Перовская Ольга Александровна

педагог-психолог

**«Профилактика детского табакокурения»**

**методическая разработка родительского собрания,**

**Целевая группа:** родители учащихся 4 – 6 класс.

**Цель:** просвещение родителей по проблеме табакокурения среди детей и молодежи.

**Задачи:**

– создать условия для формирования активной гражданской позиции родителей учащихся;

– предоставить родителям возможность познакомиться с информацией и статистикой по проблеме табакокурения;

– показать необходимость активного обсуждения этой проблемы в семье;

– показать значимость и важность личного примера родителей для детей, их поведения, образа жизни.

**Время проведения** 2 часа.

**Форма проведения:** родительское собрание с элементами интерактива.

**Материально-техническое обеспечение:** листы бумаги А4 – 15 шт, текст, который описывает процесс курения «изнутри», тетрадные листы, листы для флип–чарта, маркеры, простые карандаши, мультимедийная презентация.

**Ход мероприятия.**

**1. Вводная часть.**

**Упражнение-метафора «Стул»**

Задача: показать, что человек не в состоянии контролировать наступление/формирование зависимости.

Ведущий приглашает добровольца. Ставит на расстоянии 2-2,5 м от

него стул и просит определить, каково расстояние до стула, сколько шагов.

Участник должен назвать, сколько шагов ему нужно сделать, чтобы оказаться рядом со стулом. После того как участник определился, ведущий просит его сделать эти шаги. Как только доброволец начинает шагать, ведущий резко придвигает стул ближе.

Вопросы для обсуждения.

Что произошло?

Что случилось со стулом?

Что случилось с расстоянием?

Когда вы начинали шагать, вы ожидали, что я придвину стул?

Что вы почувствовали, когда я придвинул стул?

Почувствовали ли вы себя обманутыми?

Поясняя смысл метафоры, особенно отметьте, что проблема зависимости кроется, прежде всего, не в человеке, а в свойствах самой зависимости. Каким бы ни был человек, делая первые шаги, он думает, что может рассчитать расстояние и время до возникновения зависимости.

Человек убежден, что он контролирует ситуацию. Самое страшное в том, что, хотя зависимость может формироваться очень быстро, этого не происходит мгновенно. Человек «по капле» теряет контроль над собой, над своими действиями и своей жизнью. Человек убежден, что ничего страшного для него не происходит. На самом деле это иллюзия, которую создает «зависимость». В действительности порой бывает достаточно одного шага. Иллюзия контроля над ситуацией вселяет в человека самоуверенность, самонадеянность и заставляет двигаться навстречу зависимости все быстрее и быстрее.

**2. Основная часть.**

**Беседа с родителями, актуализация понятии.**

Никотин – алкалоид листьев табака, представляющий собой маслянистую бесцветную или светло-жёлтую жидкость жгучего вкуса, с неприятным запахом. В связи с быстрым привыканием организма к никотину острые отравления этим ядом при курении встречаются относительно редко. Признаки отравления никотином, как правило, наблюдаются при первых попытках курения.Никотин – чрезвычайно сильный яд, действующий преимущественно на нервную систему, пищеварение, а также дыхательную и сердечно – сосудистую системы. Систематическое изучение действия никотина на живой организм дало основание учёным предположить двухфазность реакций на его введение:

* вначале следует повышенная раздражимость и возбудимость самых различных систем и органов;
* затем это состояние сменяется угнетением.

Подсчитано, что смертельная доза никотина для человека составляет 1 мг на 1 кг массы тела, т.е. около 50 – 70 мг для подростка. Но при этом надо учесть, что растущий организм примерно в два раза чувствительнее к никотину, чем взрослый. Следовательно, смерть может наступить, если подросток одновременно выкурит полпачки сигарет, ибо в целой пачке, как раз и содержится одна смертельная доза никотина. Известны случаи смерти от выкуривания двух-трёх сигарет: смерть наступает в результате рефлекторной остановки работы сердца и органов дыхания (вследствие токсического «удара» на соответствующие нервные центры).

Зависимость (одно из определений) – неадекватно высокая восприимчивость к тому или иному внешнему воздействию, как правило, в связи с личностной неспособностью отказаться от влияния как результата подобного воздействия.

**Мозговой штурм «Курение – это зависимость или болезнь?»**

Родители объединяются в группы.

Почему курение можно назвать зависимостью и болезнью? Обсуждение в группах, далее общее обсуждение.

В итоге примерные общие выводы:

Курение табака – один из наиболее распространённых видов зависимости в мире. Курением увлекаются многие миллионы людей на планете. В среднем, в мире курят более 50% мужчин и более 25% женщин**.**

Курение является одним из вариантов наркомании. К никотину полностью относится характеристика наркотических веществ, вызывающих привыкание или даже болезненное пристрастие:

* Потребность в постоянном или периодически возобновляемом приёме данного вещества для получения удовольствия или «облегчения» физического или психического состояния.
* Возникновение толерантности (повышенной устойчивости, терпимости) к действию данного вещества вследствие привыкания к нему организма, поэтому для получения такого же эффекта при повторных приёмах приходится прибегать к всё более высоким дозам препарата.
* Развитие явлений абстиненции – физических и психических расстройств при прекращении поступления в организм вещества, вызвавшего болезненное пристрастие, снимаемых или облегчаемых после приёма очередной его дозы.
* Проявление токсического действия (специфических нарушений различных функций организма, прежде всего психической деятельности) как при однократном приёме вещества (наркотическое опьянение, отравление), так и при повторном его употреблении (различные острые и хронические психические расстройства, нарушения функций внутренних органов).

**Упражнение «Схема процесса курения «изнутри»»**

Табачный дым представляет своеобразную физико-химическую систему, состоящую из воздуха и взвешенных в нём продуктов горения табака. В табачном дыме наибольшее значение имеют:

* аммиак;
* оксид углерода;
* канцерогенные углеводороды, способствующие возникновению злокачественных опухолей.

Доказано наличие в табачном дыме и радиоактивного элемента полония, который находится в дыме в виде изотопа с атомным числом 210 и периодом полураспада в 138 дней. Испуская альфа-лучи, полоний легко проникает через кожу, быстро превращается в аэрозольное состояние, отравляет воздух. 50% полония, содержащегося в табачном изделии, при курении переходит в дым.

Перед вами лежит текст, который описывает процесс курения «изнутри», губительность его для организма. Прочитайте и изобразите это графически или в виде рисунка. Покажите на своем рисунке «мишени», по которым попадает страшное оружие: сигареты, никотин, табак, дым (работа в группах).

Работа в группах с последующей презентацией результатов работы.

**Беседа.**

Курить ребенок нередко начинает в условиях, которые создаем мы сами. Разумеется, несознательно, но разве от этого легче, если в итоге получается, что за наши ошибки в воспитании расплачиваются наши собственные дети.

Посмотрите на данные статистики, давайте проанализируем их(презентация).

В Российской Федерации по причинам, связанным с курением, ежегодно умирают 300 – 400 тысяч человек. Установлено, что до 90 % людей начинают курить с молодости. Средний возраст начинающих курильщиков в России – 11 лет. В седьмых-восьмых классах систематически курят 8–12 % учеников, в девятых-десятых – уже 21–24 %. Социологические опросы последних лет (см. «Фонд Общественное мнение», [www.fom.ru](http://www.fom.ru), статистика 2010г., http://ne-kurim.ru) показывают, что 62 % курильщиков хотят «завязать» с курением, но они, же признаются, что справиться с никотиновой зависимостью не в силах.

Две трети курильщиков (66 %) даже согласны с тем, что в России надо бороться с курением. В России курит 40 % всех жителей или 44 миллиона взрослого населения, что является самым большим количеством по сравнению с другими развитыми странами во всем мире. А это более 60 % мужчин и 20 % женщин. [Курящее население](http://www.nuhvatit.ru/statistika-skolko-lyudej-v-mire-kurit.html) находится в работоспособном – активном возрасте от 19 до 44 лет. При этом женщины в возрасте20-29 лет – наибольшее количество курящего слабого пола (превышает другие возрастные категории в 10 раз), как раз рожают детей и продолжают курить, не прерываясь даже на долгожданные 9 месяцев. Количество курящих беременных составляет 40% из общего числа.

Нас не смогли перещеголять даже наиболее курящие Японии, Турции и Египта. Количество курильщиков за последние два десятилетия выросло почти на 450 тысяч. Подростки, достигшие 15-17 лет, курят в соотношении 40 % юноши и 7 % девушки.

**Дискуссия в группах «Причины приобщения к табакокурению»**

Я предлагаю вам обсудить в группах вопрос: **«Что же является основными причинами табакокурения подростков?»**

Время на работу 5 минут.

Защиту проводит один человек, но высказываются в дополнение по кругу все участники. Задаются вопросы на понимание, на согласие/несогласие и т.п.

Классный руководитель (поясняет причины табакокурения с точки зрения педагогики):

1. Дефицит внимания к ребенку в семье. Тогда ухоженный, вовремя накормленный, заботливо одетый ребенок может оказаться внутренне одиноким, психологически безнадзорным, поскольку до его настроения, переживаний, интересов никому нет дела.

2. Психологическая безнадзорность в сочетании с гиперопекой, т.е. неумение справляться с жизненными ситуациями. Там, где господствует жесткая регламентация, где все определяется наставлениями и инструкциями, не остается места для нравственности.

3. Напряженная жизнь, стрессовые ситуации, в тех семьях, где происходит разлад между родителями.

4. Элементарное любопытство – дети живут чувствами, им все хочется испытать. Думать о последствиях они еще просто не умеют;

5. Желание не отстать от других, не выглядеть трусом, «маменькиным сынком», «белой вороной».

**Упражнение «Разработка памятки для родителей по профилактике табакокурения»**

Начните разработку памятки (рекомендаций) для родителей с фразы: «Для того, чтобы ребенок не курил, нужно…» Поместите те рекомендации, которые вы считаете важными.

**Упражнение «Куколка»**

Возьмите по одному листку бумаги, нарисуйте на нем контуры куколки.

Мелкими рывками пальцев рук освободите ее от лишней бумаги.

Сложите фигурку в гармошку, делайте сгибы часто. А теперь попробуйте расправить, разгладить листок. Вы можете сразу сделать свою куколку ровной, без изгибов, как прежде? (нет).

Когда мы совершаем действия, которые наносят вред здоровью (в частности, приобщение к табакокурению), возникают проблемы с функционированием органов и систем организма, и нужно приложить максимум усилий и стараний, чтобы исправить ситуацию.

**3. Заключительная часть.**

**Рефлексия.**

А сейчас хотелось бы услышать ваше мнение о пользе нашего разговора.

Родители по кругу высказывают свое мнение.

**Список источников:**

1. Гурова О.А., Самбурова И.П., Соколов Е.В. Влияние курения табака на организм подростков. //Новые исследования в психологии и возрастной физиологии. 1991. – №2. – С.110-112.
2. Дедух Е.Л, Лузанова Г.С., Ручкина Н.А. Роль гигиенического образования школьников, подростков  и молодежи в профилактике табакокурения. В материалах Вс. научно-практ. Конф. с международным участием «Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи» 15-17 мая 2006 г. Москва. С.49
3. Ефремова Т. Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. – М.: Русский язык, 2000
4. Журавлёва И.В. Здоровье подростков: социологический анализ. Москва. Институт социологии РАН. 2002. – 240с
5. Журавлева М.С., Сетко Н.П. распространенность вредных привычек среди подростков как медико-социальная проблема современного общества. Материалы Вс. Научно-практ. Конф. с международным участием «Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи» 15-17 мая 2006 г. Москва С. 53-54
6. Левшин В.Ф. Методология и формы организации помощи в отказе от курения. – «За свободную от табачного дыма Россию.» Информационный бюллетень. Вып. 3-4, 2003
7. Сапунова Н.О. «Гигиеническое  обоснование  программы профилактики и охраны здоровья школьников в рамках проекта «Здоровые города». Автореф. дисс. канд.мед. наук., Москва-  2005
8. Формирование здорового образа жизни российских подростков. Учебно- методическое пособие. Под ред.Л.В. Баль, С.В. Барканова. Москва, 2002 С.191
9. http://ne-kurim.ru/articles/stat/statistika-kureniya-v-rossii/
10. <http://ne-kurim.ru/articles/stat/podrostkovoe-kurenie/>
11. [www.fom.ru](http://www.fom.ru)

Приложение №1

**Текст для упражнения «Схема процесса курения «изнутри»**

Первыми в контакт с табачным дымом вступают рот и носоглотка. Проходя через слой табачной набивки, дым от тлеющего табака хотя и успевает охладиться, но не настолько, чтобы сравняться с температурой полости рта. Обычно температура табачного дыма около 55 – 60ºC. Разрушительное воздействие на организм первым начинает тепло. Чтобы ввести дым из полости рта и носоглотки в лёгкие, курильщик автоматически и незаметно, слегка приоткрывая рот, вдыхает порцию воздуха. При этом температура воздуха, поступающего в рот, обычно на 40ºC ниже температуры дыма. Такие значительные перепады температуры отражаются на состоянии зубной эмали. Со временем на ней появляются микроскопические трещинки, «входные ворота» для микроорганизмов. В результате этого зубы курильщика начинают разрушаться.

Нарушение зубной эмали способствует отложению на поверхности зубов табачного дёгтя, вследствие чего она приобретает желтоватый цвет, а полость рта начинает издавать специфический запах, ощущаемый при разговоре с курильщиками. Температура дыма оказывает влияние на слизистые оболочки рта и носоглотки. Капилляры их расширяются, слизистая подвергается раздражению, воспаляется. Тепло табачного дыма и находящиеся в нём химические вещества (аммиак, кислоты и др.) раздражают слюнные железы. Наступает усиленное выделение слюны, которую курильщики вынуждены сплёвывать. Часть слюны они проглатывают. Ядовитые вещества дыма (анилин, сероводород и др.), переходя в слюну, действуют на слизистую оболочку желудка, что не остаётся бесследным. Потеря аппетита, боли в области желудка, чередование запора и поноса, хронические гастриты и, наконец, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки – вот расстройства, которые начинаются у курящих во много раз чаще, чем у некурящих. Слизистые оболочки гортани, трахеи, бронхов, их мельчайших разветвлений – бронхиол и, наконец, лёгочных пузырьков – альвеол – также подвергаются действию табачного дыма. Составные части табачного дыма (аммиак, кислоты, пиридиновые основания, твёрдые частицы и др.) раздражают слизистые оболочки лёгких. Недаром у курящего при первой попытке вдохнуть дым возникает кашель – рефлекторные толчкообразные выдохи, с помощью которых организм стремиться удалить попавшее в дыхательные пути инородное тело (дым). Коварно действие синильной кислоты. Проникая в кровь, она снижает способность клеток воспринимать кислород из притекающей крови. Наступает кислородное голодание. А так как нервные клетки больше всех остальных нуждаются в кислороде, они первыми страдают от действия синильной кислоты.

При большой дозе синильной кислоты вслед за сильнейшим возбуждением центральной нервной системы наступает её паралич, прекращается дыхание, а затем останавливается и сердце.