизни подростка период, который часто называют переходным, трудным. Границы этого периода условны, т.к. психологическая и социальная зрелость не совпадает с наступлением физической зрелости. Важно заметить изменения своего настроения, поведения, оценивать их и научиться управлять ими. Это очень ответственный период. В этот момент подросток готовится к абсолютной зрелости (физической, социальной, нравственной). Кроме того, начинает закладываться фундамент для того, чтобы подросток смог стать здоровым родителем.

Репродуктивное здоровье – такое состояние физического, психического, социального и нравственного благополучия, которое позволяет родить и вырастить здорового ребенка.

Групповая работа: Сохранение репродуктивного здоровья

Класс делится на 2 группы. 1 – перечисляет факторы, положительно влияющие на рождение здорового ребенка; 2 – перечисляет факторы, негативно влияющие на рождение здорового ребенка.

По окончании работы группы высказываются. Педагог комментирует, делает вывод

Методические рекомендации: на данном этапе педагог может сделать вывод, каков опыт обучающихся в данном вопросе и соответствующим образом скорректировать объем, уровень и стиль подачи информации, касающийся материала по сохранению репродуктивного здоровья.

Вывод: Для рождения здорового ребенка важно:

- Знания об инфекциях, передающихся половым путем и соблюдение профилактических мер
- Знания способов контрацепции для избегания ситуации нежелательной беременности и аборта

- Отказ от психоактивных веществ

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)

Существует около 30 заболеваний, которые объединили в одну группу, потому что все они передаются человеку преимущественно при сексуальных контактах. Кроме того, данные заболевания могут передаваться от матери к ребенку, а некоторые через кровь. Заражение в быту происходит крайне редко. Причинами ИППП могут быть: вирусы, бактерии, дрожжевые грибы, простейшие, членистоногие насекомые.

По статистике около 50% заражений – результат случайных связей. 70% больных заразились под воздействием алкоголя.

Упражнение: Аукцион

Педагог просит участников перечислить все инфекции, передающиеся половым путем которых известны группе. По ходу аукциона названия инфекций записываются на доску.

Список инфекций, которые могут быть перечислены: трихомониаз, гонорея, уреаплазмоз/микоплазмоз, хламидиоз, герпес, папилломовирусная инфекция, сифилис, ВИЧ инфекция, гепатиты В и С....

Работа по группам.

Необходимо заполнить таблицу. Педагог раздает заранее приготовленные карточки с информацией об инфекциях, передающихся половым путем.

<i>Название заболевания</i>	<i>Пути передачи</i>	<i>Характерные признаки</i>	<i>Возможные осложнения</i>	<i>Профилактика</i>

Затем представитель группы заполняет общую таблицу на доске

<i>ИППП</i>	<i>Пути передачи</i>	<i>Симптомы</i>	<i>Осложнения</i>	<i>Профилактика</i>

Вывод педагога: Если у человека появились неприятные симптомы, ему нужно срочно идти к врачу, т.к. только врач может определить, здоров ли человек. Симптомы не всегда однозначный признак инфицирования. Лечение должен заниматься только специалист. Выздоровление без лечения невозможно. Если у человека после не защищенного сексуального контакта отсутствуют симптомы инфекций, передающихся половым путем это не означает, что он здоров (возможно бессимптомное течение инфекции). Но самое главное, что соблюдение правил личной гигиены и разумное поведение поможет избежать неприятностей, связанных с инфекциями, передающимися половым путем.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Почему необходимо следить за сохранением репродуктивного здоровья?

Занятие №26

Тема: Ответственное поведение

Цель: Повышение компетентности подростков в области сохранения репродуктивного здоровья

Задачи:

Познакомить с понятием контрацепция

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики репродуктивного здоровья

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики репродуктивного здоровья

Ход занятия:

1. Введение

Упражнение «Анализ ситуации»

Методические рекомендации: Класс делится на группы. Каждая группа анализирует поступки одного полученного героя истории (имена героев выделены). Педагог зачитывает историю.

Маша любит Севу. Сева уговорил Машу в качестве доказательства любви начать с ним сексуальные отношения. Она согласилась. Через неделю у нее начались выделения. Она обратилась к подруге Вале, учащейся медицинского училища, которая объяснила, что Маша чем-то заразилась и рассказала «страшную» историю о венерологическом диспансере.

Прошло две недели. Маша не решилась пойти к врачу, но она все рассказала Севе. Сева узнав об этой проблеме, грубо объяснил Маше, что он здоров и что она сама во всем виновата. После чего посоветовался с другом Пашей. Паша поддержал его и посоветовал бросить Машу, а к врачу не ходить, так как если он чувствует себя здоровым, то он здоров. Маша сильно переживает. Валя, ее подруга, предложила ей выпить сильный антибиотик, чтобы все прошло. Машу пугает самолечение, но выхода нет. Она ищет деньги, идет к сестре. Сестра сильно сочувствует, входит в ее положение, предлагает помощь в примирении с другом и дает деньги на лечение. Они принимают решение ничего не говорить маме, так как не известно, какая будет реакция.

В это время в школе проходит плановая проверка девочек врачом гинекологом. Маша очень боится визита к врачу, отказывается идти, опасается огласки и рассказывает все классному руководителю. Та в свою очередь пытается убедить Машу рассказать все матери, т.к. без родительской помощи не обойтись, журит Машу за неправильное поведение и ведет за руку к доктору. Доктор ведет себя формально, берет анализ, назначает следующую явку, выявляет инфекцию и направляет к венерологу.

После прочтения участники группы анализируют поступки своего героя, предлагают эффективные стратегии поведения.

2. Основная часть

Групповая дискуссия: О чем говорили на прошлом занятии? Что важно для сохранения репродуктивного здоровья?

Минилекция:

Проблема планирования семьи всегда была актуальной. Каждый человек хочет иметь здорового ребенка, а для этого необходимо здоровье собственное. К сожалению, основным средством регулирования рождаемости у молодых людей являются аборт. Но сегодня существует огромный арсенал средств, использование которых является современным и эффективным методом предохранения от нежелательной беременности.

Контрацепция – (лат. contra – против, reseptio – прием) – способ предотвращения беременности

Упражнение: Пасьянс

Для проведения данного упражнения необходимы карточки четырех цветов (см. приложение). Один цвет – методы контрацепции и их эффективность; второй цвет – механизмы действия этих методов; третий – преимущества методов; четвертый – недостатки.

Список методов:

1. Воздержание
2. Презерватив
3. Гормональные таблетки
4. Внутриматочная спираль
5. Календарный метод
6. Прерванный половой акт
7. Срочная гормональная контрацепция

8. Стерилизация.

Методические рекомендации: В упражнении участвуют все. Оно рассчитано на 32 человек. Количество методов, которые можно обсудить, зависит от количества участников и может корректироваться педагогом.

Алгоритм проведения упражнения:

1. Педагог на доске прикрепляет 8 карточек, на каждой из которых написан один из методов контрацепции.
2. Затем вызывает 8 добровольцев и выдает им карточки, на которых описаны механизмы действия этих методов, без названия самого метода. Участники зачитывают карточку вслух. Их задача – определить, какому из методов контрацепции соответствует данный механизм, и встать возле карточки с названием этого метода. Педагог оценивает, правильно ли выполнено задание и поправляет в случае необходимости.
3. Ведущий вызывает следующих 8 добровольцев и выдает им карточки, на которых перечислены преимущества каждого метода контрацепции. Задача третьих участников, определить, какому из методов контрацепции соответствуют данные преимущества, и встать соответственно этому методу. Педагог поправляет в случае необходимости.
4. Ведущий вызывает следующих 8 добровольцев и выдает им карточки, на которых перечислены недостатки каждого метода контрацепции. Их задача – определить, какому из методов контрацепции соответствуют данные недостатки, и встать соответственно этому методу.
5. Оставшиеся 8 участников получают карточки с названием группы людей, которым подходит тот или иной метод контрацепции.

Групповая дискуссия: Какие из методов являются приемлемыми для молодежи?

Почему?

Вывод: Самыми эффективными и удобными для молодежи методами являются презерватив и воздержание.

Ролевая игра: Незапланированная беременность

Методические рекомендации: Выбираются 4-6 добровольцев, роли которых – юноша, девушка, родители девушки, родители юноши. Количество ролей может варьироваться (друзья, одноклассники и др.). Остальные участвуют в качестве наблюдателей.

Инструкция: Юноша учится в 11 классе, девушка в 10. Вы любите друг друга, но в ближайшее время не планировали создавать семью. Вдруг выясняется, что девушка беременна. Ваши действия?

Вопросы для обсуждения: Какие чувства вы испытываете? Кто несет большую ответственность за решение? Кто виноват, что так получилось? Трудно ли принять решение? Как повлияло на решение мнение окружающих? Вы осуждаете кого-либо в данной ситуации? Почему? Какие выводы вы сделали?

Вывод: Ответственность за рождение ребенка несут оба родителя. Оба партнера должны быть достаточно взрослыми, чтобы создать семью и вырастить ребенка?

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Каковы негативные последствия легкомысленного отношения к репродуктивному здоровью?

Занятие №27

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков в области сохранения репродуктивного здоровья

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося профилактики репродуктивного здоровья
Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области профилактики репродуктивного здоровья

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Сохранение репродуктивного здоровья»

Задание: Класс делится на группы по желанию. Каждая группа методом пантомимы показывает сценку рецепта сохранения репродуктивного здоровья. Участники отгадывают, что хотела показать группа.

2. Основная часть

Мозговой штурм: Что такое «безопасное для здоровья сексуальное поведение»?

Методические рекомендации: Идеи фиксируются на доске. Педагог комментирует.

Вывод: Сексуальные отношения могут быть безопасными для здоровья только тогда, когда риск нежелательной беременности и заражения ИППП минимален и отсутствует любая форма насилия.

Алгоритм безопасного для здоровья сексуального поведения:

1. Если в вашей жизни пока нет чувств - не торопите начало сексуальных отношений, воздержитесь
2. Если в вашей жизни есть чувства и сексуальные отношения – оставайтесь верными друг другу
3. Если ваши отношения закончились – занимайтесь только защищенным сексом

Упражнение: Маша и Паша (целесообразно использование имен, которых нет в классе)

Перед проведением упражнения педагог указывает на то, что о воздержании, защищенном сексе группа уже говорила. Не говорили только о верности друг другу.

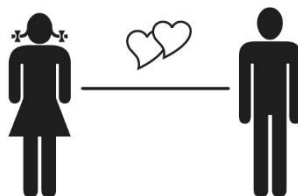
Упражнение начинается с провокационных вопросов:

1. Если ты любишь человека, придет ли в голову усомниться в нем?
2. По человеку сразу видно, болеет ли он ИППП?
3. Только тот, у кого было очень много партнеров должен беспокоиться, не заразился ли он чем-нибудь?

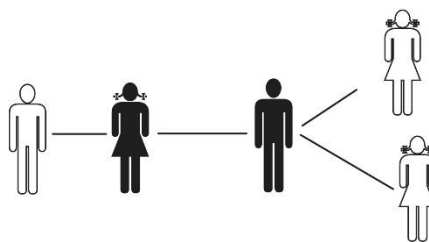
После того как группа обсудит проблему, педагог предлагает группе поясняющую схему про Машу и Пашу. Важно рассказ илюстрировать рисунками.

Схема: «Маша и Паша»

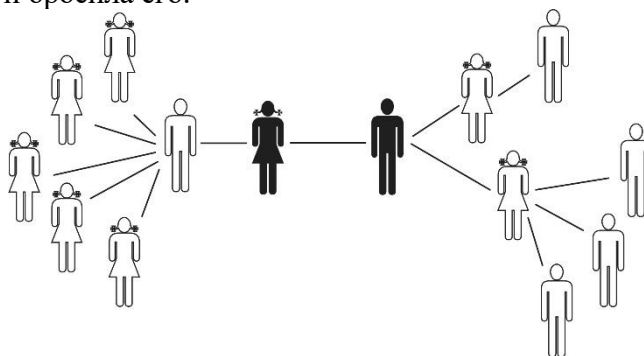
Жили-были на свете молодые люди – Маша и Паша. Однажды они встретились и полюбили друг друга. У них никогда раньше не было таких чистых и доверительных отношений, такой настоящей любви.



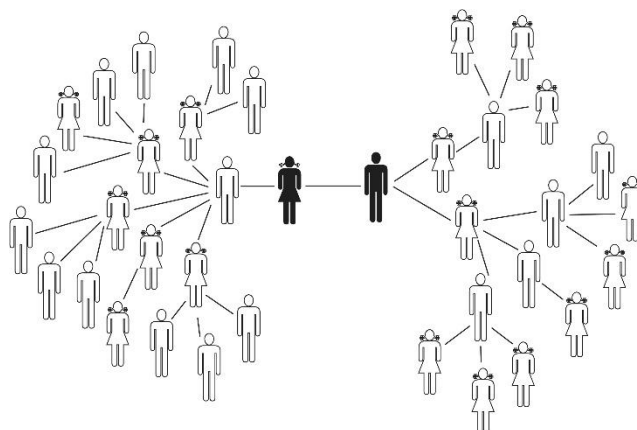
Все, что было в прошлом у каждого, не имело для них никакого значения. Это были случайные встречи, несерьезные отношения, да и было их совсем не много. У Маши был один короткий, летний роман. И у Паши раньше были близкие отношения с 2-мя девушками.



У бывшего друга Маши было много девушек, он вообще был человек несерьезный. И одна из бывших подруг Паши была легкомысленной, из-за этого они и расстались. А вторая просто уехала в другой город и бросила его.



И у тех, в общем — то посторонних людей, тоже были какие-то сексуальные отношения в прошлом.



Если расширять эту схему дальше, то люди, которые изображены, наверняка не знакомы главным героям. Маша и Паша, скорее всего, даже не слышали о них. Вступая в незащищенные сексуальные отношения даже с очень любимым и близким человеком, мы одновременно контактируем с микрофлорой всех его предыдущих партнёров, а также тех, с кем раньше контактировали эти люди. Кроме того, кто-то из изображённых на схеме граждан мог быть чем-то инфицирован и не знать об этом. Такие «сюрпризы» могут разрушить любовь и доверие.

Мозговой штурм: Что должны были предпринять Маша и Паша, чтобы сберечь свои отношения и здоровье?

Вывод: такого условия как «моя верность» не достаточно для безопасности. Если вы все-таки выбираете такой способ защиты, то в идеале ваш партнер должен быть здоровым, обследованным и тоже верным.

Ролевая игра «Аквариум»

Методические рекомендации: Игра позволяет участникам отработать навыки поведения, позволяющие с наименьшим риском выходить из сложных ситуаций. Педагог вызывает двух добровольцев, которые садятся на 2 стула в центре. Добровольцам предлагается ситуация в которой, субъект подвергается сексуальной провокации, или давлению со стороны другого. Добровольцы договариваются, какую роль они исполняют и разыгрывают ситуацию, в которой

один – уговаривает, другой – аргументировано отказывается. В случае если аргументы у добровольцев иссякли, или остальным участникам кажется, что какие-то аргументы не названы – у каждого есть возможность помочь одному из добровольцев уговаривать или отказываться.

Минилекция:

В завершении хочется сказать, что любить и быть любимым – это значит стать близким с другим человеком не только физически, но и духовно. Интимная близость должна приносить радость и удовольствие, а не разочарование и вред здоровью и жизни.

Упражнение «Сердечки» (лидер по купонам) или мальчики и девочки

Инструкция: Необходимо написать на сердечке способ проявления любви к противоположному полу, альтернативного сексуальному контакту.

Методические рекомендации: Каждый участник получает бумажный купон в виде сердечка (девочка – красный, мальчик – синий). По окончании задания педагог собирает и зачитывает способы выражения чувств. При чтении синих сердечек – девочки голосуют за лучший способ. При чтении красных – голосуют мальчики. Таким образом, лидером становится 1 девочка и 1 мальчик, придумавшие самый оригинальный способ выразить свои симпатии. Они поощряются аплодисментами.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Что ты именно делаешь ты для того, чтобы сохранить свое репродуктивное здоровье?

Занятие №28

Тема: Иммунная система

Цель: Повышение компетентности подростков в области укрепления иммунитета

Задачи:

Познакомить с понятием иммунитет, видами иммунитета

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося укрепления иммунитета

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области укрепления иммунитета

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Пресс-конференция»

Педагог заранее выбирает добровольцев и каждому из них дает описание роли, в которой говорится, какую из социальнозначимых болезней он представляет. Свой статус нельзя раскрывать участникам. Участникам разрешается импровизировать, представляя, как может вести себя та или иная болезнь.

Добровольцы садятся перед группой. Ведущий объясняет остальным участникам, что участники представляют различные социальнозначимых заболевания. Задача участников – задавая вопросы, выяснить, у кого какая роль.

Методические рекомендации: Участники задают вопросы. Нельзя задавать прямой вопрос: «Ты представляешь туберкулез?» Продолжительность дискуссии может варьироваться, в зависимости от качества вопросов, которые задают участники.

По окончании дискуссии, каждому участнику необходимо проголосовать.

Педагог пишет имена «актеров» на доске и отмечает, сколько голосов набрал герой, как представитель социальнозначимой болезни.

Когда обсуждение закончилось, педагог открывает, какую из ролей играл каждый «актер» в действительности.

Роли: табакокурение, алкоголизм, наркомания, туберкулез, гепатит, ВИЧ - инфекция

2. Основная часть

Минилекция:

Иммунитет (иммунная система организма) – защитные силы организма, которые складываются в результате деятельности многих органов и тканей (кожи, печени, почек, кроветворной и лимфатической систем).

Функции иммунной системы:

- защита организма от проникновения разного рода инфекций – вирусов, бактерий ит.д.
- замена отработавших клеток;
- «ремонт» частей нашего тела, испорченных инфекциями и другими негативными воздействиями (радиация, отравления);

Механизм действия:

Органы иммунной системы защищают организм от токсинов. Первым заслоном на пути вредителей встают кожа и выделяемые ею секреты (сало, пот и другие вещества). Антимикробным действием обладают слизистая оболочка полости рта, соляная кислота желудка, ферменты кишечника. Роль внутренних барьеров выполняют также печень, почки, лимфатические узлы.

Наша иммунная система работает по тому же принципу, что и наша армия, обороняющая государство. Ее девиз: «Сбережем свое и обезвредим все, что угрожает организму». Она ежедневно уничтожает более 25 тысяч «вражеских клеток».

Каждый день человек подвергается воздействию негативных факторов, которые снижают силы иммунной системы человека. Проживание в экологически неблагоприятном регионе, постоянные стрессы на работе, в учебе, конфликты с окружающими, курение, употребление алкоголя, наркотиков – все это постепенно разрушает иммунитет. Незнание того, что разрушает иммунитет, а также способов и путей защиты, приводит к тому, что силы человека «тают на глазах». В результате чего человек часто болеет, находится в сонливом состоянии, чувствует упадок сил.

Знание факторов, снижающих иммунную защиту, принципов ее работы, а также профилактики – это тот путь, который предотвратит общее снижение иммунных сил у человека.

Ребенок в утробе матери уже имеет определенный набор антител, которые попадают к нему через плаценту, способствующие появлению иммунитета. После рождения ребенок получает готовые антитела с молоком матери. Вообще, материнское молоко – это продукт № 1 для формирования сильного иммунитета. Но младенческий **пассивный** иммунитет недолговечен, он сохраняется лишь на тот период времени, пока ребенок получает материнское молоко.

Следующий этап - формирование собственного **активного** иммунитета.

Групповая работа: Класс делится на группы, которые составляют кроссворд «Факторы, ослабляющие иммунную систему»

Методические рекомендации: после завершения составления кроссвордов группы меняются ими и разгадывают

Вывод педагога:

Иммунитет человека ослабляют:

- Энергетическое истощение организма (болезнь, изнурительная физическая нагрузка, невысыпание, плохое питание).
- Стресс. На этом фоне могут активизироваться «дремлющие» в организме бактерии и развиваться болезни.
- Вредные привычки (курение, употребление алкоголя). Никотин и алкоголь являются сильными ядами. Чтобы их нейтрализовать требуется большое напряжение

иммунной системы. От алкоголя больше всего страдает печень. А никотин бьет по кровеносным сосудам, которые от его воздействия постепенно зарастают холестерином.

- Малоподвижный образ жизни. Недостаток мышечной работы представляет опасность для всего организма, так как замедляет работу практически всех органов, понижая их резервные возможности.

- Холодовое воздействие. При переохлаждении уменьшается сопротивляемость организма бактериям, которые обитают у человека в носоглотке. Они легко проникают внутрь слизистой оболочки и вызывают так называемые острые респираторные заболевания. У людей, которые часто простужаются, постепенно ухудшается сопротивляемость и по отношению к другим бактериям и вирусам. Появляется опасность более тяжелых болезней.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: От чего и от кого зависит сильным или слабым будет твой иммунитет?

Занятие №29

Тема: Мой выбор

Цель: Содействие появлению здоровьесберегающих жизненных установок подростков

Задачи:

Обобщить и закрепить знания подростков о роли иммунитета в профилактике социальнозначимых заболеваний

Способствовать формированию осознанного отношения, касающегося укрепления иммунитета

Содействовать формированию здоровьесберегающих стратегий поведения в области укрепления иммунитета

Ход занятия:

1. Введение

Разминка «Театр»

Участники делятся на 2 команды. Участники команды договариваются между собой, какую из 3х возможных в театре ролей будут «играть»: микроба, иммунитет или вирус. Ведущий показывает командам характерные движения для микроба, иммунитета, вируса. Микроб: бегает, шевеля лапками; вирус: с устрашающим видом, поднимая руки вверх рычит, шагает вперед; иммунитет: показывает крепкие мускулы.

После того, как команды выбрали себе роль, ведущий сообщает: игра ведется по принципу игры «камень, ножницы, бумага», то есть: «Микроб слабее иммунитета, но иммунитет может погубить вирус, а вирус боится микроба, т.к. на его основе можно сделать лекарство». Затем команды выстраиваются в 2 шеренги друг напротив друга и по команде ведущего характерным движением показывают роль, которую выбрали.

Одно очко получает команда, чья роль оказывается наиболее выгодной.

Игра проводится в три раунда. Побеждает та команда, которая набрала больше баллов.

2. Основная часть

Минилекция:

Основные правила укрепления иммунитета:

1. Заниматься физкультурой, но не перенапрягать свой организм интенсивными физическими нагрузками.

2. Не переедать и не голодать, употребляя в пищу необходимое количества белков, жиров, витаминов, ограничивая себя в животных жирах и сладком.

3. Не переутомляться умственной работой.

4. Научиться выходить из стрессовых ситуаций.
5. Уделять достаточное время сну.
6. Соблюдать правила личной гигиены.
7. Обязательно заниматься закаливанием. Обтирание мокрым полотенцем, обливание холодной водой всего туловища и отдельных его участков, купание, контрастный душ, сауна и т.д. Выбрать для себя тот способ, который не только помогает победить простуду, но и приносит удовольствие.

8. Не курить и не злоупотреблять психоактивными веществами.

Кроме того, существуют **иммуностимуляторы** - препараты растительного, животного и искусственного происхождения, которые обладают свойством усиливать функцию иммунной системы.

Показатели для назначения:

- Проживание в регионах с повышенными уровнями экологической нагрузки
- Повышенная утомляемость
- Затянувшееся течение острого заболевания типа ОРЗ
- Понижение аппетита
- Ухудшение самочувствия
- Повышенная физическая или психологическая нагрузка на ребенка.

Из растительных веществ, обладающих выраженным иммуностимулирующим действием, но не обладающих никакими побочными действиями можно назвать настой элеутерококка, женьшеня и лимонника китайского

Совершенно безопасным и полезным иммуностимулирующим свойством обладают свежие пищевые дрожжи.

Витамины С, А, Е тоже обладают иммуностимулирующим эффектом, особенно в весенний и осенний периоды, когда снижается активность иммунной системы.

Мозговой штурм: Роль иммунитета в профилактике социальнозначимых заболеваний

Вывод: Только человек с сильным иммунитетом может быть защищен от болезней. Однако любой иммунитет не дар на всю жизнь, он может исчерпать свои резервы, поэтому иммунитет необходимо беречь и укреплять

Упражнение «Пантомима»

Класс делится на 2 группы. 1 группе необходимо методом пантомимы продемонстрировать «врагов» иммунитета. 2 группе – «друзей»

1	2
Алкоголь	Отдых
Сигареты	Свежий воздух
Стресс	Занятия спортом
Плохое питание	Полноценное питание
Плохие условия проживания	Хорошее настроение
...	...

Группы демонстрируют свои пантомимы. Участники угадывают, что им показали. Педагог комментирует, при необходимости дает пояснение.

Упражнение «Сказка»

Задание: Участники сочиняют сказку «Как иммунитет всех победил», которую инсценируют. Количество персонажей и их имена придумывают самостоятельно.

3. Рефлексия

Вопросы для обсуждения: Что ты именно делаешь ты для того, чтобы укреплять свой иммунитет?