**Задание на 7 мая**

**Тема:** Цели и задачи военно-профессиональной деятельности. Военно-учетные специальности. Военно-профессиональная деятельность:порядок подготовки граждан по военно-учетным специальностям, особенности подготовки офицеров в различных учебных и военно-учебных заведениях.

Мировая практика показывает, что в последние десятилетия раз­витие обычных средств вооруженной борьбы вышло на качественно новый уровень. В этих условиях реальные перспективы не только решения боевых задач, но и выживания личного состава на совре­менном поле боя без современной техники и вооружения практиче­ски сводятся к нулю.

В новой Военной доктрине России внимание сконцентрировано на использовании против неприятеля новейших средств вооружен­ной борьбы: высокоточного оружия, оружия на новых физических принципах, беспилотных летательных и автономных морских ап­паратов, биокибернетических и других систем. России требуется современная и хорошо оснащенная армия с высокой боевой мо­щью.

Для поражения противника применяются различные огневые средства, но самым массовым остается стрелковое оружие. Оно со­стоит на вооружении всех родов войск и видов Вооруженных Сил. Неслучайно «самым главным» оружием последних 50 лет считают автомат Калашникова.

Значение стрелкового оружия и носимых средств огневой под­держки особенно велико в локальных войнах, контрпартизанских и антитеррористических операциях, которые стали основным типом военных конфликтов современной эпохи. В таких конфликтах уни-  
чтожение рассредоточенной живой силы противника гораздо важнее захвата или уничтожения обьектов инфраструктуры, и тут стрелко­вое оружие незаменимо. Да широкомасштабной войне оно ста­новится главным средством поражения при бое в городе, в лесу, н горах, когда возможности других средств ограничены. Такие условия боевые уставы о тносят обычно к «особым условиям боя», но это во­все не означает их редкость или исключительность. Напротив, бои н таких условиях нее более становятся обычными.

Стрелковое оружие, состоящее на вооружении армии России и предназначенное для решения боевых и оперативно-служебных за­дач, относят к боевому. Существуют различные подходы к класс и фикацни современного стрелкового оружия. Одним из них является его классификация по боевым возможностям. Рассмотрим образцы боевого стрелкового оружия, состоящего на вооружении воинских подразделений Российской армии.

**Пистолеты**

Пистолеты и револьверы являются оружием непосредственного нападения и защиты на коротких расстояниях — до 50 м. Малая масса и небольшие размеры позволяют постоянно носить это оружие при себе и быстро открыватьогонь из различных положений, Стрель­ба ведется преимущественно с одной руки — собственно, это и со­ставляло главное достоинство личного оружия на протяжении всейистории его существования.

|  |
| --- |
|  |

большинство современных боевых пистолетов имеет ударно- спусковые механизмы с самовзводом (двойного действия). Это по­зволяет значительно быстрее производить первые выстрелы, если патрон находится в патроннике. Самозарядные пистолеты исполь­зуются в качестве табельного оружия старшими и высшими офицерами, и вспомогательного оружия — офицерами, рядовым и сержантским составом, широко применяются подразделениями специального назначения. Наи­более распространены боевые пистолеты калибров 7,62—9 мм с емкостью магазина 8—18 патро­нов Револьверы сейчас сняты с вооружения в армиях развитых стран, но остались в полувоенных формированиях и вооруженных силах слаборазвитых государств. В основном же револьверы используют­ся в качестве полицейского и гражданского оружия. Важным требо­ванием к современному боевому личному оружию стало уменьшение размеров и массы, поскольку для владельца оно обычно является грузом вспомогательным, а не основным; повышение меткости стрельбы и пробивного действия в связи с широким применением средств индивидуальной бронезащиты. Пример тому — появление российских пистолетных патронов с пулями повышенного пробив­ного действия типа 7Н25 (9x18 ПБМ) или 7Н31 (9x19 ПБП) при со­хранении останавливающего действия.

**Автоматы**

В ходе Второй мировой войны проблему повышения плотности огня в ближнем бою приходилось решать с помощью пистолетов-пулеметов. Но война выявила необходимость оружия, которое позволило бы на­дежно поражать цели и на средних дальностях. Для этого не подходи­ли ни маломощный пистолетный, ни излишне мощный винтовочный патрон. Проблема решилась созданием патрона промежуточной мощ­ности. На его основе было создано автоматическое ручное ружье со сменным магазином и переменным режимом огня, со временем став­шее основным. В СССР и ряде других стран это оружие стали называть «автоматом», на Западе — «штурмовой винтовкой». Первые их об­разцы имели калибр 7,5—7,62 мм. Первоначально различие между автоматом и штурмовой винтовкой было не только в названии. Если советский автомат Калашникова (АК) был создан под промежуточный патрон (впоследствии названный «автоматным»), позволивший сделать оружие достаточно компактным и маневренным для ближнего боя, то страны НАТО приняли патрон винтовочной мощности и сравнительно длинноствольные штурмовые винтовки под него

Автоматы и штурмовые винтовки заняли место в центре свое­образного «треугольника» (между винтовкой, пистолетом-пулеметом и ручным пулеметом). При массе 3,5—4,5 кг они имеют сравнитель­но небольшую длину 800— 1100 мм, боевую скорострельность оче­редями до 100— 150 выстрелов в минуту, удобны для действий в различных условиях, надежны.

В 1960-е гг. произошло важное изменение — уменьшение калибра оружия. В США приняли на вооружение штурмовую винтовку М16 (М16А1) калибра 5,56 мм, а вскоре малокалиберные винтовки появи­лись и в других странах: израильская «Галил» (СаШ), бельгийская

ФНЦ (Р1^С), австрийская Стт-77 (51д-77), французская ФАМАС {РА МАЗ). Автоматный патрон калибра 5,56 мм при некотором уменьше­нии прицельной дальности позволил увеличить эффективность стрельбы на дальностях до 300 — 400 м, поскольку высокоскоростная пуля давала на этих дальностях более пологую (настильную) траек­торию, а благодаря облегчению патрона и уменьшению отдачи воз­росла маневренность оружия и увеличился носимый боекомплект.

В 1974 г. новая система стрелкового вооружения калибра 5,45 мм поступила на вооруженно и в СССР, основой ее стал автомат АК 74, Нюкоимпульсные малокалиберные патроны уравняли в возмож­ностях автоматы и штурмовые винтовки. Поскольку из автомата приходится вести огонь по различным целям, в его боекомплект входят патроны как с обыкновенной пулей со стальным сердечником, так и трассирующие, а также другие специальные пули. Пуля долж­на обладать хорошим останавливающим и пробивным действием. Останавливающее действие пули зависит от количества энергии, передаваемой цели при попадании, и характера поражения.

Сочетание останавливающего действия пули спробивным стано­вится особенно важным в настоящее время в связи с широким ис­пользованием средств индивидуальной бронезащиты (бронежилетов, касок, щитков). Пули современных автоматов пробивают стальные каски на дальности до 800 м, бронежилеты 2 — 3-го класса — до 400—500 м, Для стрельбы ночью используют ночные прицелы, все шире в индивидуальном оружии применяют оптические и коллима- торные прицелы'. Для рукопашного боя служит отъемный штык-нож.

Коллиматорные прицельные системы — это системы, использующие коллима­тор для построения изображения прицельной метки, спроецированного в бесконеч­ность. Коллим&тор — устройство для получения параллельных пучков лучей света или частиц. Коллиматорный прицел обеспечивает очень высокую скорость прицели­вания — примерно в 2—3 раза выше, чем традиционные мушечные, так как при прицеливании нужно совмещать всего две точки: красную светящуюся метку, кото­рую видно через окуляр, и, собственно, саму цель.

Для воздушно-десантных войск, действий на машинах и т, п. ряд об­разцов снаряжается складными или выдвижными прикладами.

В развитии автоматов и штурмовых винтовок за последние 10—15 лет видно стремление к тому, чтобы боец мог как можно быстрее произвести первый выстрел или перенести огонь на другую цель, с максимальной вероятностью поразить точечную цель первым выстрелом или первой короткой очередью, максимально долго и удобно носить оружие. Это достигается совершенствованием само­го оружия (его точностью и кучностью стрельбы, улучшением балан­са и эргономики, более удобным расположением переводчика- предохранителя) и прицельных приспособлений, уменьшением его размеров и массы без ущерба для меткости и мощности. В ряде об­разцов два стандартных режима огня — непрерывный и одиноч­ный — дополнены режимом фиксированной очереди по два-три выстрела для повышения вероятности попадания без перерасхода патронов.

Универсальность автоматов и штурмовых винтовок сделала их наиболее массовым, «тиражным» оружием, используемым во всех родах войск. Таковыми они останутся, по-видимому, еще долго. Со­временный комплекс индивидуального оружия часто является автоматно-гранатометным, т. е. характеризуется сочетанием «стрел­кового» ствола, «артиллерии» в виде подствольного гранатомета с осколочным выстрелом и электронно-оптической системы в виде ночного или комбинированного прицела.

**Снайперские винтовки**

Винтовки под мощный винтовочный патрон сохранились на во­оружении в основном в качестве снайперского оружия. Снайперская винтовка в своем развитии прошла несколько исторических этапов. Поначалу из партии обычных винтовок отбирали экземпляры, да­вавшие наиболее кучный бой, и прилаживали к ним оптические прицелы. Затем снайперские винтовки стали делать на основе штат­ных, внося небольшие изменения в конструкцию, но изготавливали их с повышенной точностью, специально разрабатывали для них прицелы.

Современная снайперская винтовка — это специально разрабо­танный комплекс «патрон—оружие—прицел». Оптические прицелы, специальные снайперские патроны, изготовленные с повышенной точностью, улучшенная эргономика существенно повышают ее мет­кость. Одним из первых таких комплексов снайперского оружия стала советская винтовка СВД со снайперским 7,62-милли­метровым патроном и оптическим прицелом ПСО-1, К главным за­дачам армейских снайперов относится поражение малоразмерных целей на дальностях до 600 м, а крупных — до 800 м.

К важным целям, по которым должен работать снайпер, относят­ся командный состав, наблюдатели, связные, снайперы, расчеты группового оружия, экипажи танков противника, средства наблю­дения и связи. Кроме того, снайпер может вести на дальности 1 ООО — 1 200 м беспокоящий огонь, деморализующий противника, ограничивающий его передвижения, препятствующий работам по разминированию и т. п. В настоящее время вероятные цели снайпе­ра становятся все более защищенными, включая живую силу в сред­ствах индивидуальной бронезащиты.

Среди военных снайперских винтовок можно выделить два типа: винтовки для лучших стрелков (специальной разработки, или « эрзац- снайперские» на основе автомата или ручного пулемета) и более точные винтовки д\я снайперов-профессионалов.

К вооружению снайпера-профессионала предъявляются особые требования по точности и кучности стрельбы на большие дальности, достаточному пробивному действию пули.

Для полицейских снайперских винтовок требования выше: если промах армейского снайпера может не иметь роковых последствий, то цена промаха снайпера-полицейского — потеря заложника или ранение не причастного к инциденту человека.

Поскольку не существует «стандартных» стрелков (люди имеют различия в росте, ширине плеч, длине шеи и рук, размере кистей), во многих винтовках используются регулируемые приклад и упор для щеки. Применение специального целевого оружия в ближнем бою малоэффективно, так что снайпера приходится дополнительно вооружать укороченным автоматом или пистолетом-пулеметом.

Локальные конфликты, контрпартизанские и контртеррористи­ческие операции только увеличили значение боевой работы одиноч­ных снайперов, снайперских пар и целевых подразделений снайпе­ров. Характерно, что качественно новая снайперская винтовка вошла в число приоритетных образцов для принятия на вооружение Рос­сийской армии.

**Ручные пулеметы**

Ручные пулеметы превосходят по боевым возможностям штур­мовые винтовки и автоматы и предназначены для уничтожения живой силы на расстояниях, где огонь последних малоэффективен — до 1 ООО м.

Ручные пулеметы обычно имеют равный калибр с состоящими на вооружении автоматами, отличаясь утяжеленным стволом, боль­шей емкостью магазина или возможностью ленточного питания, стрельбой с опорой на сошку (рис. 69). Это обеспечивает лучшую

меткость и более высокую боевую скорострельность — 150 выстре­лов в минуту очередями. Масса ручных пулеметов в полном снаря­жении обычно составляет 6 —14 кг, а длина блинка кдлине винтовок. Это позволяет пулеметчикам действовать непосредственно в боевых порядках подразделений. Современные ручные пулеметы заполня­ют нишу между индивидуальным и групповым оружием (рис, 70).

Основной способ стрел(-бы из ручного пулемета — с опорой на сошку и упором приклада в плечо, но нужна возможность также вести огонь от бедра, в движении. Главной проблемой ручного пуле­мета является необходимость сочетать в мм оружии небольшие размеры и массу с более высокой интенсивностью огня, кучностью и запасом патронов, нежели у автомата.

Тема:Здоровье и здоровый образ жизни

Следование главным принципам здорового образа жизни, таким как: хороший сон, зарядка, правильное питание, гигиена, соблюдение режима дня - способствует хорошему самочувствию и высокой работоспособности.

В настоящее время проблема оздоровления человека является весьма острой. Ведь сегодня, например, в нашей стране продолжительность жизни людей составляет: мужчин - 53-54 года, женщин - 65 лет. Это очень мало. При этом состояние здоровья различных категорий населения ухудшается. В последние 10-30 лет по причинам плохой экологии, а также слабого здоровья родителей участились случаи рождения умственно неполноценных детей или детей с проблемами психического развития.

Целью настоящей работы является исследование значения закаливания для здорового образа жизни. Для реализации указанной цели будут решены следующие задачи:

* анализ теоретических аспектов здорового образа жизни;
* выявление значения физической культуры для организации здорового образа жизни;
* рассмотрение практического направления закаливания для оздоровления организма человека.

**Основная часть**

Для того, чтобы быть здоровым человеком нужно следовать ряду принципов. Одним из основных компонентов являются:

*Здоровое питание, как средство профилактики заболеваний и факторов риска*

Питание здорового человека должно быть:

* энергетически сбалансированным;
* полноценным по содержанию пищевых веществ (включать в себя белки, углеводы, жиры, микроэлементы, витамины);
* дробным и регулярным;
* с наибольшим ограничением употребления алкоголя и табачных изделий.

Каждый день на столе у человека, придерживающегося здорового образа жизни должны быть: пища, содержащая сложные углеводы и белки, преимущественно растительного происхождения. Здоровое питание должно быть **многообразным**. Многообразие питания определяется количеством и качеством принимаемой пищи, а также характером ее кулинарной обработки. Многообразие рациона подразумевает присутствие различных пищевых веществ, которые могут дополнять друг друга и способствовать лучшему усвоению пищевых ингредиентов.

Должна соблюдаться мера в еде. Оптимальным является золотая середина – не должно быть избытка или недостатка. Избыточное питание приводит к избыточной массе тела. Недостаточное и неполноценное питание приводит к снижению массы тела. И то, и другое может способствовать развитию различных заболеваний.

Большое значение имеет регулярность приема пищи. В идеале человек должен принимать пищу тогда, когда этого хочет его организм. Реально преобладает **3**-х разовое питание (завтрак, обед и ужин) и к нему еще несколько «перекусов». В качестве «перекусов» рекомендуются: стакан сока или фрукты. На ночь – стакан любого кисломолочного продукта (кефир, ряженка, йогурт и др.).

Кроме того, значимым считается правильное распределение пищи в течение всего дня. Все органы организма человека работают в определенном биологическом ритме. По этой причине, в первую половину дня должно быть израсходовано максимальное количество пищевого рациона (до **70 %**). Другие **30 %** энергетической ценности рациона должны приходиться на полдник, ужин и перекус перед сном.

*Воздействие физической активности на здоровье*

Если человек регулярно занимается спортом, то это приводит к положительным изменениям во всем организме.

И наоборот, чем меньше человек уделяет внимания занятиям спортом, тем чаще человек сталкивается с такими негативными последствиями как, ожирение, гипертония, гиподиномия, сахарный диабет. На сегодняшний день существуют различные подходы к поддержанию своего организма в здоровом состоянии, такие как: занятия на при усадебных участках, скандинавская ходьба, езда на велосипеде, аэробика и т.д. Физическими упражнениями можно заниматься в любое время. Для взрослых всего лишь 30 минут в день умеренной физической активности уже достаточно для сохранения, укрепления и восстановления здоровья. Самые распространенные аэробные упражнения – ходьба, дозированный бег, плавание, езда на велосипеде, ходьба на лыжах, ритмическая гимнастика, гребля.

*Закаливание*

На протяжении последних десятилетий успешно зарекомендовал себя один из методов оздоровления организма, такой как закаливание.

В основе закаливание лежит воздействие на организм человека холода, тепла и солнечных лучей. Люди, регулярно занимающиеся закаливанием организма отмечают значительные улучшения в самочувствии и в работе всех органов. При регулярном закаливании улучшается самочувствие, снижается риск заболеваний, особенно простудных. Закаливание благоприятно влияет практически на все органы и жизненные системы человека.

При занятии закаливанием нужно помнить, что занятия должны быть непрерывными и последовательными. К примеру, при закаливании методом обливания, значимапоэтапность в снижении температуры воды. Недопустим стремительный переход от теплой воды к ледяной, кроме того, нельзя начинать закаливание сразу с ледяной воды. При несистематическом занятии закаливанием его результат снижается либо исчезает вовсе.

Наверное, наиболее мощной закаливающей процедурой является моржевание или плавание в ледяной воде. Для моржевания имеется ряд медицинских противопоказаний и ни в коем случае нельзя начинать заниматься им без консультации с медицинским специалистом. В особенности противопоказано моржевание детям, подросткам и людям, страдающим заболеванием верхних дыхательных путей, заболеванием щитовидной железы, астмой. Предшествовать моржеванию должна длительная подготовка, которая заключается в обливании холодной водой с постепенным снижением температуры воды.

При купании в ледяной воде у человека улучшается кровообращение, проходит боль в мышцах и суставах. Человек, занимающийся моржеванием меньше подвержен стрессу, купание в ледяной воде помогает взбодрить мышцы.

Специалистами в области медицины было подсчитано, что человек, проплывший двадцать минут в сутки выполняет дневную норму физических упражнений и сжигает 150 килокалорий.

Среди других закаливающих водных процедур распространены такие процедуры как обтирание, обливание и контрастный душ.

**Задание на 8 мая**

**Тема:** Двигательная активность и закаливание организма. Правила личной гигиены и здоровье человека. Влияние неблагоприятной окружающей среды на здоровье человека

Каждый человек имеет вредные привычки, что практически для всех является проблемой, которая играет далеко не последнюю роль в его жизни.

**Привычка** — это действие, постоянное осуществление которого стало для человека потребностью и без которого он уже не может обойтись.

**Вредные привычки -** это привычки, которые вредят здоровью человека и мешают ему осуществлять свои цели и полностью использовать в течение жизни свои возможности.

Эволюция человека обеспечила его организм неисчерпаемыми резервами прочности и надежности, которые обусловлены избыточностью элементов всех его систем, их взаимозаменяемостью, взаимодействием, способностью к адаптации и компенсации. Академик Н.М. Амосов утверждает, что запас прочности «конструкции» человека имеет коэффициент около 10, т.е. его органы и системы могут выполнять нагрузки и выдерживать напряжения примерно в 10 раз большие, чем те, с которыми человеку приходится сталкиваться в обыденной жизни.

Реализация возможностей, заложенных в человеке, зависит от его образа жизни, поведения, тех привычек, которые он приобретает, умения разумно распорядиться потенциальными возможностями организма на благо себе, своей семье и государству, в котором он живет. Однако необходимо отметить, что ряд привычек, которые человек начинает приобретать еще в школьные годы и от которых не может избавиться в течение всей жизни, серьезно вредят его здоровью. Они способствуют быстрому расходованию всего потенциала возможностей человека, преждевременному его старению и приобретению устойчивых заболеваний. К таким привычкам прежде всего надо отнести употребление алкоголя, наркотиков и курение. Немецкий профессор Танненберг подсчитал, что в настоящее время на миллион человекодин смертный случай в результате авиакатастрофы возникает один раз в 50 лет; от употребления алкоголя — один раз в 4-5 дней, от автокатастроф — каждые 2-3 дня, а от курения — каждые 2-3 часа.

Вредные привычки обладают рядом особенностей, среди которых особенно следует отметить:

* Употребление алкоголя, наркотиков и курение вредны как здоровью самого подверженного им человека, так и здоровью окружающих его людей.
* Вредные привычки в конечном итоге обязательно подчиняют себе все остальные действия человека, всю его деятельность.
* Отличительной чертой вредных привычек является привыкание, невозможность без них прожить.
* Избавиться от вредных привычек чрезвычайно трудно.

Наиболее распространенными среди вредных привычек являются курение и употребление алкоголя и наркотиков.

**Вредные пристрастия и факторы зависимости**

Вредными считаются такие пристрастия (привычки), которые оказывают негативное влияние на здоровье. Болезненные пристрастия — особая группа вредных привычек — употребление алкоголя, наркотиков, токсических и психотропных веществ в целях развлечения.

В настоящее время общее беспокойство вызывает привычка к употреблению наркотических веществ, что пагубно сказывается не только на здоровье субъекта и его социальном и экономическом положении, но и на его семье (и обществе) в целом. Частое применение фармакологических препаратов в целях развлечения вызывает лекарственную зависимость, что особенно опасно для молодого организма. В развитии у молодого человека зависимости от наркотических средств важную роль играют такие факторы, как индивидуальные особенности и восприятие ощущений от употребляемых наркотиков; характер социально-культурного окружения и механизм действия наркотических средств (количество, частота и способ введения внутрь — через дыхательные пути, подкожно или внутривенно).

Экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) создана следующая классификация веществ, вызывающих зависимость:

* вещества алкогольно-барбитуратного типа (этиловый спирт, барбитураты, седативные — мепробромат, хлоральгидрат и др.);
* вещества типа амфетамина (амфетамин, фенметразин);
* вещества типа кокаина (кокаин и листья коки);
* галлюциногенный тип (лизергид — ЛСД, мескалин);
* вещества типа ката — CathaectulisForsk;
* вещества типа опиата (опиаты — морфин, героин, кодеин, металон);
* вещества типа эфирных растворителей (толуол, ацетон и тетрахлорметан).

Перечисленные лекарственные препараты используются в лечебных целях, исключая эфирные растворители, и вызывают зависимость — привыкание к ним организма человека. В последнее время появились искусственно созданные наркотические вещества, действие которых превышает действие известных наркотиков, они особенно опасны.

Такой препарат немедицинского характера, как табак, также является наркотиком. Табак — вещество, вызывающее зависимость и способное наносить физический ущерб здоровью. Табак как стимулятор и депрессант оказывает относительно небольшой эффект на центральную нервную систему (ЦНС), вызывая незначительные нарушения восприятия, настроения, двигательных функций и поведения. Под действием табака даже в большом количестве (2-3 пачки сигарет в день) психотоксическое действие несравнимо с фармапрепаратами, но одурманивающий эффект наблюдается, особенно в молодом и детском возрасте. Поэтому табакокурение вызывает тревогу не только врачей, но и педагогов.

**Социально-педагогические предпосылки приобщения к вредным привычкам**

Начало приобщения к вредным привычкам, как правило, относится к подростковому возрасту. Можно выделить следующие группы основных причин приобщения молодежи к вредным привычкам:

**Отсутствие внутренней дисциплины и чувства ответственности.** Из-за этого молодые люди часто вступают в конфликт с теми, от кого они находятся в определенной зависимости. Но при этом они имеют достаточно высокие запросы, хотя сами не в состоянии их удовлетворить, потому что не обладают для этого ни соответствующей подготовкой, ни социальными, ни материальными возможностями. В этом случае вредные привычка становятся своеобразным бунтарством, протестом против исповедуемых взрослыми или обществом ценностей.

**Отсутствие мотивации, четко определенной жизненной цели**. Поэтому такие люди живут сегодняшним днем, сиюминутными удовольствиями и не заботятся о своем будущем, не задумываются о последствиях своего нездорового поведения.

**Ощущение неудовлетворенности, несчастья, тревога и скука**. Эта причина особенно сказывается у людей неуверенных, с низкой самооценкой, которым жизнь кажется беспросветной, а окружающие их не понимают.

**Трудности общения**, свойственные людям, которые не имеют прочных дружеских связей, трудно вступают в тесные отношения с родителями, учителями, окружающими, не легко подпадают под дурное влияние. Поэтому если среди ровесников есть употребляющие вредные вещества, они легче поддаются их нажиму («попробуй, и не обращай внимания на то, что это плохо»). Почувствовав под влиянием этих веществ раскрепощенность и легкость, они пытаются расширить круг знакомств и повысить свою популярность.

**Экспериментирование**. Когда человек слышит от окружающих о приятных ощущениях отупотребление вредных веществ, он, хотя и знает об их пагубных влияниях на организм, хочет сам испытать эти ощущения. К счастью, большинство экспериментирующих этим этапом знакомства с вредными веществами и ограничивается. Но если человеку свойственны и еще какие-либо из указанных провоцирующих причин, то этот этап становится первым шагом к формированию вредных привычек.

**Желание уйти от проблем**, видимо, основная причина употребления вредных веществ подростками. Дело в том, что все вредные вещества вызывают торможение в ЦНС, в результате которого человек «отключается» и как бы уходит от имеющихся у него проблем. Но это не выход из создавшегося положения — проблемы не разрешаются, а усугубляются, а время уходит.

Необходимо еще раз отметить особую опасность действия вредных веществ на подростков. Это связано не только с происходящими у них процессами роста и развития, а прежде всего с очень высоким содержанием в их организме половых гормонов. Как раз **взаимодействие этих гормонов с вредными веществами** и делает подростка чрезвычайно чувствительным к их действию. Например, взрослому, чтобы пройти путь от начинающего пить алкоголь до алкоголика, требуется от двух до пяти лет, а подростку — всего лишь от трех до шести месяцев! Конечно же, для 14-15-летнего школьника, который готовится вступить в юношеский возраст, такое следствие употребления вредных веществ особенно опасно.

Все сказанное делает понятным важнейшее значение работы по профилактике вредных привычек у детей и подростков. Она оказывается эффективной при соблюдении следующих условий:

* следует воспитывать и формировать здоровые жизненные потребности, создавать социально значимые мотивации поведения;
* детям и родителям следует предоставлять объективную информацию о вредных привычках, их воздействии на человека и последствиях применения;
* соответствующее информирование необходимо осуществлять с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка;
* понимание детьми сущности вредных привычек должно идти параллельно с формированием устойчиво негативного личностного отношения к психоактивным веществам и навыков межличностного общения со сверстниками и взрослыми, умения справляться с конфликтами, управлять эмоциями и чувствами;
* учащиеся должны приобрести опыт решения своих проблем без помощи психоактивных веществ, научиться бороться с этими увлечениями близких и друзей;
* прививать учащимся навыки здорового образа жизни, влиять на уровень притязаний и самооценку детей;
* в борьбе с вредными привычками ребенок, родители, педагоги должны быть едины: надо помочь ребенку отказаться (или захотеть отказаться) от вредных привычках самому

**Причины наркотической и лекарственной зависимости**

Особенности личности, темперамент, социальное окружение и психологическая атмосфера, в которой пребывает человек, способны оказать положительное или отрицательное воздействие на его привычки. Специалистами определены и сформулированы следующие причины, вызывающие развитие наркотической и лекарственной зависимости, характерные для молодых людей:

* проявление скрытого эмоционального расстройства, стремление получить мимолетное удовольствие независимо от последствий и ответственности;
* преступное или асоциальное поведение, когда в погоне за удовольствием человек нарушает общественные традиции и законы;
* лекарственная зависимость как попытка самолечения, которая возникает в результате расстройства психики неорганической природы (социальный стресс, период полового созревания, разочарования, крушение жизненных интересов, страх и тревога, начало психических заболеваний);
* при регулярном приеме лекарств для облегчения физического страдания (голод, хронические переутомления, болезнь, распад семьи, унижения в семье) или для предотвращения какого-то заболевания, или усиления половой потенции;
* злоупотребление фармапрепаратами с целью создания «популярности» в определенной социальной группе — так называемое чувство выражения социальной неполноценности («как все, так и я»);
* серьезное заболевание, когда провоцируется употребление «спасительных доз наркотика»;
* социальный протест, вызов обществу;
* результат приобретенных рефлексов, обусловленных принятым поведением в определенных слоях общества;
* злоупотребление алкогольными напитками, курение на различных социально-культурных мероприятиях (дискотеки, презентации, гала-концерты, звездная болезнь кумиров музыки, кино и т.д.).

Но любой из перечисленных факторов может вызвать болезненную зависимость лишь у зависимых по складу характера (малодушные, бесхарактерные, легко травмируемые, слабые физически, морально неустойчивые и т.д.).

Большинство из названных факторов, являющихся первопричиной наркотической и лекарственной зависимости у молодых людей, обусловлено поведением человека, его восприятием и способностью подражать. Поэтому провоцирующие факторы, способствующие формированию будущего наркомана или токсикомана, лежат в семье, детском саду, школе, студенческой среде или другом социальном окружении. Но основной воспитывающий фактор все-таки принадлежит семье. Родители должны постоянно стремиться вырабатывать у детей определенные положительные привычки и навыки; аргументированный воспитательный процесс должен служить цели формирования стойкой жизненной позиции. Это большое искусство и терпение, которое приобретается в процессе жизни и шлифуется годами.

**Употребление спиртных напитков и алкоголизм**

«Алкоголь» по-арабски значит «одурманивающий». Он относится к группе нейродепрссантов — веществ, которые угнетают деятельность центров мозга, уменьшают поступление кислорода в мозг, что приводит к ослаблению деятельности мозга и, в свою очередь, к плохой координации движений, сбивчивой речи, нечеткости мышления, потере внимания, способности логически мыслить и принимать верные решения, вплоть до невменяемости. Статистика показывает, что большинство утонувших находились в состоянии опьянения, каждое пятое дорожно-транспортное происшествие связано с алкоголем, пьяная ссора — самая популярная причина убийства, а шатающийся человек рискует быть ограбленным в первую очередь. В России лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения было совершено 81 % убийств, 87 % тяжелых телесных повреждений, 80 % изнасилований, 85 % разбоев, 88 % хулиганских действий. Рано или поздно у постоянно пьюшего человека начинаются болезни сердца, желудочно-кишечного тракта, печени и других, сопутствующих такому образу жизни болезней. Но и они не идут ни в какое сравнение с распадом личности и деградации пьющего человека.

Говоря о негативной роли употребления спиртных напитков в социальной сфере, следует отметить также и экономический ущерб, связанный как с состоянием здоровья пьющих, так и с их поведением.

Так, например, наукой установлено, что даже самые маленькие дозы алкоголя снижают работоспособность на 5-10%. У тех, кто употреблял алкоголь в выходные и праздничные дни, работоспособность ниже на 24-30 %. При этом особо выражено снижение работоспособности у работников умственного труда или при выполнении тонких и точных операций.

Экономический ущерб производству и обществу в целом обусловлен и временной нетрудоспособностью лиц, употребляющих алкоголь, который, с учетом частоты и длительности заболеваний, в 2 раза выше, чем у непьющих. Особый ущерб наносят обществу лица, систематически употребляющие спиртные напитки и больные алкоголизмом. Это обусловлено тем, что помимо больших потерь в сфере материального производства, государство вынуждено расходовать значительные суммы на лечение этих лиц и оплату их временной нетрудоспособности.

С медицинской точки зрения алкоголизм — это болезнь, характеризующаяся патологическим (болезненным) влечением к алкоголю. Прямым путем к алкоголизму ведет пьянство — систематическое употребление спиртных напитков в течение длительного времени или эпизодическое употребление алкоголя, сопровождающееся во всех случаях выраженным опьянением.

К ранним симптомам алкоголизма относят:

* потерю рвотного рефлекса;
* утрату количественного контроля над выпитыми спиртными напитками;
* неразборчивость в спиртных напитках, стремление выпить все купленное спиртное и т. п.

Одним из основных признаков алкоголизма является «похмельный» или «абстинентный» синдром, который характеризуется физическим и психическим дискомфортом и проявляется различными объективными и субъективными расстройствами: покраснением лица, учащенным сердцебиением, повышенным артериальным давлением, головокружением, головными болями, дрожанием рук, шаткой походкой и др. Больные с трудом засыпают, сон их поверхностный с частыми пробуждениями и кошмарными сновидениями. У них меняется настроение, в котором начинают преобладать подавленность, пугливость, страх, подозрительность. Больные неправильно толкуют слова и действия окружающих.

На поздних стадиях алкоголизма появляется алкогольная деградация, к основным признакам которой относят снижение этики поведения, утрату критических функций, резкое нарушение памяти и интеллекта.

Наиболее характерными заболеваниями при алкоголизме являются: поражение печени, хронический гастрит, язвенная болезнь, рак желудка. Употребление алкоголя способствует развитию гипертонической болезни, возникновению сахарного диабета, нарушению жирового обмена, сердечной недостаточности, атеросклерозу. У алкоголиков в 2-2,5 раза чаще встречаются психические расстройства, венерические и другие заболевания.

Значительным изменениям подвергаются железы внутренней секреции, особенно надпочечники и половые железы. В результате у мужчин — алкоголиков развивается импотенция, которой страдают около одной трети употребляющих алкоголь. У женщин, как правило, очень рано возникают длительные маточные кровотечения, воспалительные заболевания внутренних половых органов и бесплодие. Токсическое влияние алкоголя на половые клетки увеличивает вероятность рождения неполноценных в умственном и физическом отношении детей. Так, еще Гиппократ — основоположник античной медицины, указывал, что виновниками эпилепсии, идиотизма и других нервно-психических заболеваний детей являются родители, которые употребляли спиртные напитки в день зачатия.

Возникающие у пьяниц болезненные изменения нервной системы, различных внутренних органов, расстройства обмена веществ, деградации личности приводят к быстрому постарению и одряхлению. Средняя продолжительность жизни алкоголиков на 15-20 лет меньше обычного.

**Общий механизм действия наркотических веществ на организм**

Все наркотические вещества имеют общий механизм влияния на организм, так как являются ядами. При систематическом употреблении (для развлечения) они вызывают следующие фазы изменений в организме.

**Первая фаза — защитная реакция.** При первом употреблении наркотические вещества оказывают на организм токсическое (отравляющее) действие, и это вызывает защитную реакцию — тошноту, рвоту, головокружение, головную боль и т.д. Никаких приятных ощущений при этом, как правило, не бывает.

**Вторая фаза — эйфория.** При повторных приемах защитная реакция ослабевает, и возникает эйфория — преувеличенное ощущение хорошего самочувствия. Она достигается возбуждением наркотиками рецепторов (чувствительных структур) мозга, родственных эндорфинам (естественным внутренним стимуляторам, вызывающим чувство удовольствия). Наркотик на этой стадии действует как эндорфин.

**Третья фаза — психическая зависимость от наркотиков.** Наркотик, вызывающий эйфорию, нарушает синтез (выработку) эндорфинов в организме. Это приводит к ухудшению настроения человека, и он начинает стремиться получить удовольствие от приема наркотических веществ (алкоголь, наркотики и т.д.). Это еще более ухудшает синтез естественных «гормонов удовольствия» и усиливает желание принимать наркотические вещества. Постепенно развивается навязчивое влечение человека к наркотику (это уже болезнь), которое заключается в том, что он постоянно думает о приеме наркотических средств, о вызываемом им эффекте, и уже при мысли о предстоящем приеме наркотического вещества у него повышается настроение.

Представление о наркотике и его эффекте становится постоянным элементом сознания и содержания мыслей человека: о чем бы ни думал, чем бы ни занимался, он не забывает о наркотике. Как благоприятные он расценивает ситуации, способствующие добыванию наркотиков, а как неблагоприятные — препятствующие этому. Однако на этой стадии заболевания окружающие, как правило, ничего особенного в его поведении еще не замечают.

**Четвертая фаза — физическая зависимость от наркотиков.**Систематическое употребление наркотиков приводит к полному нарушению системы, синтезирующей эндорфины, и организм перестает их продуцировать. Поскольку эндорфины обладают болеутоляющим действием, то прекращение их синтеза организмом, принимающим наркотические вещества, вызывает физическую и эмоциональную боль.

Чтобы избавиться от этой боли, человек вынужден принимать большую дозу наркотического вещества. Так развивается физическая (химическая) зависимость от наркотических веществ. Решившись отказаться от приема наркотиков, человек привыкший к ним, должен пережить период приспособления, занимающий несколько дней, прежде чем мозг возобновит производство эндорфинов. Этот неприятный период называется периодом абстиненции («ломки»). Она проявляется в общем недомогании, снижении работоспособности, дрожании конечностей, ознобе, болях в различных частях тела. Многие болезненные симптомы хорошо заметны окружающим. Наиболее известное и хорошо изученное состояние абстиненции, например, после приема алкоголя — похмелье.

Постепенно влечение больного к наркотику становится неудержимым, у него появляется стремление немедленно, как можно скорее, во что бы то ни стало, вопреки любым преградам достать и принять наркотическое вещество. Это стремление подавляет все потребности и полностью подчиняет себе поведение человека. Он готов снять с себя и продать одежду, унести все из дома и т.д. Именно в таком состоянии больные идут на любые антисоциальные действия, в том числе преступления.

На этой стадии развития болезни человеку требуются значительно более высокие дозы наркотического вещества, чем в начале заболевания, потому что при систематическом употреблении его наступает устойчивость организма к яду (развивается толерантность).

**Пятая фаза — психосоциальная деградация личности.** Она наступает при систематическом и длительном приеме наркотических веществ и включает эмоциональную, волевую и интеллектуальную деградацию.

Эмоциональная деградация заключается в ослаблении, а затем полном исчезновении наиболее сложных и тонких эмоций, в эмоциональной неустойчивости, проявляющейся в резких и беспричинных колебаниях настроения, а одновременно с этим и в нарастании дисфории — устойчивых нарушений настроения. К ним относятся постоянная озлобленность, подавленность, угнетенность. Волевая деградация проявляется в неспособности сделать над собой усилие, довести до конца начатое дело, в быстрой истощаемости намерений и побуждений. У этих больных все мимолетно, и верить их обещаниям и клятвам нельзя (обязательно подведут). Они способны проявить настойчивость только в стремлении раздобыть наркотическое вещество. Это состояние у них носит навязчивый характер. Интеллектуальная деградация проявляется в снижении сообразительности, неспособности сосредоточиться, выделить главное и существенное в разговоре, в забывчивости, в повторении одних и тех же банальных или глупых мыслей, стремлении рассказывать пошлые анекдоты и т.д.

**Борьба с вредными привычками**

Самая лучшая тактика в борьбе с вредными привычками — держаться подальше от людей, страдающими ими. Если вам предлагают попробовать сигареты, алкогольные напитки, наркотики, попытайтесь уклониться под любым предлогом. Варианты могут быть разными:

* Нет, я не хочу и вам не советую.
* Нет, это помещает моим тренировкам.
* Нет, я должен идти — у меня дела.
* Нет, это вредно для меня.
* Нет, я знаю, что мне это может понравиться, а я не хочу стать зависимым.

В вашей индивидуальной ситуации вы можете придумать свой вариант. Если предложение поступает от близкого друга, который сам только начинает пробовать никотин, алкоголь или наркотики, то можно сделать попытку объяснить ему вред и опасность этого занятия. Но если он не хочет слушать, то лучше оставить его, спорить с ним бесполезно. Помочь ему можно, только если он сам захочет бросить эти вредные занятия.

Помните, что есть те, кому выгодно, чтобы вы страдали вредными привычками. Это люди, для которых табак, алкоголь, наркотики — средство обогащения.

Человека, который предполагает попробовать сигарету, вино, наркотик, нужно рассматривать как своего самого злейшего врага, даже если до сих пор он был вашим лучшим другом, потому что он предлагает вам то, что разрушит вашу жизнь.

Вашей основной жизненной предпосылкой должен быть принцип здорового образа жизни, который исключает обретение вредных привычек. Однако если вы поняли, что приобретаете одну из вредных привычек, то постарайтесь как можно быстрее избавиться от нее. Ниже приведены несколько советов, как избавиться от вредных привычек.

Прежде всего, скажите о своем решении человеку, мнение которого для вас дорого, попросите у него совета. Одновременно обратитесь к специалисту по борьбе с вредными привычками — психотерапевту, наркологу. Очень важно уйти от компании, где злоупотребляют вредными привычками, и не возвращаться в нее, может быть даже сменить место жительства. Ищите новый круг знакомых, которые не злоупотребляют вредными привычками или также как вы борются со своей болезнью. Не позволяйте себе ни минуты незанятого времени. Примите на себя дополнительные обязанности по дому, в школе, институте. Больше времени уделяйте физическим упражнениям. Выберите для себя один из видов спорта и постоянно совершенствуйтесь в нем. Составьте письменную программу ваших действий по избавлению от вредных привычек и немедленно приступайте к ее выполнению, каждый раз учитывая, что сделано, а что нет, и что этому помешало. Постоянно учитесь борьбе со своей болезнью, укрепляйте свою волю и внушайте себе, что вы способны избавиться от вредной привычки.

Что делать, если близкий человек страдает вредными привычками?

Не впадайте в панику! Сообщите ему о своем беспокойстве, не пытаясь кричать на него или обвинять в чем-либо. Не читайте мораль и не начинайте с угроз. Постарайтесь объяснить ему всю опасность этого занятия.

Чем раньше ваш близкий осознает необходимость остановиться, тем больше шансов достичь положительного результата.

Убедите его обратиться за помощью к специалистам, помогите ему сделать жизнь интересной и наполненной без вредных привычек, открыть в ней смысл и цель.

Важно заинтересовать человека в саморазвитии, чтобы он научился расслабляться и радоваться без сигарет, вина или наркотиков. Ну а тем, кто сам страдает вредными привычками, еще раз советуем как можно скорее сделать все, чтобы прекратить это смертельно опасное занятие.