

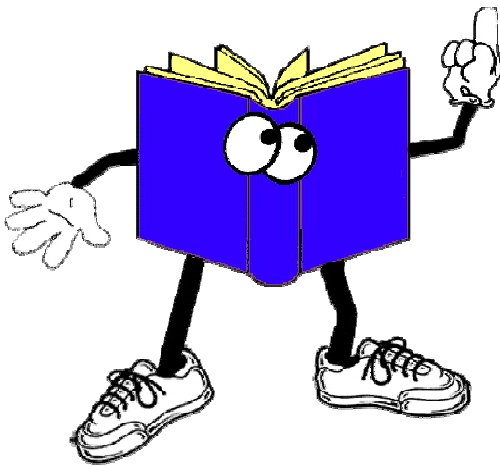


USAID
აშშ-ის საერთაშორისო
დახმარების აგენტი

საქართველოში აივ
პრევენციის პროექტი

ცხოვრების ჯანსაღი წესი და უსაფრთხო ქვევა

დამხმარე სახელმძღვანელო ბიოლოგიისა
და სპორტის მასწავლებლებისათვის



თამარ სირბილაძე
მანია ჯავახიშვილი
მანია ჯობაძე

მომზადებულია საზოგადოებრივ
გაერთიანება "ბემონში"

თბილისი, 2012

სახელმძღვანელო მომზადდა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს
მიერ დაფინანსებული "საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის" ფინანსური
და ტექნიკური მხარდაჭერით

ცხოვრების ხანსადი წესი და უსაფრთხო ქვევა

დამხმარე სახელმძღვანელო ბიოლოგიისა და
სპორტის მასწავლებლებისათვის

თამარ სირბილაძე
მაია ავახიანიძე
მაია ჯობაძე

თბილისი, 2012

მოცემული დამხმარე სახელმძღვანელო მომზადდა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს მიერ დაფინანსებული "საქართველოში აივ პრევენციის პროექტის" ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით. პროექტის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიმართულებას ცხოვრების ჯანსაღი წესის უნსოლიდირებული სასწავლო პროგრამის შემუშავება და საჯარო სკოლებში მათი დანერგვა წარმოადგენს. უნსოლიდირებული სასწავლო პროგრამის პილოტირება განხორციელდა თბილისის 14 და თელავის 7 საჯარო სკოლაში. პილოტის ეფექტურობა დაადასტურა თანმხლებმა ოპერაციულმა ჯგუფებმა, რომლის საფუძველზეც მომზადდა რეკომენდაცია, რომ საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრომ, აივ პრევენციის პროექტის ტექნიკური მხარდაჭერით, მოახდინოს ცხოვრების ჯანსაღი წესის სასწავლო პროგრამის ინტეგრირება სასკოლო კურიკულუმში.

წინამდებარე სახელმძღვანელო მიზნად ისახავს უფროსკლასელებში ცხოვრების ჯანსაღი წესისა და უსაფრთხო ქცევის დანერგვის ხელშეწყობას და განკუთვნილია სკოლების ბიოლოგიის და სპორტის მასწავლებლებისათვის.

სახელმძღვანელოს პირველ ნაწილში (სტანდარტული გაკვეთილების ნაჯრები) მოცემულია ბიოლოგიისა და სპორტის ინტერაქტიური გაკვეთილების დეტალური აღწერა. უნდა აღინიშნოს, რომ თითოეული გაკვეთილის ბოლოს "საინფორმაციო დაიჯესტში" მოწოდებული ინფორმაცია განკუთვნილია მხოლოდ პედაგოგებისათვის, რათა მათ უკომფორტულად იგრძნონ თავი ცხოვრების ჯანსაღი წესისა და უსაფრთხო ქცევის თემების განხილვისას.

მეორე ნაწილში (აქტივობების კრებული) ჩაღებულია დამატებითი სავარჯიშოები და ინტერაქტიური ტექნიკები, რათა პედაგოგებს ჰქონდეთ საშუალება, თავიანთი შეხედულებისამებრ შეცვალონ და გაამრავლონ ფეროვნონ მოსწავლეებთან მუშაობა.

სახელმძღვანელოს თანდართულ კომპაქტ დისკზე ჩაწერილია ბიოლოგიის 10 სტანდარტული გაკვეთილის შესაბამისი პრეზენტაციები; ასევე, მოზარდებისთვის განკუთვნილი საინფორმაციო ბუკლეტისა და წინამდებარე სახელმძღვანელოს ელექტრონული ვერსიები.

ნაწილი პირველი

სტანდარტული გახვეთილების ნახრები





ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაწარები

ბიოლოგიის გაჯვითილება

1. გაჯვითილი “ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკები”
2. გაჯვითილი “თამბაქო”
3. გაჯვითილი “ალკოჰოლი”
4. გაჯვითილი “აივ ინფექცია”
5. გაჯვითილი “ნაადრევი ორსულობა და ქორწინება”
6. გაჯვითილი “რა არის დამოკიდებულება”
7. გაჯვითილი “ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების შედეგები”
8. გაჯვითილი “მარიხუანა - სახიფათო ნარკოტიკი”
9. გაჯვითილი “აივ ასოცირებული სტიგმა”
10. გაჯვითილი “სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები”

სკორბის გაჯვითილება

1. დისკუსია თემაზე: “ცდუნება, მავნე ჩვევა და დამოკიდებულება”
2. დისკუსია თემაზე: “თამბაქო”
3. დისკუსია თემაზე: “ალკოჰოლის მოხმარება”
4. გაჯვითილი: “აივ-ის გადაცემის გზები”
5. დისკუსია თემაზე: “რა არის გენდერი და რა არის სქესი”
6. დისკუსია თემაზე: “ქანაბისის ჰრეჰარატები (მარიხუანა)”
7. დისკუსია თემაზე: “საძილე და დამამშვიდებელი მედიკამენტების არასამედიცინო მიზნით გამოყენება”
8. გაჯვითილი “მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ”
9. დისკუსია თემაზე: “როგორ შევამციროთ ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით ინფიცირების რისკი?”
10. გაჯვითილი: ასერტულობა



ბიოლოგიის გაკვეთილები



გაკვეთილი “ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკები”

გაკვეთილის ამოცანები:

1. მოსწავლეებისათვის ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკების, დამოკიდებულების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება;
2. მონაწილეთათვის იმის დემონსტრირება, რომ ადამიანი ყოველთვის ვერ აკონტროლებს ფსიქიკური დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 15 წლიდან

დრო: 40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. ნარკოტიკის განმარტება – 10 წთ
2. ლეგალური და არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერებები - 10 წთ
3. ნარკოტიკების მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე – 10 წთ
4. სავარჯიშო-მეტაფორა “სუამი” – 10 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. ნარკოტიკის განმარტება

მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, ფურცლებზე დაწერონ რა არის, მათი აზრით, ნარკოტიკი (განსაზღვრება), ფურცლები დაჭიმუნონ (გააქეთონ “ბურთი”) და ჩაყარონ ყუთში. შემდეგ ყველა იღებს ერთ “ბურთს”. მოსწავლეები კითხულობენ რა წერია ფურცელზე, რომელიც ყუთიდან ამოიღეს. მსურველები ქლასს ხმამაღლა აცნობენ განსაზღვრებას, რომელსაც უფრო ზუსტად და/ან საინტერესოდ მიიჩნევენ.

თუ ქლასი მრავალრიცხოვანია, მასწავლებელი ყოფს ქლასს ჯგუფებად და ყოველი ჯგუფი წერს ერთობლივ განსაზღვრებას.

მასწავლებელი არ აფასებს წაკითხული განსაზღვრებების სისწორეს, თუმცა აღნიშნავს, რა იყო თითოეულში ისეთი, რაც შეესაბამება ნარკოტიკის განსაზღვრებას და წერს დაფაზე ნარკოტიკის განსაზღვრებას ან აჩვენებს შესაბამის სლაიდს: **ნარკოტიკი არის ნივთიერება, რომელიც მოქმედებს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე; ცვლის ადამიანის გუნებ-განწყობას, გრძნობებს და აქმას. ნარკოტიკი იწვევს მიჩვევას და დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.**



აქტივობა 2. ლეგალური და არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, დაასახელონ, რა ნივთიერებები შეესაბამება ნარკოტიკის მის მიერ მიწოდებულ განსაზღვრებას და დაფაზე წერს მოსწავლეების მიერ ჩამოთვლილ ყველა ნივთიერებას. თუ მოსწავლეები არ დაასახელებენ, შეკითხვებით ეხმარება ულასს, ჩამონათვალში შეიტანონ ალკოჰოლი, თამბაქო, ყოფინის შემცველი სასმელები და სხვა.

მოსწავლეების მიერ დასახელებულ ნივთიერებებს მასწავლებელი წერს დაფაზე ორ სვეტად - ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკები (ჯგუფების დაუსახელებლად). როდესაც მოსწავლეები დაასრულებენ ნარკოტიკული ნივთიერებების დასახელებას, მასწავლებელი ყურადღებას ამახვილებს დაფაზე ჩამოწერილ ორ ჯგუფზე. იგი ეკითხება ულასს, რა განსხვავებაა ამ ჯგუფებს შორის. ხოლო შემდეგ აცნობს ლეგალური და არალეგალური ნარკოტიკების განსაზღვრებას.



აქტივობა 3. ნარკოტიკების მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე

შემდეგ, მასწავლებელი აწვდის მოსწავლეებს ინფორმაციას ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე ნარკოტიკების ზემოქმედებისა და ამ ზემოქმედების შედეგების შესახებ.



აქტივობა 4. სავარჯიშო-მეტაფორა “სუამი”

1. მასწავლებელი მოხალისეს გარკვეულ მანძილზე წინ უდგამს სუამს, სთხოვს, თვალთ გაზომოს, რამდენი ნაბიჯია სუამამდე და თვალდახუჭული მივიდეს სუამთან.
2. როცა მოხალისე იწყებს მოძრაობას სუამისკენ, მასწავლებელი მკვეთრად წინ წევს სუამს (უახლოვებს მოხალისეს). ამის შემდეგ, თუკი სხვა მოხალისეც არის, წამყვანი იმეორებს პროცედურას.
3. მასწავლებელი მოსწავლეებს ეკითხება, რისთვის ჩატარდა ეს სავარჯიშო?

მეტაფორა იმაში მდგომარეობს, რომ ნარკოტიკზე დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაც ასევე ხდება: ადამიანს ჰგონია, რომ შეუძლია გათვალოს ჰათოლოგიური დამოკიდებულების ჩამოყალიბების ვადა და დროულად გაჩერდეს, მაგრამ ეს ბევრს არაფერს ნიშნავს, დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაში მოქმედებს სხვა ფაქტორებიც, რომელთა გათვალისწინება შეუძლებელია. შემდეგ მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია, რომლის დროსაც მასწავლებელი აწვდის მოსწავლეებს დამატებით ინფორმაციას.



საინფორმაციო დაიქუსტი:

ნარკოტიკი არის ნივთიერება, რომელიც მოქმედებს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე: ცვლის ადამიანის გუნებ-განწყობას, გრძნობებს და აღქმას.

ნაწილი I. სტანდარტული გააჯვითილების ნაწარბი

ნარკოტიკის სისტემატური მოხმარება ინვევს ქიმიური დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.

ქიმიური ტიპის დამოკიდებულებას უწოდებენ წამალდამოკიდებულებას (ალკოჰოლიზმი, ნარკომანია, ტოქსიკომანია), ანუ დამოკიდებულებას ფსიქოაქტიურ საშუალებებზე.

ფსიქოაქტიური საშუალებები მოქმედებს ცნობიერებაზე, გრძნობებსა და აღქმაზე. ფსიქოაქტივობა გამოიხატება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე ნივთიერების გასაყუთრებული ზემოქმედებით - მასტიმულირებელი, ამგზნები დამამშვიდებელი, ძილის მომგვრელი, ჰალუცინაციების გამომწვევი და სხვა ეფექტებით.

ფსიქიაზე განსყუთრებული ეფექტების გამო, ფსიქოაქტიური ნივთიერებები ხშირად გამოიყენება არასამედიცინო მიზნით (ექიმის დანიშნულების გარეშე) და ინვევს მიჩვევას.

სამართლებრივად ესა თუ ის ფსიქოაქტიური ნივთიერება **ნარკოტიკულ საშუალებად** ითვლება იმ შემთხვევაში, თუ ის აქმაყოფილებს ერთდროულად სამ კრიტერიუმს: სამედიცინოს - ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე განსაყუთრებული ზემოქმედება განაპირობებს მის გამოყენებას არასამედიცინო მიზნით; სოციალურს - ასეთი გამოყენება მასშტაბურია და სოციალურ მნიშვნელობას იძენს; იურიდიულს - ამ ნივთიერებას ოფიციალურად მიაყუთვნებენ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა ჯგუფს.

არალეგალური ნარკოტიკი არის ფსიქოაქტიური ნივთიერება, რომლის მოხმარება, შენახვა და გავცელება კანონით ისჯება.

ყველასთვის კარგად ნაცნობი ალკოჰოლი, თამბაქო, კოფეინის შემცველი სასმელები და ზოგიერთი მედიკამენტიც ნარკოტიკებია, მაგრამ კანონით ნებადართულ, **ლეგალურ “ნარკოტიკებს”** მიეყუთვნება.

ნარკოტიკები სხვადასხვაგვარად მოქმედებენ ადამიანზე და მათი თვისებების მიხედვით სამ ძირითად ჯგუფად შეიძლება გაიყოს:

- 1. *ნივთიერებები, რომლებიც ნერვული სისტემის აქტივობას თრგუნავენ (ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტები):*
 - ამსუბუქებს ტკივილს;
 - ამცირებს შფოთვას;
 - ინვევს მოღუნებას;
 - ანელებს ფსიქიკურ პროცესებს და მოტორიკას.

ასეთი თვისებების მატარებელია ოპიუმის ჯგუფის პრეპარატები, საძილე და დამამშვიდებელი საშუალებები, ალკოჰოლი და სხვა.

მათი ჭარბი დოზით მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს ცნობიერების დაკარგვა, კომა და სიკვდილი.

ხანგრძლივი, სისტემატური მოხმარება ინვევს მეხსიერებისა და აზროვნების დაქვეითებას, გულ-სისხლძარღვთა და საჭმლის მომნელებელი სისტემების დაზიანებას, ღვიძლის ციროზს, ოგანიზმის გამოფიტვას.

ნაწილი I. სტანდარტული გააჯვითილების ნაწარბი

2. ნივთიერებები, რომლებიც ნერვულ სისტემაზე გამაქტივებლ ზემოქმედებას ახდენენ (ცენტრალური ნერვული სისტემის სტიმულანტები):

- მცირე ხნით ამალტლებს ფიზიკურ და გონებრივ აქტივობას;
- ინვევს აგზნებას;
- ინვევს გულისცემის აჩქარებას და არტერიული წნევის მომატებას;
- ხსნის დალტილობის გრძნობას

ამ ჯგუფს მიეკუთვნება კოკაინი, კოფეინი, ნიკოტინი, ეფედრონი, ამფეტამინები, ექსტაზი და სხვა.

მათი ჭარბი დოზა ინვევს გულის უნთის ინფარქტს, თავის ტვინის დაზიანებას - ინსულტს, გულყრას, გონების დაქარგვას.

ხანგრძლივი სისტემატური მოხმარება ინვევს თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლას, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებს, დეპრესიას, სუიციდურ და ბოღვით განწყობას, ორგანიზმის გამოფიტვას.

3. ნივთიერებები, რომლებიც ინვევენ ჰალუცინაციებს (ჰალუცინოგენები):

- ცვლის აღქმის ფუნქციას
- არღვევს რეალობასთან ჯავშირს

ასეთი ზემოქმედება ახასიათებს მარიხუანას, ექსტაზს, LSD-ს, ჰალუცინოგენურ სოკოებს და სხვა.

ჭარბი დოზა ინვევს უსიამოვნო ჰალუცინაციებს, ჰანიკური შიშისა და უსაფუძვლო ეჭვების შეტევას, ბოღვით აზრებს. შესაძლებელია, მცირე დოზამაც გამოიწვიოს ქრონიკული ფსიქოზური დაავადების პროვოცირება.

ხანგრძლივი სისტემატური მოხმარება ინვევს გონებრივი შესაძლებლობების დაქვეითებას, შფოთვის, აგრესიულობას, ჰორმონულ დარღვევებს.

ნარკოტიკის მიღების შედეგად ვითარდება ნარკოტიკული თრობის მღგომარეობა, რომელშიც ყველაზე შთამბეჭდავია ეიფორია.

ეიფორია (ბერძნ. euphoria) არის აწული გუნებ-განწყობა უდარღელი ჯმაყოფილებით, ჰასიური სიხარულით, უშფოთველი განცხრომით. ეს ისეთი ფსიქიკური მღგომარეობაა, რომელშიც ადამიანს ნათელ ფერებში წარმოუდგება ყველაფერი, რასაც გრძნობს, აღიქვამს, იხსენებს, ფიქრობს, წარმოიდგენს. ყოველი ნარკოტიკისთვის დამახასიათებელია ეიფორიის განსხვავებული სურათი.

თუ ერთხელ განცდილმა ეიფორიის მღგომარეობამ ადამიანზე შთაბეჭდილება მოახდინა, მას შეიძლება გაუჩნდეს ამ მღგომარეობის ხელახლა განცდის სურვილი და ისევ ნარკოტიკს მიმართოს. როდესაც ადამიანს ეს სურვილი ხშირად უჩნდება, შეიძლება ვთქვათ, რომ მას ჩამოუყალიბდა ფსიქიკური დამოკიდებულება და ნარკოტიკის მოხმარება თანდათან იღებს სისტემატურ ხასიათს.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

ნარკოტიკის რეგულარული მოხმარების დაწყებიდან გარკვეული პერიოდის შემდეგ ჩნდება ნივთიერების დოზის გაზრდის საჭიროება, ვინაიდან უნინდელი დოზა სასურველ ეფექტს აღარ იძლევა. საქმე ის არის, რომ რაც არ უნდა მიმზიდველი იყოს ფსიქიკისთვის ნარკოტიკი, ორგანიზმი მასზე, როგორც შხამზე, ისე რეაგირებს და ახდენს დამცველობითი სისტემების მობილიზებას. შედეგად, ამ შხამის დაშლა ორგანიზმში თანდათან უფრო სწრაფად ხდება, ამიტომ სასურველი ფსიქოლოგიური ეფექტის მისაღებად ნარკოტიკების მზარდი დოზებია საჭირო.

ეს, თავისი ბუნებით დამცველობითი, მაგრამ ნარკომანისთვის დამატებითი პრობლემების მომტანი, ბიოლოგიური მექანიზმი ტოლერანტობის (ანუ ამტანობის) მატების სახელითაა ცნობილი.

ნარკოტიკების სისტემატური მოხმარების დაწყებიდან გარკვეული დროის შემდეგ ადამიანი შემთხვევით აღმოაჩენს, რომ ჩვეული ნარკოტიკის ხმარების უეცარი შეწყვეტა ინვევს ძლიერ ფიზიკურ აშლილობას, რომელიც მორიგი დოზის მიღებისთანავე ქრება. ეს აშლილობა - ატყვეთის მდგომარეობა, ანუ აბსტინენტური სინდრომი (abstinence - თავის შეკავება) ფიზიკური და ფსიქიკური სიმპტომების ჯომპლექსს წარმოადგენს. ჟარგონის ენაზე ამ მდგომარეობას “ტომჯა” ეწოდება და იმაზე მოუთითებს, რომ ადამიანს ჩამოუყალიბდა ნარკოტიკზე ფიზიკური დამოკიდებულება.

ყველა ნარკოტიკში, მიუხედავად მისი ტეგალურობისა, არის დამოკიდებულების ჩამოყალიბების გარკვეული პოტენციალი და ნარკოტიკის ტეგალურობა სულაც არ ნიშნავს იმას, რომ იგი ნაქლებად მავნეა. მაგალითად, თამბაქო და ალკოჰოლი, მიუხედავად მათი ტეგალურობისა, ჯაცობრიობისათვის ყველაზე საშიშ ნარკოტიკებად ითვლება, რადგან მათი მოხმარება ძალიან ფართოდ გავრცელებულია და ბევრად მეტი ადამიანისთვის შეუძლია ზიანის მოტანა.

რეკომენდაციები მასწავლებლებისათვის:

1. თავი შეიკავეთ იმ ნივთიერებებზე და მედიკამენტებზე საუბრისგან, რომლებიც მოსწავლეებს არ დაუსახელებიათ;
2. თუ კლასში გამოითქვა მოსაზრება ნარკოტიკის სასიამოვნო და მიმზიდველი თვისებების შესახებ, ნუ შეეკამათებით. გააგრძელეთ თემა იმ უარყოფით შედეგებზე საუბრით, რაც ამ ხანმოკლე ეფექტებს მოჰყვება. თუ თქვენ უარყოფთ ნარკოტიკის მიმზიდველ თვისებებს, ნაქლებად დამაჯერებელი იქნება თქვენი საუბარი ნარკოტიკის საფრთხეზე.



გაკვეთილი “თამბაქო”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. მოსწავლეებისათვის ინფორმაციის მიწოდება თამბაქოს ორგანიზმზე ზემოქმედების შესახებ;
2. თამბაქოს მოხმარების უარყოფითი შედეგების გაცნობიერება



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 14 წლიდან ან
9-10 წლიდან გამარტივებული
ინფორმაციით



დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. ინფორმაცია თამბაქოს მოხმარების შედეგების შესახებ – 15-20 წთ
2. სავარჯიშო: “არამწველთა ქალაქის რუკა” - 20 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. თამბაქოს მოხმარების შედეგები

მასწავლებელი აცნობს კლასს გაკვეთილის თემას, შემდეგ ყოფს მოსწავლეებს 3 ჯგუფად და გასაცნობად აძლევს საინფორმაციო მასალას და სთხოვს, ამ მასალის საფუძველზე მოიფიქრონ სამი ყველაზე მნიშვნელოვანი გზავნილი (მესიჯი) თავიანთი თანატოლებისათვის.

ჯგუფი 1: როგორ მოქმედებს თამბაქო ორგანიზმზე

ჯგუფი 2: რა შეიძლება მოყვას თამბაქოს ხანგრძლივ მოხმარებას

ჯგუფი 3: რა არის ჰასოური მოწევა

დავალების შესასრულებლად ეძლევათ 10 წთ. ამის შემდეგ მონაწილეები კლასს წარუდგენენ თავიანთ მესიჯებს. მასწავლებელი აჯამებს ნამუშევარს, საჭიროების შემთხვევაში აწვდის დამატებით ინფორმაციას.



აქტივობა 2. სავარჯიშო: “არამწველთა ქალაქის რუკა”

კლასი იყოფა ორ ჯგუფად, თითოეულ ჯგუფს ვურიგებთ ფლიპჩარტის ფურცლებს, მარკერებს და ვაძლევთ სხვადასხვა დავალებას:

ჯგუფი 1: იმის საფუძველზე, რაც გაიგეთ, შეადგინეთ წარმოსახვითი “არამწველთა ქალაქის” გეგმა, მოიფიქრეთ ქუჩებისა და მოედნების, სხვადასხვა ობიექტების დასახელებები. შექმენით ლეგენდა ამ ქალაქზე.

ჯგუფი 2: იმის საფუძველზე, რაც გაიგეთ, შეადგინეთ წარმოსახვითი **“მწველთა ქალაქის”** გეგმა, მოიფიქრეთ ქუჩებისა და მოედნების, სხვადასხვა ობიექტების დასახელებები. შექმენით ლეგენდა ამ ქალაქზე.

10 წუთის შემდეგ მონაწილეები წარადგენენ თავიანთ ნამუშევარს, მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია.



საინფორმაციო დაიქვსტი:

თამბაქო მცენარეული ნაწარმია. განასხვავებენ კულტურულ ანუ მოსაწევ თამბაქოს (*Nicotiana tabacum*) და წეკოს. თამბაქოს ბოლის შემადგენლობა რთულია და შეიცავს 500-მდე ნივთიერებას. ძირითად ფარმაკოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს მიეკუთვნება ნიკოტინი (მწვავე ეფექტები) და ფისი (ქრონიკული ეფექტები). მწველების მიერ შეწოვილი ნიკოტინის რაოდენობა ვარიირებს 90%-იდან (სიგარეტის მწველები, რომლებიც ბოლს ისუნთქავენ) 10%-მდე (სიგარეტის და ჩიბუხის მწველები, რომლებიც ბოლს არ ისუნთქავენ, ნიკოტინი შეიწოვება პირის ღრუდან).

→ **როგორ მოქმედებს თამბაქო ორგანიზმზე**

შეწოვილი ნიკოტინი ორგანიზმში მეტაბოლიზდება ბიოლოგიურად ინერტულ ნივთიერებებამდე და მცირე რაოდენობით შეუცვლელი სახით გამოიყოფა შარდის საშუალებით.

თამბაქოს ბოლი შეიცავს 1-5%-მდე ნახშირყანგს, ამიტომ მწველების სისხლში ჰემოგლობინის გარკვეული ნაწილი (3-15%-მდე) წარმოდგენილია ჯარბოქსიჰემოგლობინის სახით, რომელიც არ მონაწილეობს ყანგბადის ტრანსპორტირების პროცესში. თამბაქოს ბოლის კონდენსატებში იდენტიფიცირებულია ნივთიერებები (პოლიციკლური ნახშირწყალბადები, ნიტრონაერთები), რომლებიც ექსპერიმენტებით ჯანცეროგენულ თვისებებს ავლენენ.

ნიკოტინს შეუძლია ცნს-ის როგორც სტიმულირება, ასევე დათრგუნვა. მისი ეფექტი ცნს-ზე განისაზღვრება დოზით, მიღების ინტერვალებით და დამოკიდებულია ინდივიდის ფსიქიკურ მდგომარეობაზე. ნიკოტინს შესწევს უნარყ, შეამსუბუქოს სევდა ან შფოთვა. პირები, რომლებზეც ნიკოტინი ამგზნებად მოქმედებს, ნაკლებად ეწვიან, ვიდრე ისინი, ვისზეც ნიკოტინს დამამშვიდებელი ეფექტი გააჩნია.

გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე ნიკოტინის ზემოქმედება განპირობებულია სიმპათიკური ნერვული სისტემის სტიმულაციით – ჯანის სისხლძარღვები ვიწროვდება, კუნთების სისხლძარღვები ფართოვდება, გულისცემა ჩქარდება, არტერიული წნევა მატულობს.

ნიკოტინი ამადლებს სისხლში ცხიმოვანი მყავების დონეს, რასაც კლინიკური მნიშვნელობა აქვს ათეროსკლეროზის განვითარებისათვის. დამწყებ მწველს შეიძლება განუვითარდეს გულისრევა და ლებინება (ლებინების ცენტრის სტიმულაციის შედეგად), კუჭ-ნაწ-ლავის მამოძრავებელ და სეკრეციულ აქტივობაზე არსებით გავლენას არ ახდენს.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

→ **რა შეიძლება მოყვას თამბაქოს ხანგრძლივ მოხმარებას**

ადამიანი, რომელიც დღეში დაახლოებით 25 სიგარეტს ეწევა, სიცოცხლის ხანგრძლივობას იმოკლებს საშუალოდ 5 წლით (ამშ-სა და ინგლისში ჩატარებული გამოკვლევების მონაცემებით). სიკვდილიანობის მომატებული რისკი (არამწვევლებთან შედარებით) მცირდება მოწვევის შეწყვეტის შემდეგ და დაახლოებით 10-15 წლის შემდეგ აღწევს არამწვევლების შესაბამის დონეს.

ფილტვების, პირის ღრუსა და ხახის ყბოს განვითარების რისკი მწვევლებს გაცილებით მაღალი აქვთ, ვიდრე არამწვევლებს; ხოლო გულის იშემიური დაავადებისაგან მწვევლებში სიკვდილიანობა ორჯერ უფრო მეტია, ვიდრე არამწვევლებში.

ხანგრძლივი მოხმარების გვერდითი ეფექტები ვლინდება ფილტვების დაზიანების ორი სხვადასხვა ფორმით: ლორწოს ჰიპერსეკრეციით გამოწვეული ქრონიკული ბრონქიტი, რომელსაც თან სდევს შეტვისმაგვარი ხველა ნახველით, და ფილტვის ქსოვილის დაზიანების შედეგად განვითარებული ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებები. კერძოდ, ვითარდება ემფიზემა, რომელიც პროგრესული მიმდინარეობით ხასიათდება.

არამწვევლებთან შედარებით მწვევლები ორჯერ უფრო ხშირად ავადდებათ კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულით. ეს დაკავშირებულია იმასთან, რომ მოწვევა აძნელებს წყლულების შეხორცებას და ზრდის რეციდივების სიხშირეს. მწვევლებს ასევე ხშირად უვითარდებათ ყბილებისა და ღრძილების დაავადებები.

→ **რა არის პასიური მოწვევა**

ბევრი არამწვევლი განიცდის თამბაქოს ბოლის ზემოქმედებას, რადგან ისუნთქავს მას სახლში, სამსახურში, საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში, ყველგან, სადაც არიან მწვევლები. რადგან ეს პროცესი არ არის დამოკიდებული ადამიანის სურვილზე, მას შეიძლება ვუწოდოთ პასიური მოწვევა.

პასიური მოწვევის მავნებლობის ხარისხის დადგენა ძნელია. ბოლი, რომელიც გაივლის თამბაქოში და ხვდება მწვევლის ორგანიზმში, არის ძირითადი ნაყადი, ხოლო მბეჭევა თამბაქოს ბოლი, რომელიც გარემომცველ სივრცეში ხვდება და რომელსაც ისუნთქავს მწვევლიც და არამწვევლიც, არის ბოლის თანმდევი, მეორადი ნაყადი. ძირითადი და თანმდევი ნაყადების ბოლი შემადგენლობით ერთმანეთისაგან განსხვავებულია; ამავე დროს, აქტიური მწვევლი განიცდის თამბაქოს ბოლის ძირითადი ნაყადის ზემოქმედებას, ხოლო პასიური მწვევლი – ოთახის ჰაერით განზავებული ბოლის თანმდევი ნაყადის ზემოქმედებას. განზავების ხარისხი დამოკიდებულია მწვევლსა და არამწვევლს შორის მანძილზე და ოთახის ვენტილაციაზე. არამწვევლის მიერ შესუნთქული ბოლის სხვადასხვა კომპონენტები ვარიირებს და ძნელად განისაზღვრება. ქალაქში მცხოვრები არამწვევლების დაახლოებით ნახევარს სისხლში ესაზღვრება ნიკოტინი.

საბოლოო ჯამში, სიგარეტი უტავს ყოველ მეორე მწვევლს და მნიშვნელოვნად უმოკლებს სიცოცხლეს დანარჩენებს.



გაკვეთილი “ალყოჰოლი”



გაკვეთილის ამოცანები:

ალყოჰოლის ჭარბი მოხმარების უარყოფითი შედეგების გაცნობიერება



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. ალყოჰოლის მოხმარების შედეგები – 15-20 წთ
2. სავარჯიშო: “ალყოჰოლის ანტირეკლამა”



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. ალყოჰოლის მოხმარების შედეგები

მასწავლებელი აცნობს კლასს გაკვეთილის თემას, შემდეგ ყოფს მოსწავლეებს 3 ჯგუფად და აძლევს დავალებას: წარმოიდგინეთ, როგორია იმ ადამიანის ყოველდღიური ცხოვრება, რომელსაც დაზიანებული აქვს ესა თუ ის ორგანო. ცვლილებები და პრობლემები შეიძლება გაჩნდეს გარეგნობაში, მოძრაობაში, კვებაში, შრომისუნარიანობაში, ურთიერთობებში, ფინანსურ მდგომარეობაში (მეურნალობის ხარჯები).

ჩამოწერეთ თქვენი მოსაზრებები:

ჯგუფი 1 - ადამიანი, რომელსაც დაზიანებული აქვს ღვიძლი;

ჯგუფი 2 - ადამიანი, რომელსაც დაზიანებული აქვს სისხლძარღვები;

ჯგუფი 3 - ადამიანი, რომელსაც დაზიანებული აქვს ნერვული სისტემა.

სამუშაოდ მოსაწავლეებს ეძლევათ 10 წთ.

შემდეგ თითოეული ჯგუფი წარმოადგენს თავის ჩამონათვალს, ერთ-ერთი მოსწავლე უი დაფაზე ჩამოწერს დასახელებულ პრობლემებს. სხვა ჯგუფებს შეუძლიათ ჩამონათვალი შეავსონ საკუთარი შეხედულებებისაგან. საბოლოოდ, დაფაზე ფიქსირდება პრობლემების რამდენიმე ჩამონათვალი.

ამის შემდეგ, მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, წარმოადგინონ ალყოჰოლიზმით დაავადებული, რომელსაც ყველა ეს პრობლემა ერთდროულად აქვს. როგორი იქნება ამ ადამიანის და მისი ოჯახის წევრების ყოველდღიური ცხოვრება?

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარები

იმართება დისკუსია, რომელშიც მასწავლებელს განსაკუთრებული სიფრთხილე და ტაქტი ესაჭიროება, რადგან არ არის გამორიცხული, რომ რომელიმე მოსწავლის ოჯახში ეს პრობლემები რეალურად არსებობდეს.



აქტივობა 2. სავარჯიშო: "ატუოჰოლის ანტირექლამა"

ჯგუფი იყოფა ორ ქვეჯგუფად, თითოეულ ქვეჯგუფს ურიგდება ფლიპჩარტის ფურცლები, მარჯერები ეძლევა ერთი და იგივე დავალება: ყველასათვის ცნობილია, რომ სიგარეტის კოლოფებზე არის გამაფრთხილებელი წარწერა "მონევა მავნებელია ჯანმრთელობისათვის". მოიფიქრეთ მსგავსი გამაფრთხილებელი წარწერები ატუოჰოლის მავნებლობაზე, შეადგინეთ იმ პროდუქტების სია, რომლებსაც უფრო ხშირად ყიდულობენ ატუოჰოლის მომხმარებლები და შეთანხმდით, რა წარწერას გაუკეთებდით თითოეულ პროდუქტს. პროდუქციის შერჩევისას გაითვალისწინეთ სმის მოყვარული ადამიანების ინტერესები და ცხოვრების სტილი.

10 წუთის შემდეგ მონაწილეები წარადგენენ თავიანთ ნამუშევარს, მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია



საინფორმაციო დაიქესტი:

ატუოჰოლი, ისევე, როგორც ყველა ნარკოტიკი, აზიანებს თავის ტვინს და მთელ ნერვულ სისტემას, იმუნურ სისტემას, გულს, ღვიძლს, ფილტვებს.

ატუოჰოლის, ნარკოტიკებისა და მათი მინარევების გადამუშავება ძირითადად ღვიძლში ხდება. ღვიძლი არის ორგანიზმის მთავარი ლაბორატორია, სადაც ხდება ტოქსიკური ნივთიერებების გაუნებელყოფა. ატუოჰოლი, ნარკოტიკები და მათი მინარევები აზიანებს ღვიძლის უჯრედებს. გარდა ამისა, სისხლში მათი მუდმივად არსებობა აიძულებს ღვიძლს, ზედმეტი დატვირთვით იმუშაოს. ღვიძლის უჯრედები თანდათან ზიანდება და იწყება ანთებითი პროცესი - ტოქსიკური ჰეპატიტი.

ატუოჰოლი, ეთანოლი ანუ ეთილის სპირტი წარმოადგენს საკვებ პროდუქტს, თავისებური გემოსა და მადის მომგვრელი თვისებების გამო კი – საგემოვნო ნივთიერებას, დაბოლოს, ფსიქოტროპულობისა და ფსიქოტოქსიკურობის გამო მიეკუთვნება მათრობელა და ნარკოტიკულ შხამებს. ცნს-ზე ეთანოლი მოქმედებს საინფორმაციო ანესთეზიური საშუალების მსგავსად. ამიტომ იყო, რომ ეთერის საანესთეზიო თვისებების აღმოჩენამდე ეთანოლი და მორფინი მთავარ ანალგეზიურ საშუალებებად ითვლებოდა.

→ როგორ მოქმედებს ორგანიზმზე?

ეთანოლი ადვილად იხსნება ცხიმებში, სწრაფად შეიწოვება კუჭიდან და წვრილი ნაწლავიდან. განზავებული ხსნარების სახით მიღებული ეთანოლი შედარებით ნელა იწოვება წყლის დიდი რაოდენობის გამო.

ნაწილი I. სტანდარტული გააქვითილების ნაწარბი

სოციალურად მეტად მნიშვნელოვანია ეთანოლის ეფექტები ადამიანის ფსიქიკაზე. ეს ეფექტები ხდება ეთანოლის ფართოდ მოხმარების მიზეზი არა მარტო სოციალური კონტაქტების გაადვილების მიზნით, არამედ იმისთვისაც, რომ ეს კონტაქტები სასიამოვნო გახდეს. მიღებული დოზის მიუხედავად, ეთანოლი აქვეითებს ფიზიკურ და ფსიქიკურ შესაძლებლობებს.

ეთანოლი აქვეითებს მხედველობის სიმახვილეს, ყურადღებას, მოძრაობის კოორდინაციას, ცვლის გემოვნებით, ყნოსვით და სმენით შეგრძნებებს, იწვევს ნისტაგმს და თავბრუსხვევას, ანელეს რეაქციის სისწრაფეს; აქვეითებს საკუთარი შესაძლებლობების კრიტიკული შეფასების, ინფორმაციის ათვისებისა და სწორი გადაწყვეტილების სწრაფად მიღების უნარს.

ეთანოლი იწვევს პერიფერიული სისხლძარღვების გაფართოებას (სისხლძარღვთა მამოძრავებელი ცენტრის დათრგუნვის შედეგად), სხეულში ჩნდება სითბოს შეგრძნება; ამავდროულად, იზრდება სითბოს გაცემა.

ტვინება, რომელიც ხშირად თან სდევს ეთანოლის დიდი რაოდენობით მიღებას, ცენტრალური მოქმედების შედეგია და არა უშუალოდ ჯუჭზე გამაღიზიანებელი მოქმედებისა.

ეთანოლი იწვევს ჰიპოგლიკემიას (სისხლში გლუკოზის შემცველობის შემცირებას), განსაკუთრებით მაშინ, თუ არასაკმარისი რაოდენობით საკვების მიღების ფონზე ორგანიზმის კალორიებით უზრუნველყოფა ძირითადად ალკოჰოლის ხარჯზე ხდება. ჰიპოგლიკემია მაქსიმუმს აღწევს ეთანოლის მიღებიდან 16-18 საათის შემდეგ და შეიძლება იმდენად ძლიერად გამოიხატოს, რომ გამოიწვიოს თავის ტვინის დაზიანება (ჰიპოგლიკემიური ენცეფალოპათია).

ტერმინით “ალკოჰოლიზმი” აღნიშნავენ დაავადებას, რომელსაც ახასიათებს ეთანოლისადმი დაუძლეველი პათოლოგიური ტტოლვა, ტოლერანტობის, ფსიქიკური და ფიზიკური დამოკიდებულების ფორმირება, ფსიქიკური, ფიზიკური და სოციალური დეგრადაცია.

→ რა შეიძლება მოყვას ხანგრძლივ მოხმარებას?

ალკოჰოლის მიღების შემდეგ ნორმალური ფუნქციონირების აღსადგენად ტვიძლს ერთი ჯვირა ესაჭიროება. ამიტომ, ალკოჰოლის ყოველდღიური მიღება სერიოზულ ცვლილებებს იწვევს ტვიძლში. დადგენილია ეთილის სპირტის რაოდენობა, რომელიც ტვიძლის ციროზის ჩამოყალიბების რისკს ზრდის. მამაკაცების მიერ ყოველდღიურად 80 გ და ქალების მიერ 48 გ სუფთა ეთანოლის მიღებას თან სდევს ტვიძლის გამოხატული პათოლოგია (არყის სტანდარტულ (0,5 ლიტრიან) ბოთლში არის 160 გ-მდე სუფთა ეთანოლი). ადამიანის ორგანიზმს არ შეუძლია დღე-ღამეში 170 გ-ზე მეტი ეთანოლის მეტაბოლიზება. გამოყენებული ალკოჰოლური სასმელის სახეს (ღვინო, არაყი, ლუდი) ციროზის განვითარებისათვის არსებითი მნიშვნელობა არა აქვს. ეთანოლის სისტემატური მომხმარებლების უმრავლესობა დაავადებულია ქრონიკული გასტრიტით.

ნაწილი I. სტანდარტული გააპეთილების ნაწარბი

აღყოჰოლის ჭარბად და სისტემატიურად გამოყენების ფონზე განვითარებული პიროვნული ცვლილებები განპირობებულია ცნს-ზე ეთანოლის ტოქსიკური ზემოქმედებით და გამოიხატება ინდივიდისათვის დამახასიათებელი საწყისი პიროვნული თვისებების გატლანქებასა და გაუხეშებაში – პიროვნება თითქოს ხდება თავისი თავის “უფრო იაფფასიანი გამოცემა”. შემდგომში წარმმართველ ფაქტორად გვევლინება ტოქსიკური ენცეფალოპათია, რომელიც საბოლოო ჯამში იწვევს პიროვნების აღყოჰოლურ დეგრადაციას და ჭყუასუსტობას.

აღყოჰოლური დეგრადაცია ვლინდება როგორც ფსიქიკური (ირღვევა მუხსიერება, აზროვნება ხდება არაპროდუქტიული, ქვეითდება ინტელექტი და ფსიქოფიზიკური აქტივობა), ასევე სოციალური დეგრადაციის ფორმით. ამავე დროს ვითარდება მძიმე სომატური და ნევროლოგიური გართულებები – ტვიძლის ციროზი, პანკრეასისა და ჟუჭის დაავადებები, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების მძიმე მოშლილობები, პოლინეიროპათია და ა.შ.

აღყოჰოლის მოქმედება ნაყოფზე. აღყოჰოლიზმით დაავადებული ქალები ორსულდებიან იშვიათად; აღყოჰოლის ზომიერი მოხმარების შემთხვევაშიც ჯი იზრდება სპონტანური აბორტის განვითარების რისკი. ორსულობის ადრეულ ვადებში მოსალოდნელია ნაყოფის დაზიანება (ნაყოფის აღყოჰოლური სინდრომი). ორსულობის ყველაზე საშიში პერიოდია IV – X კვირა.



გაკვეთილი “ივ ინფორმაცია”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. მივანოღოთ მოსწავლეებს ინფორმაცია აივ ინფექციის შესახებ
2. დავხმაროთ ახალგაზრდებს, გააცნობიერონ განსხვავება აივ-სა და შიდსს შორის.



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. ძირითადი ცნებების განმარტება – 10 წთ
2. დაავადების მიმდინარეობა - 10წთ
3. სავარჯიშო “მითები და რეალობა აივ/შიდსის შესახებ” - 20 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. ცნებების განმარტება

მასწავლებელი დაფაზე წერს:

- | | |
|----|----|
| ა- | შ- |
| ი- | ი- |
| ჰ- | დ- |
| | ს- |
| | ი |

და სთხოვს მოსწავლეებს, განმარტონ ამ აბრევიატურების მნიშვნელობა. მოსწავლეთა პასუხები ფიქსირდება დაფაზე. ამის შემდეგ, მასწავლებელი უკლასს აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული ცნებების შესახებ, განუმარტავს, რა არის აივ ინფექცია. აწვდის ინფორმაციას დაავადების მიმდინარეობაზე.



აქტივობა 2. სავარჯიშო “მითები და რეალობა აივ/შიდსის შესახებ”

მასალა: პატარა უოლოფი, ფერადი ბარათები დებულებებით, დიდი ბარათები წარწერებით “მითები აივ/შიდსზე”, “რეალობა აივ/შიდსზე”, “აივის გადაცემის გზები”, “როგორ არ გადაეცემა აივი”, მაკრატელი.

მიზანი:

1. მივანოღოთ მოსწავლეებს ობიექტური ინფორმაცია აივ/შიდსის შესახებ
2. ვასწავლოთ განსხვავება აივ/შიდსზე არსებულ მითებსა და რეალობას შორის

მოსამზადებელი სამუშაო:

1. სარესურსო მასალის მიხედვით გაამზადეთ ბარათები დებულებებით და მოათავსეთ ყოლოფში;
2. გაამზადეთ დიდი ზომის ფურცლები წარწერებით: “მითები აივ/შიდსზე”, “რეალობა აივ/შიდსზე”, “აივის გადაცემის გზები”, “როგორ არ გადაეცემა აივი”.
3. განუმარტოთ მოსწავლეებს აივ/შიდსთან დაკავშირებული ძირითადი ტერმინები.

პროცედურა:

1. გააჩარით დაფაზე ფურცლები წარწერებით: “მითები აივ/შიდსზე”, “რეალობა აივ/შიდსზე”.
2. სთხოვეთ მოსწავლეებს, რომ ყველამ ამოიღოს ყოლოფიდან თითო ბარათი დებულებით
3. მოსწავლეები რიგ-რიგობით კითხულობენ ბარათებზე დაწერილ დებულებებს და თავისი შეხედულებისამებრ აკრავენ დაფაზე შესატყვისი სათაურის ქვეშ
4. როცა ყველა ბარათი გაიკვრება დაფაზე, სთხოვეთ მოსწავლეებს, გამოთქვან საკუთარი შენიშვნები
5. მოსწავლეები ადგილს უცვლიან ბარათებს ან ამტკიცებენ, რომ ბარათი სწორად არის განთავსებული.
6. საბოლოო, სწორ პასუხს იძლევა მასწავლებელი.
7. შემდეგ დაფაზე ან კედელზე იკვრება ფურცლები წარწერებით: “აივის გადაცემის გზები”, “როგორ არ გადაეცემა აივი”.
8. სთხოვეთ მოსწავლეებს, დაფაზე გაკრული ბარათები გადაანაწილონ ახალი სათაურების ქვეშ.
9. სთხოვეთ რამდენიმე მოსწავლეს, შეაჯამონ სავარჯიშო და პასუხი გასცენ კითხვაზე, რა შეიტყვეს ახალი აივ/შიდსთან დაკავშირებით.



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის ”მითები და რეალობა აივ/შიდსის შესახებ”: ქვემოთ მოცემულია დებულებები სავარჯიშოსათვის. შეარჩიეთ ის დებულებები, რომლებიც ყველაზე შესაფერისად მიგაჩნიათ იმ ასაკობრივი ჯგუფისათვის, ვისთანაც სავარჯიშოს ატარებთ. დაამატეთ ის დებულებები, რომლებიც შეესაბამება თქვენს მოსწავლეებს შორის გავრცელებულ შეხედულებებს.

1. აივი შეიძლება გადაგედოს, თუ აივით ინფიცირებული ადამიანის გვერდით ზიხარ.
2. აივ ინფექცია წარმოადგენს სასჯელს მეძავებისთვის, ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და ჰომოსექსუალებისათვის.
3. ბავშვი შეიძლება აივით დაინფიცირდეს მეცლად ყოფნის დროს, თუ დედა აივ ინფიცირებულია
4. თუ აივ დადებით ორსულ ქალს უტარდება სპეციალური ანტირეტროვირუსული მკურნალობა, დედიდან შვილზე აივის გადაცემის რისკი მცირდება
5. მწერები - კოლოები, რწყილები და ბაღლინჯოები არიან ადამიანებს შორის აივის გამავრცელებლები.
6. თუ კოლომ უკბინა ჯერ აივით ინფიცირებულ ადამიანს და შემდეგ ჯანმრთელს, ეს უკანასკნელი აივით დაინფიცირდება.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

7. აივი გადაეცემა სქესობრივი გზით
8. აივით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს ტელეფონის ყურმილიდან, თუ ამ ტელეფონით ისარგებლა აივ ინფიცირებულმა ადამიანმა
9. აივ დადებითი ადამიანის ცემინების და ხველების შედეგად მის გვერდით მყოფი შეიძლება დაინფიცირდეს
10. აივით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს საერთო ტუალეტით სარგებლობისას.
11. აივით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს, თუ აივ ინფიცირებულ ადამიანს ლოყაზე აყოცებ
12. აივით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს, თუ გამოიყენებ ჭურჭელს, რომლითაც ჭამა/დალია აივ ინფიცირებულმა ადამიანმა
13. აივით დაინფიცირება შეიძლება აივ ინფიცირებულთან ორალური სექსის შედეგად
14. აივ/შიდსი XXI საუკუნის შავი ჭირია
15. უკვე არსებული სგვი-ების მკურნალობა ამცირებს სქესობრივი გზით აივით დაინფიცირების რისკს.
16. ადამიანს, რომელსაც მრავალი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს, აივით დაინფიცირების მეტი რისკი აქვს
17. აივით დაინფიცირება შეიძლება აივ ინფიცირებულის მიერ მომზადებული საკვებით
18. აივით დაინფიცირება შეიძლება საცურაო აუზში ან საერთო საშხაპეში
19. აივით დაინფიცირება შეიძლება ლოგინიდან, თუ მანამდე ამ ლოგინში აივ ინფიცირებული იწვა
20. აივით დაინფიცირება შეიძლება აივ ინფიცირებულთან ჩახუტებით
21. აივ ინფიცირებულის და-ძმები შეიძლება დაინფიცირდნენ მასთან ერთად ცხოვრების შედეგად
22. ბავშვი შეიძლება დაინფიცირდეს აივ დადებითი დედისგან ძუძუთი კვების შედეგად
23. აივით დაინფიცირება შესაძლებელია დამავებულისთვის სისხლდენის შეჩერებისას დამცავი საშუალებების გარეშე
24. აივით დაინფიცირება შესაძლებელია სისხლის გადასხმის შედეგად
25. აივით დაინფიცირება შესაძლებელია საზიარო ნემსის, შპრიცის ან ხსნარის გამოყენებით ნარკოტიკის მიღებისას.
26. აივით ინფიცირდებიან მხოლოდ ნარკოტიკის მომხმარებლები და ჰომოსექსუალები
27. ექიმები და მედლები შეიძლება დაინფიცირდნენ აივ ინფიცირებულისთვის დახმარების აღმოჩენისას, თუ არ დაცავენ უსაფრთხოების წესებს
28. აივით დაინფიცირება შეიძლება ხელის ჩამორთმევის შედეგად
29. აივით დაინფიცირება არ მოხდება სქესობრივი კონტაქტის შედეგად აივ დადებით ადამიანთან, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება
30. ერთჯერადი უარყოფითი პასუხი აივ-ტესტირებაზე ნიშნავს, რომ ადამიანი არ არის ინფიცირებული
31. ადამიანის ორგანიზმში აივის ანტისხეულების აღმოჩენა შესაძლებელია ინფიცირებისთანავე.
32. ტესტირება აივზე უნდა ჩატარდეს შესაძლო ინფიცირებიდან 3 თვის შემდეგ
33. პრეზერვატივს აქვს ფორები, რომლებშიც შეიძლება გააღწიოს აივმა
34. აივისგან უკეთ იცავს ორი პრეზერვატივის ერთდროულად გამოყენება
35. თუ არ მოხდა სპერმის გამოყოფა, აივით დაინფიცირება არ მოხდება
36. აივით მხოლოდ გაუნათლებელი ადამიანების ინფიცირდებიან

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაწარები

- 37. აივ ინფიცირებულთა იზოლაცია შეამცირებს ინფექციის გავრცელებას
- 38. ყველა მსურველს შეუძლია ჩაიტაროს ტესტირება აივზე უფასოდ, ანონიმურად და კონფიდენციალურად
- 39. ანტირეტროვირუსული პრეპარატებით მკურნალობა ახანგრძლივებს აივ ინფიცირებულთა სიცოცხლეს და აუმჯობესებს მათი ცხოვრების ხარისხს.

გასატები სავარჯიშოსათვის:

1. მითი	8. მითი	15.რეალობა	22.რეალობა	29. მითი	36. მითი
2. მითი	9. მითი	16.რეალობა	23.რეალობა	30. მითი	37. მითი
3. რეალობა	10. მითი	17. მითი	24.რეალობა	31. მითი	38.რეალობა
4. რეალობა	11. მითი	18. მითი	25.რეალობა	32.რეალობა	39.რეალობა
5. მითი	12. მითი	19.მითი	26. მითი	33. მითი	
6. მითი	13.რეალობა	20. მითი	27.რეალობა	34. მითი	
7.რეალობა	14. მითი	21. მითი	28. მითი	35. მითი	



საინფორმაციო დაიქუსტი:

აივ-ი (ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი) - ეს არის ვირუსი, რომელიც ადამიანიდან ადამიანს გარკვეული გზით გადაეცემა და იწვევს ადამიანის იმუნური სისტემის დარღვევას ან საერთოდ დანგრევას.

აივ-ინფექცია - ეს დაავადებაა, რომელიც ადამიანის ორგანიზმში აივ-ის შეჭრის შედეგად ვითარდება, მიმდინარეობს უსიმპტომოდ და შეიძლება გაგრძელდეს რამდენიმე წელი.

შიდსი - არის შექნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომის აბრევიატურა და იგი აივ-ინფექციის ბოლო სტადიას წარმოადგენს.

→ **აივ ეპიდემიის ისტორია**

აივ-ის წარმოშობის შესახებ მეცნიერებს სხვადასხვა ვერსიები გააჩნიათ, მაგრამ არცერთი არ არის დამტკიცებული. აივ-ით გამოწვეული ეპიდემია უეცრად და მოულოდნელად თავს დაატყდა ჯაცობრიობას და სულ უფრო მეტი და მეტი ადამიანის სიცოცხლე მიაქვს თან, ვრცელდება ყველა კონტინენტზე და თითქმის ყველა სახელმწიფოში.

შიდსის შემთხვევა პირველად დარეგისტრირდა ამერიკის შეერთებული შტატების დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მიერ 1981 წელს. ახალი დაავადება, ჩვეულებრივ, ვლინდებოდა მძიმე ფორმის პნევმონიით (ფილტვების ანთებით), ლიმფური სადინარების სიმსივნით (ჯაჭოშის სარკომა), იმუნური სისტემის მკვეთრი დაქვეითებით. ვინაიდან იმუნური სისტემის უცნობი დარღვევის პირველი შემთხვევები ჰომოსექსუალ მამაკაცებში აღინიშნებოდა, ექიმებმა თავიდან ამ დაავადებას “გეი-ასოცირებული იმუნოდეფიციტი” უწოდეს.

1982 წლიდან აშშ-ს დაავადებათა კონტროლის ცენტრმა დაავადებათა რეესტრში შეიტანა ახალი დაავადება - შექნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯეტილების ნაწარმი

(შიდსი); ხოლო 1983 წელს, თითქმის ერთდროულად, საფრანგეთსა და აშშ-ში აღმოჩენილ იქნა დაავადების გამომწვევი ვირუსი, რომელსაც 1987 წლიდან თანამედროვე დასახელება - ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ) აქვს.

აივი მიეკუთვნება “ნელ ვირუსებს”, რომელთათვისაც დამახასიათებელია ნელი განვითარება და ინვეზენ ქრონიკულ ინფექციებს. ისინი ჩაინერგებიან მასპინძელი უჯრედის გენეტიკურ აპარატში (ქრომოსომაში), რაც საშუალებას აძლევთ, დიდი ხნის განმავლობაში იარსებონ და გამრავლდნენ. შესაბამისად, ნელი ვირუსი შეიძლება ასულობით და ათასობით წლის განმავლობაში ყოფილიყო ადამიანების მცირე ჯგუფში და ახლა გვგონია, რომ დაავადება ახალთაა.

თავის დროზე პლუტარქემ დაავადებათა წარმოშობის შესახებ ორი ჰიპოთეზა წამოაყენა: პირველი - დაავადება ყოველთვის არსებობდა, მაგრამ ექიმებმა ვერ მოახერხეს მისი ამოცნობა და, მეორე – ახალი დაავადებები სხვა ქვეყნებიდან ან კოსმოსიდან შემოვიდა. შეიძლება ამას დავამატოთ ის, რომ დაავადება ყოველთვის იყო, მაგრამ შევნიშნეთ მაშინ, როცა გავრცელდა ან კიდევ – დაავადება ცხოველებში იყო და ადამიანს არ ჰქონდა.

შესაძლოა, ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი ყოველთვის არსებობდა და მისი სათავე ადამიანებისა და მაიმუნების საერთო წინაპარში ან ძუძუმწოვართა საერთო წინაპარშიც კი ვეძებოთ. მაშინ გასაგებია, რატომ ნახულობენ აივ-ის მსგავს ვირუსებს ჯატებში, ცხვრებში, ცხენებსა და ხარებში. ადამიანისა და მაიმუნის ვირუსები ძალიან ჰგავს ერთმანეთს, მაგრამ მაიმუნის ვირუსი ადამიანს არ გადაეცემა. ამავე დროს, ადამიანი ერთადერთი პრიმატია, რომელსაც ერთდროულად აივ 1 და აივ 2 ვირუსი შეიძლება ჰქონდეს. ამას გარდა, სამხრეთ ამერიკაში გამოყვეს აივ 3. ეს ვირუსები განსხვავდება ერთმანეთისაგან და შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ არსებობს ერთმანეთისაგან დამოუკიდებელი 2 ან 3 ეპიდემია სხვადასხვა ვირუსით სხვადასხვა გეოგრაფიულ ზონაში.

აივ ეპიდემიის მიზეზი შეიძლება იყოს ვირუსის მუტაცია, რის შედეგადაც ის უფრო პათოგენური გახდა, ანდა ჩვენს პლანეტაზე არსებული სოციალური ცვლილებები – მოსახლეობის მიგრაციის გაძლიერება, მოგზაურობა, ნარკოტიკების გავრცელება, სექსუალური რევოლუცია, ინექციებისა და სისხლის გადასხმის ფართო გამოყენება და ა.შ.

→ **გამომწვევის მახასიათებლები**

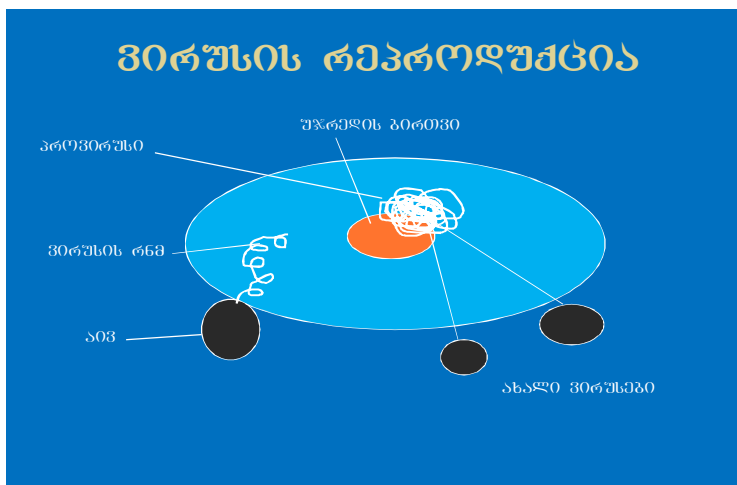
ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი იღუპება 56° C-ზე 30 წუთში, 78°-ზე – 10 წთ-ში, ინაქტივირდება 70%-იანი ეთილის სპირტით, აცეტონით, 0,2%-იანი ნატრიუმის ჰიპოქლორიდით. ამავე დროს, გამომწვარი სახით 4-6 დღე ცოცხლობს 22°-ზე და უფრო დაბალ ტემპერატურაზე კიდევ უფრო დიდხანს.

აივ-ი დიამეტრში შეადგენს 1/10000 მმ-ს. ვირუსი მიეკუთვნება რეტროვირუსების (ე.წ. “ნელი ვირუსების”) კლასს, რომლებიც შეიცავენ რიბონუკლეინის მყავასაგან (რნმ) შემდგარ გენებს. რეტროვირუსებს შეუძლიათ რეპროდუქცია მხოლოდ ცოცხალი უჯრედის - “მასპინძლის” შიგნით იმიტომ, რომ ისინი მხოლოდ რნმ-ს შეიცავენ და არ შეიცავენ დნმ-ს. რეტროვირუსი უჯრედი-მასპინძლის შიგნით საკუთარ რნმ-ს იყენებს მატრიცის სახით ვირუსული რნმ-ს გამოსამუშავებლად (პროვირუსი). ინფექციური პროცესი

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვეტილების ნაწარბი

ინყებს განვითარებას, როცა აივ უჯახება უჯრედს, რომელსაც შეუძლია მიუერთდეს. ვირუსული ნაწილაკი იყენებს სპეციალურ ცილას იმისათვის, რომ მიუერთდეს უჯრედის მემბრანას, ხოლო შემდეგ შედის უჯრედის შიგნით.

უჯრედის შიგნით ვირუსის ნაწილაკი გამოჰყოფს თავის რნმ-ს და უჯრედშიდა ფერმენტები გარდაქმნიან ვირუსულ რნმ-ს დნმ-ად. ეს ახალი აივ-დნმ გადაადგილდება უჯრედის ბირთვში და განთავსდება უჯრედი-მასპინძლის დნმ-ში. როცა აივ-დნმ უკვე უჯრედის ბირთვშია, მას პროვირუსი ეწოდება. აივ-პროვირუსი რეპროდუცირდება უჯრედი-მასპინძლის მიერ. შედეგად, წარმოიქმნება ახალი ვირუსები, რომლებიც “გამოდინან” ამ უჯრედიდან და უერთდებიან შემდეგს, ჯერ კიდევ არაინფიცირებულ უჯრედს და ამგვარად იმეორებენ რეპლიკაციისა და ორგანიზმში ვირუსის კონცენტრაციის ზრდის პროცესს.



აივ ინფექცია ნელა პროგრესირებადი ინფექციური დაავადებაა. მას იწვევს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ). ვირუსი ადამიანის ორგანიზმში შეჭრის შემდეგ აზიანებს ორგანიზმის იმუნურ (დამცველ) სისტემას და მწყობრიდან გამოჰყავს იგი, რის შედეგადაც ინფიცირებულ პირს ადვილად უჩნდება სხვადასხვა ინფექციური ანდა სიმსივნური დაავადება.

აივ ინფექცია გადამდებია ინფიცირების მომენტიდან სიცოცხლის ბოლომდე. ინფიცირებულისგან ვირუსი შესაძლოა, გადაეცეს სხვა პირებს მაშინაც კი, როდესაც ინფიცირებულს გამოხატული არა აქვს დაავადების რაიმე ნიშანი. ინფიცირებიდან 2-3 თვის მანძილზე, შეიძლება თავი იჩინოს მცირე პრობლემებმა, როგორცაა: ფატარათი, ცხელება, ყელის, თავის, კუნთებისა და სახსრების ტკივილი, ლიმფური კვანძების გადიდება. ყველა ეს ნიშანი 2-3 კვირაში მკურნალობის გარეშე ქრება და ამიტომ ადამიანმა შეიძლება ეჭვიც არ მიიტანოს აივ ინფექციაზე.

შემდეგ იწყება მცირე სიმპტომების ფაზა. ამ დროს ადამიანი გარეგნულად ჯანმრთელად გამოიყურება. იგი ჩვეულებრივ რიტმში აგრძელებს ცხოვრებას, შეიძლება არ ჰქონდეს არავითარი ჩივილები და დაავადების ნიშნები, თუმცა ზოგჯერ ადგილი აქვს წონაში კლებას, ზოგად სისუსტეს, ღამის ოფლიანობას, ლიმფური კვანძების გადიდებას ორ ან მეტ ადგილზე (საზარდული, იღლია) ხანგრძლივი დროის განმავლობაში.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარმი

ამას მოჰყვება გამოხატული სიმპტომების ფაზა, როდესაც ადამიანის იმუნური სისტემის მნიშვნელოვანი დაზიანების შედეგად თავს იჩენს ოპორტუნისტული დაავადებები. ეს არის დაავადებები, რომელთა გამომწვევი ბაქტერია, ვირუსი თუ სოკო, ჩვეულებრივ, შეიძლება ჯანმრთელი ადამიანის ორგანიზმშიც ბინადრობდეს და არ იწვევდეს ჰათოლოგიას, იმუნიტეტის დაქვეითების შემთხვევაში კი, როგორც წესი, ძალიან მძიმედ მიმდინარეობს, ცუდად ექვემდებარება მკურნალობას და სიკვდილით მთავრდება.

შიდსი დაავადების ბოლო სტადიაა. შიდსის განვითარება იწყება მას შემდეგ, რაც აივ დაზიანებს იმუნური სისტემის ერთ-ერთი ძირითადი უჯრედების, ლიმფოციტების მნიშვნელოვან რაოდენობას. ყოველივე ამის შედეგად ვითარდება იმუნოდეფიციტი – მღვდომარეობა, როდესაც იმუნური სისტემა იმდენად დათრგუნულია, რომ იგი ვეღარ იცავს ორგანიზმს სხვადასხვა ინფექციური თუ სიმსივნური დაავადებისაგან. ამ დროს შეიძლება განვითარდეს ფილტვის, თავის ტვინის, საჭმლის მომნელებელი სისტემის და სხვა ორგანოების ინფექციური დაავადებები და სიმსივნეები, რომლებიც აღარ ექვემდებარებიან მკურნალობას. ზოგიერთ ავადმყოფში აღინიშნება ე.წ. განლევის სინდრომი, რომლისათვისაც დამახასიათებელია წონის მნიშვნელოვანი კლება, კერძოდ სხეულის მასის 10% და მეტი.

→ აივის გადაცემის გზები

აივი ადამიანის ორგანიზმში მხოლოდ სამი გზით ხვდება:

1. აივ-ინფიცირებულ ადამიანთან დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის დროს (სქესობრივი გზით გადამდები სხვა ინფექციების არსებობა ზრდის აივ-ით დაინფიცირების რისკს);
2. აივ-ინფიცირებული ადამიანის სისხლის მოხვედრის გზით ჯანმრთელი ადამიანის ორგანიზმში (ეს შეიძლება მოხდეს აივ-ინფიცირებული დონორების სისხლის, ან სისხლის შემცველებების გადასხმით; არასტერილური სამედიცინო ხელსაწყოების გამოყენებით, რომლებზედაც შეიძლება დარჩენილი იყოს ინფიცირებული ადამიანის სისხლის ნაწილაკები. გადაცემის ეს გზა ყველაზე მეტად გავრცელებულია ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა შორის, რომლებიც საზიარო შპრიცს იყენებენ);
3. აივ-ინფიცირებული დედიდან შვილზე (ეს შეიძლება მოხდეს როგორც ორსულობის დროს, ასევე მშობიარობის პროცესში და ძუძუთი კვების დროს).

აივ ინფექციის წყაროს წარმოადგენს ადამიანი – ვირუსმტარებელი ან შიდსით დაავადებული. ვირუსი ყველაზე მაღალი კონცენტრაციით არის სისხლში, სპერმაში და საშოს გამონადენში. სხვადასხვა კონტაქტების დროს დასნებოვნების საშიშროება განსხვავებულია. ნებისმიერ შემთხვევაში, აივ-ით ინფიცირება შესაძლებელია მხოლოდ ჯანმრთელი ადამიანის კონტაქტით დაინფიცირებულ ბიოლოგიურ სითხეებთან – სისხლთან, სპერმასთან, საშოს გამონადენთან, ქსოვილებთან და ორგანოებთან.

აივ-ინფიცირების რისკი იზრდება სქესობრივი პარტნიორების რაოდენობის ზრდის დროს. ვირუსის არსებობის აღბათობა უფრო მაღალია იმ პირებში, ვისაც აქვს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები, რომლებიც იწვევენ ურეთრისა და სასქესო გზების სხვა ნაწილების ანთებით პროცესებს.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

ქირურგიული და სხვა ინვაზიური (შელწვეადი) ჩარევების შედეგად ინფიცირება ძალზე იშვიათად ხდება და ეს გზა განხილული უნდა იქნას სხვა, უფრო მნიშვნელოვანი რისკების ფონზე, რომლებსაც ადგილი აქვს ინვაზიური სამკურნალო მანიპულაციების დროს.

გახსოვდეთ! ვირუსი არ გადაეცემა მწერების კბენით! ვირუსი ილუპება სისხლისმწოველი მწერის სხეულში, რადგან არსებობა მხოლოდ ადამიანის ორგანიზმში შეუძლია.

სამი პერიოდი არსებობს, რომელთა დროსაც შესაძლებელია, რომ ინფიცირებულმა დედამ ვირუსი გადასცეს შვილს:

- ნაყოფის მუცლადყოფნის პერიოდში;
- მშობიარობის დროს;
- დაბადების შემდეგ (ძუძუთი კვების დროს)

მუცლადყოფნის პერიოდში ინფიცირების ბევრი გზა არსებობს, თუმცა ჯერ-ჯერობით ვერ ხერხდება იმის ზუსტად დადგენა, თუ ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში როგორ ხდება პლაცენტარული ბარიერის გადალახვა. პლაცენტის შიგნით დედისა და ნაყოფის სისხლის მიმოქცევის მჭიდრო კონტაქტი ხშირად განაპირობებს მცირე სისხლდენებს ან სხვა უმნიშვნელო დეფექტებს, რის შედეგადაც დედის სისხლი აღწევს ბარიერს და ინვეს ინფიცირებას. მშობიარობის ტრავმული პროცესის დროს ხშირია დედისა და ბავშვის ქსოვილების მცირე დაზიანებები და ხდება სისხლის შერევა. შემდგომში, სამშობიარო გზების გავლის დროს, ბავშვს შესაძლებლობა აქვს, შეისუნთქოს ან გადაყლაპოს აივ-ის შემცველი დედის ბიოლოგიური სითხეები ან გამონადენი. რაც უფრო მეტ ხანს რჩება ბავშვი საშვილოსნოში პლაცენტის მთლიანობის დარღვევის შემდეგ, მით მეტია დაინფიცირების რისკი.

სწორედ ამ ხანმოკლე პერიოდში, მშობიარობის დროს, უმრავლეს შემთხვევებში ხდება პერინატალური ინფიცირება. ბავშვების უმრავლესობას, ვინც ამ გზით ინფიცირდება, დაბადების დროს აივ-ის ანალიზზე უარყოფითი შედეგი აქვს, მაგრამ ინფიცირებიდან დაახლოებით ერთი კვირის შემდეგ მათი ტესტირების შედეგი დადებითი ხდება.

ძუძუთი კვება დედიდან შვილზე ინფექციის გადაცემის მესამე გზაა. ადამიანის რძე შეიცავს როგორც თავისუფალ ვირუსს, ასევე ინფიცირებულ უჯრედებსაც. ამგვარად, სანამ აივ პოზიტიური დედა ბავშვს ძუძუს აწოვებს, არსებობს ვირუსის გადაცემის რისკი. აივ პოზიტიურ დედებს ურჩევენ, არ აწოვონ ძუძუ და ბავშვი ხელოვნურ კვებაზე ჰყავდეთ.

ვირუსის სისხლის გზით გადაცემის შემცირებაზე მიმართული ღონისძიებები:

- დონორის სისხლის აუცილებელი ტესტირება
- სისხლის პრეპარატების სპეციალური დამუშავება
- ვირუსის პერინატალური გადაცემის პროფილაქტიკა
- სამედიცინო დაწესებულებებში და კოსმეტიკურ კაბინეტებში დაინფიცირების პროფილაქტიკა
- საყოფაცხოვრებო პირობებში ვირუსის სისხლით გადაცემის პროფილაქტიკა

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

სისხლის გადაუდებლად გადასხმის საკითხი დღემდე საკამათოდ რჩება. ერთის მხრივ, სისხლის და პლაზმის პრეპარატების არსებობა, რომლებიც წინასწარ არის მიღებული და შემონახული, უნდა გამორიცხავდეს სისხლის პირდაპირ გადასხმას ან შემონახული სისხლის გადასხმას. მეორეს მხრივ, ბევრ ქვეყანაში სისხლის გადასხმის სადგურები ყოველთვის ვერ ახერხებენ ამ პრეპარატების საკმარის რაოდენობით უზრუნველყოფას. სწორედ ასეთ შემთხვევებში ჩნდება შემონახული სისხლის გადასხმის აუცილებლობა. ასეთ სიტუაციებში გამოსავალს ქლინიკებში და სამედიცინო დაწესებულებებში სისხლის ბანკების შექმნა და გეგმიური ოპერაციებისა და მშობიარობის წინ ნათესავების მიერ სისხლის ჩაბარების პრაქტიკა წარმოადგენს. ასეთი მიდგომა სისხლის პრეპარატების მინიმალური მარაგის შექმნის საშუალებას იძლევა.

სტომატოლოგიური პროცედურების დროს, კოსმეტიკურ სალონებში, მანიკურისა და პედიკურის კაბინეტებში ყოველი ქლინიკისათვის ინსტრუმენტების სტერილიზაცია ყოველთვის არ ხდება, ქლინიკმა თავად უნდა გააერთილოს სიტუაცია, მოითხოვოს სტერილური ინსტრუმენტები. საყოფაცხოვრებო სიტუაციაში ვირუსის გადაცემა შესაძლებელია სამართებლის საზიაროდ გამოყენების დროს. ამიტომ, აუცილებელია ინდივიდუალური საპარსი მოწყობილობის ქონა.

ორსულობის დროს აივ ინფიცირებული ქალის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე კონტროლი დღეისათვის აივ-ის ვერტიკალური გადაცემის პროფილაქტიკის ყველაზე ეფექტურ საშუალებას წარმოადგენს. დედიდან შვილზე ვირუსის გადაცემის პროფილაქტიკა ხდება ანტირეტროვირუსული პრეპარატებით.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკის აუცილებელი ელემენტებია:

- შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტისაგან თავის არიდება, ან, უკიდურეს შემთხვევაში, თავდაცვის საშუალების (პრეზერვატივების) აუცილებელი გამოყენება;
- ნარკოტიკების ინექციური მოხმარებისაგან თავის შეკავება;
- სისხლისა და სისხლის პროდუქტების აუცილებელი გამოკვლევა. საგანგებო მდგომარეობისას, შემონახული სისხლის სასიცოცხლო ჩვენებით გადასხმის შემთხვევაში, დონორის სისხლის აუცილებელი ტესტირება გადასხმიდან უმოკლეს ვადაში;
- ერთჯერადი სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენება, ხოლო მრავალჯერადი მოხმარების ინსტრუმენტების გამოყენებისას სტერილიზაციისა და დეზინფექციის წესების სრული დაცვა;
- ტატუირებისა და სამკაულების ტარების მიზნით სხეულის ნაწილების დაზიანებისაგან თავის შეკავება, ვინაიდან ხშირად ეს პროცედურები ტარდება არასათანადოდ გასტერილებული ინსტრუმენტების მეშვეობით.

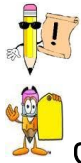
სქესობრივი ურთიერთობებისაგან თავშეკავება, მეუღლის ერთგულება, თავდაცვის საშუალების (კონდომის) გამოყენება და ნარკოტიკებისაგან თავის არიდება – ეს ის ძირითადი ქვევებია, რომლებმაც შეიძლება ხელი შეუშალოს ან მინიმუმამდე შეამციროს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გადაცემის შესაძლებლობა.



გაკვეთილი “ნაღრავი ორსულობა და ქორწინება”

გაკვეთილის ამოცანები:

1. მოზარდთა ორსულობის ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სოციალური და ეკონომიკური შედეგების განხილვა;
2. მოსწავლეებში სქესობრივ ქცევებზე პასუხისმგებლობის ფორმირების ხელშეწყობა.



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 15 წლიდან

დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. სავარჯიშო “მოზარდთა ორსულობა” – 25-30 წთ
2. ჯგუფური დისკუსია – 10 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. სავარჯიშო “მოზარდთა ორსულობა”

მასწავლებელი ულასს ჰყოფს 2 ჯგუფად. თითოეულ ჯგუფს ეძლევა დავალება.

ერთ ჯგუფს სთხოვთ, დაფიქრდნენ და ჩამოწერონ, რა ფიზიკური და ფსიქოლოგიური შედეგები მოყვება მოზარდთა ორსულობას.

მეორე ჯგუფს სთხოვთ, დაფიქრდნენ და დაწერონ, რა სოციალური და ეკონომიკური შედეგები მოყვება მოზარდთა ორსულობას.

მოსამზადებლად ჯგუფებს მიეცით 15 წუთი



აქტივობა 2. ჯგუფური დისკუსია

სთხოვთ მოსწავლეებს, წარმოადგინონ და განიხილონ ჯგუფების ნამუშევრები. განხილვისთვის მასწავლებელს შეუძლია, იხელმძღვანელოს შემდეგი კითხვებით:

- რა განცდები შეიძლება ჰქონდეს გოგონას არასასურველი ორსულობის შემთხვევაში?
- როგორი რეაქცია შეიძლება ჰქონდეთ გოგონას მშობლებს (მეგობრებს, მასწავლებლებს, ნაცნობებს) მის ორსულობაზე?
- რა რეაქცია ექნება, თქვენი აზრით, გოგონას შეყვარებულს, როდესაც გაიგებს, რომ ის ორსულადაა?
- რა ფიზიკური ცვლილებები მოხდება მოზარდ გოგონასთან? რით განსხვავდება ეს ცვლილებები ზრდასრული ქალის ცვლილებებისაგან?

ნაწილი I. სტანდარტული გაკვეთილების ნაწარბი

- შეიძლება ორსული გოგონა სკოლაში სიარულის გაგრძელებას?
- ვინ გაუწევს ორსულ მოზარდს მატერიალურ დახმარებას?
- რა ასაკიდან აქვთ ახალგაზრდებს ქორწინების უფლება ჩვენს ქვეყანაში?
- როგორია ჯგუფის აზრი ადრეულ ქორწინებასთან დაკავშირებით?
- ჩვეულებრივ, უფრო მეტად ვის ადანაშაულებენ არასასურველი ორსულობის შემთხვევაში - გოგონას თუ ვაჟს? რატომ?



საინფორმაციო დაიჯესტი:

ბავშვის დაბადება ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი მოვლენაა ადამიანის (წყვილის) ცხოვრებაში. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ბავშვის გაჩენა მოზარდისათვის გაცილებით უფრო რთული და საშიშია, ვიდრე მოზრდილისათვის.

მსოფლიოში ყოველწლიურად მოზარდები 15 მილიონამდე ბავშვს აჩენენ. საინტერესოა, რა ინვესტაციას ადრეული ორსულობის ასე ფართოდ გავრცელებას. სავარაუდოდ, ეს შეიძლება გამოწვეული იყოს ინფორმაციისა და სერვისების ნაკლებობით, ჯერძოდ, რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით მოზარდებს, ხშირ შემთხვევაში, მცირე ინფორმაცია გააჩნიათ და მათთვის ნაკლებად ხელმისაწვდომია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული მომსახურება; ან, შეიძლება აიხსნას კულტურული ტრადიციებით: ბევრ განვითარებად ქვეყანაში ქალის სტატუსი ასოცირდება ქორწინებასა და დედობასთან.

ორსულობა და მშობიარობა ახალგაზრდებში, განსაკუთრებით 18 წლამდე ასაკის მოზარდებში, როგორც დედისთვის, ასევე ბავშვისთვის, ჯანმრთელობის გარკვეულ რისკს უკავშირდება.

ცნობილია, რომ 15-19 წლის ასაკის გოგონებში ორსულობისა და მშობიარობის გართულებებით გამოწვეული სიკვდილობა 2-ჯერ, ხოლო 15 წლამდე ასაკში - 5-ჯერ უფრო მაღალია 20-30 წლის ასაკის ქალებთან შედარებით. მოზარდ გოგონებში საკმაოდ ხშირია სამშობიარო ტრავმები და ინფიცირება (სხვადასხვა ინფექციები) მშობიარობის დროს, რაც შემდგომში მათ ინვალიდობას იწვევს.

ადრეულ ასაკში გოგონებს უმეტესად აღენიშნებათ ნაადრევ მშობიარობა (მშობიარობის ნორმალური ვადაა მე-40 კვირა, ნაადრევია მშობიარობა ორსულობის 21 კვირიდან - 36 კვირამდე), ორსულობისა და მშობიარობის ხვადასხვა გართულება ორგანიზმის მოუმწიფებლობის გამო. გარდა ამისა, მცირეწლოვანი გოგონები ნაკლებად ფლობენ ინფორმაციას ორსულობის გართულების ნიშნების შესახებ, არ თვლიან აუცილებლად ექიმთან ვიზიტებს ორსულობის პერიოდში, რაც კიდევ უფრო მეტი რისკის ქვეშ აყენებს დედისა და ნაყოფის ჯანმრთელობას.

მოზარდებში ორსულობასა და მშობიარობას შეიძლება ახლდეს შემდეგი გართულებები:

- არტერიული წნევის მომატება;
- ანემია - სისხლნაკლებობა;

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაჩრები

- ნაადრევი მშობიარობა;
- ნაყოფის მიერ სამშობიარო გზების გავლის სირთულე /გახანგრძლივებული მშობიარობა;
- 16 წლამდე ასაკის გოგონებში მენჯის ძვლები ბოლომდე ფორმირებული არ არის, ამიტომ ნაყოფის თავსა და დედის მენჯის ძვლის ზომებს შორის ხშირად აღინიშნება დისპროპორცია, რაც სამშობიარო ტრავმების მიზეზი შეიძლება გახდეს;
- ხშირია მშობიარობის შემდგომი დეპრესია;
- ადრეული განმეორებითი ორსულობები, რასაც ხშირად მოჰყვება აბორტი.

ადრეულ ასაკში ორსულობა და მშობიარობა შეიძლება გახდეს რისკ-ფაქტორი ახალშობილისთვის და გამოიწვიოს:

- ახალშობილის მცირე მასა (2500გ-ზე ნაკლები);
- პერინატალური და ნეონატალური სიკვდილობის მაღალი მაჩვენებელი, ანუ ნაყოფის სიკვდილი ორსულობის, მშობიარობის ან მშობიარობის შემდგომ პერიოდში;
- არაადეკვატური ჯვება დედის რძით;
- არასაკმარისი მზრუნველობა, რაც, შესაბამისად, ზრდის ბავშვის ავადობის რისკს.

მოზარდი გოგონების მიერ გაჩენილი ბავშვების სიკვდილობა 1 წლამდე ასაკში 1.5 ჯერ აღემატება ზრდასრული ქალების ბავშვების სიკვდილობას.

ოჯახის შექმნის დროს ადამიანი ფიზიკურად, ფსიქოლოგიურად და სოციალურად მომზადებული უნდა იყოს. ეს იმას ნიშნავს, რომ ადამიანმა იცის, რა არის ოჯახი, რისთვის ქმნის მას და რა ფუნქცია ეკისრება. აღნიშნული გადანყვებილების მიღება უნდა მოხდეს გააზრებულად და არა სპონტანურად, უეცრად, მხოლოდ გრძნობებსა და ემოციებზე დაყრდნობით. გადანყვებილების მიღებამდე როგორც გოგონამ, ისე ვაჟმა უნდა გააცნობიეროს ის დიდი პასუხისმგებლობა და მოვალეობები, რაც ოჯახის შექმნას და ბავშვის აღზრდას უკავშირდება.

გარდა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემებისა, ადრეულ ასაკში ქორწინება მთელ რიგ სოციალურ და ეკონომიკურ პრობლემებთან ასოცირდება, რომელთაგან შეიძლება გამოიყვანოს რამდენიმე ძირითადი პრობლემა:

არასრულფასოვანი განათლება

მოზარდების უმრავლესობა, რომლებიც ადრეულ ასაკში ქორწინდებიან, ვეღარ ახერხებს სწავლის გაგრძელებას და საკუთარი შესაძლებლობების რეალიზაციას. უკეთეს შემთხვევაში, უწევთ სწავლის გადადება რამდენიმე წლით, რაც, შესაბამისად, უარყოფითად აისახება მათ სამომავლო პროფესიასა და კარიერაზე.

მწირი შემოსავალი

ახალგაზრდა მშობლებს, რომლებსაც განათლება და მუშაობის უნარ-ჩვევები არ გააჩნიათ, არა აქვთ მუდმივი სამსახური და სტაბილური შემოსავალი,

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარები

შესაბამისად, უჭირთ როგორც საკუთარი თავის, ასევე ოჯახის რჩენა. ადრეულ ასაკში დაქორწინებული მოზარდების უმრავლესობა ოჯახს ქმნის მშობლების ფინანსური მხარდაჭერის იმედით, იმედის გაცრეებას კი მოჰყვება სერიოზული პრობლემები ახალგაზრდა წყვილის ურთიერთობაში. ეს კიდევ ერთი მაგალითია იმისა, თუ რატომ უნდა გადავდოთ ოჯახის შექმნა, ვიდრე თავად არ შეგვეძლება ფინანსურად ოჯახის მართვა.

ღირებულებათა გადაფასება

ადამიანი ზრდისა და გამოცდილების შექმნის პროცესში ყალიბდება, ეცვლება გემოვნება, ღირებულებები, ფასეულობები, შეხედულებები. ის, რაც ადრე მოსაწონი და მისაღები იყო, მიუღებელი ხდება. აღნიშნულ ცვლილებებს ხშირად მოჰყვება ახალგაზრდა წყვილს შორის ხასიათის შეუთავსებლობა, ოჯახური სიმტკიცის რღვევა და ბოლოს - განქორწინება.

მსგავსი შემთხვევისაგან არა თუ მოზარდები, არამედ მოზრდილებიც კი არ არიან დაცულნი, თუმცა გაცილებით ხშირად ეს ფაქტები ახალგაზრდა წყვილებში დასტურდება. სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტის 2006 წლის მონაცემების მიხედვით, საქართველოში 21,845 ქორწინებიდან 2,060 განქორწინებით დასრულდა, განქორწინებათა დაახლოებით 20% 16-დან 19 წლამდე ასაკის მოზარდებზე მოდის.

ჩვენს ქვეყანაში ოჯახის შექმნისათვის ასაკის დადგენილი ნორმები არ არსებობს, თუმცა ოფიციალურად ქორწინების ნებადართული ასაკი ქალისათვის, ისევე, როგორც ვაჟისათვის, 18 წელია.



გაკვეთილი “რა არის დამოკიდებულება”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. დავუხმართ მოსწავლეებს, გაერკვნენ დამოკიდებულების არსში
2. გააცნობიერონ: რას ნიშნავს, იყო დამოკიდებული; რა მახასიათებლები აქვს დამოკიდებულებას; რა პრობლემს უქმნის ადამიანს ჰათოლოგიური დამოკიდებულება



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 15 წლიდან



დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. სავარჯიშო “რას ვაკეთებ სიამოვნებით?” – 7-10 წთ
2. ცნებების განმარტება -10 წთ
3. სავარჯიშო “დამოკიდებულების ფორმები” – 20 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. “რას ვაკეთებ სიამოვნებით?”

მასწავლებელი სთავაზობს მოსწავლეებს გაიხსენონ, რას აკეთებენ სიამოვნებით ყოველდღიურ ცხოვრებაში და მათ ნათქვამს დაფაზე აფიქსირებს. შემდეგ სთოვს, დაფიქრდნენ და გაიხსენონ, როგორ გრძნობენ თავს იმ შემთხვევაში, თუ ვერ ახორციელებენ მათ მიერ დასახელებულ ქცევას.

მასწავლებელი დაფაზე ცალკე ჩამოწერს შემაწახებულ ან უარყოფით განცდებს და აწვდის ინფორმაციას: “ასეთივე გრძნობები, მხოლოდ ბევრად უფრო ძლიერი ინტენსივობით, აწუხებს ადამიანს, რომელსაც ჩამოუყალიბდა ავადმყოფური დამოკიდებულება რაიმეს მიმართ.

რა თქმა უნდა, არც ერთი ჩვენგანი არ არის ბოლომდე თავისუფალი - სიყვარული, ოჯახური და მეგობრული მოვალეობები, ჰასუხისმგებლობა ახლობელი ადამიანების წინაშე - ყველაფერი ეს დამოკიდებულს გვხდის გარემოზე, მაგრამ თუ რაიმე ქცევამ განსაკუთრებული მნიშვნელობა შეიძინა და გადაფარა სხვა ინტერესები, ეს პიროვნების გაღარიბებას იწვევს.

ჰათოლოგიური დამოკიდებულებისათვის დამახასიათებელია შემდეგი ნიშნები:

- ადამიანს არ შეუძლია, უარი თქვას დამოკიდებულების ობიექტზე, მიუხედავად იმისა, რომ პრობლემები უქმნება (თავს ვერ იყავებს, ჯარგავს კონტროლს საკუთარ თავზე)
- ადამიანი, ცდილობს დამალოს ან შეარბილოს თავისი მდგომარეობის სერიოზულობა : “როცა მომინდება, მაშინვე შემიძლია შევწყვიტო”. . .

ნაწილი I. სტანდარტული გააკეთილებების ნაწარები

→ უფასურდება სხვა ინტერესები: ადამიანის ინტერესების სფერო თანდათან ვიწროვდება და ბოლოს, მხოლოდ დამოკიდებულების ობიექტით შემოიფარგლება.

როგორ განვასხვავოთ დამოკიდებულება უბრალო გატაცებისგან? გატაცების მქონე ადამიანი შენარჩუნებული აქვს გარესამყაროსთან სრულფასოვანი კონტაქტი, მას სჭირდება საყვარელი საქმიანობისგან დასვენება და სხვა რამეზე გადართვა, იგი არ უგულვებელყოფს ახლობლების ინტერესებს და შეუძლია, სიამოვნება სხვა საქმეშიც ჰპოვოს. ადამიანი შეიძლება დამოკიდებული გახდეს ამა თუ იმ ქცევაზე ან ნივთიერებაზე. შესაბამისად, განასხვავებენ ქცევით და ქიმიურ დამოკიდებულებას”.



აქტივობა 2. ცნებების განმარტება

მასწავლებელი აწვდის კლასს ინფორმაციას ქცევითი და ქიმიური დამოკიდებულების თავისებურებების შესახებ



აქტივობა 3. სავარჯიშო „დამოკიდებულების ფორმები“

კლასს ეძლევა დამოკიდებულების სხვადასხვა ვარიანტების ჩამონათვალი აზარტულ თამაშებზე (ჯაზინო, ტოტალიზატორი), ტელევიზორზე, კომპიუტერულ თამაშებზე, ტელეფონზე, სერიალებზე, თამბაქოზე, ალკოჰოლზე, არალეგალურ ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება და სხვა. მასწავლებელი კლასს ყოფს 5-6 ჯაცთან ჯგუფებად.

თითოეულმა ჯგუფმა უნდა შეარჩიოს დამოკიდებულების ერთ-ერთი ფორმა, წარმოიდგინოს ამ დამოკიდებულების მქონე ადამიანი და 10 წუთის განმავლობაში აღწეროს: 1. როგორია ამ ადამიანის ერთი რიგითი დღე; 2. რა პრობლემები გაუჩნდა მას დამოკიდებულების გამო (ჯანმრთელობის, ურთიერთობების, ფინანსური და სხვა).

5 წუთის შემდეგ თითოეული ჯგუფის რომელიმე წევრი წარმოადგენს საერთო ნამუშევარს. სხვა ჯგუფების წევრებს შეუძლიათ შეკითხვების დასმა. მასწავლებელი, თავის მხრივ, შეკითხვებით სასურველ მიმართულებას აძლევს მსჯელობას და ახდენს კორექციას.

შემდეგ იმართება საერთო ჯგუფური დისკუსია: რა საერთოა თქვენს მიერ წარდგენილ სხვადასხვა ტიპის დამოკიდებულების მქონე ადამიანთა პრობლემებს შორის?



საინფორმაციო დაიქუსტი:

→ **ქცევითი დამოკიდებულება**

განვიხილოთ დამოკიდებულების ჩამოყალიბების პროცესი აზარტული თამაშების მაგალითზე: ჯაზინოში პირველად წასვლის მიზეზი შეიძლება იყოს გართობის ან ცნობისმოყვარეობის დაკმაყოფილების სურვილი. მოგებას

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაწარბი

სიხარული მოაქვს და ფულის მოგების სურვილი ადამიანს ისევ ჯაზინოში თამაშისკენ უბიძგებს. მაგრამ, როგორც ამბობენ, ჯოჯა ყოველთვის წყალს ვერ მოიტანს. წაგებულის ასანახლაურებლად და მოგების იმედით ადამიანი ჯაზინოში სიარულს აგრძელებს, თანდათან მატულობს წაგებული თანხა.

ადამიანი შეიძლება კიდევ ხვდებოდეს, რომ სერიოზული პრობლემები ექმნება, ჰირობას დებს საკუთარი თავის წინაშე, რომ აღარ წავა ჯაზინოში, მაგრამ გული მაინც იქითკენ მიუწევს, გამუდმებით ფიქრობს თამაშზე, სხვა საქმეს გულს ვერ უღებს, მონყენილი ან გაღიზიანებულია. ყოველ საღამოს თითქოს ფეხებს თავისით მიჰყავთ ჯაზინოში. იქ კი ყველა პრობლემა ავინყდება, რადგან მთლიანად მოცულია თამაშით გამონჯეული მძაფრი განცდებით.

თანდათან ადამიანისთვის მოგებაზე მნიშვნელოვანი თვითონ თამაშის პროცესი ხდება და მასთან დაკავშირებული ფსიქიკური მდგომარეობა. ადამიანი უკვე უძღურია საკუთარი თავის წინაშე - იცის, რომ თამაში მისთვის დამლუპველია, წაგება შეიძლება კატასტროფული აღმოჩნდეს, მაგრამ მის ქცევას წარმართავს ტტოლვა და არა გონება.

აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულება ქცევითი დამოკიდებულების ერთ-ერთ ფორმას წარმოადგენს და ფსიქიკური დამოკიდებულებით, ანუ ქცევის განხორციელების დაუძღველი სურვილით ვლინდება.

აზარტული თამაშების მსგავსად, დამოკიდებულება შეიძლება ჩამოყალიბდეს ნებისმიერ სხვა ქცევაზე, რომელიც ადამიანსათვის კმაყოფილების და რეალობიდან გაქცევის საშუალებად იქცევა. ასეთი ფუნქცია შეიძლება შეასრულოს კომპიუტერმა, ტელევიზორმა, საკვებმა და სამსახურმა და სხვ.

ფსიქიკური დამოკიდებულება - ფსიქოლოგიური მიჯაჭვულობა. მდგომარეობა, როდესაც ადამიანს უჩნდება აკვიატებული, დაუძღველი ტტოლვა რაიმე ქცევის ან ნივთიერების მიმართ. ეს ქცევა ან ნივთიერება უფრო მნიშვნელოვანი ხდება ადამიანის ცხოვრებაში, ვიდრე ნებისმიერი სხვა რამ.

→ ქიმიური დამოკიდებულება

ქიმიური დამოკიდებულება ანუ წამალდამოკიდებულება - ჰრეჰარატის ჰერიოდულად ან მუდმივად მიღების მოთხოვნილება ფსიქიკაზე მისი ეფექტის მიღების ან ორგანიზმში ჰრეჰარატის არარსებობით გამონჯეული დისკომფორტის თავიდან აცილების მიზნით.

ქიმიური დამოკიდებულება ანუ წამალდამოკიდებულებაც ფსიქიკური დამოკიდებულებით იწყება. ნარკოტიკის მიღების შედეგად ვითარდება ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობა, რომელიც გარკვეულ სიამოვნებასთან არის დაკავშირებული. სიამოვნების მიღების სურვილი უბიძგებს ადამიანს ნარკოტიკის განმეორებით მიღებისაკენ. თანდათან ძლიერდება ტტოლვა ნარკოტიკისადმი, ნარკოტიკის გარეშე ადამიანი მონყენილი ან გაღიზიანებულია, ნაკლებად მნიშვნელოვანი ხდება სხვა ინტერესები. ეს ფსიქიკური დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაზე მეტყველებს.

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯავთილების ნაჩრები

ფსიქიკური დამოკიდებულების მქონე ადამიანი იწყებს ნარკოტიკების რეგულარულ მიღებას ხან სიამოვნებისთვის, ხან კი უგუნებობისგან თავის დასაღწევად და გარვეული პერიოდის შემდეგ აღმოაჩენს, რომ თუ ნარკოტიკი არ მიიღო, აწუხებს სახსრებისა და კუნთების ტკივილი, შემცივნება, ოფლიანობა და სხვა შემაწუხებელი მოვლენები, რომლებიც ნარკოტიკის მიღებისთანავე ქრება. ეს იმას ნიშნავს, რომ ადამიანს ჩამოუყალიბდა ფიზიკური დამოკიდებულება ნარკოტიკზე.

ფიზიკური დამოკიდებულება ყალიბდება რაიმე ნივთიერების რეგულარული მიღების შედეგად. ორგანიზმი ეგუება უცხო ნივთიერებას და მისი მოხმარება გრძელდება არა იმდენად სიამოვნების მისაღებად, არამედ აბსტინენციური მოვლენების (“ლომკის”) თავიდან აცილების მიზნით.

დამოკიდებულება ქრონიკულ დაავადებათა რიცხვს მიეკუთვნება. ფარმაკოლოგიური და ფსიქოთერაპიული მეთოდებით შესაძლებელია დაძლეულ იქნას როგორც ფიზიკური, ისე ფსიქიკური მოთხოვნილება, მაგრამ ამის შემდეგ აუცილებელია სრული თავშეკავება. მაგალითად ადამიანმა, რომელმაც ჩაიტარა მკურნალობის კურსი ალკოჰოლიზმის გამო და დაუბრუნდა ფიზიკულ ცხოვრებას, ალკოჰოლური სასმელი აღარ უნდა დალიოს, წინააღმდეგ შემთხვევაში, მას ძალიან სწრაფად დაუბრუნდება ავადმყოფური მდგომარეობა.



გაკვეთილი: “ატლანტიკისა და ნარკოტიკების მოხმარების შედეგები”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. მოსწავლეებმა გაცნობიერონ, რა ზეგავლენას ახდენს ნარკოტიკი და ატლანტიკი ადამიანის ცხოვრებაზე
2. გავაცნოთ მოსწავლეებს ატლანტიკისა და ნარკოტიკების მოხმარების სამედიცინო შედეგები



საგანი: ბიოლოგია **ასაკი:** 14 წლიდან



დრო: 40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. სავარჯიშო: “ნარკოტიკის და ატლანტიკის ზეგავლენა ადამიანის ცხოვრებაზე” _ 20 წთ
2. ჯგუფური დისკუსია: ნარკოტიკების ინექციური მოხმარების თანმხლები საფრთხეები 20 წთ



აქტივობა 1. “ნარკოტიკის და ატლანტიკის ზეგავლენა ადამიანის ცხოვრებაზე”

მასწავლებელი აკრავს სხვადასხვა კედელზე დიდი ფორმატის 3 ქალაქს და თითოეულზე აკეთებს წარწერებს. ჯგუფი იყოფა სამ ქვეჯგუფად, თითოეული ღვება თითო კედელთან და ეძლევა დავალება, ჩამოწერონ ყველაფერი, რაც გაახსენდებათ სათაურთან დაკავშირებით. 3 წუთის შემდეგ ქვეჯგუფები გადინაცვლებენ საათის ისრის მიმართულებით და შემდეგ ფურცელზე ამატებენ თავიანთ მოსაზრებებს. ყოველ 3 წუთის შემდეგ გადინაცვლებენ მესამე ფურცელთან და აქაც ამატებენ იმას, რაც გამოიჩინა წინა ორ ჯგუფს .

წარწერები კედლებზე:

- ჯანმრთელობა (ნარკოტიკების მოხმარების სამედიცინო შედეგები)
- ფსიქიკა (ნარკოტიკების მოხმარების ფსიქოლოგიური შედეგები)
- ცხოვრება (ნარკოტიკების მოხმარების სოციალური შედეგები)



აქტივობა 2. ჯგუფის მუშაობის შეჯამება.

შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს ჯგუფების მუშაობის შედეგებს, შეაქვს კორექტივები..



აქტივობა 3. ჯგუფური დისკუსია: რა დამატებით საფრთხეს შეიცავს ნარკოტიკების ინექციური გზით მიღება



აქტივობა 4. ინფორმაციის მიწოდება

მოსწავლეთა ჰასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს კლასის მუშაობას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიჯესტი:

ყველა ნარკოტიკი, მიუხედავად იმისა, თუ რა გზით ხვდება ორგანიზმში, აზიანებს თავის ტვინს და მთელ ნერვულ სისტემას, იმუნურ სისტემას, გულს, ტვიძლს, ფილტვებს.

ნარკოტიკებისა და მათი მინარევების გადამუშავება ძირითადად ტვიძლში ხდება. ტვიძლი არის ორგანიზმის მთავარი ლაბორატორია, სადაც ხდება ტოქსიკური ნივთიერებების გაუვნებელყოფა. ალკოჰოლი, ნარკოტიკები და მათი მინარევები აზიანებს ტვიძლის უჯრედებს. გარდა ამისა, სისხლში მათი მუდმივად არსებობა აიძულებს ტვიძლს, ზედმეტი დატვირთვით იმუშაოს. ტვიძლის უჯრედები თანდათან ზიანდება და იწყება ანთებითი პროცესი - ტოქსიკური ჰეპატიტი. გარდა ამისა, ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება კატასტროფულად ზრდის ვირუსული ჰეპატიტით (B, C) და აივ-ით დაინფიცირების ალბათობას. ეს ვირუსები სისხლისმიერი გზით გადაცემა და სწრაფად ვრცელდება ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებს შორის, რადგან ისინი ხშირად იყენებენ საზიარო მჭრიცებსა და ნემსებს.

თუკი გაგრძელდა ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მიღება, ვითარდება ტვიძლის ციროზი - ტვიძლის ცალკეული უბნები კვდება და მათ ადგილს იკავებს შემაერთებული ქსოვილი. ტვიძლი მკვირვდება, ვეღარ ასრულებს თავის ფუნქციას და დაუშლელი ტოქსინები სისხლის მეშვეობით თავის ტვინშიც ხვდება. თუ ეს პროცესი დროულად არ შეჩერდა, ანუ დაზიანებული ტვიძლის მქონე ადამიანი არ შეწყვეტს ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მიღებას, ვითარდება ტვიძლისმიერი კომა - უკიდურესად მძიმე, სოცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობა.

ჯანმრთელი ტვიძლი გამოიმუშავებს ცილებს, რომლებიც ორგანიზმის იმუნური სისტემის საშენ მასალას წარმოადგენს. ტვიძლის უჯრედების გადაგვარების შედეგად ამ ცილების გამოიმუშავება მკვეთრად მცირდება და იმუნიტეტი იმდენად ქვეითდება, რომ შიდსის მაგვარი მდგომარეობა ყალიბდება (ე.წ. “ქიმიური შიდსი”).

დაქვეითებული იმუნიტეტის მქონე ორგანიზმი ვეღარ ებრძვის ინფექციებს. ნარკოტიკების მომხმარებლები კი ხშირად არასტერილურ მჭრიცებს იყენებენ, არ იმუშავებენ ჩხვლეტის ადგილს ანტისეპტიკური საშუალებებით, თვითონ ნარკოტიკის ხსნარიც იშვიათად არის სტერილური. ამიტომ ნარკოტიკის ინექციისას უამრავი ბაქტერია ხვდება ორგანიზმში, რაც იწვევს სხვადასხვა ანთებით და ჩირქოვან გართულებას, როგორცაა:

თრომბოფლებიტი - ანთებითი პროცესი ვენაში. ნემსის ჩხვლეტის ადგილას, ვენის კედელზე სისხლის უჯრედებისგან წარმოიქმნება თრომბი, სადაც ხვდება მიკრობები. თრომბში კი საუკეთესო პირობებია მიკრობების

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯავთილების ნაწარბი

გასამრავლებლად - სითბო და საკვები. იწყება ანთებითი პროცესი. ასეთ ვენაში სისხლის გამტარობა კლებულობს და ამიტომ კიდური შეშუპებული, განითლებული და გახურებულია. ტკივილი და სინითლე ვრცელდება ვენის გასწვრივ. თუ დროული მკურნალობა არ ჩატარდა, ინფექცია ვრცელდება სისხლძარღვებში და ვითარდება სეფსისი.

აბსცესი - შემოფარგლული ჩირქგროვა. ჯანქვეშ მოხვედრილი ბაქტერიები სწრაფად მრავლდება ჯანქვეშა ცხიმოვანი უჯრედების ხარჯზე. შედეგად ჩნდება ჩირქით სავსე ჰარკი. გარეგნულად აბსცესი წარმოადგენს განითლებულ, შესიებულ, მტკივნეულ ჯანის უბანს ნანემსარის ადგილას. თუ ჰარკი გასკდა და ჩირქი მოხვდა ღრმად მდებარე ქსოვილებში, ვითარდება ფლეგმონა, ხოლო სისხლძარღვის სანათურში ჩირქის მოხვედრა ინვევს სეფსისს.

ფლეგმონა - ჩირქგროვა, რომელიც არ არის შემოფარგლული და დიდ ფართობზე ვრცელდება. გარეგნულად აბსცესის მსგავსია, ოღონდ კიდურის დიდ ნაწილს მოიცავს. ფლეგმონამ შეიძლება გამოიწვიოს ახლომდებარე სისხლძარღვების, ნერვებისა და ძვლების ჩირქოვანი დაზიანება.

სეფსისი (სისხლის მოწამვლა) - მძიმე ინფექციური დაავადებაა, რომელიც ავადმყოფის აუცილებელ ჰოსპიტალიზაციას საჭიროებს. სეფსისის ნიშნებია ძლიერი სისუსტე, მატალი ტემპერატურა - 39,5°C და ზევით, ოფლიანობა. სეფსისი შეიძლება გამოიწვიოს ნებისმიერმა, ერთი შეხედვით უმნიშვნელო ჩირქგროვამ ან ანთებამ.

ნარკოტიკების მოხმარება მჭიდროდ არის დაჯავშირებული აივ-ინფექციის გავრცელებასთან. ვირუსის გადატანის ყველა შესაძლებელ გზას შორის ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით დაინფიცირებული ნივთიერების უშუალო ინექცია სისხლში გავრცელების ყველაზე უფრო ეფექტური გზაა, ბევრად უფრო ეფექტური, ვიდრე სქესობრივი გზა. აივ-ინფექციისა და ჰეპატიტების გადაცემა ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებს შორის ძირითადად განპირობებულია შპრიცების, ნემსებისა და ნარკოტიკების მოსამზადებელი მოწყობილობების ერთობლივი გამოყენებით.

ალკოჰოლის სისტემატური მოხმარება არღვევს ნივთიერებათა ცვლას. სისხლძარღვების ყედლებზე გროვდება ქოლესტერინი და ჯალციუმის მარილები. შედეგად, სისხლძარღვების ყედლები სქელდება, ჯარგავს ელასტიურობას, ვინროვდება სისხლძარღვების სანათური და მატულობს სისხლის წნევა. ყოველივე ამის შედეგად სწრაფად ვითარდება ათეროსკლეროზი და ჰიპერტონია, რაც გულის ინფარქტის ან თავის ტვინის ინსულტის მიზეზი ხდება.

ჯანაბისი (მარიხუანა, "ჰლანი") და სხვა ჰალუცინოგენური ნარკოტიკები არღვევენ თავის ტვინში მიმდინარე პროცესებს. აღწვენ ნერვული უჯრედების იმ სტრუქტურაში, რომლებიც ემსახურება ინფორმაციის გადაცემას და ინვევენ მის დეზორგანიზაციას. ტვინი მუშაობს შიზოფრენიით დაავადებულის ტვინის მსგავსად. როცა ჯანაბისის ზემოქმედება გაივლის, ტვინი უბრუნდება ნორმალურ მდგომარეობას, მაგრამ არა მთელი სისრულით. რჩება ძნელად შესამჩნევი ცვლილებები, რომლებიც ჯანაბისის ყოველი მიღების შემდეგ მატულობს და თანდათან ადამიანი ხდება ღუნე, ჰასიური, ნელა აზროვნებს, ღიზიანდება უმნიშვნელო მიზეზების გამო.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარმი

ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკები თრგუნავს სუნთქვის ცენტრს თავის ტვინში. ამიტომ ნებისმიერი, თუნდაც მცირე ზედოზირება იწვევს სუნთქვის დარღვევას და ტვინი აღარ მარაგდება ჟანგბადის საჭირო რაოდენობით. შედეგად, ხდება ტვინის უჯრედების თანდათანობითი და შეუქცევადი გადაგვარება. თავის ტვინის ქერქის ატროფია იწვევს ინტელექტის დაქვეითებას და ემოციური სფეროს რღვევას. ნარკოტიკების ხანგრძლივი მოხმარება იწვევს ფსიქოზებს - ბოლოვით აზროვნებას, ჰალუცინაციებს, ღრმა დეპრესიას.

ტვინი მნიშვნელოვნად ზიანდება ალკოჰოლით ყოველი დათრობის დროს. მაგრამ თუ ეს იშვიათად ხდება, ტვინი მეტნაკლებად უმჯობესდება ამ პრობლემას. ალკოჰოლის რეგულარული მიღების შემთხვევაში კი, თანდათან უარესდება ტვინის ფუნქციონირება - ქვეითდება მეხსიერება, აზროვნება და ბოლოს, მთავრდება ჭკუასუსტობით, რასაც ალკოჰოლური დემენცია ეწოდება.

ფილტვებს ყველაზე მეტად ის ჰრეპარატები აზიანებს, რომლებიც სასუნთქი გზებით ხვდება ორგანიზმში. ამ სახის ნარკოტიკების მოხმარებლებს ხშირად ემართებათ ფილტვების ანთება, რაც ზოგჯერ მთავრდება პნევმოსკლეროზით. ამ დროს ფილტვის ქსოვილს ცვლის ნაწიბურები, ფილტვები ვეღარ ასრულებს თავის ფუნქციას. დაქვეითებული იმუნიტეტის გამო, ნარკოტიკების მოხმარებლები ხშირად ავადდებიან ტუბერკულოზით.

ნარკოტიკები არღვევს კალციუმის ცვლას ორგანიზმში. კალციუმი კი ძვლოვანი ქსოვილის უმნიშვნელოვანესი შემადგენელი ნაწილია. ამიტომ, ადამიანის ძვლები ადვილად მსხვრევადი ხდება, ხოლო უბილები 2-3 წელიწადში ნადგურდება.

ყველაზე ხშირად ნარკოტიკების მოხმარებლის სიცოცხლეს საფრთხეს უქმნის ზედოზირება, ანუ ნარკოტიკის დიდი დოზით გამოწვეული მწვავე მოწამვლა. ოპიუმის ჯგუფის ნარკოტიკების ჭარბი დოზა პირდაპირ თრგუნავს სუნთქვის ცენტრს და თუ დაუყოვნებლივ არ იქნა აღმოჩენილი სასწრაფო, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება, ადამიანი უკვდება. ზედოზირებისგან არავინ არის დაზღვეული, რადგან უსტარულად დამზადებული ნარკოტიკების ზუსტი დოზის განსაზღვრა, ხშირად შეუძლებელია - დამამზადებლებიც და გამსაღებლებიც მასში ხშირად სხავდასხვა მინარევებს ამატებენ.

ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის მოხმარების შედეგად:

- იზრდება უბედური შემთხვევების ალბათობა;
- იმატებს აგრესიულობა და თავშეუქავებლობა;
- იზრდება შემთხვევითი სქესობრივი უკავშირებისა და, შესაბამისად, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებით დაავადების საფრთხე;
- წარუმატებლობა სწავლაში და საქმიანობაში;
- კონფლიქტები ოჯახში;
- პრობლემები ურთიერთობებში;
- ფინანსური პრობლემები;
- ნარკოტიკებით ზედოზირება, ხშირად, სიკვდილით მთავრდება;
- ნარკოტიკების მოხმარება, შენახვა და გავრცელება კანონით ისჯება.



გაკვეთილი: “მარისუნა - სახიფათო ნარკობიჰი”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. უნაბისის პრეპარატების შესახებ მოსწავლეებისათვის ინფორმაციის მიწოდება;
2. უნაბისის პრეპარატებთან დაკავშირებით მოსწავლეთა შეხედულებების გამოვლენა და უორექცია;
3. არასასურველ შემოთავაზებებზე უარის თქმის უნარის გავარჯიშების ხელშეწყობა.



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

4. სავარჯიშო “საკამათო დებულებები” – 25-30 წთ
5. რჩევების წიგნი – 5 წთ
6. სამინაო დავალება – 5 წთ



აქტივობა 1. “საკამათო დებულებები”

მასწავლებელი აცნობს ულასს გაკვეთილის თემას და საკლასო ოთახის მოპირისპირე უედლებზე აკრავს ფურცლებს წარწერებით “ვეთანხმები” და “არ ვეთანხმები”. მათ შორის, მესამე უედელზე, თავსდება წარწერა “არ ვიცი”.

მასწავლებელი სთავაზობს ულასს, გამოხატონ საკუთარი შეხედულებები საკითხებზე, რომლებზეც განსხვავებული აზრია გავრცელებული ახალგაზრდებს შორის.

მასწავლებელი კითხულობს ერთ-ერთ დებულებას (იხ. საკამათო დებულებები). მოსწავლეები, რომლებიც ეთანხმებიან ამ დებულებას, დგებიან ბარათთან “ვეთანხმები”, ისინი, ვინც არ ეთანხმებიან, მიდიან ბარათთან “არ ვეთანხმები”. ვინც არ არის დარწმუნებული დებულების სისწორეში ან სიმცდარეში, დგება მესამე უედელთან. მასწავლებელი საშუალებას აძლევს მოსწავლეებს, დაასაბუთონ, რატომ ფიქრობენ ასე. შესაძლებელია გაიმართოს დისკუსია. მასწავლებელი წარმართავს დისკუსიას და აცნობს ულასს, რამდენად შეესაბამება სინამდვილეს ეს დებულება (იხ. პასუხები საკამათო დებულებებზე). შემდეგ მასწავლებელი კითხულობს მომდევნო დებულებას და პროცედურა მეორდება.

საკამათო დებულებები:

1. “პლანი” არ არის ნარკობიჰი
2. ადამიანი შეიძლება დამოკიდებული გახდეს “პლანზე”

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

3. ჯანაბისის მოხმარება სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ჯანმრთელობას
4. მარიხუანა, ალკოჰოლის მსგავსად, ზრდის რეაქციის დროს
5. “პლანი” ეხმარება ადამიანს, უკეთ გამოხატოს აზრი
6. “პლანის” ერთხელ მოწვევა არავითარ საფრთხესთან არ არის დაკავშირებული

დისკუსიის დასასრულს, მასწავლებელი კიდევ ერთხელ ამახვილებს ყურადღებას იმაზე, რომ ჯანაბისის მოხმარება ყოველთვის დაკავშირებულია გარკვეულ რისკთან. ზიანის აცილების საუკეთესო გზა არის არ მოვიხმაროთ ჯანაბისის პრეპარატები.

საკამათო დებულებები	პასუხები საკამათო დებულებებზე
“პლანი” არ არის ნარკოტიკი	მცდარია: მარიხუანა მოქმედებს ფსიქიკაზე და ცვლის აღქმას და გუნებ-განწყობას. ეს იმას ნიშნავს, რომ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს შეიცავს; მათი შენახვა, გავცელება და მოხმარება ჯანონით ისჯება, რაც ნიშნავს, რომ ჯანაბისი არალეგალური ნარკოტიკია.
ადამიანი შეიძლება დამოკიდებული გახდეს “პლანზე”	სწორია: ადამიანი შეიძლება დამოკიდებული გახდეს ნებისმიერ ნარკოტიკზე. როდესაც ადამიანს აქვს ამა თუ იმ ნარკოტიკის მიღების ძლიერი სურვილი, ეს ნიშნავს, რომ ადამიანი დამოკიდებულია, ანუ მას ჩამოუყალიბდა ფსიქიკური დამოკიდებულება. მართალია, ჯანაბისის რეგულარული მოხმარების შეწყვეტას თან არ ახლავს ისეთი ძლიერი ფიზიკური დისკომფორტი, როგორიც სხვა ნარკოტიკების შეწყვეტას, მაგრამ იწვევს მოუსვენრობას, გაღიზიანებადობას, უძილობას, დეპრესიულ მდგომარეობას, ამდენად, ჯანაბისის პრეპარატების ხანგრძლივი რეგულარული მოხმარება იწვევს ფსიქიკური დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.
ჯანაბისის მოხმარება სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ჯანმრთელობას	სწორია: ჯანაბისის მოხმარება ზრდის ფილტვის კიბოს და სასუნთქი გზების დაავადებების ალბათობას, აქვითებს მუხსიერებას და აზროვნების უნარს, იწვევს ჰორმონულ დარღვევებს, რაც ვლინდება სქესობრივი პოტენციის დაქვეითებით მამაკაცებში და მენსტრუალური ციკლის დარღვევით ქალებში . თუ ადამიანს აქვს ფარული მიდრეკილება სულით ავადობისაკენ, ჯანაბისმა შეიძლება ამ დაავადების პროვოცირება გამოიწვიოს.
მარიხუანა, ალკოჰოლის მსგავსად, ზრდის რეაქციის დროს	სწორია: ჯანაბისის პრეპარატები, მცირე დოზით, დამთრგუნველად მოქმედებს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე. ეს იწვევს რეფლექსების შენელებას და კოორდინაციის დარღვევას. უფრო დიდი დოზით ჯანაბისი იწვევს მხედველობით და სმენით ჰალუცინაციებს. ჯანაბისთან ერთად ალკოჰოლის

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარები

	მიღება განსაკუთრებით სახიფათოა.
<p>“პლანი” ეხმარება ადამიანს, უკეთ გამოხატოს აზრი</p>	<p>მცდარია: ხანაბისის პრეპარატები მცირე დოზით, ცნს-ზე დამთრგუნველად მოქმედებს. შესაბამისად, სუსტდება შემაჯავებელი პროცესები, იხსნება დაძაბულობა და შებოჭილობა. ამის გამო, ადამიანს ექმნება ილუზია, რომ ყველაფერს ჯარგად აკეთებს, თუმცა გარეშე ფხიზელი დამკვირვებლისათვის მისი ქცევა - ბევრი ლაპარაკი და უმიზეზო მხიარულება სიტუაციისათვის არაადეკვატურად აღიქმება.</p>
<p>“პლანის” ერთხელ მონვეა არავითარ საფრთხესთან არ არის დაჯავშირებული</p>	<p>მცდარია: მარიხუანას თუნდაც ერთხელ მონვეა გარკვეულ საფრთხესთანაა დაჯავშირებული. მათ შორის: უკონტროლო ქცევა და აქედან გამომდინარე, კონფლიქტები ოჯახის წევრებთან და მეგობრებთან; პოლიციის მიერ დაჯავება და დასჯა; ტრავმები ან სიკვდილი მართვის უნარის და კოორდინაციის გაუარესებით გამონვეული კატასტროფების ან უბედური შემთხვევების შედეგად.</p>



აქტივობა 2. “რჩევების წიგნი”

მასწავლებელი მოსწავლეებს ეუბნება: “ხშირად, ძალიან ადვილად ვეთანხმებით სხვებს და ვაკეთებთ იმას, რისი გაკეთებაც არ გვინდა. ასე იმიტომ ვიქცევით, რომ არ გვინდა, დაგვცინონ, ან ვაწყენინოთ ვინმეს. ვთვლით, რომ ჯარგი საქციელია, თუ სხვას დაუთმობ და ასიამოვნებ. ხშირად ჯი უარის თქმა საჭირო. უარის თქმა სხვადასხვა ფორმით შეიძლება:

1. შეძლით, თქვით “არა!” - “დიდი მადლობა შემოთავაზებისთვის, მაგრამ ამის გაკეთება არ შემიძლია/არ მსურს”.
2. მიეცით საკუთარ თავს დრო: “მოვიფიქრებ და ხვალ გეტყვი ჩემს გადაწყვეტილებას”.
 - ეს დრო გამოიყენეთ ნაყოფიერად: გარკვეით, როგორ იქცევით სხვები მსგავს სიტუაციაში (დაურეკეთ მეგობრებს).
 - რჩევა კითხვით უფროს ახლობელ ადამიანს ან სპეციალისტს (ფსიქოლოგს) ან დარეკეთ “ცხელ ხაზზე”.
 - დაგეგმეთ, როგორ იმოქმედებთ.
3. თქვით უარი და შესთავაზეთ ალტერნატივა ან შეცვალეთ საუბრის თემა: “გმადლობთ, არ მინდა სიგარეტი (ნარკოტიკი, სასმელი). გაიგეთ? ახალი თამაში გამოსულა ...”
4. უარი თქვით ისე, რომ ირგვლივმყოფებისათვის ნათელი იყოს თქვენი გადაწყვეტილების სიმტკიცე.
5. შესაძლებელია, თქვენი უარის შემდეგ ვინმემ განაგრძოს ზეწოლა ან დაგცინოთ. ეცადეთ არ აყვით, შეინარჩუნოთ სიმშვიდე და დაუსვით შეკითხვა, რომელიც დააბნევს: შენ რაში გჭირდება რომ მოვნიო? რატომ არის შენთვის მნიშვნელოვანი, რომ მოვნიო?
6. გამოიყენეთ იუმორი.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარმი

ბოლოს, მასწავლებელი მიმართავს კლასს შემდეგი სიტყვებით: “ჩვენ შეგვიძლია, შევქმნათ “რჩევების წიგნი” და სხვებსაც მივცეთ საშუალება, გამოიყენონ ჩვენი გამოცდილება”. ამის შემდეგ მასწავლებელი მოსწავლეებს აძლევს საშინაო დავალებას.



საშინაო დავალება: მოიფიქრეთ რაც შეიძლება მეტი ვარიანტი “რჩევების წიგნისთვის”; როგორ შეიძლება არასასურველ შემთავაზებაზე უარის თქმა ისე, რომ არც სხვისი ინტერესები შევლახოთ და არც საკუთარი.



საინფორმაციო დაიჯესტი:

კანაფი - ერთწლიანი ორსქესიანი მცენარე Cannabis Sativa. მისი ფოთლები, მსხმოიარე და ყვავილოვანი ყლორტები შეიცავს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას ტეტრაჰიდროკანაბინოლს (ტჰჯ), რომლის შემცველობა მცენარეში მერყეობს 1-დან 8%-მდე.

არქეოლოგიური მონაცემებით, კანაფი ერთ-ერთი პირველი მცენარეა, რომლის კულტივირებაც დაიწყო ადამიანმა. კანაფს იყენებდნენ ქსოვილების და მოგვიანებით, ქალაქის დასამზადებლად. უძველეს დროშივე შეამჩნიეს კანაფის განსაკუთრებული ზემოქმედება ფსიქიკაზე. XII საუკუნის აღმოსავლურ სამედიცინო ტრატატში აღნიშნულია, რომ “ჰაშიშის დიდი დოზით მოხმარება იწვევს ბოღვას და შეშლილობას, ხოლო მიჩვევა ათავყვანებს ადამიანს”.

კანაფისი შეიცავს 400-ზე მეტ ნივთიერებას. პრეპარატში ფსიქოაქტიური ნივთიერების რაოდენობა დამოკიდებულია მცენარის ზრდის პირობებზე, მისი შეგროვების, შენახვისა და დამზადების წესზე.

კანაფისის პრეპარატებს ეწვიან სუფთა სახით ან თამბაქოსთან ერთად (ჰაშიში, მარიხუანა, “ანაშა”, “ჰლანი”, “მოსანევი”); ხარშავენ და იღებენ თხევადი სახით (“მანაგუა”); ურევენ საკვებში და ტაბილეულში.

კანაფისის ბოლს აქვს სპეციფიკური, დამწვარი თოყის სუნი.

ორგანიზმზე ზემოქმედება: კანაფისის პრეპარატების მოწვევის ან სხვა გზით მიღების შედეგად იწვევს სისხლძარღვების გაფართოებას, არტერიული წნევის დაქვეითებას, თვალის ჩანთობას, გულისცემისა და სუნთქვის აჩქარებას; ჭამის მადის მომატებას; ღვიძლის ფერმენტების აქტივობის დათრგუნვას.

ფსიქიკაზე ზემოქმედება: პრეპარატის მოქმედება იწყება მიღებიდან რამდენიმე წუთის შემდეგ და გრძელდება 2-3 საათის განმავლობაში. პირველი მიღება ხშირად უსიამოვნოა - შეიძლება გამოიწვიოს გულისრევა, პირის სიმწარე, თავბრუსხვევა, ზოგჯერ ძლიერი შიში და შფოთვა (ჰანიკა).

თრობის სუბიექტური სიმპტომები: ჩვეულებრივ, პრეპარატის მოქმედება იწყება ლორწოვანი გარსების გაშრობით, ძლიერი წყურვილისა და შიმშილის შეგრძნებით. ეიფორიას თან ახლავს უმიზეზო სიცილი, აღქმის შეცვლა -

ნაწილი I. სტანდარტული გახვეთილების ნაწარბი

მატულობს ფერების კონტრასტულობა და ინტენსივობა, “იცვლება” საგნების ზომები და მანძილი მათ შორის, დრო “ინელდება”; ირღვევა კონცენტრაცია და მეხსიერება - წინადადების დასრულებამდე ავინყდებათ მისი დასაწყისი; ადამიანი ხდება ადვილად შთაგონებადი; ზოგჯერ ვითარდება პანიკური შიშის შეტევა (ყარგ. “იზმენა”).

აღქმის დარღვევა წარმოშობს ილუზიებსა და ფანტაზიებს, რომლებიც მაღალი დონის მიღებისას შეიძლება გადაიზარდოს ჰალუცინაციებში. ზედოზირების შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს მწვავე ფსიქოზი (ცნობიერების დაბინდვა, ორიენტაციის დარღვევა, შიში, შფოთვა, ჰალუცინაციები), რომელიც გრძელდება რამდენიმე საათს ან რამდენიმე დღეს (ყარგ. “იზმენაში დარჩენა”).

აგზნების სტადიას ცვლის დათრგუნვის სტადია: თანდათან მკროთაღდება ფერები, ქრება ილუზიები და ფანტაზიები, აზრების მიმდინარეობა მკვეთრად მუხრუჭდება, უარესდება გუნებ-განწყობა. თრობიდან გამოსვლის პროცესი ხასიათდება მოძრაობების შენელებით, შებოჭილობით, აპათიურობით, რასაც შეიძლება ძილი მოჰყვეს.

თრობის ობიექტური სიმპტომები: ჯანის სიწითლე, თვალების ბრწყინვა და ჩანითლება, გულისცემისა და სუნთქვის აჩქარება, პირის სიმშრალე, მოძრაობის კოორდინაციის დარღვევა, ტრემორი, გაუმაძღრობა, ლაქლაქი და უმიზნო სიცილი.

ჯანაბიზმის ტიპის წამალთდამოკიდებულება ვლინდება ფსიქიკური დამოკიდებულებით, ანუ სასურველი სუბიექტური შეგრძნებების ხელახლა განცდის დაუძლეველი სურვილით. ხანგრძლივი მოხმარების შეწყვეტას არ ახლავს მკვეთრად გამოხატული ფიზიკური დისკომფორტი, მაგრამ შეიძლება განვითარდეს დეპრესია, შფოთვა, მოუსვენრობა, ძილის დარღვევა და სხვა შემანუხებელი ცვლილებები, რის გამოც ჯანაბისის მწველთა უმრავლესობას საკმაოდ უჭირს მისი მოხმარების შეწყვეტა.

ჯანაბისის პრეპარატების რეგულარული მიღების შედეგად შეიძლება განვითარდეს ქრონიკული ფსიქოზი (ფსიქიკური დაავადება) – ბოლვიითი აზროვნება, ჰალუცინაციები. იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც არ ვითარდება ფსიქოზი, ქრონიკული ინტოქსიკაცია იწვევს ყურადღებისა და აზროვნების მკვეთრ დაქვეითებას, გარესამყაროსადმი განურჩევლობას, პიროვნების გაღარიბებას.

ჯანაბისის პრეპარატების მოხმარების შეწყვეტიდან დღეების, კვირების ან თვეების გასვლის შემდეგაც კი, შეიძლება, უეცრად განმეორდეს წარსულში პრეპარატის ზემოქმედებით გამოწვეული ჰალუცინაციები ან უსიამოვნო განცდები (flashback – წარსულში დაბრუნება).

ჯანაბისის პრეპარატების შენახვა, გავრცელება და მოხმარება ჯანონით ისჯება. მათი მოხმარებით გამოწვეული გამძაფრებული ემოციები შეიძლება აგრესიული და ანტისოციალური ქცევის მიზეზი გახდეს.



გაკვეთილი: “აივ ასოცირებული სტიგმა”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. გავაცნოთ მოსწავლეებს ინფორმაცია აივ/შიდსთან ასოცირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის შესახებ;
2. ხელი შევეწყოთ მოსწავლეებში სტიგმისა და დისკრიმინაციის უარყოფითი შედეგების გაცნობიერებას



საგანი: ბიოლოგია **ასაკი:** 15 წლიდან



დრო: 35-40წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. ინფორმაცია: აივ/შიდსთან დაკავშირებული სტიგმა და დისკრიმინაცია - 10 წთ.
2. სავარჯიშო “აივ ინფექციასთან დაკავშირებული სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემები” 15 წთ.
3. დისკუსია 15 წთ



აქტივობა 1. ინფორმაცია სტიგმისა და დისკრიმინაციის შესახებ მასწავლებელი კლასს აწვდის ძირითადი ტერმინების განმარტებებს



აქტივობა 2. “აივ ინფექციასთან დაკავშირებული სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემები”
ჯგუფი იყოფა სამ ქვეჯგუფად. თითოეულმა ქვეჯგუფმა უნდა ჩამოწეროს, მათ მიერ არჩეული კატეგორიის სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემები.

შეთავაზებული კატეგორიები:

- ჯანმრთელი ადამიანები
- აივ-ით ინფიცირებულები და შიდსით დაავადებული პირები
- მათი ოჯახის წევრები

დავალტება:

- განსაზღვრეთ, რა სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემები უჩნდებათ ჯანმრთელ ადამიანებს ეპიდემიასთან დაკავშირებით
- განსაზღვრეთ, რა სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემები უჩნდებათ აივ-ით ინფიცირებულ და შიდსით დაავადებულ პირებს
- განსაზღვრეთ, რა სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემები უჩნდებათ აივით ინფიცირებულთა ოჯახის წევრებს



აქტივობა 3. დისკუსია თემაზე “როგორ შევამციროთ აივ ინფექციასთან დაკავშირებული სტიგმა”

მასწავლებელი კლასს აცნობს სადისკუსიო თემას. დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს შეკითხვები:

1. რა უარყოფითი შედეგები მოყვება აივ ასოცირებულ სტიგმასა და დისკრიმინაციას?
2. რა უნდა გააკეთოს სახელმწიფომ, საზოგადოებამ, თითოეულმა ადამიანმა სტიგმის შესამცირებლად?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს კლასის მუშაობას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიჯესტი:

სტიგმა (ბერძნ. stigma – ნაჩხვლეტი, ლაქა) - ჩვენამდე შორეული წარსულიდან მოვიდა. ეს სიტყვა წარმოიშვა ანტიკურ საბერძნეთში, სადაც მონებსა და დამნაშავეებს გახურებული შანთით დამდას ადებდნენ მათი სტატუსის აღსანიშნავად.

სტიგმა განიხილება, როგორც ძლიერი სოციალური იარლიყი, რომელიც ამ იარლიყის მქონე ადამიანს ან ადამიანთა ჯგუფს ირგვლივმყოფების თვალში მნიშვნელოვან დისკრედიტაციას უკეთებს.

სტიგმა შეიძლება დაკავშირდეს ადამიანის ისეთ მახასიათებლებს, როგორც არის კანის ფერი, ქცევები, წარმომავლობა და ა.შ. ცალკეულ კულტურაში გარკვეული ნიშნები აღიქმება, როგორც მაღისკრედიტირებული ან არაღირსეული. ამიტომ, სტიგმატიზაცია უფრო პიროვნების გაუფასურების, დევალვაციის პროცესს ასახავს, ვიდრე მის ჭეშმარიტ არსებას.

აივ-თან დაკავშირებული სტიგმის აღმოცენება მოულოდნელი არ ყოფილა. იგი დაფუძნებულია ადამიანთა ცნობიერებაში ტრადიციულ ფესვადგმულ ისეთ შიშებზე, რომლებიც წარსულში არსებობდა, მაგალითად, კეთრის, ქოლერის ან შავი ჭირის მიმართ. ეს სტიგმა ვითარდება არსებული ნეგატიური წარმოდგენების ნიადაგზე. ხშირად ფიქრობენ, რომ აივ-ინფიცირებულმა დაიმსახურეს ის, რაც მათ დაემართათ, საკუთარი საქციელის გამო. ასეთი “ცუდი ქცევა” დაკავშირებულია სექსთან ან საზოგადოებისათვის მიუღებელ ქცევასთან, მაგ.: ნარკოტიკების მოხმარებასთან. ითვლება, რომ აივ-პოზიტიური მამაკაცები – ეს მხოლოდ ჰომოსექსუალები, ბისექსუალები ანდა ის კაცები არიან, ვინც მეძავების მომსახურებით სარგებლობენ; ხოლო აივ-ინფიცირებულ ქალებს საეჭვო სქესობრივი ურთიერთობები ჰქონდათ, ან სექს-ბიზნესის წარმომადგენლები არიან. მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების მიერ შიშის წარმოდგენა, როგორც “ქალების დაავადების”, “შავების დაავადების”, “გეების შავი ჭირის” და ა.შ., ასევე ქმნის სტიგმას და აძლიერებს ამ სტერეოტიპებსა და წარმოდგენებს. ზოგიერთი აფრიკელი და აზიელი

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარმი

ლიდერის აზრით, შიდა დასავლეთის დაავადებად ითვლებოდა, მაშინ, როცა დასავლეთში შიდა აფრიკასთან ასოცირდებოდა.

ამავე დროს, აშარაა თვითსტიგმატიზაციის, ე.წ. **შინაგანი სტიგმის**, ანუ სირცხვილის გრძნობა, რომელსაც განიცდიან თავად ინფიცირებულები, უჯახებიან რა საზოგადოების მხრიდან ნეგატიურ რეაქციას. თვითსტიგმატიზაცია ეი იწვევს დეპრესიას, საკუთარ თავში ჩაქეცვას, არასრულფასოვნების განცდას, რაც ძალას ართმევს ადამიანს და ბრალებულობის გრძნობას უჩენს.

აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა აღმოცენდება სირცხვილისა და შიშის მძლავრი კავშირის ნიადაგზე – სირცხვილის იმიტომ, რომ შიშის გავრცელების ძირითად გზებად სექსი და ნარკოტიკების მოხმარება ითვლება; და შიშის იმიტომ, რომ შიდა შედარებით ახალი დაავადებაა და ითვლება სასიკვდილოდ. გაეცხვა, სირცხვილი და შიში შიშის ეპიდემიას იატაქვეშეთში დევნის, რაც ინფექციის გავრცელებას იდეალურ პირობებს უქმნის.

სტიგმის, როგორც მოვლენის განსაზღვრა მრავალგვარად შეიძლება, მაგრამ ყოველთვის, როცა სტიგმაზე ვსაუბრობთ, უნდა გამოვყოთ სტიგმის დამახასიათებელი სამი ძირითადი ნიშანი:

1. ხაზი ესმება ადამიანებს შორის განსხვავებას და ეს განსხვავება ითვლება მნიშვნელოვანად. ჩვეულებრივ, ადამიანები ერთმანეთისაგან განსხვავდებიან, მაგრამ ამ განსხვავებათა უმრავლესობას პრინციპულ მნიშვნელობას არ ანიჭებენ (თვალის ფერი, ჰასპორტის ნომერი, თმის სიგრძე და ა.შ.); მაგრამ თუკი ადამიანების სტიგმატიზაცია ხდება, მათი განმასხვავებელი ნიშნები აღიქმება, როგორც სოციალურად მნიშვნელოვანი (კანის ფერი, აივ სტატუსი) და ამ განმასხვავებელი ნიშნების მიხედვით ადამიანებს ჰყოფენ ურთიერთსაწინააღმდეგო კატეგორიებად (“თეთრები” და “შავები”, “ბრები” და “მხედველები”, “აივ-დადებითები” და “აივ-უარყოფითები”).

2. განმასხვავებელი ნიშნების მქონე ადამიანებს უარყოფით თვისებებს მიაწერენ. ჩვენთვის დამახასიათებელია სტერეოტიპული აზროვნება. ჩვენი სტერეოტიპული შეხედულებები სხვა ადამიანებზე უმრავლეს შემთხვევაში არასწორია, მაგრამ ისინი შეიძლება ნეიტრალურ ან დადებით ხასიათს ატარებდნენ. მაგალითად: “ყველა ქალი ზრუნავს საკუთარ შვილებზე”, “ქართველები ემოციურები ვართ”. მაგრამ, როდესაც საუბარია სტიგმაზე, სტერეოტიპები ყოველთვის ნეგატიურია: “აივ დადებითი ადამიანი საშიშია”, “აივ-ინფიცირებულები შეგნებულად ასნებოვნებენ სხვებს”, “შიდსით ავადდებიან ამორალური საქციელის გამო” და ა.შ. ანუ, იმ ადამიანებს, რომელთაც მხოლოდ ერთი ნიშანი აერთიანებს (სისხლში აივ-ის არსებობა), მიაწერენ ისეთ ნეგატიურ თვისებებს, რომლებსაც ვირუსთან არანაირი კავშირი არა აქვთ: სხვებისთვის საფრთხის შემცველი; სურვილი, ზიანი მიაყენოს ადამიანებს; ამორალური ქცევა და ა.შ.

3. ადამიანებს ყოფენ ორ ჯგუფად: “ჩვენ” და “ისინი”. სტიგმატიზაციის პროცესში ვაზროვნებთ კატეგორიებით: “ჩვენ” და “ისინი”. ასეთი დაყოფა გვაძლევს საშუალებას, ვიფიქროთ, რომ “ისინი” არ არიან ისეთები, როგორებიც “ჩვენ” ვართ. ეს დამოკიდებულება ხშირად შეიმჩნევა ჩვენს

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაწარბი

გამოთქმებში. მაგალითად, არავინ არ ამბობს “გრიპით ინფიცირებული”, რადგან ადამიანი, რომელსაც გრიპი აქვს, ერთ-ერთი “ჩვენთაგანია”. ამავე დროს, ხშირად ვამბობთ: “აივ-ინფიცირებული”, რითაც ამ ადამიანის მთელი ინდივიდუალობა მის ინფექციამდე დაგვყავს.

აივ დადებითი სტატუსის მქონე ადამიანების სტიგმატიზაციას ხელს უწყობს მთელი რიგი ფაქტორებისა:

1. აივ ინფექცია/შიდსი არის დაავადება, რომელიც საფრთხეს უქმნის ადამიანის სიცოცხლეს;
2. აივ ინფექცია გადამდებია და ჯერ ყიდევ საზოგადოებაში დაბალია მისი გავრცელებისა და პროფილაქტიკის გზების შესახებ ინფორმირებულობის დონე;
3. აივ ინფექცია ასოცირებულია ისედაც სტიგმატიზებულ ჯგუფებთან, როგორცაა: ნარკოტიკების მომხმარებლები, მეძავები, ჰომოსექსუალები.

დისკრიმინაცია - (ლათ. discriminatio - განსხვავება) - არის ადამიანთა გარკვეული ჯგუფის წევრთა უფლებების დაკნინება რომელიმე ნიშნის მიხედვით (ეროვნული, რასობრივი, გენდერული, აღმსარებლობის, სექსუალური ორიენტაციის, დაავადების და ა.შ.).

სტიგმის და დისკრიმინაციის გამო:

- ადამიანები უარს ამბობენ ტესტირებაზე;
- ცდილობენ დამალონ საკუთარი აივ სტატუსი;
- უარს ამბობენ მეურნეობაზე და პროფილაქტიკურ პროგრამებში მონაწილეობაზე.

ეს იწვევს ინფიცირებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებას და ზრდის აივ ეპიდემიის გავრცელების რისკს.

საბოლოო ჯამში, სტიგმა და დისკრიმინაცია ხელს უწყობს ეპიდემიის გავრცელებას.

საშიშია არა დაავადება, არამედ ადამიანების დამოკიდებულება დაავადებულების მიმართ. როცა არსებობს დისკრიმინაცია, უფრო ხელსაყრელია, არ იცოდე საკუთარი აივ-სტატუსი. რა გასაკვირია, რომ დიაგნოზის გამხელა ბევრისათვის უფრო საშიშია, ვიდრე თავად ვირუსი: დაავადება რამდენიმე წლის შემდეგ გამოვლინდება, ხოლო აივ-სტატუსის გამჟღავნება დაუყოვნებლივ და შეუქცევად შედეგებს მოიტანს.

→ რა სოციალურ-ფსიქოლოგიურ პრობლემებს ეჯახება აივ ინფიცირებული ადამიანი?

დღეს აივ ინფექცია აღარ ითვლება სასიკვდილო დაავადებად, თანამედროვე სამეურნელო საშუალებების ფონზე ეს არის ქრონიკული მართვადი დაავადება, თუმცა საზოგადოებაში გავრცელებული სტერეოტიპები აივ ინფექციის დიაგნოზს მაინც სასიკვდილო განაჩენად აღიქვამს. ამიტომ აივ ინფექციის დიაგნოზზე პირველი რეაქცია შეიძლება საკმაოდ მძიმე იყოს - შოკი, გაღიზიანება, შიში, დაბნეულობა. ამ დროს ადამიანისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარმი

აივ ინფექციის დიაგნოზმა შეიძლება ოჯახის წევრები და მეგობრები შეაჯავზიროს. თუმცა, ზოგიერთ შემთხვევაში ახლობლები გაურბიან ან ხელს ჰყრავენ აივ-ინფიცირებულ ადამიანს.

აივ ინფექციის დიაგნოზის სტიგმატიზაცია აძნელებს გადაწყვეტილების მიღებას იმის შესახებ, ვის უნდა ეცნობოს დიაგნოზი. ავადმყოფმა ადამიანმა შეიძლება გადაწყვიტოს, არ უთხრას თავისი დაავადების შესახებ სხვებს ან აწოდებს მათ არაზუსტ ან არასრულ ინფორმაციას (მაგ., უფრო იტყვის, რომ უბოთია დაავადებული, ან ჰეპატიტით, მაგრამ არა შიდსით).

მძიმე დაავადების არსებობა არსებით ზეგავლენას ახდენს პაციენტის სხვა ადამიანებთან ურთიერთობაზე და მის აქტიუობაზე. ადამიანს შეიძლება ჰქონდეს ავტონომიურობის, თვითკონტროლისა და მომავლის პერსპექტივის დაქარგვის განცდა. აივ/შიდსმა შეიძლება სერიოზულად დაარღვიოს ჩვეული ოჯახური და ცხოვრებისეული რიტმი; ზოგიერთი აივ ინფიცირებული იმდენად დამინებულია საკუთარი მდგომარეობით, რომ ცდილობს, თავიდან აიცილოს ფიზიკური კონტაქტი ოჯახის წევრებთან ან მეგობრებთან იმის შიშით, რომ აივ ინფექცია არ გადასდოს.

სტიგმისა და დისკრიმინაციის გამო აივ ინფიცირებულებს უარს ეუბნებიან სამსახურზე, სამედიცინო მომსახურებაზე, ჩნდება ფინანსური პრობლემები.

როგორც წესი, სტიგმა ვრცელდება ინფიცირებულთა ოჯახის წევრებზეც. ისინი, ხშირად, ისეთივე სოციალურ-ფსიქოლოგიური პრობლემების წინაშე დგებიან, როგორც თავად ინფიცირებული.

აივ ინფექცია აზიანებს საზოგადოების ახალგაზრდა, შრომისუნარიან ნაწილს. ინფექციის გავრცელება მოითხოვს მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯების ზრდას ქვეყანაში.

სტიგმა ხელს უწყობს არაჯანსაღი ურთიერთობების და შეხედულებების გავრცელებას, ზოგჯერ აგრესიას ინფიცირებულების მიმართ. ამასთან ერთად, სტიგმა ხელს უშლის საზოგადოებაში აივ ინფექციის შესახებ სწორი ინფორმაციის გავრცელებას, რადგან ითვლება, რომ ეს პრობლემა ეხება მხოლოდ ადამიანთა გარკვეულ ჯგუფებს. შედეგად, ადამიანები არ იცავენ უსაფრთხო ქცევის წესებს და რისკის ქვეშ აყენებენ საკუთარ ჯანმრთელობას.



გაკვეთილი სქესობრივი გზით გადაცემის ინფექცია



გაკვეთილის ამოცანები:

1. სგვი-ზე წარმოდგენის შექმნა
2. სგვი-ს ზოგადი ნიშნების გაცნობა
3. მოსწავლეებში სქესობრივ ქცევებზე პასუხისმგებლობის ფორმირების ხელშეწყობა.



საგანი: ბიოლოგია

ასაკი: 15 წლიდან



დრო: 40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. სავარჯიშო-ვიქტორინა: სქესობრივი გზით გადაცემის ინფექციები- 25 წთ
2. დისკუსია – 15 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. სავარჯიშო-ვიქტორინა: სქესობრივი გზით გადაცემის ინფექციები

1. გაყავით კლასი 2 ჯგუფად
2. სთხოვეთ თითოეულ ჯგუფს, მოიფიქრონ გუნდის სახელი და აირჩიონ გუნდის ჯაჰიტანი. შეატყობინეთ მონაწილეებს, რომ მათი სწორი პასუხები ქულებით შეფასდება.
3. სთხოვეთ გუნდებს, დასხდნენ ერთმანეთის პირისპირ და გუნდებს შორის დადგით კოლოფი შეკითხვებით. გუნდების ჯაჰიტნები რიგ-რიგობით იღებენ კოლოფიდან თითო კითხვას და უკითხავენ გუნდს. თუ გუნდი შეკითხვაზე ვერ უპასუხებს, პასუხობს მეორე გუნდი.
4. მასწავლებელს უჭირავს შეკითხვები პასუხებით.
5. დაფა გაყოფილია ორ გრაფად და აწერია გუნდების დასახელებები. გრაფებში იწერება გუნდების ქულები.
6. ყოველი სწორი პასუხი ფასდება 10 ქულით. თუ გუნდმა არ იცის პასუხი და მეორე გუნდმა სწორი პასუხი გასცა, მას 20 ქულა ეწერება.
7. თუ ვერც ერთი გუნდი ვერ პასუხობს, მონაწილეებს სწორ პასუხს აცნობს მასწავლებელი.

8. შეაჯამეთ ქელები და დააჯილდოვეთ გამარჯვებული გუნდი.



აქტივობა 2. დისკუსია
სადისკუსიო საკითხები:

- რას ფიქრობს ხალხი სგგი-ზე?
- რა მცდარი წარმოდგენები არსებობს სგგი-ის გადაცემის გზებზე და მკურნალობაზე?
- რა გაიგეთ ახალი სგგი-ზე?
- რას ეტყოდით თქვენს მეგობრებს სგგი-ის შესახებ?
- დაასახელეთ, თქვენი აზრით, სგგი-ის თავიდან აცილების საუკეთესო გზა. რატომ ფიქრობთ ასე?
- რატომ არ შეიძლება თვითმკურნალობა სგგი-ის დროს?
- ყიდევ რის გაგებას ისურვებდით?

სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის “რა არის სგგი”

<p>შეკითხვები (პატარა ბარათებზე წერია თითო კითხვა და მოთავსებულია კოლოფში)</p>	<p>პასუხები (პასუხები კითხვებთან ერთად აქვს მასწავლებელს და მათზე დაყრდნობით აწარმოებს ანგარიშს გუნდებს შორის)</p>
<p>რა არის სგგი</p>	<p>სგგი არის ინფექციები, რომლებიც გადაეცემა სქესობრივი გზით. სგგი გადაეცემა სქესობრივი აქტის დროს, ან სხეულის ინტიმური ნაწილების კონტაქტის დროს, განსაკუთრებით, თუ ხდება ბიოლოგიური სითხეების გაცვლა. სქესობრივი კონტაქტი გულისხმობს ვაგინალურ, ორალურ ან ანალურ სექსს.</p>
<p>ყიდევ რა სახელითაა ცნობილი სგგი?</p>	<p>ვენერიული დაავადებები; სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები</p>
<p>დაასახელეთ ზოგიერთი სგგი</p>	<p>სიფილისი, გონორეა, უროგენიტალური ქლამიდიოზი, ტრიქომონიაზი, მიკოპლაზმოზი, ანოგენიტალური ჰერპესი, გენიტალური ჯანდილოზი, ჰეპატიტები B, C, აივ ინფექცია და სხვა (სულ 20-ზე მეტი დაავადება)</p>
<p>ყველა სგგი იყურნება?</p>	<p>ყველა არა, მაგრამ უმრავლესობა იყურნება. არ იყურნება ვირუსული ინფექციები: ჰერპესი, აივ/შიდსი, ჰეპატიტი B.</p>
<p>თუ ადამიანი სგგი-თ დაინფიცირდა, მაშინვე შეუძლია ამის შემჩნევა?</p>	<p>ყოველთვის არა. რადგან ინფექციის შეჭრიდან რატაც დროის მანძილზე ინკუბაციური პერიოდია და პირველი სიმპტომები მხოლოდ</p>

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

	<p>ამის შემდეგ იჩენს თავს. ქლამიდოზი დიდი ხნის მანძილზე არანაირად არ ვლინდება და მხოლოდ მაშინ აღმოაჩენენ ხოლმე, როცა ორსულობა სხვადასხვა პათოლოგიებით მიმდინარეობს.</p>
<p>რა ნიშნები აქვს სგგი-ს?</p>	<ul style="list-style-type: none"> → წყლულები, გამონაყარი ჯანზე და ლორწოვანზე სასქესო ორგანოების და სწორი ნაწლავის მიდამოებში, პირის ღრუში; → წვა და ტკივილი შარდვის და ღეფეჯაციის დროს; → გამონადენი სასქესო ორგანოებიდან; → სასქესო ორგანოების შესიება და ქავილი; → შემცივნება, სახსრების ტკივილი, ჯანზე გამონაყარი.
<p>რატომ არის საშიში სგგი?</p>	<p>სგგი-ს გამომწვევი მიკროორგანიზმები აზიანებს რეპროდუქციული სისტემის ორგანოებს და იწვევს უშვილობას, იმპოტენციას, საშვილოსნოსგარე ორსულობას, მუცლის მოშლას.</p> <p>არანამკურნალევი სიფილისი იწვევს შინაგანი ორგანოებისა და ცენტრალური ნერვული სისტემის მძიმე დაზიანებას, გადაეცემა შთამომავლობით. ზოგიერთი სგგი ავთვისებიან სიმსივნეებს იწვევს.</p> <p>სგგი-ს არსებობა რამდენიმე ათეულჯერ ზრდის აივიტ დაინფიცირების რისკს.</p> <p>ბევრ ქალსა და მამაკაცს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები იმდენად შეუმჩნეველი სიმპტომებით აქვს გამოხატული, რომ არც კი იციან, რომ დაავადებული არიან და თავისდაუნებურად ავრცელებენ ინფექციას.</p>
<p>აივ ინფექცია სგგი-ს მიეკუთვნება?</p>	<p>დიახ, რადგან აივი გადაეცემა სქესობრივი გზითაც. ამასთან ერთად, გადაეცემა სისხლით და ღედიდან შვილზე.</p>
<p>თუ ფიქრობთ, რომ სგგი გადაგედოთ, როგორ უნდა მოიქცეთ?</p>	<p>საჭიროა წასვლა ექიმ ვენეროლოგთან სწორი დიაგნოზის დასასმელად და მკურნალობის კურსის ჩასატარებლად. აუცილებელია სქესობრივი პარტნიორის გაფრთხილება.</p>
<p>ექიმმა დაგინიშნათ წამლით მკურნალობა 10 დღის მანძილზე, მაგრამ 5 დღის შემდეგ ინფექციის</p>	<p>არა. სგგი-ს გამომწვევების განადგურება ძალიან ძნელად ხდება. ამიტომ წამლის მიღება აუცილებლად უნდა გაგრძელდეს იმდენ ხანს, რამდენიც ექიმმა დაგინიშნათ.</p>

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

სიმპტომები გაქრა. შეიძლება წამლის მიღების შეწყვეტა?	
რატომ არის, რომ სგგი-ს მქონე ადამიანები უფრო ადვილად ინფიცირდებიან აივით?	ბევრი სგგი ინვექს ლორწოვანისა და ჯანის მთლიანობის დარღვევას (წყლულები, ანთება). ეს აადვილებს აივის შეღწევას ორგანიზმში.
შეიძლება, რომ სგგი-თ დაავადებული ორსული ქალისგან ინფექცია შვილს გადაედოს?	დიახ. ბავშვი შეიძლება დაინფიცირდეს მუცლად ყოფნის დროს მშობიარობის პროცესში და ძუძუთი კვების დროს (სიფილისი, გონორეა, აივ ინფექცია).
დასაშვებია სქესობრივი კონტაქტი სგგი-ს მკურნალობის პერიოდში?	არა, ამ დროს შეიძლება ჰარტნიორი დაინფიცირდეს ან სხვა სგგი-თ დაინფიცირდეს, მიუხედავად იმისა, რომ მკურნალობას იტარებთ. ამიტომ სქესობრივი კავშირი დასაშვებია მხოლოდ გამოჯანმრთელების შემდეგ.
სგგი-თ დაინფიცირების რისკი იზრდება მეძავთან სქესობრივი კონტაქტის დროს?	კი და არა. არა, თუ იყენებთ დამცავ საშუალებას (თუმცა, პრეზერვატივის დაზიანებაც არ არის გამორიცხული). დაინფიცირება ყველასგან შეიძლება, მუდმივი ჰარტნიორის ჩათვლით. მეორე მხრივ, მეძავეები უფრო მონყვლადი არიან სგგი/აივის მიმართ, რადგან მრავალი სქესობრივი ჰარტნიორი ყავთ და დამცავ საშუალებებს ყოველთვის არ იყენებენ (ზოგი კლიენტი მოითხოვს პრეზერვატივის გარეშე მომსახურებას და ამისათვის მეტსაც კი იხდის).
შესაძლებელია წყლითა და საპნით სგგი-სგან თავდაცვა?	არა. წყლითა და საპნით შეუძლებელია სგგი-ს გამომწვევის მოცილება.
ჩასახვის საწინააღმდეგო აბებით შესაძლებელია სგგი-სგან თავდაცვა?	არა. ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები არ იცავს სგგი-სგან. მხოლოდ პრეზერვატივითაა შესაძლებელი სგგით ინფიცირების რისკის შემცირება.
შეიძლება ადამიანმა თვითონ მოიწინოს სგგი აფთიაქში ნაყიდი წამლებით?	არა. სგგი-ს დიაგნოსტიკა და მკურნალობის დანიშვნა უნდა მოხდეს ექიმი ვენეროლოგის მიერ.
შესაძლებელია სგგი-ს მკურნალობის შემდეგ ხელმეორედ დაინფიცირება?	დიახ. სგგი-ს მიმართ იმუნიტეტი არ გამომუშავდება.

ნაწილი I. სტანდარტული გააჰვეთილების ნაწარბი

შეიძლება, რომ სგგი-ს სიმჰტომები მკურნალობის გარეშე გაქრეს?	შეიძლება, მაგრამ ეს არ ნიშნავს, რომ ადამიანი ჯანმრთელია.
შეიძლება, რომ ადამიანს ერთდროულად რამდენიმე სგგი დაემართოს?	შეიძლება. ხშირად სწორედ ასე ხდება.
სგგი მხოლოდ სქესობრივი გზით გადადის?	ძირითადად კი, მაგრამ ზოგიერთი სგგი (გონორეა, სიფილისი) საყოფაცხოვრებო გზითაც გადაეცემა
საქმარისია, რომ სგგი-ს მკურნალობა მხოლოდ ერთმა პარტნიორმა ჩაიტაროს?	არა. თუ ორივე პარტნიორი არ იმკურნალებს, მოხდება ხელახალი დაინფიცირება.



სკოლის გაკვეთილები



დისკუსია თემაზე: “ცდუნება, მავნე ჩვევა და დამოკიდებულება”



დისკუსია საშუალებას მოგვცემს:

გავაცნოთ მოსწავლეებს შემდეგი ცნებების მნიშვნელობა: “ცდუნება”, “მავნე ჩვევები”, “დამოკიდებულება”, გავაცნობიერებინოთ განსხვავება მათ შორის



საგანი: სპორტი

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 40წთ



დისკუსიის აღწერა:

მასწავლებელი უნდა აცნობს სადისკუსიო თემას. დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით. თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რას ნიშნავს სიტყვები “ცდუნება”, “მავნე ჩვევები”, “დამოკიდებულება”?
2. ყველა თანაბრად სახიფათოა?
3. როდის ჩნდება ცდუნება?
4. როდის ყალიბდება დამოკიდებულება?
5. რა და რა სახის დამოკიდებულება არსებობს?
6. რა საერთოა მათ შორის და რა განსხვავებაა?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს უნდა აარიდოს და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიქვსტი:

ცდუნება არის სურვილი, რომ გააქეთო ის, რასაც თავი უნდა აარიდო.

ჩვევა ფსიქოლოგიურ ცნებას წარმოადგენს, ეს არის, ერთგვარი, ჩამოყალიბებული სტერეოტიპი, რომელიც განმტკიცებულია მრავალჯერადი განმეორებით. ჩვევა შეიძლება იყოს სასარგებლო, უსარგებლო და მავნე.

მავნე ჩვევა - ქცევის ფორმა, რომელსაც ადამიანები სისტემატურად იმეორებენ, მიუხედავად იმისა, რომ ეს ჩვევა სასარგებლო არ არის, უფრო მეტიც, ეს ჩვევა უარყოფით ზეგავლენას ახდენს მათ ორგანიზმზე,

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაწარბი

ჯანმრთელობაზე, ცხოვრებაზე. დამოკიდებულებისგან განსხვავებით, ჩვევას არ ახლავს ამა თუ იმ ქცევის განხორციელების მოთხოვნილება.

დამოკიდებულებაზე ვსაუბრობთ მაშინ, როდესაც ადამიანს უყალიბდება დაუძლეველი, აჯვიატებული ლტოლვა.

როდესაც რაიმე ნივთიერება ან ქცევა ადამიანის ცხოვრებაში განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს, ადამიანი ჯარგავს თავისუფლებას და **დამოკიდებული** ხდება სიამოვნების მომტან საშუალებაზე.

განასხვავებენ ჰათოლოგიური დამოკიდებულების დამოკიდებულების ქიმიურ და არაქიმიურ ფორმებს. ქიმიურ ფორმებს მიეკუთვნება **წამალდამოკიდებულება** (ალკოჰოლიზმი და ნარკომანია), ანუ დამოკიდებულება ფსიქოაქტიურ საშუალებებზე.

ფსიქოაქტიურია საშუალებები, რომლებიც ზემოქმედებენ ჩვენს ცნობიერებაზე, გრძნობებსა და აღქმაზე. ნივთიერების ფსიქოაქტივობა გამოიხატება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე ამ ნივთიერების განსაკუთრებული ზემოქმედებით – მასტიმულირებელი, ამგზნები, დამამშვიდებელი, ძილის მომგვრელი, ჰალუცინაციების გამომწვევი და სხვა ეფექტებით.

პრობლემებისაგან გაქცევა და საკუთარი ემოციების მართვა შეიძლება არა მხოლოდ "ქიმიური გზით", არამედ ბევრი სხვა საშუალებით – კომპიუტერით, ტელევიზორით, ყოველდღიური სენსაციური პრესით, ტაბილეთითა და საჯვებით, აზარტული თამაშებით და ა.შ. ნებისმიერმა ამ საშუალებათაგან შეიძლება ნარკოტიკის ფუნქცია შეასრულოს, თუკი მათზე დამოკიდებულნი გავხდებით. ყველაფერ ამას შეიძლება ვუწოდოთ "ნარკოტიკები ფართო გაგებით". ამ შემთხვევაში საქმე გვაქვს ქცევით დამოკიდებულებასთან, რომელიც დამოკიდებულების არაქიმიური ტიპია.

ქცევითი დამოკიდებულების შემთხვევაში ადამიანი გამუდმებით იმეორებს ერთსა და იმავე ქცევას, რადგან უნდა, რომ ჯვლავ განიცადოს ადრე მიღებული კმაყოფილება. წამალდამოკიდებულებისაგან ქცევითი დამოკიდებულება განსხვავდება მხოლოდ იმით, რომ პირველ შემთხვევაში დამოკიდებულების ობიექტი არის ქიმიური ნივთიერება (ნარკოტიკი), ხოლო ქცევითი დამოკიდებულების შემთხვევაში კი – აჯვიატებული ქცევა.



დისკუსია თემაზე: “თამბაქო”



დისკუსია საშუალებას მოგვცემს:

1. დავანახოთ მოსწავლეებს, რომ მიუხედავად ლეგალურობისა, თამბაქო სამიზნე ნარკოტიკებს მიეკუთვნება



საგანი: სპორტი

ასაკი: 10 წლიდან



დრო: 40წთ



დისკუსიის აღწერა:

მასწავლებელი უნდა აცნობს სადისკუსიო თემას. დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნეულდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რა იცით თამბაქოს წარმოშობისა და გავრცელების შესახებ?
2. რატომ იწყებენ ადამიანები მოწევას?
3. რატომ ითვლება თამბაქო სამიზნე ნარკოტიკად?
4. რას იტყვიან პასიური მოწევის შესახებ?
5. რა ღონისძიებები ტარდება საქართველოში და სხვა ქვეყნებში თამბაქოს მოხმარების შესამცირებლად?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს უწყობას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიჯესტი:

თამბაქოს სამშობლოდ ითვლება სამხრეთ ამერიკა. მის ფოთლებს იყენებდნენ რელიგიურ რიტუალებში და სამკურნალო მიზნით მალარიის, გაცივებისა და ქოლერის დროს.

1492 წლის 12 ოქტომბერს ქრისტეფორე კოლუმბის ექსპედიციის წევრები ხმელეთზე გადასხდნენ. ისინი გაცხადებდნენ აქამდე არნახულ სანახაობას: აბორიგენები ისუნთქავდნენ რაღაც მცენარის ბოლს, რომელსაც შემდეგ ბოლქვებად უშვებდნენ ნესტოებიდან და პირიდან. ასე აღნიშნავდნენ ინდიელები წმინდა ღვთისმშობელს – ისინი თამბაქოს ფოთლებს ღმერთების ნაბოძებად მიიჩნევდნენ და უწოდებდნენ მას Tobacco-ს.

კოლუმბმა ამერიკიდან ევროპაში ურტოფილთან და პომიდორთან ერთად თამბაქოც შემოიტანა. პირველი ევროპელი თამბაქოს მწველი კოლუმბის

ნაწილი I. სტანდარტული გაპვეტილების ნაწარბი

თანამგზავრი ესპანეთში დაბრუნებისთანავე, ციხეში ჩასვეს, რადგან ეგონათ, რომ მასში ეშმაკი ჩასახლდა.

მოგვიანებით, 1560 წელს, საფრანგეთის ელჩმა პორტუგალიაში ჟან ნიკომ (Nicot) იყიდა მეზღვაურისაგან თამბაქოს თესლი და, ბურნუთთან ერთად, გაგზავნა საფრანგეთის სამეფო კარზე. ეს ორიგინალური საჩუქარი ძალიან მოეწონა დედოფალ ეკატერინე მედიჩის. მისი ბრძანებით საფრანგეთში დაიწყო თამბაქოს კულტივირება და უწოდეს მას "Nicotiana Tabacum".

მე-16 საუკუნის ბოლოს ინგლისში მოდაში შემოვიდა ე.წ. მოსაწევი სალამოები და თამბაქოს მოყვარულთათვის სპეციალური სამოსიც კი გამოიგონეს ატლასის საყელოთი და სმოკინგი უწოდეს (ინგლ. smoking - მოწევა).

თამბაქოს ხმარება იკძალეობდა როგორც საერო, ასევე სასულიერო ხელისუფლების მიერ. 1623 წელს ჰაჰმა ურბან VIII გამოსცა ბულა, რომელშიც თამბაქოს მწველებს ეკლესიისაგან მოკვეთით ემუქრებოდა. XVII საუკუნის რუსეთში მეფე მიხეილი ციმბირში ასახლებდა ყველას, ვისაც თამბაქოს აღმოუჩენდნენ. ოტომანთა იმპერიის სულთანი ამურატ IV თამბაქოს მოწვევისათვის სიკვდილით სჯიდა.

საქართველოში თამბაქო XVII საუკუნის ბოლოს შემოიტანეს. ეს იყო დაბალი ხარისხის წეკო. მალახხარისხოვანი თამბაქოს კულტურა ჩვენში XIX საუკუნის მეორე ნახევარში გავრცელდა.

რა არის ბავშვთა და მოზარდობის ასაკში თამბაქოს მოწვევის მიზეზი? პირველ რიგში, ცნობისმოყვარეობა, მიმბაძველობა, სწრაფვა, არ ჩამორჩეს სხვებს, დაამტკიცოს, რომ “უკვე დიდია”. როდესაც ბავშვი ხედავს, როგორ ეწვეიან უფროსები, მისი თანატოლები, თვითონაც ისწრაფვის, გაუსინჯოს თამბაქოს გემო. “ნაცნობობა” ყოველთვის სასიამოვნო არ არის, უფრო ხშირად, გამოუცდელლობისაგან, პირველი სიგარეტი იწვევს უსიამოვნო შეგრძნებებს – პირის სიმშრალე, ხველა, თავბრუდახვევა, თავის ტკივილი, ლებინება. მაგრამ მაინც, სწრაფვა, რომ სხვებს არ ჩამორჩეს, უბიძგებს განმეორებითი გასინჯვისაკენ და თანდათან ვითარდება მიჩვევა. მოზარდი თავს დაკმაყოფილებულად გრძნობს, რადგან მოახერხა მოზრდილთებისაგან “გამყოფი ბარიერის” გადალახვა.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, თამბაქოს მოხმარების საწყის, ბიძგის მიმცემ ფაქტორად გვევლინება ფსიქოსოციალური ფაქტორი, მაშინ როცა ფარმაკოლოგიური ეფექტები უსიამოვნოა. მაგრამ თანდათანობით ვლინდება ნიკოტინის სასიამოვნო ფარმაკოლოგიური ეფექტები, რასაც შედეგად მოსდევს მიჩვევა. ფსიქოსოციალურ მიზეზს უერთდება ე.წ. ფარმაკოლოგიური სიამოვნება. თანდათან მატულობს თამბაქოს მოხმარება და ღრმავდება ბოლის შესუნთქვა. ასაკის მატებასთან ერთად დომინირებული ხდება ნიკოტინის მოთხოვნილება და მოწვევის სურვილი. ასე რომ, უმრავლესობა იმათგან, ვინც დაიწყო მოწევა იმის საჩვენებლად, რომ უკვე დიდია, იძენს ნიკოტინისადმი დამოკიდებულებას, რაც საბოლოო ჯამში განსაზღვრავს მწველის სტატუსს და მოწვევის სტაბილურობას. ემოციური სტრესის დროს იზრდება მოწეული სიგარეტების რაოდენობა, მაგრამ იშვიათად იწყებს ამ შემთხვევაში სიგარეტის მოწვევას არამწველი.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

თამბაქოს მონვევის ჩვევის ჩამოყალიბების მიზეზი რთული და მრავალფეროვანია და მისი დამაჯერებელი ახსნა არ არსებობს. უმრავლეს შემთხვევაში მონვევის ჩვევა ყალიბდება მოზარდობის პერიოდში და 20 წლის ასაკისათვის განისაზღვრება მწვევლის სტატუსი.

ზოგიერთი ბავშვი თამბაქოს მონვევას იწყებს ადრეულ ასაკში. რეგულარულად მწვევლი ბავშვების 80% აგრძელებს მონვევას მოზარდობის ასაკშიც, რაც უფრო ადრე იწყებს ადამიანი თამბაქოს მოხმარებას, მით უფრო მეტია ადრეული სიკვდილიანობის რისკი. მონვევა მოზარდობაში შეიძლება გახდეს სიფიცხის, გაღიზიანებადობის, გაფანტულობის, დაბნეულობის, ყურადღებისა და მეხსიერების დაქვეითების, ძილის დარღვევის მიზეზი.

მოზარდობისათვის მონვევის განსაკუთრებული მავნეობა აიხსნება კიდევ იმით, რომ მშობლებისა და მასწავლებლებისაგან საკუთარი მანკიერი ჩვევის დაფარვის მიზნით ისინი ეწვეიან ჩუმაღ და სწრაფად ისუნთქავენ თამბაქოს ბოლს. ასეთ პირობებში თამბაქოს ბოლში მავნე ნივთიერებების უფრო მეტი რაოდენობა გროვდება (თამბაქოს ნელი წვის დროს ბოლში დაახლოებით 20%-მდე ნიკოტინი გადადის, სწრაფი წვისას კი - 40%-ზე მეტი). სიგარეტის ბოლომდე მონვევის შემთხვევაში თამბაქოს ბოლი გაცილებით უფრო მეტ შხამს შეიცავს.

ფსიქიკური დამოკიდებულება თამბაქოს მიმართ საკმაოდ არის გამოხატული. ნიკოტინისადმი ვითარდება ტოლერანტობა და ფიზიკური დამოკიდებულების გარკვეული ხარისხი. მწვევლებს თანდათან უვითარდებათ ე.წ. ნიკოტინური სინდრომი, რომლის დასაწყისად უნდა ჩაითვალოს მონვევით გამოწვეული უსიამოვნო შეგრძნებების გაქრობა. თამბაქოს მოხმარება სისტემატურ ხასიათს ატარებს, იზრდება მონეული სიგარეტების რაოდენობა. ჩნდება შეგრძნება, რომ თამბაქოს მონვევა ზრდის შრომის უნარს, აუმჯობესებს თვითგრძნობას. თანდათან მატულობს ტოლერანტობა, ადრევეს აპოგეას და ამ მალაღ მაჩვენებელზე დგას საკმაოდ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში. მონვევას აკვიატებული სურვილის ხასიათი აქვს. ფიზიკური ტტოლვის ელემენტები შეიძლება გამოვლინდეს დილის ხველის, ფიზიკური დისკომფორტის გრძნობის, მონვევის მუღმივი სურვილის სახით.

ორგანიზმისთვის მიყენებული ზიანის პირველი სიმპტომები ჩნდება ბრონქიტის, გულის არეში უსიამოვნო შეგრძნებების, გულისცემისა და არტერიული წნევის მერყეობის სახით. ნე-როზისმაგვარი სიმპტომატიკა მსუბუქია, ზომიერი მონვევის ან თავის შეკავების შემთხვევაში სწრაფად გაივლის და გამოიხატება “თავის დამძიმების” უსიამოვნო შეგრძნებით, ძილის დარღ-ვევით, გაღიზიანებადობით, შრომის უნარის გარკვეული დაქვეითებით. ნიკოტინური სინდრომის მოგვიანებით სტადიაზე ნიკოტინისადმი ტოლერანტობა ქვეითდება – მალაღი დროები იწვევს დისკომფორტის მოვლენებს. ფსიქიკური ტტოლვა ქვეითდება, მონვევა ხდება ავტომატური.

მიუხედავად ფართოდ გავრცელებული აზრისა, მონვევის შეწყვეტა ძნელი სულაც არ არის. მაგრამ ადამიანები, რომლებმაც შეწყვიტეს თამბაქოს მოხმარება, ხშირად თავიდან იწყებენ, საბოლოოდ ამ ჩვევაზე უარს ამბობს მწვევლთა დაახლოებით 30%. ქალებს, რატომღაც, უფრო უძნელდებათ ამ ჩვევაზე უარის თქმა. მონვევის შეწყვეტის შემდეგ შეიძლება მოიმატოს სხეულის მასამ და განვითარდეს ემოციური არამდგრადობის მდგომარეობა.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

შენიშნულია, რომ მწველი ქალები და მამაკაცები უფრო ხშირად იყენებენ ემოციურ სფეროზე მოქმედ საშუალებებს, მათ შორის ალკოჰოლურ სასმელებს. შესაბამისად, მოწვეა შეიძლება მათთვის განიხილებოდეს როგორც ემოციურ სტრესებთან ადაპტაციის (შეგუების) ერთ-ერთი საშუალება. მწველი ქალები უფრო ხშირად არიან უნაყოფონი და უფრო იშვიათად ორსულდებიან, ვიდრე არამწველები, მწველებში რამდენადმე იზრდება სპონტანური აბორტის, ორსულობის დროს სისხლდენების რისკი. მწველი ქალის მიერ გაჩენილი ახალ-შობილის სხეულის მასა საშუალოდ 200 გრამით ნაკლებია და ადრეულ პერიოდში სიკვდილიანობის რისკიც უფრო მაღალია.

მწველების გავლენით და რექტამის ზემოქმედებით საფუძველი ეყრება ავადმყოფობებისა და ნაადრევი სიკვდილიანობის მწარე “მოსავალს”.

პოსტკომუნისტურ სივრცეში ისეთი საქონელი, როგორიცაა უცხოური სიგარეტები და სპირტიანი სასმელები, ცხოვრების დასავლური სტილის სიმბოლოდ იქცა. ამ აზრის განმტკიცება ხდება სატელევიზიო პროგრამებითა და რექტამირებით, რომლებიც ალკოჰოლისა და თამბაქოს მოხმარებას სოციალური კეთილდღეობისა და თავისუფლების ხატს უკავშირებენ. ახალგაზრდობამ უნდა გაიცნობიეროს ის, რომ “დასავლური ფასეულობები” ცხოვრების უანსად წესსაც გულისხმობენ და ადამიანის ჯანმრთელობისათვის მავნე ნივთიერებების მოხმარების შეზღუდვა იქ ნორმად ითვლება.

ჯერ ყიდევ 1986 წელს, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ წამოაყენა წინადადება თამბაქოსთან ბრძოლის ტონისძიებების გატარების შესახებ, რომელიც მიმართული იქნებოდა თამბაქოს ნაწარმის პროპაგანდის შემცირებისაკენ. არც ერთ საზოგადოებაში არავის არა აქვს უფლება იყოს იმდენად თავისუფალი, რომ ზიანი მიაყენოს ირგვლივმყოფებს და ეს პრინციპი უნდა გავრცელდეს თამბაქოს პროპაგანდაზეც.

ყველა ნარკოტიკში, მიუხედავად მისი ლეგალურობისა, არის დამოკიდებულების ჩამოყალიბების გარკვეული პოტენციალი და ნარკოტიკის ლეგალურობა სულაც არ ნიშნავს იმას, რომ იგი ნაკლებად მავნეა ორგანიზმისათვის. მაგალითად, თამბაქო და ალკოჰოლი, მიუხედავად მათი ლეგალურობისა, უცხოვრობისათვის ყველაზე უფრო საშიშ ნარკოტიკებად ითვლება, იმის გათვალისწინებით, რომ ძალიან გავრცელებულნი არიან და ბევრად მეტი ადამიანისათვის შეუძლიათ ზიანის მოტანა.



დისკუსია თემაზე: “ატეოლოგის მოხმარება”



დისკუსია საშუალებას მოგვცემს:

1. ვიმსჯელოთ ტვინის დამზადებისა და მოხმარების ტრადიციებზე; ქართულ ტრადიციებში არსებული დამცავი მექანიზმების გაცნობიერება.



საგანი: სპორტი

ასაკი: 15 წლიდან



დრო: 40წთ



დისკუსიის აღწერა:

მასწავლებელი უნდას აცნობს სადისკუსიო თემას. დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რატომ ითვლება ატეოლოგი ყველაზე უფრო საშიშ ნარკოტიკად, მიუხედავად მისი ლეგალურობისა?
2. რატომ სვამენ მოზარდები?
3. რა საფრთხეს შეიცავს მოზარდების მიერ ატეოლოგის მიღება?
4. რა განსხვავებაა ატეოლოგის რეგულარულ მოხმარებასა და ატეოლოგიზმს შორის?
5. ატეოლოგიზმისგან დამცავ რა ფაქტორებს შეიცავს ქართული სუფრის ტრადიცია?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს უნდასის მუშაობას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ. მასწავლებელი ყურადღებას ამახვილებს იმაზე, რომ წარსულში ქართული სუფრის ადათ-წესებს დამცველობითი ფუნქცია ჰქონდა და ატეოლოგიზმი საქართველოში იშვიათ გამონაკლისს წარმოადგენდა.



საინფორმაციო დაიქსტი:

საქართველო უძველესი დროიდან მევენახეობა-მელვინეობის ქვეყნად ითვლება. “მინა-წყლის” ორ მთავარ გეოგრაფიულ ნაწილად - მთად და ბარად გაყოფა, სწორედ მევენახეობის გავრცელების თვალსაზრისზე იყო დამყარებული: სადამდისაც მევენახეობა შესაძლებელიყო, იქამდის ქვეყანა ბარად ითვლებოდა, საითგანაც ვაზის მოყვანა უკვე შეუძლებელი იყო, იმ ხაზითგან მოყოლებული უკვე მთად იყო მიჩნეული”(ი. ჯავახიშვილი). საქართველოში ვაზის 420 ჯიში და სახეობაა ცნობილი.

ტვინო ყოველთვის იყო ქართული კულტურის და ყოფის განუყოფელი ატრიბუტი როგორც ქრისტიანობამდელ, ისე ქრისტიანულ ეპოქაში - ჰქონდა

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

საქრატური დანიშნულება რელიგიურ რიტუალებში, მნიშვნელოვანი ადგილი ეკავა სხვადასხვა ადათ-წესებში.

საუკუნეების განმავლობაში ჩამოყალიბდა ქართული სუფრის ფენომენი დადგენილი წესებითა და რიტუალებით:

სუფრას ჰყავს ხელმძღვანელი – თამადა, ჰურობის გამძღოლი. ჩვეულებრივ, თამადად ირჩევენ ჰატვისაცემ მამაყაცს, რომელიც სუფრის თადარიგის მცოდნეა და მჭერმეტყველებით გამოირჩევა. სუფრის დანიშნულების მიხედვით (ქორწილი, ძეობა, დღეობა, ქელები და სხვა), თამადას ევალება ტრადიციული სადღეგრძელოების წარმოთქმა, სმის წესიერების, სუფრაზე წესრიგის, ცეკვა-სიმღერისა და ლხინის მთელიმსვლელობის რეგულირება;

ქართული სუფრა ადამიანებს შორის ურთიერთობის განსაკუთრებული ფორმაა, რომელიც გულისხმობს კეთილგანწყობილების დემონსტრირებას, ერთმანეთის ღირსების ხაზგასმასდა ხოტბის შესხმას სადღეგრძელოში;

ქართულ სუფრაზე მიღებულია ღვინის და არა მაგარი სასმელების დაღევა;

თუმცა ბევრის დაღევა ვაჟყაცობად ითვლება, გადათრობა მიუღებელია (“ხე მოჭრით იზომება, მოქეიფე - ფხიხული ღვინის სმით”), თამადა უფლებამოსილია ზედმეტად ღვინომიღებული სუფრის წევრს არ მისცეს სადღეგრძელოს შესმის უფლება.

ქართული სუფრის ტრადიცია გულისხმობს ღვინის ზომიერ მოხმარებას და უჯანასუნელ წლებამდე ალუოჰოლიზმს იშვიათი ხასიათი ჰქონდა საქართველოში.

ბოლო ათწლეულებში ქვეყანაში მომხდარმა სოციალურ პოლიტიკურმა და ეკონომიკურმა ძვრებმა ბევრი პრობლემა შექმნა. შეიცვალა ალუოჰოლის მიღების ხასიათიც, დღეს ხშირად სვამენ “გასათიშად”. ამ დანიშნულებას არაყი უკეთ ასრულებს, ვიდრე ღვინო - დასათრობად არყის გაცილებით ნაკლები რაოდენობაა საჭირო და ბევრად იაფია. არაყი კი, ისევე როგორც სხვა მაგარი სასმელები, სისტემატური მოხმარებისას წრაფად იწვეს ალუოჰოლიზმის ჩამოყალიბებას.

ალუოჰოლიზმი არის დაავადება, რომელიც ვითარდება ალუოჰოლის ხანგრძლივი სისტემატური მოხმარების შედეგად და ვლინდება ფსიქიკური და ფიზიკური დამოკიდებულებით; ახასიათებს დაუძლეველი ტტოლვა ალუოჰოლისადმი; ტოლურანტობა; ფიზიკური, ფსიქიკური და სოციალური დეგრადაცია. ალუოჰოლისადმი ტტოლვა სხვადასხვა ადამიანს სხვადასხვაგვარად უყალიბდება. ზოგიერთები სვამენ 15 წლის განმავლობაში, მაგრამ არ ქარგავენ კონტროლს საკუთარ ქცევაზე, ზოგს კი ალუოჰოლზე დამოკიდებულება სულ რამენიმე წელიწადში უყალიბდება. აღსანიშნავია, რომ ტრადიციულად ღვინის მწარმოებელ ხალხებში ალუოჰოლიზმი შდარებით იშვიათია, რადგან არსებობს ალუოჰოლის ზომიერად მოხმარების კულტურული ნორმები. ჩრდილოეთისა და აღმოსავლეთ ევროპის ზოგიერთ ქვეყანაში კი ალუოჰოლიზმი საკმაოდ ხშირი მოვლენაა. საქართველო ერთ-ერთი უძველესი ტრადიციის მქონე ქვეყანაა მეღვინეობისა და სმის კულტურის თვალსაზრისით, მაგრამ უჯანასუნელ წლებში სოციალური პრობლემების

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

გამწვავების, იაფფასიანი მაგარი სასმელების მოხმარების ფართო გავრცელების გამო, ჩვენშიც ძალიან გახშირდა ალკოჰოლიზმით დაავადების შემთხვევები.

არიან ადამიანები, რომლებიც განსაკუთრებით მგძნობიარენი არიან ალკოჰოლის ზემოქმედების მიმართ. სისხლში სპირიტს გარკვეული რაოდენობა მათ განსაკუთრებულ სიამოვნებას ანიჭებს, უემჯობესებს გუნე-განწყობას, უადვილებს ურთიერთობებს. ისინი სულ უფრო ხშირად და ხშირად მიმართავენ ალკოჰოლს სასიამოვნო დროსტარების მიზნით, მაგრამ თანდათან მატულობს ტოლერანტობა - იზრდება ალკოჰოლის რაოდენობა, რომელიც საჭიროა სასურველი ეფექტის მისაღებად, სუსტდება ორგანიზმის დამცველობითი ფუნქციები - ქრება ღებინების რეფლექსი. ადამიანი ჯარგავს კონტროლს მიღებული სასმელის რაოდენობაზე, უჩნდება ჰრობლემები სამსახურში, ოჯახში, მაგრამ ამ ჰრობლემებით გამოწვეული უსიამოვნებების ან სირცხვილის გრძობის გასაქარწყლებლად ისევ ალკოჰოლს მიმართავს. ეს იმას ნიშნავს, რომ ალკოჰოლმა ამ ადამიანის ცხოვრებაში განსაკუთრებული ადგილი დაიკავა, სიამოვნების მიღების ან ჰრობლემების “მოგვარების” ერთადერთ საშუალებად იქცა.

ალკოჰოლიზმი დაავადებაა, რომლის დროსაც ადამიანი განაგრძობს ალკოჰოლის მიღებას, მიუხედავად იმისა, რომ სასმელი ცხოვრებაში სერიოზულ ჰრობლემებს უქმნის. ალკოჰოლიზმით დაავადებული ადამიანის ორგანიზმი ისე იცვლება, რომ მას ალკოჰოლის გარეშე არსებობა აღარ შეუძლია.

ბავშვებისათვის ალკოჰოლი განსაკუთრებით საზიანოა. მათი სხეულის წონა ნაკლებია, უფრო მალე თვრებიან და მათი ორგანიზმი და ტვინი უფო ადვილად ზიანდება. ერთი ალკოჰოლური მონამვლაც ჯი, შეიძლება სასიკვდილო აღმოჩნდეს, ან გამოიწვიოს თავის ტვინის მძიმე დაზიანება.

რაც უფრო ახალგაზრდა ასაკში იწყება ალკოჰოლის მიღება, მით უფრო სწრაფად ვითარდება მიჩვევა. მოზარდისათვის დღეში 1-2 ბოთლი ლუდის რეგულარული მიღება ალკოჰოლიზმის წინაპირობას წარმოადგენს. თუ გავითვალისწინებთ ალკოჰოლით გამოწვეული დაავადებების სიმრავლეს და სოციალური ჰრობლემების მრავალფეროვნებას, ასევე მის ხელმისაწვდომობას, ალკოჰოლი შეიძლება ერთ-ერთ ყველაზე საშიშ ნარკოტიკად ჩაითვალოს, მიუხედავად მისი ლეგალურობისა.

დღეს, ალკოჰოლი ადვილად ხელმისაწვდომია ყველასათვის, მათ შორის, მოზარდებისთვისაც. ბაზარი გაჯერებულია იაფფასიანი, ხშირად ფალსიფიცირებული მაგარი ალკოჰოლური სასმელებით. სტრესის მდგომარეობაში მყოფი ადამიანები უპირატესობას ანიჭებენ მაგარ სასმელებს, რომლებიც უფრო იაფია და სწრაფად ათრობს. მოსახლეობის გაღარიბებული და უმუშევარი ნაწილი უპირატესად ეტანება იაფფასიან მაგარ ალკოჰოლურ სასმელებს, გახანგრძლივებული სტრესული სიტუაცია ხელს უწყობს ალკოჰოლიზმის გავრცელებას. უმუშევრობის ზრდა, უფრო მეტად, ვიდრე კრიტიკული ცხოვრებისეული ან კონფლიქტური სიტუაციები, წარმოადგენს დამოკიდებულების აღმოცენების ხელშემწყობ ფაქტორს.



გაკვეთილი “აივ-ის გადაცემის გზები”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. გავაცნოთ მოსწავლეებს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გავრცელებისა და ინფიცირებისაგან თავდაცვის გზები;
2. განვიხილოთ დაინფიცირების მაღალი რისკის მქონე სიტუაციები



საგანი: სპორტი

ასაკი: 15 წლიდან



დრო: 35-40წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. გონებრივი იერიში: “აივ-ის გადაცემისა და აივ-ისაგან თავდაცვის გზები” – 15 წთ
2. სავარჯიშო “რისკის ხარისხი” – 15 წთ
3. საშინაო დავალება – 5 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. გონებრივი იერიში: “აივ-ის გადაცემისა და აივ-ისაგან თავდაცვის გზები”

მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, ჩამოთვალონ აივ-ის გადაცემის გზები, რაც უი გაუგიათ და დაფაზე ან ფლიპჩარტზე აფიქსირებს ყველაფერს. ერთ მხარეს წერს სწორ პასუხებს, მეორე მხარეს - მცდარს. შემდეგ უკითხება ჯგუფის წევრებს: “როგორ ფიქრობთ, რატომ დავწერე თქვენს მიერ დასახელებული გზები სხვსდასხვა მხარეს, რა განსხვავებაა მათ შორის?”

შემდეგ მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, ჩამოთვალონ აივ-ისგან თავდაცვის გზები, რაც უი გაუგიათ და დაფაზე ან ფლიპჩარტზე აფიქსირებს ყველაფერს.

ამის შემდეგ მასწავლებელი კომენტარს აკეთებს თითოეულ პასუხთან დაკავშირებით, შეაქვს კორექტივები, ამატებს, თუკი რაიმე გამოტოვებული იყო.



აქტივობა 2. “რისკის ხარისხი”

მასწავლებელი წინასწარ ამზადებს ბარათებს დაინფიცირების რისკის სიტუაციებით; A4 ფორმატის ერთ ფურცელზე წერს: “მაღალი რისკი”, მეორეზე – “მცირე რისკი”, ხოლო მესამეზე - “რისკი არ არის”.

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაჩრები

იატაქზე ვავლებთ რისკის ხაზს. მის ერთ ბოლოზე იდება ბარათი წარწერით “მაღალი რისკი”, მეორეზე – “რისკი არ არის” შუაში იდება ბარათი წარწერით “მცირე რისკი”. თითოეულ მოსწავლეს ვაძლევთ ბარათს აივ-ინფიცირებულ ადამიანთან კონტაქტის სიტუაციით:

- ლოყაზე კოცნა
- ინექცია სამკურნალო დაწესებულებაში
- სქესობრივი ურთიერთობა მეუღლესთან
- სისხლის გადასხმა
- სხვისი უბილის ჯაგრისით სარგებლობა
- აუზში ცურვა
- სქესობრივი ჯავშირი ნარკოტიკების მომხმარებელთან
- ღრმა კოცნა
- შიდსით დაავადებულის მოვლა
- კოღოს უბენა
- მრავლობითი სქესობრივი ჯავშირები
- ყურების გახვრეტა
- შიდსით დაავადებულთან ერთად ერთ ოთახში ცხოვრება
- სვირინგების გაყეთება
- აივ-ინფიცირებულთან ჩახუტება
- საზოგადოებრივი ტუალეტით სარგებლობა
- ბალტინჯოს უბენა

და ვთხოვთ, განალაგონ ეს ბარათები რისკის ხარისხის მიხედვით. მას შემდეგ, რაც ყველა ბარათი დალაგდება, მასწავლებელს შეაქვს კორექტივები და აწვდის ულასს დამატებით ინფორმაციას.



საშინაო დავალება: მოიფიქრეთ და დაწერეთ, როგორ აუხსნით თქვენს მეგობარს რაამდენიმე ფრაზით, როგორ უნდა დაიცვას თავი აივ ინფიცირებისაგან



საინფორმაციო დაიჯესტი: დაავადება ვრცელდება მხოლოდ ადამიანიდან ადამიანზე. ინფექციის წყარო შეიძლება იყოს დაინფიცირებული ადამიანი დაავადების ნებისმიერ სტადიაზე, ე.ი. კლინიკური სიმპტომების არ არსებობის დროსაც.

გამოკვლევებით დადგენილია, რომ აივ-ი ადამიანის ორგანიზმის სხვადასხვა ბიოლოგიურ სითხეში სხვადასხვა რაოდენობით არის წარმოდგენილი.

ვირუსის კონცენტრაცია	ბიოლოგიური სითხე
ძალიან მაღალი	სისხლი, სათესლე სითხე (სპერმა)
მაღალი	ვაგინალური გამონადენი, დედის რძე
დაბალი	შარდი, განავალი
ძალიან დაბალი	ოფლი, ნერწყვი, ცრემლები, გამონადენი ცხვირიდან

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

მობდება თუ არა ინფიცირება, ამას ვირუსის კონცენტრაცია განსაზღვრავს. სისხლში კონცენტრაცია შეიძლება ძალიან მაღალი იყოს, მაშინ, როდესაც ნერწყვი ძალიან დაბალია (1000-ჯერ). უნდა გვახსოვდეს, რომ აივ-თან კონტაქტი, ძალიან მაღალი კონცენტრაციის დროსაც კი, ყოველთვის არ იწვევს ინფიცირებას. იმ კონცენტრაციით, რომელიც საკმარისია ინფიცირებისთვის, აივ-ი არის სისხლში, სპერმაში, საშოს გამონადენში, დედის რძეში.

ჯანსაღი დაუზიანებელი კანი აივ-ისათვის უარგ ბარიერს წარმოადგენს. ინფიცირებისათვის ვირუსი სისხლის მიმოქცევის სისტემაში უნდა მოხვდეს. ამისათვის, იგი უნდა მოხვდეს ჭრილობაში ან ლორწოვან გარსებზე, ან უშუალოდ სისხლში (სისხლის გადასხმის ან ინფიცირებული შპრიცების გამოყენების დროს, ან პლაცენტის საშუალებით).

აივ-ით ინფიცირების სხვადასხვა გზა არსებობს, მაგრამ დაინფიცირებისთვის აუცილებელია შემდეგი:

- აივ-ი უნდა მოხვდეს ჯანმრთელი ადამიანის სისხლში;
- აივ-ის რაოდენობა საკმარისი უნდა იყოს დაინფიცირებისთვის.

ზემოთ თქმულიდან გამომდინარე, აივ-ი ადამიანის ორგანიზმში მხოლოდ სამი გზით ხვდება:

1. **აივ-ინფიცირებულ ადამიანთან დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის დროს** (სქესობრივი ჰარტნიორების ხშირი ცვლა დაინფიცირების რისკს ზრდის; სქესობრივი გზით გადამდები სხვა ინფექციების არსებობა ხელსაყრელ პირობებს ქმნის აივ-ის გავრცელებისთვის);
2. **აივ-ინფიცირებული ადამიანის სისხლის მოხვედრის გზით ჯანმრთელი ადამიანის ორგანიზმში** (ეს შეიძლება მოხდეს აივ-ინფიცირებული დონორების სისხლის ან სისხლის შემცველულების გადასხმით; არასტერილური სამედიცინო ხელსაწყოების გამოყენებით, რომლებზეც შეიძლება დარჩენილი იყოს დაინფიცირებული ადამიანის სისხლის ნაწილაკები. გადაცემის ეს გზა ყველაზე დამახასიათებელია ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებს შორის, რადგან ისინი უმეტეს შემთხვევაში გარკვეულ ჯგუფებში არიან გაერთიანებულები და ხშირად საზიარო შპრიცს/ნემსს ან ინექციისთვის საჭირო მოწყობილობებს ხმარობენ.);
3. **აივ-ინფიცირებული დედიდან შვილზე** (ეს შეიძლება მოხდეს როგორც ორსულობის დროს, ასევე მშობიარობის პროცესში და ძუძუთი კვების დროს.)

აივ-ინფექცია საყოფაცხოვრებო კონტაქტებით არ გადადის. შეუძლებელია დაინფიცირდე საცურაო აუზით, აბანოთი, საპირფარეშოთი სარგებლობის შედეგად, აივ-ინფიცირებულის ნაპირალი საკვებით ან ჭურჭლით, მასთან მისალმებითა და ჩახუტებით. იგი არ გადაეცემა მწერების ნაკბენით.

ადამიანის გარეგნობის მიხედვით შეუძლებელია განვსაზღვროთ, არის თუ არა ის ინფიცირებული ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით. ადამიანის ორგანიზმში აივის არსებობის დადგენა შესაძლებელია მხოლოდ სპეციალური

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

გამოკვლევის, ტესტირების მეშვეობით: ვირუსის საპასუხოდ გამომუშავებული ანტისხეულების ან თავად ვირუსის ფრაგმენტების გამოკვლევის მიზნით ხდება ორგანიზმის ბიოლოგიური სითხეების გამოკვლევა.

აივ-ზე ტესტირების საშუალებით ხდება სისხლში სპეციფიკური ცილების - ანტისხეულების აღმოჩენა. სისხლში ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის მოხვედრის შემდეგ, იმუნური სისტემა იწყებს მისდამი ანტისხეულების გამომუშავებას. მინიმუმ სამი თვეა საჭირო იმისათვის, რომ ორგანიზმში საკმარისი რაოდენობით ანტისხეულები გამომუშავდეს, რატა ტესტირების დროს მათი გამოკვლევა მოხდეს.

დროს ინფიცირების მომენტიდან იმ მომენტამდე, როცა დღეისათვის ცნობილი მეთოდებით შესაძლებელი ხდება ანტისხეულების განსაზღვრა, ეწოდება **ფანჯრის პერიოდი**.

ამ დროს, აივ-ინფიცირებულ ადამიანებს ანტისხეულები არ გააჩნია, თუმცა მათ სისხლში, სასქესო ორგანოების სეკრეტში ან დედის რძეში აივ-ის შემცველობა შეიძლება მაღალი იყოს. სწორედ ამ პერიოდში, სანამ იმუნური სისტემა ვირუსთან ბრძოლას დაიწყებდეს, აივ ინფიცირებული ადამიანი ყველაზე უფრო კონტაგიოზურია (ვირუსის გადაცემის მაღალი უნარი აქვს). ამრიგად, შეიძლება ვირუსი გადაეცეს მეორე ადამიანს მაშინ, როცა ტესტი აივ-ანტისხეულებზე უარყოფითია. თუკი პირველი ტესტი უარყოფითია, მაგრამ არსებობდა დაინფიცირების რისკი, რეკომენდებულია სამი თვის შემდეგ კვლავ ჩატარდეს აივ-ანტისხეულებზე ტესტირება.

აივ-ით დაინფიცირებისგან არავინ არის დაზღვეული მიუხედავად ასაჯისა, სქესისა, საცხოვრებელი ადგილისა და რელიგიური მრწამსისა. მხოლოდ გადაცემის გზებისა და პროფილაქტიკის ტონისძიებების ცოდნა და თითოეული პიროვნების მიერ პირადი უსაფრთხოების დაცვის უნარი არის გადარჩენის გზა.



გაკვეთილი “გენდერი და სქესი”

გაკვეთილის ამოცანები:

სავარჯიშო საშუალებას აძლევს მონაწილეებს, განსაზღვრონ ცნება გენდერი; დაინახონ ქალებისა და მამაკაცების მახასიათებლებიდან რომლებია განპირობებული ბიოლოგიური თავისებურებებით და რომლები - სოციალური ფაქტორებით.



დრო: 40 წთ

ასაკი: 14 წლიდან

გაკვეთილის გეგმა: სავარჯიშო: “გენდერი და სქესი” – 30 წთ

1. დისკუსია – 10 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. სავარჯიშო “გენდერი და სქესი”

1. დაყავით კლასი 4-5 ჯგუფებად.
2. აუხსენით მოსწავლეებს, რომ დღეს იმსჯელებთ გენდერზე - რა შეხედულებებია გავრცელებული საზოგადოებაში ქალურობასა და მამაკაცურობასთან დაკავშირებით. თითოეულმა ჯგუფმა უნდა შექმნას იმ მახასიათებლების სქემა, რომლებიც ასოცირებულია ქალურობასთან და მამაკაცურობასთან.

მახასიათებლების სქემის ნიმუშად შეიძლება დაფაზე აჩვენოთ ნებისმიერი მაგალითი, მსგავსად ქვემოთ მოყვანილი ნიმუშისა.

ძალტი: მცველი ჭკვიანი დამჯერი ბუნჯიანი ცელქი ავი სწრაფი

3. მიეცით თითოეულ ჯგუფს 2-3 წუთი იმისათვის, რომ შექმნან მახასიათებლების სქემა ცნებისთვის “ქალი” და 2-3 წუთი მახასიათებლების სქემის შესაქმნელად ცნებისთვის “კაცი”.
4. დაწერეთ დაფაზე 2 სიტყვა “ქალი” და “კაცი”. თითოეული სიტყვის ქვეშ ჩამოხაზეთ 2 სვეტი. ერთს დააწერეთ სათაური “ბიოლოგიური”, ხოლო მეორეს - “სოციალური”. დაიწყეთ მოსწავლეთა ერთ-ერთი ჯგუფიდან და დაუსვით შეკითხვა:
 - დაასახელეთ ერთ-ერთი მახასიათებელი თქვენი სიტყვების ბადიდან, რომელიც შეესაბამება ცნებას “კაცი”.
 - ეს მახასიათებელი ბიოლოგიური თავისებურებით არის განპირობებული თუ სოციალურით?

ნაწილი I. სტანდარტული გაჯვითილების ნაჩრები

→ თუ მოსწავლეებმა სოციალური მახასიათებელი ბიოლოგიურად მიიჩნიეს, დაუხმარეთ შეუთხვით: თუ ბიჭს ან ქაცს არ აქვს ეს მახასიათებელი, ის მაინც რჩება მამრობითი სქესის არსებად?

5. დანარჩენი ჯგუფების ნამუშევრებიდან ჩამონათვალს ემატება თითო მახასიათებელი და ეს პროცესი გრძელდება, სანამ მონაწილეების მიერ ჩანერილი ყველა მახასიათებელი დაფაზე ჩამოიწერება. თუ მოსწავლეებს რაიმე მნიშვნელოვანი მახასიათებელი გამოორჩათ, დამხმარე კითხვებით შეავსებინეთ ჩამონათვალი. კითხვაზე, რას ნიშნავს, იყო ქაცი, ჩვეულებრივ, შემდეგ მახასიათებლებს ასახელებენ:

- ღონიერი
- ემოციებს ნაქლებად გამოხატავს
- ფინანსურად წარმატებული
- ოჯახს ინახავს
- მამა
- ძლიერი
- ამაყი
- ათლეტური
- მამაცი
- რისიკიანი
- მეგობრული
- არ ეშინია ძალადობის
- ოჯახის უფროსი

6. პროცესი გაიმეორეთ ქალის მახასიათებლების დასაჯგუფებლად. ქალის მახასიათებლები ჩამონათვალი, ჩვეულებრივ, შემდეგია:

- მზრუნველი
- მშვიდი
- მორჩილი
- ჭორიქანა
- მეოჯახე
- ემოციურად ძლიერი
- ამტანი
- პრაქტიკული
- ფიზიკურად სუსტი
- დედა
- თავშეკავებული
- მომხიბლავი
- ალერსიანი



აქტივობა 2. დისკუსია

დისკუსია მიმდინარეობს შემდეგ საკითხებზე:

→ ქალის და ქაცის მახასიათებლებიდან მხოლოდ მცირე ნაწილია ბიოლოგიური თავისებურებებით განპირობებული. მაგალითად, მამა

ნაწილი I. სტანდარტული გაკვეთილების ნაწარმი

- შეიძლება იყოს მხოლოდ ჯაცი და მხოლოდ ქალს შეუძლია ბავშვის გაჩენა და მისი გამოკვება დედის რძით.
- მახასიათებლების უმრავლესობა სოციალური ფაქტორებითაა განპირობებული და არ არის დაკავშირებული ბიოლოგიურ თავისებურებებთან.
 - ქალისა და მამაკაცის სოციალურად განპირობებულ როლებს ეწოდება გენდერული როლები. ვისთვის არის ნაცნობი ეს ტერმინი?
 - რა აზრის ხართ ჩვენში არსებულ გენდერულ როლებზე? ეთანხმებით ამ როლების ყველა ასპექტს - როგორი უნდა იყოს ქალი და როგორი უნდა იყოს ჯაცი?
 - რა შეგიძლიათ გაიხსენოთ გენდერულ როლებთან დაკავშირებით სხვადასხვა ეპოქაში და სხვადასხვა ტიპის საზოგადოებაში?



საინფორმაციო დაიქვსტი:

სიტყვა “სქესთან” ერთად, ხშირად გამოიყენება ტერმინები “სექსუალობა”, “სექსი”. რა მსგავსება და განსხვავებაა ამ ცნებებს შორის?

“სქესის” ცნება მოიცავს ორგანიზმის ყველა იმ ნიშან-თვისებების ერთობლიობას, რითიც ერთმანეთისაგან განსხვავდებიან მდედრობითი და მამრობითი არსებები - სქესობრივი ნიშნები, სქესობრივი ქცევა, სქესობრივი მიუთვინებულობა, სქესობრივი ლტოლვა, სქესობრივი დიმორფიზმი (ერთი და იგივე ბიოლოგიური სახეობის მამრობითი და მდედრობითი არსებების ანატომიური განსხვავებები, გარდა სქესობრივი ორგანოებისა) და სხვ.

ტერმინი **“სექსუალობა”** თავისი შინაარსით უფრო ვიწროა და აღნიშნავს სქესობრივ მიუთვინებულობასთან დაკავშირებული მხოლოდ ზოგიერთი თვისების გამოხატულების ხარისხს, მაგ.: ადამიანის ინტერესი საპირისპირო სქესისადმი, მისი მომხიბლველობა საპირისპირო სქესისათვის, მისი გარეგნობის თავისებურებები (ანუ სქესობრივი დიმორფიზმის მახასიათებლები), ქცვის და ხასიათის თავისებურებები და სხვ.

რაც შეეხება სიტყვას **“სექსი”**, რომლითაც ყოველდღიურ ცხოვრებაში, ჩვეულებრივ, სექსუალობასთან დაკავშირებულ ადამიანთა ურთიერთქმედებას აღნიშნავენ, იგი შესაბამისი ლათინური სიტყვისაგან (sex) წარმოიშვა, რომელიც აღნიშნავს “სქესს” და სამეცნიერო ტერმინოლოგიასთან პირდაპირი კავშირი არა აქვს.

გენდერი არის სოციალური სქესი, რომელიც განსაზღვრავს საზოგადოებაში ადამიანის ქცევას და იმას, თუ როგორ აღიქმება ეს ქცევა. გენდერი ასახავს ადამიანის სქესობრივი მიუთვინებულობის სოციო-კულტურულ ასპექტს. “სქესი” დეტერმინირებულია ბიოლოგიური ფაქტორებით: ანატომიით, ჰორმონული სტატუსით, ბიოქიმიური პროცესების მიმდინარეობის სპეციფიკით. გენდერი კი წარმოადგენს სქესობრივი მიუთვინებულობის შესაბამისად ადამიანის საზოგადოებაში სოციალიზაციის თავისებურ შედეგს.



დისკუსია თემაზე: “ჯანაბისის პრეპარატები (მარიხუანა)”



დისკუსია საშუალებას მოგვცემს:

გამოვავლინოთ მოსწავლეთა შეხედულებები ჯანაბისის პრეპარატებთან დაკავშირებით და მოვახდინოთ არასწორი შეხედულებების კორექცია



საგანი: სპორტი

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 15-20 წთ



დისკუსიის აღწერა:

მასწავლებელი უნდა აცნობს სადისკუსიო თემას. დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რას ნიშნავს ტერმინი “ჯანაბისის პრეპარატები”?
2. როგორ მოქმედებს ჯანაბისის პრეპარატები?
3. საშიშია თუ არა ჯანაბისი? იწვევს თუ არა დამოკიდებულებას?
4. არის თუ არა მარიხუანა “ჩამთრევი ნარკოტიკი”?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს უკუდასის მუშაობას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიჯესტი:

→ **ნარკოტიკები, რომლებიც ცვლიან აღქმის ფუნქციას (ჰალუცინოგენები)**

ჰალუცინოგენები – ნივთიერებები, რომლებიც ცნს-ზე ზემოქმედების გზით იწვევენ გუნებ-განწყობის ცვლილებას და აღქმის გაუქმდმარტებას ჰალუცინაციების¹ ფორმით. მათ მიეკუთვნება ჯანაბისი (ჰაშიში, მარიხუანა), ლიზერგინის მყავას დიეთილამიდი (LSD) და სხვა სინთეზური ჰალუცინოგენები, ჰალუცინოგენური სოკოები, ექსტაზი.

ამ ჯგუფის ნივთიერებები იწვევს ფსიქიკის ისეთ ცვლილებებს, რომლებიც ფსიქოზურ მდგომარეობებს მოგვაგონებენ: რეალობის აღქმის დაქარგვა, ჰალუცინაციები, ძირითადად ასეთ ნარკოტიკებს ეტანებიან არამდგრადი ფსიქოემოციური სფეროს მქონე პირები.

¹ ჰალუცინაცია – აღქმა, რომელიც რეალური ობიექტის გარეშე აღმოცენდება (ხილვები, მოჩვენებები, მოჩვენებითი ბგერები, ხმები, სუნი და ა.შ.)

→ **ჯანაბისი**

სხვადასხვა ქვეყანაში თუ ეთნიკურ ჯგუფში ამ ნარკოტიკს სხვადასხვა სახელით მოიხსენიებენ: ანაშა, ჰაშიში, მარიხუანა, ბანგი, განჯა, ჩარასი, კიფი, და ა.შ. ჟარგონული აღნიშვნები: “პლანი”, “მოსაწევი”, “ჯანაპლა”, “ბალახი” (“ტრაჟა”). ტერმინი ჯანაბისი გამოიყენება როგორც ყველა ამ ცნების გამაერთიანებელი განსაზღვრება.

ჯანაბისს იღებენ ერთწლიანი ორსქესიანი მცენარისაგან Cannabis Sativa და მისი სახესხვაობებისაგან – Cannabis Indica და Cannabis Americana. ჯანაბისის პრეპარატებს ეწევიან სუფთა სახით ან თამბაქოსთან ერთად, ლეჭავენ (ბანგი), ხარშავენ და იღებენ თხევადი სახით (მანაგუა და სხვა ექსტრაქტები), აწარმოებენ ჰაშიშის შემცველ სასმელებს, ნამცხვრებს და ჯანფეტებსაც კი.

ჯანაბისი შეიცავს 400-ზე მეტ ნივთიერებას. ცალკეულ პრეპარატში ფსიქოტოქსიკური ნივთიერებების შემცველობა დამოკიდებულია მცენარის თავისებურებებზე, მისი ზრდის პირობებზე, შეგროვების, შენახვისა და დამზადების წესზე.

ჯანაბისს აქტიურ ნივთიერებებს მიეკუთვნება ზეთოვანი ჯანაბინოიდები. მათ შორის ძირითადი ფსიქოაქტიური აგენტია ტეტრაჰიდროჯანაბინოლი (ტჰჯ), რომლის შემცველობა მცენარეში მერყეობს 1-8%-ის ფარგლებში. ამერიკული ჯანაბი ჯანაბინოიდების უფრო ნაქლებ რაოდენობას შეიცავს, ვიდრე ინდური. ჯანაბინოიდები აღვილად იხსნება ცხიმებში და ცუდად – წყალში, ამიტომ ისინი ორგანიზმში ხანგრძლივი დროის განმავლობაში რჩებიან. ჯანაბინოიდების გარდა ჯანაბისი შეიცავს წყალში ხსნად, მათ შორის ატროპინის მსგავს ნივთიერებებს, რომლებიც განაპირობებენ პირის სიმშრალეს.

ჯანაბისის ბოლის შემადგენლობა საკმარისად შესწავლილი არ არის. მას აქვს სპეციფიკური (დამწვარი თოკის) სუნი და მასში შემავალი ტჰჯ-ის 25-50% ორგანიზმში შედის სასუნთქი გზების საშუალებით.

ჯანაბისის პრეპარატების მოწევის, ან სხვა გზით მიღების შედეგად წითლდება სკლერები, ფართოვდება სისხლძარღვები, ქვეითდება არტერიული წნევა, შეინიშნება გულის ცემისა და სუნთქვის აჩქარება, მოწევის დროს, ჩვეულებრივ, იწყება ხველა, მატულობს ჭამის მადა, ითრგუნება ღვიძლის ფერმენტების აქტივობა, რასაც შედეგად მოსდევს ღვიძლის მეტაბოლური ფუნქციის დაქვეითება.

პრეპარატის მოქმედება იწყება მოწვიდან რამოდენიმე წუთის შემდეგ და გრძელდება 2-3 საათის განმავლობაში. პირველი მიღება ყოველთვის არ იწვევს სასიამოვნო შეგრძნებებს, პირიქით, შეიძლება მწველმა იგრძნოს გულისრევა, პირის სიმწარე, მსუბუქი თავბრუდახვევა, უფრო მეტიც, ბოლის შესუნთქვის პირველ წუთებში ისინი ზოგჯერ განიცდიან ძლიერ შიშსა და შფოთვის (ჰანიკის შეტევა).

პრეპარატზე რეაქცია მნიშვნელოვნად ვარიირებს, მასზე გავლენას ახდენს ირგვლივ მყოფების ქცევა და განისაზღვრება მოსალოდნელი ეფექტებისადმი განწყობით, განსაჯეთრებით დამწყები მწველებისათვის.

ნაწილი I. სტანდარტული გახვეთილების ნაწარბი

ხშირად მოხარდები ჯანაბის სინჯავენ ცნობის წადილით, სხვების მიბაძვით, თვითდამკვიდრების ან სიამოვნების მიღების მიზნით; ზოგჯერ ეს არის უინტერესო, მოსაწყენი, ერთფეროვანი ყოველდღიურობისაგან განსვლის საშუალება. ეწვიან “მიყუჩებულ ადგილას”, უმეტესად იმ კომპანიაში, სადაც უკვე გამოცდილი აქვთ პრეპარატის მოქმედება და თანატოლების ქცევა სხვებისათვის მისაბაძი ხდება.

განარჩევენ შემთხვევით მომხმარებლებს (რომელთაც გასინჯეს ჰაშიში), პერიოდულ მომხმარებლებსა და სისტემატურ მომხმარებლებს (რომლებიც ეწვიან ყოველდღე ან დღეში რამოდენიმეჯერ).

ჯანაფის რეგულარული მიღების შედეგად ვითარდება ბოლვიითი აზროვნებისაყენ მიდრეკილება. დიდი დოზებით სისტემატურმა მოხმარებამ შეიძლება გამოიწვიოს ქრონიკული ფსიქოზი – ბოლვა, ილუზიები, ჰალუცინაციები, პანიკა, “უცნაური” ქცევა, აგრესიულობა.

ჯანაბისის პრეპარატების ხანგრძლივი მოხმარების შეწყვეტიდან დღეების, კვირების ან თვეების შემდეგაც შეიძლება გაჩნდეს გადატანილი ჰალუცინოგენური გამოცდილების მსგავსი განცდები, მხოლოდ უფრო ხანმოკლე და ნაკლები ინტენსივობისა (Flashback – წარსულში დაბრუნება, ადრე განცდილი მოვლენების შეკუმშული სახით განმეორება).

ჰაშიშის მოხმარებასა და დამნაშავეობას შორის კავშირის პრობლემა აქტორად განიხილება. არის საფუძველი ვიფიქროთ, რომ ჯანაბისი ამძაფრებს ემოციებს, რომელთაგან ზოგიერთი შეიძლება ანტისოციალური აგრესიული ქცევის მოტივაცდაც იქცეს.

ქრონიკული ინტოქსიკაცია იწვევს პიროვნების შეცვლას. ამ მხრივ პრაქტიკულად დიდი მნიშვნელობა აქვს ე.წ. ამოტივაციურ სინდრომს, რომელიც ვლინდება ფსიქიკური აქტივობის მკვეთრი დაქვეითებით აპათიის განვითარებამდე, სოციალური პასურობით, ყურადღების დაქვეითებით, ინტელექტისა და ინტერპერსონალური ურთიერთობების გაღარიბებით. ამ სინდრომის ცალკეული თავისებურებები მოგვაგონებს შიზოფრენიით დაავადებულთა ქცევას – საკუთარ თავში ჩაყვავა, გარემომცველი სამყაროსადმი სრული განურჩევლობა, მხარდი დესოციაციზაცია.

მნიშვნელოვანია ისიც, რომ ჯანაბისის ეპიზოდური მოხმარება შეიძლება პროგრესირებდეს მისი ავადგამოყენების მძიმე ფორმებამდე, ხოლო ხშირად ტრანსფორმირდეს ნარკომანიაში უფრო აქტიური საშუალებების ხმარებით (მაგ., კოკაეტის).

→ მიყავართ თუ არა მარიხუანას სხვა ნარკოტიკებამდე, ანუ არის თუ არა მარიხუანა “ჩამორევი” ნარკოტიკი?

მარიხუანასა და სხვა ნარკოტიკების მოხმარებისადმი მიძღვნილ ყველა გამოკვლევაში ნაჩვენებია მათ შორის ემპირიული კავშირის არსებობა. მარიხუანას მომხმარებელს უფრო მაღალი სტატისტიკური ალბათობა გააჩნია უფრო ძლიერი ნარკოტიკების გასინჯვის მხრივ, არის კავშირი მარიხუანას მოხმარების სიხშირესა და “მძიმე” ნარკოტიკებზე მიჩვევას შორისაც. ძირითადი პრობლემა არის არა ამ კავშირის არსებობა, არამედ არის თუ არა ეს კავშირი მიზეზ-შედეგობრივი.

1. ბიოქიმიური თეორია ანუ "ეფექტის" თეორია

მარიხუანათი თრობის ეფექტი წარმოადგენს სხვა ნარკოტიკზე გადასვლის მამოძრავებელ ძალას. ამ ბიოქიმიურ ახსნას სხვადასხვა ვარიანტი გააჩნია: 1. მარიხუანას "ჯაიფს" მომხმარებელი შეჰყავს ნარკოტიკული გამოცდილების სამყაროში და ამგვარად ასტიმულირებს უფრო "ძლიერი" ნარკოტიკების მიღების სურვილს. 2. ამ თეორიის მეორე ვარიანტი დაფუძნებულია ტოლერანტობაზე. პირველადი ექსპერიმენტები ჯანაბისით იწვევს ამ ნარკოტიკით უფრო და უფრო მეტ გატაცებას, რაც, თავის მხრივ, ამცირებს მის ეფექტს. ბოლოსდაბოლოს, მომხმარებელი გრძნობს, რომ ეფექტი გახდა ჩვეული, ბანალური. უწინდელი სიამოვნების მისაღებას მომხმარებელი სხვა, უფრო "ძლიერ" ნარკოტიკებს მიმართავს.

ძირითადი მეტაფორა, რომელსაც ორივე ვარიანტის მომხრეები იყენებენ, არის "კონვეიერული ლენტა". ჰეროინული ნარკომანია განიხილება, როგორც იმ პროცესის ბოლო სტადია, რომლის თავშიც იდგა მარიხუანა.

2. სოციალური, ანუ სუბკულტურული მოდელები.

ამ მოდელების მიხედვით, სხვა ნარკოტიკზე გადასვლის მიზეზს წარმოადგენს ის სოციალური ჯავშირები და ნაცნობობა, რომელიც იქმნება ნარკოტიკების მოხმარების პროცესში. ნარკოტიკების მოხმარებას თავისთავად სდევს თან გარკვეულ ჯგუფთან ურთიერთობების დამყარება და შენარჩუნება. ნარკოტიკული კონტაქტები სპეციფიკური სახის კონტაქტებია. სხვა ნარკოტიკზე გადასვლა დაჯავშირებულია არა მარიხუანას ან სხვა ნარკოტიკების ბიოქიმიურ თვისებებთან, არამედ ამ ნარკოტიკების მომხმარებელი ჯგუფების ნორმებთან, ტირებულებებსა და შეხედულებებთან.

სოციო-კულტურული თეორია ყველაზე კარგად ხსნის ნარკოტიკულ ესკალაციას: იმის აღბათობა, რომ მარიხუანას მომხმარებელი დაიწყებს უფრო "მძიმე" ნარკოტიკებით ექსპერიმენტირებას, პირდაპირ ჯავშირშია მის ჩართულობასთან ნარკოტიკულ სუბკულტურაში. ასე რომ, ჯანაბისის მოხმარებას უნდა შევხედოთ, როგორც ინდივიდის ნარკოტიკულ სუბკულტურაში ჩართულობის ინდექსს.

რაც უფრო მეტ მარიხუანას ეწევა ინდივიდი:

1. მით უფრო დადებითად უყურებენ ის და მისი მეგობრები სხვა ნარკოტიკების მოხმარებასაც;
2. მით უფრო მეტი შანსია, რომ ჩაერთვება მარიხუანას გასაღებაში;
3. მით უფრო მეტს გაიგებს, როგორ ფუნქციონირებს ნარკოტიკების არალეგალური ბაზარი;
4. მით უფრო მეტად ჩაერთვება ნარკოტიკების მომხმარებელთა სუბკულტურაში;
5. მით უფრო მეტი შანსი ექნება, გასინჯოს სხვა ნარკოტიკებიც.

სხვადასხვა მკვლევარებმა აღმოაჩინეს პირდაპირპროპორციული და სტატისტიკურად სარწმუნო კორელაცია მარიხუანას მოხმარებასა და სხვა ნარკოტიკების მოხმარებას შორის. რაც უფრო ხშირად ეწევა ადამიანი მარიხუანას, მით მაღალია იმის აღბათობა, რომ ის სხვა ნარკოტიკებსაც მოიხმარს.



დისკუსია თემაზე: “საძილე და დამამშვიდებელი მედიკამენტების არასამედიცინო მიზნით გამოყენება”



დისკუსია საშუალებას მოგვცემს:

გავაცნოთ მოსწავლეებს მედიკამენტების არასამედიცინო მიზნით მოხმარების სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური შედეგები



საგანი: სპორტი

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 40 წთ



დისკუსიის აღწერა:

მასწავლებელი უნდა აცნობს სადისკუსიო თემას. დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი **შეკითხვები:**

1. რა რისკს შეიცავს საძილე და დამამშვიდებელი საშუალებების მოხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე?
2. რა აზრისა ხართ მედიკამენტების რეკლამაზე?
3. რა საშიშროებას შეიცავს ფარმაკოლოგიური მრეწველობის სარეკლამო სტრატეგია?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს უკუკითხვას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიქსტი:

თერაპიული დოზებით დამამშვიდებელი საშუალებები (ტრანკვილიზატორები) მნიშვნელოვნად ამცირებენ ემოციურ დაძაბულობას, გაღიზიანებადობას, მოუსვენრობას, შიშებს, შფოთვისას, მოვლენებს, აადვილებენ ჩაძინების პროცესს და ხელს უწყობენ ძილის ხარისხობრივი მაჩვენებლების გაუმჯობესებას. დღესდღეობით ისინი ფსიქოტროპულ პრეპარატებს შორის ყველაზე უფრო პოპულარული და გავრცელებული საშუალებებია.

ამ ჯგუფის პრეპარატების ხელმისაწვდომობამ, მიღების საბაზის სიხშირემ ტრანკვილიზატორები მედიცინის ფარგლებს გარეთ გაიყვანა, აქცია “ყოფით” საშუალებებად როგორც ავადმყოფებისათვის, ასევე ჯანმრთელებისთვისაც. ადამიანები თვითონ იღებენ გადაწყვეტილებას, როდის მიიღონ ისინი, რჩევებს აძლევენ ახლობლებსა და ნაცნობებს, რომლებიც, თავის მხრივ, თვითმკურნალობას იწყებენ.

ამას გარდა, ტრანკვილიზატორების პოპულარობა განპირობებულია შემდეგი ფაქტორებით: პიროვნების ინდივიდუალური ფსიქოფიზიკური ამტანობისა და

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

სიძნელეებთან გამკლავების უნარის დაქვეითებით, გარედან დახმარების მიღების ჩვევით, თვითმკურნალობისაქენ მიდრეკილებით. ყოველივე ეს, დაბალ სამედიცინო განათლებასთან და არასაკმარის თვითკონტროლთან ერთად, ხელს უწყობს დამამშვიდებელი საშუალებების ავადგამოყენებას. ითვლება, რომ ტრანკვილიზატორებისადმი უფრო მიდრეკილნი ქალები არიან.

→ **როგორ ვითარდება წამალდამოკიდებულება**

ტრანკვილიზატორების ავადგამოყენება შეიძლება სხვადასხვა გზით განვითარდეს:

- ჰაციენტი მედიკამენტის მიღებას იწყებს ექიმის დანიშნულებით, მაგრამ ექიმის მიერ განსაზღვრული კურსის დასრულების შემდეგ თვითნებურად აგრძელებს წამლის მიღებას;
- აღამიანი იწყებს თვითმკურნალობას ექიმის დანიშნულების გარეშე – რეკლამის ან ნაცნობების რჩევით;
- ტრანკვილიზატორები იმთავითვე თრობის მიზნით მიიღება.

მიჩვევა ყალიბდება მაშინ, როცა მომხმარებელი შეიგრძნობს ტრანკვილიზატორების ეიფორიულ ეფექტს. ამ დროს აღმოცენდება პრეპარატის მასტიმულირებელი მოქმედება. ადრე გამომყლავნებული დამშვიდების, სედაციის ნაცვლად, ტრანკვილიზატორები იწვევს ძალების მოზღვავების შეგრძნებას; ავადმყოფი ხდება აქტიური, გუნებ-განწყობის ფონი უმჯობესდება, მას უჩნდება მოქმედების სურვილი.

ჩვეული დოზის მიღებით გამონვეული ეფექტის შესუსტება მიუთითებს ტოლერანტობის მომატებაზე. ეიფორიული ზემოქმედების ძიება ჰაციენტს აიძულებს, სწრაფად გაზარდოს ხმარებული პრეპარატის დოზა. ტოლერანტობის განვითარების პარალელურად ქრება დამცველობითი რეაქციები: გულისრევა, ტებინება, ოფლდენა, თავბრუსხვევა.

→ **რა შეიძლება მოჰყვეს ხანგრძლივ მოხმარებას**

პირველ რიგში – შრომის უნარის შეზღუდვა, რაც დამოკიდებულების განვითარების დასაწყისშივე ვლინდება. ავადგამოყენების შედეგებს მით უფრო სწრაფად მივყავართ პიროვნების სოციალურ დეკომპენსაციამდე, რაც უფრო საპასუხისმგებლო სამუშაოს ასრულებს იგი.

დამოკიდებულების განვითარების შემდგომ სტადიაზე ხშირია თვითმკვლელობის (სუიციდური) აზრები და მცდელობები, ჰაციენტები მძიმე სომატური ავადმყოფის შთაბეჭდილებას ტოვებენ – დამახასიათებელია ხანდაზმული გარეგნობა, ფერმკრთალობა, განლევადობა, სხვადასხვა ორგანოებისა და სისტემების ფუნქციის დარღვევა.

ტრანკვილიზატორების ავადგამომყენებელთა შორის სიკვდილიანობა 2-3-ჯერ უფრო მაღალია ანალოგიურ ჯანმრთელ პოპულაციასთან შედარებით.



გაკვეთილი “მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ”



გაკვეთილის ამოცანები:

მოსწავლეებისათვის ინფორმაციის მიწოდება ნარკოტიკების ორგანიზმზე ზემოქმედების შესახებ



საგანი: სპორტი

ასაკი: 15 წლიდან



დრო: 35-40 წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. სავარჯიშო “მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ” – 30-45 წთ
2. საშინაო დავალება - 5 წთ



გაკვეთილის აღწერა:



აქტივობა 1. სავარჯიშო “მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ”

მოსამზადებელი სამუშაო: გააკეთეთ დებულებების ცხრილის ასლი და დაჭერით ან ჰატარა ზომის ბარათებზე დაწერეთ მოცემული დებულებები. ბარათები დაეცეთ და მოათავსეთ კოლოფში.

აუხსენით, რომ ეს თამაში შეეხება ნარკოტიკებს და მათ ზეგავლენას ჯანმრთელობაზე. თამაშის წესები ასეთია:

- ორი გუნდი ეჯიბრება ერთმანეთს - ვის აქვს უფრო სწორი ცოდნა ნარკოტიკებთან დაკავშირებით. ყოველი სწორი პასუხისათვის გუნდი მიიღებს ქულას.
- გუნდების წევრები რიგ-რიგობით ამოიღებენ დაეცილ ბარათს კოლოფიდან. ზოგ ბარათზე მცდარი აზრი წერია, ზოგი დებულება კი სიმართლეს შეესატყვისება.
- გუნდის წევრი კითხულობს დებულებას და მთელი გუნდი ერთად ფიქრობს პასუხზე. დრო პასუხისათვის შეზღუდულია.

მონაწილეები იყოფიან ორ გუნდად და ჯდებათ ოთახის ერთიერთსაპირისპირო მხარეებზე. გუნდები ირჩევენ სახელს.

რომელიმე გუნდის ერთ-ერთი წევრი ამოიღებს ბარათს, კითხულობს დებულებას და გუნდთან ერთად იღებს გადაწყვეტილებას. სწორი პასუხისათვის გუნდი იღებს ქულას. დამატებითი ინფორმაციისათვის, რომელიც ასაბუთებს, რატომ არის დებულება სწორი ან მცდარი, გუნდს დამატებითი ქულა ენიჭება.

ნაწილი I. სტანდარტული გაკვეთილების ნაწარმი

თუ გუნდს არა აქვს სწორი პასუხი, მიაწოდეთ დამატებითი ინფორმაცია “სარესურსო მასალიდან”.

შემდეგ მეორე გუნდის წარმომადგენელი იღებს ყუთიდან ბარათს და პროცედურა მეორდება. იმისათვის, რომ თამაში ცოცხლად წარიმართოს, პასუხებისთვის მიეცით მოკლე დრო - 30-60 წამი. წახალისეთ მსჯელობა დებულებებთან დაკავშირებით.

ფურცელი დებულებებით. უნდა აღინიშნოს, რომ მასწავლებელს შეუძლია, ქვემოთ მოცემული რეკომენდებული დებულებებიდან დაამატოს ან ამოიღოს

1. ალუკოლი არის ნივთიერება, რომელიც იწვევს დამოკიდებულებას, მაგრამ არ მიეკუთვნება ნარკოტიკებს	2. მოზარდების მეტი ნაწილი მოიხმარს ალუკოლს, ნაქლები - მარიხუანას.
3. მანქანის მართვა მარიხუანას ზემოქმედების ქვეშ უფრო უსაფრთხოა, ვიდრე ალუკოლის ზემოქმედების ქვეშ.	4. ყავა, ჩაი და ბევრი გაზიანი სასმელი შეიცავს ნარკოტიკს.
5. იშვიათია, რომ მოზარდი იყოს ალუკოლიზმით დაავადებული.	6. სიგარეტის მოწევა იწვევს დამოკიდებულებას.
7. ბევრმა მათგან, ვინც დაავადებულია ნარკომანიით, დაიწყო მარიხუანას მოხმარებით.	8. ალუკოლიზმი დაავადებაა
9. ნარკოტიკი ეხმარება ადამიანს პრობლემების მოგვარებაში	10. ერთი ჭიქა ყავით და ცივი შხაპით შეიძლება მთვრალი ადამიანის გამოფხიზლება.
11. ზოგიერთ ადამიანზე ალუკოლი უფრო ძლიერად მოქმედებს, ვიდრე სხვებზე	12. მარიხუანა არ ვნებს ჯანმრთელობას
13. სიგარეტი ზიანს აყენებს ორსულ ქალს, მაგრამ არ მოქმედებს ნაყოფზე.	14. მხოლოდ ტუდის სმა თავიდან აგვაცილებს ალუკოლიზმთან დაკავშირებულ პრობლემებს



საშინაო დავალება: მასწავლებელი ეტასს სთხოვს, სახლში მოიფიქრონ და დაწერონ პასუხები შემდეგ კითხვებზე:

1. სხვა რა მცდარი აზრები გაგიგიათ? რომელი მათგანის სჯერათ თქვენს ნაცნობებს?
2. თქვენი აზრით, რომელი მითია ყველაზე საზიანო? რატომ?



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის:

<p>1. ალკოჰოლი არის ნივთიერება, რომელიც იწვევს დამოკიდებულებას, მაგრამ არ მიეუთვნება ნარკოტიკებს მითი – ალკოჰოლი მიეუთვნება ლეგალურ ნარკოტიკებს</p>	<p>2. მოზარდების მეტი ნაწილი მოიხმარს ალკოჰოლს, ნაქტები - მარიხუანას. რეალობა – გამოკვლევამ აჩვენა, რომ საქართველოში მოზარდების 50%-ზე მეტი მოიხმარს ალკოჰოლს. მარიხუანას მოხმარებას ადასტურებს ბიჭების 17% და გოგონების 3%.</p>
<p>3. მანქანის მართვა მარიხუანას ზემოქმედების ქვეშ უფრო უსაფრთხოა, ვიდრე ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ. მითი – მარიხუანას ზემოქმედებით, ირღვევა საგნების ზომებისა და მათ შორის მანძილის აღქმა, ქვეითდება ყურადღების კონცენტრაცია და რეაქციის დრო, ირღვევა მოძრაობის კოორდინაცია. თითოეული ამ ცვლილებათაგან შეიძლება გახდეს ავტოკატასტროფის მიზეზი,</p>	<p>4. ყავა, ჩაი და ბევრი გაზიანი სასმელი შეიცავს ნარკოტიკს. რეალობა – ყავა, ჩაი, კოქა-კოლა და სხვ. შეიცავს სტიმულანტ კოფეინს, რომელიც, თამბაქოსა და ალკოჰოლის მსგავსად, ლეგალურ ნარკოტიკებს მიეუთვნება. კოფეინის მიღების შეწყვეტით გამოწვეულ მდგომარეობას ახასიათებს თავის ტკივილი.</p>
<p>5. არ შეიძლება, რომ მოზარდი იყოს ალკოჰოლიზმით დაავადებული. მითი - ბავშვებისათვის ალკოჰოლი განსაკუთრებით საზიანოა. მათი სხეულის წონა ნაქტებია, უფრო მალე თვრებიან და მათი ორგანიზმი და ტვინი უფო ადვილად ზიანდება. რაც უფრო ახალგაზრდა ასაკში იწყება ალკოჰოლის მიღება, მით უფრო სწრაფად ვითარდება მიჩვევა. მოზარდისათვის დღეში 1-2 ბოთლი ლუდის რეგულარული მიღება ალკოჰოლიზმის წინაპირობას წარმოადგენს.</p>	<p>6. სიგარეტის მოწევა იწვევს დამოკიდებულებას. რეალობა – სიგარეტში შემავალი ნიკოტინი ფსიქოაქტიური ნივთიერებაა და ვითარდება მასზე მიჩვევა. ფსიქიკური დამოკიდებულება თამბაქოს მიმართ საკმაოდ არის გამოხატული. ნიკოტინისადმი ვითარდება ტოლერანტობა და ფიზიკური დამოკიდებულების გარკვეული ხარისხი.</p>
<p>7. ბევრმა მათგან, ვინც დაავადებულია ნარკომანიით, დაიწყო მარიხუანას მოხმარებით. რეალობა – მეცნიერები და ნარკოტიკზე დამოკიდებულები თვლიან, რომ მარიხუანა არის ყარობჭე სხვა ნარკოტიკებისაქენ მიმავალ გზაზე. რაც უფრო ხშირად ეწევა ადამიანი მარიხუანას, მით მაღალია იმის ალბათობა, რომ ის სხვა ნარკოტიკებსაც მოიხმარს. ამიტომ, მარიხუანას "ჩამთრევ" ნარკოტიკს უწოდებენ.</p>	<p>8. ალკოჰოლიზმი დაავადებაა რეალობა – ტერმინით "ალკოჰოლიზმი" აღნიშნავენ ალკოჰოლური დამოკიდებულების სინდრომს - დაავადებას, რომელსაც ახასიათებს ალკოჰოლისადმი დაუძლეველი ჰათოლოგიური ტტოლვა, ტოლერანტობის, ფსიქიკური და ფიზიკური დამოკიდებულების ფორმირება, ფსიქიკური, ფიზიკური და სოციალური დეგრადაცია.</p>

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

<p>9. ნარკოტიკი ეხმარება ადამიანს პრობლემების მოგვარებაში მითი – ნარკოტიკის ქმნის პრობლემის მოგვარების ილუზიას, სინამდვილეში, ნარკოტიკის მოხმარება ადამიანს უამრავ პრობლემასა და თავსატეხს უჩენს – დაწყებული ჯანმრთელობის გაუარესებით და დამთავრებული ურთიერთობების ნგრევით, მატერიალური, სამართლებრივი და სხვა პრობლემებით.</p>	<p>10. ერთი ჭიქა ყავით და ცივი შხაპით შეიძლება მთვრალი ადამიანის გამოფხიზლება. მითი – ალკოჰოლის ჭარბი რაოდენობით მიღება იწვევს სხვადასხვა ხარისხის ინტოქსიკაციას – დაწყებული გაბრუებიდან, ცნობიერების დაბინდვით და უომით დამთავრებული. ადამიანის გამოფხიზლებას დრო ჭირდება. იმსათვის, რომ ღვიძლმა გადაამეშავოს 15 გ სუფთა ალკოჰოლი, მას ერთი საათი ესაჭიროება. მძიმე ინტოქსიკაციის დროს აუცილებელია ექიმის დახმარება.</p>
<p>11. ზოგიერთ ადამიანზე ალკოჰოლი უფრო ძლიერად მოქმედებს, ვიდრე სხვებზე რეალობა – ალკოჰოლის ეფექტები დამოკიდებულია როგორც ადამიანის ბიოლოგიურ თავისებურებებზე – რამდენად სწრაფად ან ნელა შლის მისი ღვიძლის ფერმენტული სისტემა მიღებულ ალკოჰოლს, ასევე იმაზე, თუ რა მდგომარეობაში იმყოფება ადამიანი სმის დაწყებამდე – აქვს თუ არა რაიმე დაავადება, როგორია მისი ემოციური ფონი, დალლილია თუ დასვენებული, რა სისწრაფით სვამს ალკოჰოლს, აყოლებს თუ არა საკვებს და სხვ.</p>	<p>12. მარიხუანა არ ვნებს ჯანმრთელობას მითი – მარიხუანამ შეიძლება მოახდინოს შიზოფრენიის მანიფესტაცია; ჯანაფის რეგულარული მიღების შედეგად ვითარდება ბოლდვითი აზროვნებისაყენ მიღრეჟიტება. დიდი დოზებით სისტემატურმა მოხმარებამ შეიძლება გამოიწვიოს ქრონიკული ფსიქოზი – ბოლვა, ილუზიები, ჰალუცინაციები, პანიკა, “უცნაური” ქცევა, აგრესიულობა. მარიხუანას მოხმარება იწვევს სხვადასხვა ორგანოთა სისტემების დაზიანებას, განსაკუთრებით ეს სასუნთ სისტემას ეხება.</p>
<p>13. სიგარეტი ზიანს აყენებს ორსულ ქალს, მაგრამ არ მოქმედებს ნაყოფზე. მითი – თუ დედა ორსულობის დროს ეწევა, ვითარდება ნაყოფის ნიკოტინური სინდრომი, რომლიც ვლინდება ახალშობილობისა და ადრეულ პერიოდში გონებრივი ჩამორჩენილობით, აგზნებადობით, სხეულის მასისა და ზრდის დაქვეითებით, მოძრაობის არასწორი კოორდინაციით, თვალის ჯაქლების ზომის შემცირებით, განვითარების სხვადასხვა დეფექტებით.</p>	<p>14. მხოლოდ ტუდის სმა თავიდან აგვაცილებს ალკოჰოლთან დაკავშირებულ პრობლემებს მითი – ტუდი ჩვეულებრივი ალკოჰოლური სასმელია და მისი ჭარბი მოხმარება ისევე ვნებს ორგანიზმს, როგორც სხვა ალკოჰოლური სასმელებისა. რთი ჯათხა ტუდი, ერთი ჭიქა ღვინო და ერთი სირჩა არაყი სუფთა ალკოჰოლის თანაბარ რაოდენობას შეიცავს – 10 გრამს (ალკოჰოლის სტანდარტული დოზა)</p>



დისკუსია თემაზე: “როგორ შევამციროთ ადამიანის იმუნოლოგიის ვირუსით ინფიცირების რისკი?”



დისკუსია საშუალებას მოგვცემს:

1. გავაცნოთ მოსწავლეებს ინფორმაცია აივ-ის გადაცემისა და აივ ინფექციისაგან თავდაცვის გზების შესახებ



საგანი: სპორტი

ასაკი: 16 წლიდან



დრო: 40წთ



დისკუსიის აღწერა:

მასწავლებელი უნდა აცნობს სადისკუსიო თემას, დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხელავს, რომ ჯგუფში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. დაასახელეთ აივ-ის სისხლით გადაცემის ყველა შესაძლო გზა.
2. როგორია სისხლით აივ-ის გადაცემის პროფილქტივის გზები?
3. როგორ შევამციროთ ვირუსის გადაცემის რისკი სქესობრივი კონტაქტების დროს?
4. როგორ შეიძლება გადაეცეს აივი ინფიცირებული დედიდან შვილს ?
5. როგორია დედიდან შვილზე აივ-ის გადაცემის პროფილქტივის გზები?

მოსწავლეთა პასუხების შემდეგ მასწავლებელი აჯამებს უნდას მუშაობას და აწვდის დამატებით ინფორმაციას აღნიშნული საკითხების შესახებ.



საინფორმაციო დაიქსტი:

აივი ადამიანის ორგანიზმში მხოლოდ სამი გზით ხვდება:

1. აივ-ინფიცირებულ ადამიანთან დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის დროს (სქესობრივი გზით გადამდები სხვა ინფექციების არსებობა ზრდის აივ-ით დაინფიცირების რისკს);
2. აივ-ინფიცირებული ადამიანის სისხლის მოხვედრის გზით ჯანმრთელი ადამიანის ორგანიზმში (ეს შეიძლება მოხდეს აივ-ინფიცირებული დონორების სისხლის, ან სისხლის შემცველულების გადასხმით; არასტერილური სამედიცინო ხელსაწყოების გამოყენებით, რომლებზედაც შეიძლება დარჩენილი იყოს ინფიცირებული ადამიანის სისხლის ნაწილაკები, გადაცემის ეს გზა ყველაზე მეტად გავრცელებულია ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა შორის, რომლებიც საზიარო მპრიცს იყენებენ);

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაჩრები

3. აივ-ინფიცირებული დედიდან შვილზე (ეს შეიძლება მოხდეს როგორც ორსულობის დროს, ასევე მშობიარობის პროცესში და ძუძუთი ყვების დროს).

აივ ინფექციის წყაროს წარმოადგენს ადამიანი – ვირუსმტარებელი ან შიდასით დაავადებული. ვირუსი ყველაზე მაღალი კონცენტრაციით არის სისხლში, სპერმაში და საშოს გამონადენში. სხვადასხვა კონტაქტების დროს დასნებოვნების საშიშროება განსხვავებულია. ნებისმიერ შემთხვევაში, აივ-ით ინფიცირება შესაძლებელია მხოლოდ ჯანმრთელი ადამიანის კონტაქტით დაინფიცირებულ ბიოლოგიურ სითხეებთან – სისხლთან, სპერმასთან, საშოს გამონადენთან, ქსოვილებთან და ორგანოებთან.

ვირუსის გადაცემის ალბათობა:

- ინფიცირებული სისხლისა და მისი პროდუქტების გადასხმა – დაახლოებით 90%-მდე.
- დედიდან შვილზე – დაახლოებით 30%.
- ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება – დაახლოებით 30%.
- ერთჯერადი დაუცველი ვაგინალური სქესობრივი აქტი – დაახლოებით 0,1%.
- ერთ დაუცველი ანალური სქესობრივი აქტი – დაახლოებით 0,1%.
- სამედიცინო დახმარების მიღების დროს ჯანისა და ლორწოვანი გარსების საფარის მთლიანობის დარღვევით – დაახლოებით 0,3%

აივ-ინფიცირების რისკი იზრდება სქესობრივი პარტნიორების რაოდენობის ზრდის დროს. ვირუსის არსებობის ალბათობა უფრო მაღალია იმ პირებში, ვისაც აქვს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები, რომლებიც ინვეკენ ურეთრისა და სასქესო გზების სხვა ნაწილების ანთებით პროცესებს.

ქირურგიული და სხვა ინვაზიური (შელწევადი) ჩარევების შედეგად ინფიცირება ძალზე იშვიათად ხდება და ეს გზა განხილული უნდა იქნას სხვა, უფრო მნიშვნელოვანი რისკების ფონზე, რომლებსაც ადგილი აქვს ინვაზიური სამეურნალო მანიპულაციების დროს.

გახსოვდეთ! ვირუსი არ გადაეცემა მწერების ყბებით! ვირუსი ილუპება სისხლისმწოველი მწერის სხეულში, რადგან არსებობა მხოლოდ ადამიანის ორგანიზმში შეუძლია.

სამი პერიოდი არსებობს, რომელთა დროსაც შესაძლებელია, რომ ინფიცირებულმა დედამ ვირუსი გადასცეს შვილს:

- ნაყოფის მუცლადყოფნის პერიოდში;
- მშობიარობის დროს;
- დაბადების შემდეგ (ძუძუთი ყვების დროს)

მუცლადყოფნის პერიოდში ინფიცირების ბევრი გზა არსებობს, თუმცა ჯერ-ჯერობით ვერ ხერხდება იმის ზუსტად დადგენა, თუ ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში როგორ ხდება პლაცენტარული ბარიერის გადალახვა. პლაცენტის შიგნით დედისა და ნაყოფის სისხლის მიმოქცევის მჭიდრო კონტაქტი ხშირად

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაარები

განაპირობებს მცირე სისხლდენებს ან სხვა უმნიშვნელო დეფექტებს, რის შედეგადაც დედის სისხლი აღწევს ბარიერს და იწვევს ინფიცირებას.

მშობიარობის ტრავმული პროცესის დროს ხშირია დედისა და ბავშვის ქსოვილების მცირე დაზიანებები და ხდება სისხლის შერევა. შემდგომში, სამშობიარო გზების გავლის დროს, ბავშვს შესაძლებლობა აქვს, შეისუნთქოს ან გადაყლაპოს აივ-ის შემცველი დედის ბიოლოგიური სითხეები ან გამოინადენი. რაც უფრო მეტ ხანს რჩება ბავშვი სამვილოსნოში პლაცენტის მთლიანობის დარღვევის შემდეგ, მით მეტია დაინფიცირების რისკი.

სწორედ ამ ხანმოკლე პერიოდში, მშობიარობის დროს, უმრავლეს შემთხვევებში ხდება პერინატალური ინფიცირება. ბავშვების უმრავლესობას, ვინც ამ გზით ინფიცირდება, დაბადების დროს აივ-ის ანალიზზე უარყოფითი შედეგი აქვს, მაგრამ ინფიცირებიდან დაახლოებით ერთი ყვირის შემდეგ მათი ტესტირების შედეგი დადებითი ხდება.

ძუძუთი კვება დედიდან შვილზე ინფექციის გადაცემის მესამე გზაა. ადამიანის რძე შეიცავს როგორც თავისუფალ ვირუსს, ასევე ინფიცირებულ უჯრედებსაც. ამგვარად, სანამ აივ პოზიტიური დედა ბავშვს ძუძუს აწოვებს, არსებობს ვირუსის გადაცემის რისკი. აივ პოზიტიურ დედებს ურჩევენ, არ აწოვონ ძუძუ და ბავშვი ხელოვნურ კვებაზე ჰყავდეთ.

ვირუსის სისხლის გზით გადაცემის შემცირებაზე მიმართული ღონისძიებები:

- დონორის სისხლის აუცილებელი ტესტირება
- სისხლის პრეპარატების სპეციალური დამუშავება
- ვირუსის პერინატალური გადაცემის პროფილაქტიკა
- სამედიცინო დაწესებულებებში და კოსმეტიკურ კაბინეტებში დაინფიცირების პროფილაქტიკა
- საყოფაცხოვრებო პირობებში ვირუსის სისხლით გადაცემის პროფილაქტიკა

სისხლის გადაუდებლად გადასხმის საკითხი დღემდე საკამათოდ რჩება. ერთის მხრივ, სისხლის და პლაზმის პრეპარატების არსებობა, რომლებიც წინასწარ არის მიღებული და შემოწმებული, უნდა გამოორიცხავდეს სისხლის პირდაპირ გადასხმას ან შემომწმებული სისხლის გადასხმას.

მეორეს მხრივ, ბევრ ქვეყანაში სისხლის გადასხმის სადგურები ყოველთვის ვერ ახერხებენ ამ პრეპარატების საკმაოდ რაოდენობით უზრუნველყოფას. სწორედ ასეთ შემთხვევებში ჩნდება შემომწმებული სისხლის გადასხმის აუცილებლობა. ასეთ სიტუაციებში გამოსავალს კლინიკებში და სამედიცინო დაწესებულებებში სისხლის ბანკების შექმნა და გეგმიური ოპერაციებისა და მშობიარობის წინ ნათესავების მიერ სისხლის ჩაბარების პრაქტიკა წარმოადგენს. ასეთი მიდგომა სისხლის პრეპარატების მინიმალური მარაგის შექმნის საშუალებას იძლევა.

სტომატოლოგიური პროცედურების დროს, კოსმეტიკურ სალონებში, მანიკურისა და პედიკურის კაბინეტებში ყოველი კლიენტისათვის ინსტრუმენტების სტერილიზაცია ყოველთვის არ ხდება, კლიენტმა თავად უნდა გააკონტროლოს სიტუაცია, მოითხოვოს სტერილური ინსტრუმენტები.

ნაწილი I. სტანდარტული გააკვეთილების ნაწარბი

საყოფაცხოვრებო სიტუაციაში ვირუსის გადაცემა შესაძლებელია სამართებლის საზიაროდ გამოყენების დროს. ამიტომ, აუცილებელია ინდივიდუალური საპარსი მოწყობილობის ქონა.

ორსულობის დროს აივ ინფიცირებული ქალის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე კონტროლი დღეისათვის აივ-ის ვერტიკალური გადაცემის პროფილაქტიკის ყველაზე ეფექტურ საშუალებას წარმოადგენს. დედიდან შვილზე ვირუსის გადაცემის პროფილაქტიკა ხდება ანტირეტროვირუსული პრეპარატებით.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკის აუცილებელი ელემენტებია:

- შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტისაგან თავის არიდება, ან, უკიდურეს შემთხვევაში, თავდაცვის საშუალების (პრეზერვატივების) აუცილებელი გამოყენება;
- ნარკოტიკების ინექციური მოხმარებისაგან თავის შეკავება;
- სისხლისა და სისხლის პროდუქტების აუცილებელი გამოკვლევა. საგანგებო მდგომარეობისას, შემონმებული სისხლის სასიცოცხლო ჩვენებით გადასხმის შემთხვევაში, დონორის სისხლის აუცილებელი ტესტირება გადასხმიდან უმოკლეს ვადაში;
- ერთჯერადი სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენება, ხოლო მრავალჯერადი მოხმარების ინსტრუმენტების გამოყენებისას სტერილიზაციისა და დეზინფექციის წესების სრული დაცვა;
- ტატუირებისა და სამკაულების ტარების მიზნით სხეულის ნაწილების დაზიანებისაგან თავის შეკავება, ვინაიდან ხშირად ეს პროცედურები ტარდება არასათანადოდ გასტერილებული ინსტრუმენტების მეშვეობით.

სქესობრივი ურთიერთობებისაგან თავშეკავება, მეუღლის ერთგულება, თავდაცვის საშუალების (კონდომის) გამოყენება და ნარკოტიკებისაგან თავის არიდება – ეს ის ძირითადი ქვევებია, რომლებმაც შეიძლება ხელი შეუშალოს ან მინიმუმამდე შეამციროს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გადაცემის შესაძლებლობა.



გაკვეთილი “ასერტულობა”



გაკვეთილის ამოცანები:

1. ასერტულობის მნიშვნელობის გაცნობიერება;
2. მოსწავლეებმა დაინახონ განსხვავება აგრესიულ, გაუბედავ და თავდაჯერებულ (ასერტულ) ქცევას შორის.



საგანი: სპორტი

ასაკი: 14 წლიდან



დრო: 35-40წთ

გაკვეთილის გეგმა:

1. სავარჯიშო: ”თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევა” - 20 წთ
2. ინფორმაცია ასერტულობის შესახებ



აქტივობა 1: სავარჯიშო: ”თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევა”

მასწავლებელი განუმარტავს მოსწავლეებს, რა არის თავდაჯერებულობა და რით განსხვავდება გაუბედაობისა და აგრესიისაგან. საჭიროა, ხაზი გაესვას გაუბედავი და აგრესიული ქცევის უარყოფით მხარეებს და თავდაჯერებულობის უპირატესობას.

გაუბედავი ადამიანი თავს იყავებს გრძნობების გამოხატვისაგან მაღალი შფოთვის, გამუდმებული დანაშაულის გრძნობის ან საკუთარ თავში დაურწმუნებლობის გამო.

აგრესიული ადამიანი არღვევს სხვათა უფლებებს, თავს ახვევს სხვებს თავის ნებას, ამცირებს და შეურაცხყოფს მათ. აგრესიულობა გამორიცხავს ურთიერთშპატივისცემას, გულისხმობს აგრესორის მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებას იმ ჰირთა თავმოყვარეობის დათრგუნვის ხარჯზე, ვიზეცაა მიმართული აგრესია.

ასერტული (თავდაჯერებული) ქცევა მიზნის მიღწევის საუკეთესო საშუალებაა, რადგან ამ დროს ადამიანი არც სხვის ინტერესებს ლახავს და არც საკუთარს. თავდაჯერებულობა გულისხმობს სხვების შპატივისცემას, საკუთარი მოთხოვნების უორექტული ფორმით გამოხატვას.

წამყვანი სთავაზობს ჯგუფის წევრებს სხვადასხვა სიტუაციას. თითოეულმა წევრმა ყოველ სიტუაციაში უნდა გაითამაშოს თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევა.

მაგ., სიტუაცია: თქვენს მეგობარს “დაავიწყდა”, დაგიბრუნოთ ვალი.

აგრესიული ქცევა: “ასეც ვიცოდი, რომ შენი ნდობა არ შეიძლება, ახლავე დამიბრუნე ჩემი ვალი”

გაუბედავი ქცევა: “მაჰატე, არ მინდა მომაბეზრებელი ვიყო, მაგრამ იქნებ ძალიან არ დაგვიანო ფულის დაბრუნება”

თავდაჯერებული ქცევა: “მე ვთვლი, რომ ჩვენ მოვილაპარაკეთ: შენ დღეს ფული უნდა დაგებრუნებინა. ჯარგი იქნება, თუ ფულს ხუთშაბათამდე დამიბრუნებ”

სასურველია, რომ ჯგუფის ყველა წევრს შევთავაზოთ ახალი სიტუაცია. დიდი მნიშვნელობა აქვს არა მარტო მათ მიერ წარმოთქმულ სიტყვებს, არამედ ჰოზას, ინტონაციას, ყესტებს, მიმიკას. სიტუაციები შეიძლება მიაწოდოს ხელმძღვანელმა ან ამოირჩიონ თვითონ ჯგუფის მონაწილეებმა.

აუცილებელია, ჯგუფის ყველა წევრმა მიიღოს უუკავშირი ჯგუფისგან. ჯგუფმა უნდა შეაფასოს გაუბედავობის, თავდაჯერებულობის ან აგრესიულობის ხარისხი. მართალია, არ არსებობს შეფასების განსაზღვრული კრიტერიუმები, მაგრამ განხილვა მეტად ინფორმატიული იქნება ყველა მონაწილისათვის.



სარესურსო მასალა:

სიტუაციური ამოცანები

ქვემოთ მოყვანილია შესაძლო სიტუაციები, თუმცა ჯგუფის ხელმძღვანელს და წევრებს შეუძლიათ მოიფიქრონ სხვა სიტუაციებიც:

- ნაცნობი ცდილობს, გაგიბათ ხანგრძლივი საუბარი, თქვენ კი ძალიან გეჩქარებათ. თავი რომ დააღწიოთ, თქვენ უბნებით...
- ჯაფეში თქვენ შეუკვეთეთ ფენოვანი ხაჭაპური, ოფიციალტმა კი მოგიტანათ აჭარული. თქვენ უბნებით ოფიციალტს...
- მალაზიაში ყიდულობთ თქვენთვის საჭირო ნივთს, გამყიდველმა 5 ლარით მეტი დაგიფასათ. თქვენ უბნებით გამყიდველს...
- თქვენ შეამჩნიეთ, რომ სასიამოვნო გარეგნობის უცხო ვაჟი (გოგონა) დაინტერესდა თქვენით და ცდილობს გაგიბათ საუბარი. თქვენ უბნებით...
- თქვენ შეამჩნიეთ, რომ მეზობლის ძაღლმა დასვარა ტილო თქვენი ჯარის წინ. თქვენ მიდინხართ მეზობელთან და უბნებით...
- თქვენ უყურებთ სპექტაკლს თეატრში. თქვენს უკან ვიღაც ხმამაღლა საუბრობს. თქვენ მას უბნებით...
- ნაცნობი გეჰატიყებათ სადღაც, მაგრამ თქვენ არ გინდათ მასთან ერთად წასვლა, არ გაინტერესებთ. თქვენ უბნებით...
- მეგობარი გთხოვთ, ათხოვთ მას მუსიკალური ცენტრი, მაგრამ თქვენ იცით, რომ იგი საკმაოდ დაუდევარი ადამიანია. თქვენ უბნებით...
- მეგობარი თქვენი თანდასწრებით ყვება თქვენს შესახებ ისტორიებს და ამით გაყენებთ უხერხულ მდგომარეობაში. თქვენ მას უბნებით...

სავარჯიშოს დამთავრების შემდეგ მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია: რომელი ქცევა იყო თითოეულისათვის უფრო ადვილი ან ძნელი განსახორციელებელი და რატომ.



საინფორმაციო დაიქვსტი:

გაუბედავი (ჰასიური) ადამიანი თავს იქავებს გრძნობების გამოხატვისაგან მალალი შფოთვის, ცვლილებების შიშის, გამუდმებული დანაშაულის გრძნობის ან საკუთარ თავში დაუნმუნებლობის გამო.

აგრესიული ადამიანი არღვევს სხვათა უფლებებს, თავს ახვევს სხვებს თავის ნებას, ამცირებს და შეურაცხყოფს მათ. აგრესიულობა გამოორიცხავს ურთიერთჰატისცემას, გულისხმობს აგრესორის მოთხოვნების დაქმყოფილებას იმ ჰირთა თავმოყვარეობის დათრგუნვის ხარჯზე, ვიზეცაა მიმართული აგრესია.

ასერტული ადამიანი ჰასუხისმგებლობას იღებს საკუთარ ქცევაზე, ჰატის ცემს საკუთარ თავსაც და სხვებსაც, ჰოზიტიურია, იცის მოსმენა, ესმის სხვების და შეუძლია კომჰრომისის მიღწევა.

ასერტულობაში (ინგლ. «assert») - საკუთარი აზრისა და/ან უფლებების დაცვა) იგულისხმება ადამიანის უნარი, არ იყოს დამოკიდებული გარშემომყოფთა შეფასებაზე, წინააღმდეგობა გაუნოს ზენოლას, თავად მართოს საკუთარი ქცევა და ჰასუხი აგოს მასზე.

ასერტული (თავდაჯერებული) ქცევა მიზნის მიღწევის საუკეთესო საშუალებაა, რადგან ამ დროს ადამიანი არც სხვის ინტერესებს ლახავს და არც საკუთარს. თავდაჯერებულობა გულისხმობს საკუთარი მოთხოვნების კორექტული ფორმით გამოხატვას, სხვების ჰატისცემას.

ასერტული ქცევის ჰრინციჰები:

- საკუთარ ქცევაზე ჰასუხისმგებლობა
- საკუთარი თავისა და სხვების ჰატისცემა
- ეფექტური კომუნიკაცია
- თავდაჯერებულობის და ჰოზიტიური დამოკიდებულების დემონსტრირება
- უნარი, ყურადღებით მოუსმინოს და გაუგოს სხვას/მოსაუბრეს
- კომჰრომისის მიღწევის უნარი

ასერტულ ადამიანს აქვს უნარი: შეაფასოს თავისი ქცევა და ჰასუხი აგოს მის შედეგებზე; აღიაროს შეცდომები, თქვას: “მე შემეშალა” და მოიხადოს ბოდიში; გამოხატოს საკუთარი აზრი და დაცივას იგი; მოუსმინოს სხვების არგუმენტებს და შეიცვალოს ჰოზიცია; თავისუფლად თქვას: “მე ეს არ ვიცი”, “ვერ გავიგე”; თავისუფლად ითხოვოს დახმარება სხვებისგან.

ასერტულმა ადამიანმა იცის, რომ მას აქვს უფლება:

- გამოხატოს გრძნობები;
- გამოთქვას საკუთარი აზრი;
- თქვას “კი” ან “არა”;
- შეიცვალოს შეხედულება;
- თქვას “ვერ გავიგე”;
- დაუშვას შეცდომები;
- იყოს ისეთი, როგორიც არის.

ნაწილი მეორე

აქტივობების ქრებული



შინაარსი



ნაწილი II. აქტივობების ჩრებული

1. ძირითადი ბაქნიებები

- გონებრივი იერიში
- ქვეჯგუფებში მუშაობა
- წრეში მუშაობა
- სავარჯიშოები
- როლური თამაშები
- დისკუსია
- პრეზენტაცია

2. ღამოიღებულბების ღმვმღმღმ, ფსიქოლოგიური ნივთიერებები

- სავარჯიშო: "ცხოვრების ჯანსაღი წესი"
- სავარჯიშო: "ყირამალა"
- სავარჯიშო: "ალტერნატიული რექლამა"
- სავარჯიშო: "ალტოჰოლის ანტირექლამა"
- გონებრივი იერიში: "ღვინის ჟულტურა საქართველოში"
- სავარჯიშო: "მარიონეტი"
- სავარჯიშო-მეტაფორა "სჯამი"
- სავარჯიშო: "არამწველთა ქალაქის რუკა"
- სავარჯიშო: "როგორი მინღმ ვიყო მომავალში"
- სავარჯიშო: "ქალაქის საკრებულო"
- სავარჯიშო: "პროვოკაციული გამონათქვამები"

3. აივ ინფიქცია

- სავარჯიშო "განსხვავება აივ-სა ღმ შიღსს შორის"
- გონებრივი იერიში: "აივ-ის გადაცემისა ღმ აივ-ისაგან თავღდაცვის გზები"
- სავარჯიშო "რისკის ხარისხი"
- სავარჯიშო "მითები ღმ რეალღმბა აივ/შიღსის შესახებ"
- სავარჯიშო "რა ჯავშირია ჩემსა ღმ აივ ინფექციას შორის"
- სავარჯიშო: "იარღიყები"

4. რეპროღუქციული ჯანმრთელობა

- სავარჯიშო "რა არის გენღერი ღმ რა არის სქესი"
- სავარჯიშო "ქალღსა ღმ მამაჯაცღს რეპროღუქციული სისტემა"

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- სავარჯიშო “მითები და რეალობა მოზარდთა სექსუალობის შესახებ”
- სავარჯიშო “სხეულებრივი ცვლილებები”
- სავარჯიშო “გარდატეხის ასაკი _ კიდევ რა არის მოსალოდნელი?”
- სავარჯიშო “მოზარდთა ორსულობა”
- სავარჯიშო-ვიქტორინა “რა არის სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები?”
- სავარჯიშო “ადრეული სქესობრივი ურთიერთობები”
- სავარჯიშო “უსაფრთხო სექსი”

5. ასერბულობა

- სავარჯიშო: ”თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევა”
- სავარჯიშო: “ქცევის რეჰეტიცია”
- სავარჯიშო: ”თავდამსხმელისა და თავდამცველის კონფლიქტი”
- სავარჯიშო: “სუეტჩები”
- სავარჯიშო “შეყვარებულების კონფლიქტი”
- სავარჯიშო: ”საჭაერო ბუშტით მოგაზაურობა”
- სავარჯიშო: “მე არ მინდა ამის გაკეთება”

6. სადისკუსიო თემატი

- დისკუსია თემაზე: ”ქიმიური და ქცევითი დამოკიდებულება”
- დისკუსია თემაზე: ”თამბაქო”
- დისკუსია თემაზე: ” ალკოჰოლი”
- დისკუსია თემაზე: ”მედიკამენტების არასამედიცინო მიზნით გამოყენება”
- დისკუსია თემაზე: ”ჯანაბისის ჰრეჰარატები (მარიხუანა)”
- დისკუსია თემაზე: ” ნარკოტიკული ანალგეტიკები”



1. ძირითადი ტექნიკები



გონებრივი იერიში

გონებრივი იერიში არის ჯგუფური ტექნიკა, რომელიც:

- ხელს უწყობს შემოქმედებით აზროვნებას, ახალი იდეების გენერაციას და პრობლემის გადაჭრის გზების მოძიებას;
- საშუალებას გვაძლევს, დავადგინოთ ჯგუფის ინფორმირებულობა ან დამოკიდებულება რაიმე საკითხის ირგვლივ.

გონებრივი იერიშის დევიზია: რაც შეიძლება მეტი იდეა მოკლე დროში. ამიტომ, აუცილებელია შემდეგი პრინციპების დაცვა:

- მნიშვნელოვანია იდეების რაოდენობა და არა ხარისხი;
- ყველა იდეა მისაღებია, თუნდაც ყველაზე უჩვეულო და “გიჟური”;
- დაუშვებელია გამოთქმული იდეების შეფასება და გაყრიტიკება;
- არ არსებობს არასწორი პასუხი;
- მისასაღებელია სპონტანურობა და თავისუფალი ასოციაციები;
- სასურველია უკვე გამოთქმული იდეების შემდგომი განვითარება.

ამ ტექნიკით სარგებლობის დროს რეკომენდებულია, რომ მასწავლებელმა:

- მკაფიოდ და ნათლად მიანოდოს მოსწავლეებს გონებრივი იერიშის თემა;
- გააცნოს ამ ტექნიკის ძირითადი პრინციპები (იხ. ზემოთ);
- გამოჰყოს ერთ-ერთი მოსწავლე, რომელიც ყველა გამოთქმულ იდეას ჩამონერს დაფაზე ან კედელზე გაკრულ ქაღალდზე;
- თვალი ადევნოს, რომ არ დაირღვეს გონებრივი იერიშის ძირითადი პრინციპები და არ დავარდეს ტემპი; არ დაუშვას იდეის განხილვა ან გაყრიტიკება;
- წახალისოს პასიური მოსწავლეები, შექმნას კლასში შემოქმედებითი ენთუზიაზმის ატმოსფერო და ხელი შეუწყოს უკვე გამოთქმული იდეების საფუძველზე ახალი იდეების აღმოცენებას.

გონებრივი იერიშის დასრულების შემდეგ იწყება გამოთქმული იდეების ჯგუფური განხილვა და ანალიზი. კონკრეტული მიზნებიდან გამომდინარე, ანალიზი სხვადასხვაგვარად მიმდინარეობს. მაგ.: თუ გონებრივი იერიშის მიზანს კონკრეტული პრობლემის გადაჭრის გზების ძიება წარმოადგენს, ჯგუფი ჩამოთვლილი იდეებიდან ირჩევს (კენჭისყრით ან შეთანხმებით) ყველაზე უფრო მისაღებს.

გონებრივი იერიშის პირველად ჩატარებისას, მოსწავლეთათვის ტექნიკის უკეთ გაგებინების მიზნით, პედაგოგს შეუძლია, ჯგუფს პატარა სავარჯიშო შესთავაზოს: დაასახელოს ნებისმიერი სიტყვა და სთხოვოს მოსწავლეებს, თქვან ყველაფერი, რაც თავში მოუვათ ამ სიტყვასთან დაკავშირებით.



ქვეჯგუფებში მუშაობა

ზოგიერთი სავარჯიშოს შესრულება უფრო მოსახერხებელია შედარებით მცირე ქვეჯგუფებად ან წყვილებად დაყოფით კლასში. მაგალითად, თუ თქვენი მიზანია, განიხილოთ ერთი პრობლემის რამდენიმე მხარე ან ვარიანტი, მაშინ თითოეულ ქვეჯგუფს ავალტებთ რომელიმე ერთი ვარიანტის განხილვას.

ქვეჯგუფებში მუშაობა შეიძლება გამოიყენოთ:

- ქვეჯგუფის ახალი მოდელების შემუშავებისას;
- რაიმე პრობლემის სხვადასხვა ასპექტით განხილვისას;
- როლური თამაშების, სავარჯიშოების, დისკუსიების დროს

ქვეჯგუფებში მუშაობისას თქვენ შეგიძლიათ:

- შესთავაზოთ მოსწავლეებს, თვითონ აირჩიონ პარტნიორები, თუმცა ამაზე შეიძლება ბევრი დრო დაიხარჯოს. როგორც წესი, თავისუფალი არჩევანი არეულობას იწვევს კლასში;
- თვითონ შეადგინოთ ქვეჯგუფები (მაგ., თუ გსურთ, თავიდან აცილოთ პასუხის მოსწავლეების ერთ ქვეჯგუფში მოხვედრა);
- შესთავაზოთ შემთხვევითი შერჩევა. მაგ., მარჯვნივ მჯდომი მეზობელი, ყოველი მეორე ან მესამე და ა.შ.;
- თითოეულ ქვეჯგუფს აუხსენით დავალება და დარწმუნდით, რომ მათ გაიგეს ინსტრუქცია;
- ქვეჯგუფებში მუშაობის შემდეგ, აუცილებლად ხდება საერთო ჯგუფური განხილვა.



წრეში მუშაობა

წრეში აზრის გამოთქმა - ეს საკმაოდ მარტივი ხერხი საკმაოდ ხშირად გამოიყენება, რომლის დროსაც მონაწილეები რიგ-რიგობით გამოთქვამენ საკუთარ აზრს რომელიმე კონკრეტული საკითხის შესახებ.

მუშაობის ეს ფორმა ეხმარება მასწავლებელს, მიიღოს ინფორმაცია მოცემულ მომენტში კლასის განწყობის შესახებ, ჩართოს მუშაობაში შედარებით პასუხის მოსწავლეები. ამას გარდა, მისი გამოყენების მიზანი შეიძლება იყოს:

- კონკრეტულ თემაზე ან საკითხზე მოსწავლეების ყურადღების კონცენტრირება;
- პასუხის მოსწავლეების ჩართვა მუშაობის პროცესში და მათი გააქტიურება;
- შეჯამების და განხილვის დროს შედეგებზე ყურადღების გამახვილება;
- დროის ეკონომია.



სავარჯიშოები

სავარჯიშო არის წინასწარ დაგეგმილი, გამიზნული აქტივობა, რომელიც იმპროვიზაციის საშუალებას იძლევა. სავარჯიშოების გამოყენება შეიძლება შემდეგი მიზნების მისაღწევად:

- რაიმე მნიშვნელოვან მომენტზე ყურადღების გამახვილება;
- მოსწავლეების გააქტიურება;
- კლასში დაძაბულობის მოხსნა, განტვირთვა;
- ინფორმაციისა და უნარ-ჩვევების ათვისება.

სავარჯიშოები შერჩეული უნდა იყოს მოსწავლეთა ასაკის, შესაძლებლობებისა და გაკვეთილის მიზნების გათვალისწინებით.

სავარჯიშოების გამოყენებისას უნდა გავითვალისწინოთ, რომ:

- ინსტრუქცია უნდა იყოს მარტივი და გასაგები. თუ სავარჯიშო რამდენიმე ეტაპისაგან შედგება, ეტაპები უნდა ავხსნათ თანამიმდევრობით, გადავამოწმოთ, გაიგეს თუ არა მოსწავლეებმა ინსტრუქცია;
- მოსწავლეებს თუ შევამჩნევთ დაბნეულობას, დამატებით განვუმარტოთ წესები;
- აუცილებლად წინასწარ უნდა ვუთხრათ მოსწავლეებს, რამდენი დრო აქვთ გამოყოფილი კონკრეტულ სავარჯიშოზე;
- სავარჯიშოს შესრულების პროცესში თუ შევამჩნევთ, რომ ვინმე გასცდა ინსტრუქციის ფარგლებს (გადაუხვია დავალების თემას ან უჭირს ინსტრუქციის შესრულება), ვეცადოთ, დავეხმაროთ მას.

არის სიტუაციები, როცა სასურველია, რომ პედაგოგმა მონაწილეობა მიიღოს სავარჯიშოს შესრულებაში, როგორც ჯგუფის რიგითმა წევრმა:

- თუკი მონაწილეებს უჭირთ სავარჯიშოს დაწყება;
- როცა მასწავლებელი ხედავს, რომ ინსტრუქცია სწორად არ იყო გაგებული ყველა მოსწავლის მიერ;
- როდესაც რომელიმე მოსწავლეს არა ჰყავს მენყვილე და ა.შ.

სავარჯიშოების მიზნების შესაბამისად, არსებობს სხვადასხვა ტიპის სავარჯიშოები:

“ყინულის ტლობის” სავარჯიშოები (ე.წ. “აისბრეიკერები”) – ეს არის აქტივობები, რომლებიც გამოიყენება მუშაობის დაწყების წინ, რათა მონაწილეებმა უფრო კომფორტულად იგრძნონ თავი მოცემულ სიტუაციაში.

ჯგუფის შეჯვრისა და ნდობის სავარჯიშოები. მნიშვნელოვანია, რომ ინტერაქტიური სწავლების პროცესში შეიქმნას კეთილგანწყობილი ატმოსფერო და უსაფრთხო გარემო, რათა მოსწავლეებს განუვითარდეთ ერთიანობისა და ნდობის განცდა. ჯგუფის შეჯვრისა და ნდობის სავარჯიშოები ეხმარება მონაწილეებს, დაამყარონ თანამშრომლობითი ურთიერთობები - ისინი საკმარისად უნდა ენდობოდნენ ერთმანეთს, რათა წარმატებით იმუშავონ, როგორც გუნდმა.

“ენერჯაიზერები” - ეს არის აქტივობები, რომლებიც გამოიყენება მოსწავლეების სტიმულირებისა და მოტივირებისათვის.

რა უნდა გავითვალისწინოთ ენერჯაიზერების გამოყენების დროს:

- გამოიყენეთ ენერჯაიზერები აქტივობებს შორის შესვენების გასაყეთებლად ან მაშინ, როდესაც ამჩნევთ, მოსწავლეები დაილაღნენ.
- ეცადეთ, ისეთი თამაშები შეარჩიოთ, რომლებიც შეესაბამება ადგილობრივ კონტექსტს. მაგალითად, წინასწარ შეაფასეთ ისეთი თამაშების გამოყენების შესაძლებლობა, რომლებიც ფიზიკურ შეხებას შეიცავს.
- შეარჩიეთ ისეთი თამაშები, რომლებშიც ყველა შეძლებს მონაწილეობას, გაითვალისწინეთ კლასის თავისებურებები და გარემოებები. მაგალითად, ზოგი თამაში გამოირიცხავს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ადამიანების მონაწილეობას.
- ეცადეთ, უზრუნველყოთ მოსწავლეების უსაფრთხოება ტრავმების თავიდან ასაცილებლად. მაგალითად, მოძრავი თამაშების დროს იზრუნეთ იმაზე, რომ იყოს საკმარისი სივრცე და არ იყოს ბარიერები.
- ეცადეთ, არ გამოიყენოთ მხოლოდ შეჯიბრებითი თამაშები, ჩართეთ ისეთებიც, რომლებიც ჯგუფის შეჯვრას ემსახურებიან.
- თავი აარიდეთ ზედმეტად გრძელი ენერჯაიზერების გამოყენებას.



როლური თამაშები

როლური თამაში არის წინასწარ განსაზღვრული სიტუაცია, რომელშიც ორი ან მეტი ადამიანი მონაწილეობს. ისინი ინაწილებენ როლებს წინასწარ განსაზღვრული სიტუაციის გასათამაშებლად.

როლური თამაში ქცევის ახალი, უფრო წარმატებული ფორმის მოდელირების საშუალებას იძლევა; მონაწილეებს შეუძლიათ უსაფრთხო გარემოში ქცევის ახალი მოდელის მოსინჯვა და უეუეავშირის მიღება.

როლური თამაშების საშუალებით მოსწავლეებს საშუალება ეძლევათ:

- აითვისონ და გაავარჯიშონ სხვადასხვა უნარები, როგორცაა, მაგალითად, მოლაპარაკება, უარის თქმა, დარწმუნება, საკუთარი მოსაზრების დასაბუთება და სხვა;
- მოსინჯონ ქცევის ახალი მოდელები უსაფრთხო გარემოში;
- დაინახონ, რა გავლენას ახდენს მათი ქცევა სხვებზე;
- მიიღონ ახალი გამოცდილება, ახლებურად შეაფასონ სიტუაციები, აითვისონ ქცევის ახალი ფორმები.

როლური თამაშების შესრულებისას საჭიროა შემდეგი პროცედურების დაცვა:

- მასწავლებელი კლასს აწვდის ინსტრუქციას, რომელშიც აღწერილია თამაშის მიზანი და სცენარი;
- თამაშში მონაწილეობენ მოხალისეები ან მასწავლებლის მიერ შერჩეული მოსწავლეები, რომლებიც ინაწილებენ როლებს წინასწარ განსაზღვრული სიტუაციის გასათამაშებლად.

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- მონაწილეობა როლურ თამაშში ნებაყოფილობითი უნდა იყოს. იმ შემთხვევაში, თუ მასწავლებელი ამჩნევს, რომ ჯგუფის რომელიმე წევრი უარს ამბობს თამაშში მონაწილეობაზე მორიდებულობის გამო, უნდა წახალისოს და ჩართოს თამაშში ძალდატანების გარეშე.
- თამაშის თითოეულ მონაწილეს წამყვანი ცალკე უხსნის, რაში მდგომარეობს მისი როლი;
- ზოგ შემთხვევაში, წინასწარ არის დაგეგმილი, როგორ უნდა განვითარდეს სიტუაცია და მონაწილეებს ევალებათ მხოლოდ სცენის დაბოლოება. ზოგჯერ კი, განსაზღვრულია მხოლოდ თემა და როლები, ხოლო სიტუაციის განვითარება ხდება უშუალოდ თამაშის პროცესში.
- მასწავლებელი დანარჩენ მოსწავლეებს, ანუ დამკვირვებლებს აცნობს, რას უნდა მიაქციონ ყურადღება, რა იქნება განხილვის თემა;
- თამაშში მონაწილეებს ეძლევათ რამდენიმე წუთი იმისათვის, რომ დაფიქრდნენ და მოემზადონ როლისთვის;
- მასწავლებელი აცყობინებს კლასს თამაშის რეგლამენტს. სასურველია, თითოეული სიტუაციის გათამაშებას დაეთმოს, საშუალოდ, 5 წუთი;
- თუ სიტუაციის გათამაშება გახანგრძლივდა ან ჩიხში შევიდა, მასწავლებელი წყვეტს თამაშს და სთავაზობს მთელ ჯგუფს, განიხილონ, რატომ მოხდა ასე;
- სიტუაციის გათამაშების დასრულების შემდეგ მასწავლებელი მაღლობას უხდის მონაწილეებს და იწყება განხილვა;
- განხილვის პროცესში ჯერ თამაშის მონაწილეები უზიარებენ კლასს თავიანთ მთაბეჭდილებებს და შემდეგ დამკვირვებლები გამოთქვამენ აზრს.



დისკუსია

დისკუსია საშუალებას იძლევა, რომ ადამიანებმა გამოხატონ თავიანთი აზრი და დამოკიდებულება რაიმე საკითხთან დაკავშირებით, შეიცვალონ თვალსაზრისი, მიიღონ ახალი ინფორმაცია.

დისკუსიაში მონაწილეობს ორი ან მეტი ადამიანი (საუკეთესო ვარიანტია 6-8 კაცი). სასურველია, შედარებით დიდი ჯგუფები დაიყოს ქვეჯგუფებად, რათა ყველა მონაწილეს მიეცეს აზრის გამოთქმის საშუალება. ბოლოს, თითოეული ქვეჯგუფის წარმომადგენელი დიდ ჯგუფს წარუდგენს დისკუსიის შედეგს.

დისკუსიის წარმართვის პროცედურა:

- მასწავლებელმა ნათლად უნდა ჩამოაყალიბოს დისკუსიის თემა და მიზანი, განსაზღვროს დისკუსიისათვის გამოყოფილი დრო;
- დისკუსიას იწყებს არა მასწავლებელი, არამედ რომელიმე მონაწილე;
- მასწავლებელმა ხელი უნდა შეუწყოს, რომ ყველა მსურველმა მიიღოს დისკუსიაში მონაწილეობა და განხილული იყოს პრობლემის ყველა ასპექტი;

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- გზადაგზა მასწავლებელი კლასის ყურადღებას ამახვილებს დისკუსიის შუალედურ შედეგებზე და წინასწარ დასკვნებზე;
- დისკუსიის საბოლოო შეჯამებას ახდენს მასწავლებელი. დისკუსიის შედეგი უნდა იყოს მკაფიოდ და ნათლად ფორმულირებული და შეესაბამებოდეს დასახულ მიზნებს.

დისკუსიის მსვლელობის დროს მასწავლებელი:

1. უნდა დარწმუნდეს, რომ ჯგუფის ყველა წევრმა სწორად გაიგო დისკუსიის თემა და მიზანი;
2. მოსწავლეთა მოტივირებისათვის, სასურველია, ხაზი გაუსვას განსახილველი საკითხის წინააღმდეგობრივ ხასიათს;
3. უნდა ეცადოს, ყველამ მიიღოს მონაწილეობა დისკუსიაში, გააქტიუროს პასიური მოსწავლეები;
4. ყურადღებით მოისმინოს ყველას აზრი და მხოლოდ ამის შემდეგ გააქეთოს ჯგუფური მსჯელობის მოკლე შეჯამება;
5. თვალყური ადევნოს, რომ კლასმა არ გადაუხვიოს დისკუსიის თემა;
6. ეცადოს, შემოიფარგლოს შეკითხვების დასმით და ბუნდოვანი გამონათქვამების დაზუსტებით;
7. დისკუსიის შეჯამებისას, შეძლებისდაგვარად, აღნიშნოს ყველას აზრი და ხაზი გაუსვას შეხედულებათა მრავალგვარობის მნიშვნელობას.



პრეზენტაცია

პრეზენტაციის საშუალებით მსმენელებს მიეწოდება გარკვეული ინფორმაცია. პრეზენტაცია უფრო ლექციური ხასიათისაა, თუმცა, შეიძლება, მსმენელებსაც მიეცეს მცირეოდენი მონაწილეობის საშუალება შეკითხვების ან დისკუსიის სახით.

პრეზენტაცია გამოიყენება:

- კლასისათვის ახალი საკითხის გასაცნობად;
- დისკუსიის შედეგების წარსადგენად;
- ფაქტებისა და სტატისტიკური მონაცემების წარსადგენად.

პრეზენტაციის გამოყენებისას უნდა გავითვალისწინოთ, რომ:

- პრეზენტაცია ცალმხრივი კომუნიკაციის ფორმაა;
- მოსწავლეებს პასიური როლი აქვთ და იმისათვის, რომ შევინარჩუნოთ მათი ყურადღება, პრეზენტაცია არ უნდა იყოს ხანგრძლივი და მონოტონური;
- პრეზენტატორს ესაჭიროება გარკვეული უნარ-ჩვევები, რომ შეძლოს ეფექტური პრეზენტაციის გაკეთება;
- პრეზენტაცია არ გამოდგება ქვევისა თუ უნარების შესაცვლელად. ამისათვის საჭიროა, პრეზენტაციას მოჰყვეს პრაქტიკული სავარჯიშო.

ამას გარდა, მნიშვნელოვანია:

- საუბრის ეფექტურად დაწყება;
- საუბრის მანერა – ხმის ტემბრი და სიმაღლე, ხმის ინტონაცია (თბილი, ცივი), ტემპი (მონოტონური, დინამიური) და ა.შ;

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- ცხოვრებისეული ან ფაქტებზე დაყრდნობილი მაგალითების მიწოდება;
- სიტყვების და ფრაზების მრავალჯერ გამეორების თავიდან აცილება;
- ერთი თემიდან მეორეზე ლოგიკური გადასვლა;
- შესატყვისი ტექსტის გამოყენება;
- აუდიტორიისთვის მისაღები ტერმინოლოგიის ხმარება.

მიუხედავად იმისა, რა ხანგრძლივობისაა პრეზენტაცია, ის უნდა შეიცავდეს შემდეგ ეტაპებს:

1. შესავალი - პრეზენტაციის თემის წარდგენა;
2. ძირითადი ნაწილი - ინფორმაციის მიწოდება თვალსაჩინო მასალების გამოყენებით;
3. დასკვნა - შეჯამება, ძირითადი დებულებების ხაზგასმა



2. დამოკიდებულების დაავადება, ფსიქოაქტიური ნივთიერებები



სავარჯიშო: "ცხოვრების ჯანსაღი წესი"

მიზანი: ცხოვრების ჯანსაღი წესის ცნების განსაზღვრა.

ასაკობრივი ფარგლები: 10 წლიდან

დრო: 20 წთ

მასალა: ბარათები, კალმისტრები, დაფა, ცარცი ან მარკერები.

პროცედურა:

1. მასწავლებელი დაფაზე წერს ცნებას: "ცხოვრების ჯანსაღი წესი";
2. კლასს ჰყოფს 5-6-ჯაჯიან ჯგუფებად.
3. თითოეულ მოსწავლეს სთხოვს, ჩამოწერონ ბარათებზე 3-3 სიტყვა, რომლებიც ამ ცნებასთან დაჯავშირებით ახსენდებათ. ამ სიტყვების საფუძველზე თითოეული ჯგუფი წერს "ცხოვრების ჯანსაღი წესის" ერთობლივ განსაზღვრებას.
4. შემდეგ თითოეული ჯგუფი თავის განსაზღვრებას წარმოადგენს კლასის წინაშე.
5. ყველა მათგანი იწერება დაფაზე და ჯგუფური დისკუსიის შემდეგ მათ საფუძველზე იქმნება საერთო განმარტება. დისკუსიაში მონაწილეობს მასწავლებელიც და, საჭიროების შემთხვევაში, შეაქვს კორექტივები.

ჯგუფური განხილვა: დისკუსია მიმდინარეობს შემდეგ საკითხებზე:

1. რა უპირატესობა აქვს ცხოვრების ჯანსაღ წესს?
2. რა გვიმტის ხელს, რომ ჯანსაღად ვიცხოვროთ?



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: "ჯანმრთელობის" ცნებას მრავალგვარი განმარტება შეიძლება მივცეთ: სამედიცინო მოდელის მიხედვით, ჯანმრთელობა არის დაავადებებისა და მათი სიმპტომების არარსებობა; ბიოფსიქოსოციალური მოდელი ჯანმრთელობას განმარტავს, როგორც ფიზიკური, ფსიქიკური და სოციალური კეთილდღეობის მდგომარეობას; სოციალურ-ღირებულებითი მოდელის თანახმად, ჯანმრთელობა ადამიანისთვის არის ღირებულება, რომელიც სრულფასოვანი ცხოვრების საწინდარია.

ცხოვრების ჯანსაღი წესი გულისხმობს მუშაობისა და დასვენების ოპტიმალურ რეჟიმს, დაბალანსებულ კვებას, მოძრაობას და ვარჯიშს, ჰირადი ჰიგიენის დაცვას, გაჯაყებას, მავნე ჩვევებზე უარის თქმას, ადამიანების სიყვარულს, ცხოვრების პოზიტიურად აღქმას. ცხოვრების ჯანსაღი წესი არის ადამიანის ინდივიდუალური გამოცდილებისა და ქცევის ერთობლიობა, რომელიც ამცირებს დაავადებათა განვითარების რისკს. ეს არის ნაბიჯების, ქმედებებისა და სტრატეგიების ერთობლიობა, რომელთა მეშვეობით შესაძლებელია ოპტიმალური ჯანმრთელობის შენარჩუნება.

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

ყველა ადამიანი მოვალეა, გაუფრთხილდეს საკუთარ ჯანმრთელობას და იზრუნოს მასზე. ცხოვრების ჯანსაღი წესის ხელშეწყობა ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციის უმთავრეს ამოცანას წარმოადგენს.

პრევენციული განათლება ორიენტირებული უნდა იყოს მოსწავლეებში დადებითი განწყობის ფორმირებაზე ცხოვრების ჯანსაღი სტილის მიმართ. ეს არის ინფორმაცია ჯანსაღი ცხოვრების ატრიბუტების შესახებ: პირადი ჰიგიენა, დღის რეჟიმი, სპორტი, ყვება და სხვა; ცნობები იმ ფაქტორების შესახებ, რომლებიც ზიანს აყენებენ ადამიანს: ხმაური, გარემოს დაბინძურება, მოწვევა, ბევრი ჭამა, ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარება, არასაკმარისი ფიზიკური აქტივობა; ინფორმაცია ინფექციური დაავადებებისა და პროფილაქტიკური აცრების შესახებ; ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხები: სტრესი, გადაძაბვა, კონსტრუქციული პიროვნებათშორისი ურთიერთობების მნიშვნელობა ფსიქიკური ჯანმრთელობის შენარჩუნებისათვის; სექსუალობის საკითხები; შიდსი და სქესობრივი გზით გადამდები სხვა ინფექციები; უბედურ შემთხვევათა მიზეზები (მათ შორის, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარება) და ა.შ.



საპარაფილმი: "ყირაბალა"

მიზანი: პრობლემის გადაწყვეტის ალტერნატიული გზების ძიება, თამბაქოს (ან ალკოჰოლის) მოხმარების ხელშეწყობი ფაქტორების გაცნობიერება.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 15-30 წთ

მასალა: დაფა, ცარცი ან მარკერები, ფურცლები, კალმისტრები.

პროცედურა:

1. წამყვანი დაფაზე წერს პრობლემის ფორმულირებას: "რა უნდა გაკეთდეს, რომ თამბაქოს (ან ალკოჰოლის) მოხმარება შემცირდეს?" და სთხოვს მონაწილეებს, დაასახელონ ამ პრობლემის გადაჭრის შესაძლო გზები. ყველა იღუა იწერება დაფაზე.
2. ამის შემდეგ წამყვანი ცვლის პრობლემის ფორმულირებას და იგივე პრობლემას ნეგატიურ კონტექსტში წამოადგენს: "რა უნდა გაკეთდეს, რომ თამბაქოს (ან ალკოჰოლის) მოხმარება გაიზარდოს?" ისევ ხდება სკონტანური პასუხების დაფაზე დაფიქსირება.
3. შემდეგ წამყვანი სთავაზობს ჯგუფს, მეორე (ნეგატიური) ფორმულირების საპასუხოდ ჩამოწერილი დებულებები "თავდაყირა დააყენონ", ანუ მოიფიქრონ თითოეული პასუხის საპირისპირო, პოზიტიური ალტერნატივები.

ჯგუფური დისკუსია: ბოლოს ხდება ყველაზე რეალისტური ალტერნატივების შერჩევა და განხილვა.



სავარჯიშო: ” ალტარნატიული რაქლამა”

მიზანი: რექლამის კრიტიკულად შეფასების უნარის გამომუშავება

ასაკობრივი ფარგლები: 13 წლიდან

დრო: 35-45 წთ

მასალა: ფურცლები და ფერადი ფანქრები

პროცედურა: მასწავლებელი აძლევს ქლასს ინსტრუქციას - გაიხსენეთ სპირტიანი სასმელების, სიგარეტების, წამლების რექლამა. ყველა მათგანი გვატყობინებს რაღაც გასაოცარ სიახლეს. მაგ: ალქოჰოლი არათუ არ ვნებს ორგანიზმს, სასარგებლოც ჯია. სქოლამი გვასწავლიან, რომ ალქოჰოლი დამრთგუნველად მოქმედებს, რექლამის მიხედვით ჯი მასტიმულირებელი საშუალებაა. უფრო მეტიც, იმის გამო, რომ სპირტი მიკრობებს და ბაქტერიებს ქლავს, ალქოჰოლი თურმე ალამაზებს ჯანს და თმას. მსგავსი აღმოჩენა ყველა რექლამაში შეიძლება შეგხვდეთ.

მოდით, მოიფიქრეთ რომელიმე სასმელის, სიგარეტის ან წამლის ისეთი რექლამა, რომელიც სიმართლეს ამბობს ამ პროდუქტის შესახებ. მაგალითად:

- ალქოჰოლია შეიძლება ღებინება გამოიწვიოს;
- ალქოჰოლისაგან შეიძლება გონება დაჯარგოთ;
- ალქოჰოლი ხშირად საავტომობილო კატასტროფის მიზეზია;
- თამბაქო ხელს უწყობს ფილტვის კიბოს გაჩენას;
- თუ თქვენ დალევთ 2 აბს, თავი გაგინათლებათ 10 წუთით და დაგიმძიმებათ 4 საათით.

დახატეთ ისეთი ეტიკეტი სასმელის ბოთლის, სიგარეტის ან წამლის კოლოფისათვის, რომ აღამიანს არ მოუნდეს შიგთავსის გასინჯვა.

ჯგუფური განხილვა: სავარჯიშოს დამთავრების შემდეგ მოსწავლეები ერთმანეთს უზიარებენ მთაბეჭდილებებს; საუბარია იმაზე, თუ როგორ ზემოქმედებას ახდენს რექლამა აღამიანებზე.



სავარჯიშო: ”ალქოჰოლის ანტირაქლამა”

მიზანი: ალქოჰოლის ორგანიზმზე ზემოქმედების უარყოფითი შედეგების გაცნობიერება

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 20 წთ

მასალა: ფლიპჩარტის ფურცლები, მარკერები

პროცედურა:

1. ქლასი იყოფა ორ ჯგუფად, თითოეულ ჯგუფს ეძლევა ერთი და იგივე დავალება: ყველასათვის ცნობილია, რომ სიგარეტის კოლოფებზე არის გამაფრთხილებელი წარწერა “მონევა მავნებელია ჯანმრთელობისათვის”. მოიფიქრეთ მსგავსი გამაფრთხილებელი წარწერები ალქოჰოლის მავნებლობაზე და შეადგინეთ იმ პროდუქციის სია, რომელზეც შეიძლება ამ წარწერების განთავსება. პროდუქციის

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

შერჩევსას გაითვალისწინეთ სმის მოყვარული ადამიანების ინტერესები და ცხოვრების სტილი.

2. 10 წუთის შემდეგ მოსწავლეები წარადგენენ თავიანთ ნამუშევარს, მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია



გონებრივი იარიში: "ღვინის ჯულბურა საქართველოში"

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 15 წთ

პროცედურა:

1. მასწავლებელი მოსწავლეებს სთხოვს, დაასახელონ ღვინოსთან და მის მოხმარებასთან დაკავშირებული წეს-ჩვეულებები, კულტურული ნორმები, ქართული სუფრის ტრადიციები.
2. გონებრივი იერიშის ფორმით ყველა გამონათქვამი ჩამოიწერება დაფაზე ან ფლიპ-ჩარტზე.

ჯგუფური განხილვა. დისკუსიის დროს მასწავლებელი ყურადღებას ამახვილებს იმაზე, რომ წარსულში ქართული სუფრის ადათ-წესებს დამცველობითი ფუნქცია ჰქონდა და ალკოჰოლიზმი საქართველოში იშვიათ გამოჩენის წარმოადგენდა. შემდეგ მიმდინარეობს მსჯელობა იმაზე, თუ რა შეიცვალა და რა ფაქტორები უწყობს ხელს დღეს ალკოჰოლიზმის გავრცელებას საქართველოში.



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის:

საქართველო უძველესი დროიდან მეღვინეობის ქვეყანაა. ღვინო ყოველთვის იყო ქართული ყოფისა და კულტურის განუყოფელი ატრიბუტი როგორც ქრისტიანობამდე, ასევე ქრისტიანულ ეპოქაში – ჰქონდა საკრალური დანიშნულება რელიგიური რიტუალების დროს, მნიშვნელოვანი ადგილი სხვადასხვა ადათ-წესებში.

საუკუნეების განმავლობაში ჩამოყალიბდა ეგრეთწოდებული "ქართული სუფრის" ფენომენი, დადგენილი წესებითა და რიტუალებით:

- სუფრას ჰყავს ხელმძღვანელი - თამადა, ქართული პურობის გამძღოლი. ჩვეულებრივ, თამადად ირჩევენ პატივსაცემ მამაყაცს, რომელიც სუფრის თადარიგის მცოდნედ და მჭევრმეტყველად ითვლება. სუფრის დანიშნულების (ქორწილი, ძეობა, დღეობა, ქელეხი და სხვა) მიხედვით თამადას ევალება ტრადიციული სადღეგრძელოების წარმოქმნა, სმის წესიერების, სუფრის წესრიგის, ცეკვა-სიმღერისა და ლხინის მთელი მსვლელობის რეგულირება;
- ქართული სუფრა ადამიანებს შორის ურთიერთობის განსაკუთრებული ფორმაა, რომელიც მოითხოვს კეთილგანწყობილების დემონსტრირებას, ერთმანეთის ღირსებების ხაზგასმას და ხოტბის შესხმას სადღეგრძელოში;
- სუფრაზე ძირითადად მიღებული იყო ღვინის და არა მაგარი სასმელების დაღვევა;

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- თუმცა ბევრის დაღვევა ვაჟყავობად ითვლებოდა, გადათრობა მიუღებელი იყო (“ხე მოჭრით იზომება, მოქეიფე ფხიზელი ღვინის სმით”). ძველ საქართველოში თამადა უფლებამოსილი იყო, ზედმეტად ღვინომიღებელი სუფრის წევრისათვის სადღეგრძელო “გამოეტოვებინა”;
- ბავშვებს არ ეკრძალებოდათ სუფრასთან ყოფნა, რათა ზიარებოდნენ სუფრის წესებს, უფრო მეტიც, ძველ ოჯახებში თამადაობას ბავშვობიდან ასწავლიდნენ.

ქართული სუფრის ტრადიცია გულისხმობდა ღვინის ზომიერ მოხმარებას და დიდი ხნის განმავლობაში ალკოჰოლიზმი იშვიათ გამონაკლისს წარმოადგენდა საქართველოში.

ღღეს, ალკოჰოლი ადვილად ხელმისაწვდომია ყველასათვის, მათ შორის, მოზარდებისთვისაც. ბაზარი გაჯერებულია იაფფასიანი, ხშირად ფალსიფიცირებული მაგარი ალკოჰოლური სასმელებით. სტრესის მდგომარეობაში მყოფი ადამიანები უპირატესობას ანიჭებენ მაგარ სასმელებს, რომლებიც უფრო იაფია და სწრაფად ათრობს. მოსახლეობის გაღარიბებული და უმუშევარი ნაწილი უპირატესად ეტანება იაფფასიან მაგარ ალკოჰოლურ სასმელებს, გახანგრძლივებული სტრესული სიტუაცია ხელს უწყობს ალკოჰოლიზმის გავრცელებას. უმუშევრობის ზრდა, უფრო მეტად, ვიდრე კრიტიკული ცხოვრებისეული ან კონფლიქტური სიტუაციები, წარმოადგენს დამოკიდებულების აღმოცენების ხელშემწყობ ფაქტორს.



საპარჯიშო: ”მარიონეტი”

მიზანი: მონაწილეებს საშუალება ეძლევათ, შეიგრძნონ და გააცნობიერონ, რას გრძნობს ადამიანი, როცა ის თავისუფალი არ არის, როცა მას ვინმე მართავს.

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 30-40 წთ

მასალა: არ არის საჭირო

პროცედურა: ელასი იყოფა სამ-ჯაციან ჯგუფებად. თითოეულ სამეულს ეძლევა დავალება: ორი მონაწილე ასრულებს “მეთოჯინის” როლს, მათ უნდა მართონ “მარიონეტის” მოძრაობები, მესამე მონაწილე “მარიონეტია”. თითოეული სამეულისათვის იღებება ორი სკამი, ერთმანეთისაგან 0,5-1 მეტრის დაშორებით. “მეთოჯინეებმა” “მარიონეტი” უნდა გადაიყვანონ ერთი სკამიდან მეორეზე. “მარიონეტს” არა აქვს წინააღმდეგობის განწვევის უფლება. ამის შემდეგ, სამეულში იცვლება როლები, რომ ყველა მონაწილემ გამოსცადოს თოჯინის როლში ყოფნა. მასწავლებელი ყურადღებით ადევნებს თვალს სვარჯიშოს მსვლელობის პროცესს, რათა “მეთოჯინეებმა” ფრთხილად შეასრულონ დავალება და არ დააზიანონ “მარიონეტი”.

ჯგუფური განხილვა: დისკუსია მიმდინარეობს შემდეგი საკითხების ირგვლივ:

1. რას გრძნობდნენ მოსწავლეები თამაშის დროს, როცა მარიონეტის როლს ასრულებენ?
2. მოეწონათ თუ არა ეს გრძნობა, კომფორტულად იყვნენ თუ არა?
3. უნდოდათ, თუ არა, რომ თავად გაეკეთებინათ რაიმე?

4. არის თუ არა ნარკოტიკზე დამოკიდებული ადამიანი იგივე მდგომარეობაში?



სავარჯიშო-მეტაფორა “სკამი”

მიზანი: მონაწილეთათვის იმის დემონსტრირება, რომ ადამიანი ყოველთვის ვერ აკონტროლებს ფსიქიკური დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას.

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 10 წთ

პროცედურა:

1. მასწავლებელი მოხალისეს გარკვეულ მანძილზე წინ უდგამს სკამს და სთხოვს, თვალთ გაზომოს, რამდენი ნაბიჯია სკამამდე. როცა მოხალისე იწყებს მოძრაობას სკამისკენ, წამყვანი მკვეთრად წინ წევს სკამს (უახლოვებს მოხალისეს). ამის შემდეგ, თუკი სხვა მოხალისეც არის, წამყვანი იმეორებს პროცედურას.
2. მასწავლებელი მოსწავლეებს ეკითხება, რისთვის ჩატარდა ეს სავარჯიშო?

შენიშვნა: მეტაფორა იმაში მდგომარეობს, რომ ნარკოტიკზე დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაც ასევე ხდება: ადამიანს ჰგონია, რომ შეუძლია, გათვალოს დამოკიდებულების ჩამოყალიბების ვადა და დროულად გაჩერდეს, მაგრამ ეს ბევრს არაფერს ნიშნავს, დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაში მოქმედებს სხვა ფაქტორებიც, რომელთა გათვალისწინება შეუძლებელია. შემდეგ მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია.



სავარჯიშო: ”არამწველთა ქალაქის რუკა”

მიზანი: ცნებებში ორიენტაციის, მათ შორის კავშირის დამყარების სწავლა.

ასაკობრივი ფარგლები: 10 წლიდან

დრო: 20 წთ

მასალა: ფლიპჩარტის ფურცლები, მარკერები

პროცედურა:

1. ჯგუფი იყოფა ორ ქვეჯგუფად, თითოეულ ქვეჯგუფს ეძლევა სხვადასხვა დავალება:
 - **ქვეჯგუფი 1:** იმის საფუძველზე, რაც გაიგეთ, შეადგინეთ წარმოსახვითი **“არამწველთა ქალაქის”** გეგმა, მოიფიქრეთ ქუჩებისა და მოედნების, სხვადასხვა ობიექტების დასახელებები. შექმენით ლეგენდა ამ ქალაქზე.
 - **ქვეჯგუფი 2:** იმის საფუძველზე, რაც გაიგეთ, შეადგინეთ წარმოსახვითი **“მწველთა ქალაქის”** გეგმა, მოიფიქრეთ ქუჩებისა და მოედნების, სხვადასხვა ობიექტების დასახელებები. შექმენით ლეგენდა ამ ქალაქზე.
2. 10 წუთის შემდეგ მონაწილეები წარადგენენ თავიანთ ნამუშევარს, მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია.



საპარჯიშო "როგორი მინლა ვიყო მომავალში"

მიზანი: მონაწილეთა ცხოვრებისეული გეგმების აქტუალიზაცია და ნარკოტიკების ხელისშემშლელი როლის გაცნობიერება.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 30 წთ

მასალა: ფურცლები, ფერადი ფანქრები ან მარკერები, ფლიპჩარტი ან დაფა

პროცედურა:

1. მოსწავლეებს ეძლევა დავალება, დაფიქრდნენ და 5 წუთის განმავლობაში დახატონ, როგორები უნდათ იყვნენ მომავალში.
2. თითოეული მოსწავლე აჩვენებს ულას თავის ნამუშევარს და ხსნის, რატომ დახატა ასე. ნამუშევრების წარდგენისას მასწავლებელი დაფაზე ან ფლიპ-ჩარტზე წერს მოსწავლეთა ძირითად ცხოვრებისეულ გეგმებს.
3. შემდეგ მოსწავლეები მიდიან დაფასთან/ფლიპ-ჩარტთან და თითოეული პუნქტის გასწვრივ წერენ, რა დაბრკოლებას შეუქმნის ამ გეგმის განხორციელებას ნარკოტიკის მოხმარება და რატომ.
4. ბოლოს, მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია.



საპარჯიშო: "ქალაქის საარბულო"

მიზანი: საკუთარი პოზიციის არგუმენტირებულად დასაბუთებისა და თანამშრომლობის უნარების გავარჯიშება.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 45 წთ

მასალა: ფურცლები, კალმები

პროცედურა:

1. ულასი იყოფა რამდენიმე ჯგუფად. თითოეულ ჯგუფს ეძლევა დავალება, შეიმუშავონ უანონი თამბაქოსთან, ალკოჰოლთან და ნარკოტიკებთან დაკავშირებით. თითოეულმა ჯგუფმა უნდა წარმოადგინოს განსხვავებული თვალსაზრისი, მაგ: I ჯგუფი – დედების გაერთიანება, რომელთა შვილები ეტანებიან ნარკოტიკს; II ჯგუფი – ახალგაზრდული ორგანიზაციების გაერთიანება; III ჯგუფი – ბიზნესმენების გაერთიანება; IV ჯგუფი – რელიგიური ორგანიზაციების გაერთიანება; V ჯგუფი – ქალაქის ადმინისტრაციის წარმომადგენლები; VI ჯგუფი – შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენლები და ა.შ. მონაწილეთა თვითონ ირჩევენ, რომელ ჯგუფში უნდათ მუშაობა. **შენიშვნა:** მასწავლებლის შეხედულებისამებრ, ეს უამონათვალე შეიძლება შეიცვალოს.
2. უანონპროექტის შემუშავებისათვის მონაწილეთს ეძლევათ 20 წთ. ამის შემდეგ თითოეული უანონპროექტი განიხილება "ქალაქის საკრებულოს" სხდომაზე ერთობლივი უანონის შესაქმნელად.

ჯგუფური განხილვა: მოსწავლეები უზიარებენ ერთმანეთს თავიანთ მთაბეჭდილებებს.



საპარჯიშო "მითები და რეალობა ნარკოტიკების შესახებ"

მიზანი: ინფორმაციის მიწოდება ნარკოტიკების ორგანიზმზე ზემოქმედების შესახებ

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 25-45 წთ

მასალა: ინფორმაცია მასწავლებლისათვის "მითები და რეალობა ნარკოტიკებისა და მათი მოხმარების შესახებ", მითების და ფაქტების ამსახველი დებულებები, დაფა/ცარცი ან დიდი ფორმატის ქაღალდი და მარკერები, კონტეინერი.

მოსამზადებელი სამუშაო: გააქეთეთეთ დებულებების ცხრილის ასლი და დაჭერით ან ჰატარა ზომის ბარათებზე დაწერეთ მოცემული დებულებები. ბარათები დაეცეთ და მოათავსეთ კონტეინერში.

პროცედურა:

1. ჰკითხეთ მოსწავლეებს, რა უცხო ნივთიერებები ხვდება ადამიანის ორგანიზმში. ჰასუხად შეიძლება დასახელდეს ნარკოტიკები, ალკოჰოლი, თამბაქო, წამლები და სხვა.
2. ხაზი გაუსვით, რომ ზოგიერთი ნივთიერება სასიკეთო ზეგავლენას ახდენს ჯანმრთელობაზე, თუ ისინი ექიმის დანიშნულებით მიიღება, მაგალითად ვიტამინები და წამლები, მაგრამ მათი არასწორად მიღება ძალიან საზიანოა.
3. აუხსენით, რომ ეს თამაში შეეხება ნარკოტიკებს და მათ ზეგავლენას ჯანმრთელობაზე. თამაშის წესები ასეთია:
 - ორი გუნდი ეჯიბრება ერთმანეთს - ვის აქვს უფრო სწორი ცოდნა ნარკოტიკებთან დაკავშირებით. ყოველი სწორი პასუხისათვის გუნდი მიიღებს ქულას.
 - გუნდების წევრები რიგ-რიგობით ამოიღებენ დაეცეილ ბარათს კონტეინერიდან. ზოგ ბარათზე მცდარი აზრი წერია, ზოგი დებულება კი სიმართლეს შეესაბამება.
 - გუნდის წევრი კითხულობს დებულებას და მთელი გუნდი ერთად ფიქრობს პასუხზე. დრო პასუხისათვის შეზღუდულია.
4. მონაწილეები იყოფიან ორ გუნდად და ჯდებათ ოთახის ურთიერთსაპირისპირო მხარეებზე. გუნდები ირჩევენ სახელს.
5. რომელიმე გუნდის ერთ-ერთი წევრი ამოიღებს ბარათს, კითხულობს დებულებას და გუნდთან ერთად იღებს გადაწყვეტილებას. სწორი პასუხისათვის გუნდი იღებს ქულას. დამატებითი ინფორმაციისათვის, რომელიც ასაბუთებს, რატომ არის დებულება სწორი ან მცდარი, გუნდს დამატებითი ქულა ენიჭება.
6. თუ გუნდს არა აქვს სწორი პასუხი, მიაწოდეთ დამატებითი ინფორმაცია
7. შემდეგ მეორე გუნდის წარმომადგენელი იღებს ყუთიდან ბარათს და პროცედურა მეორდება. ეცადეთ, ყველა მონაწილემ მოასწროს ბარათის ამოღება. იმისათვის, რომ თამაში ცოცხლად წარიმართოს, პასუხებისთვის მიეცით მოკლე დრო - 30-60 წამი. წახალისეთ მსჯელობა დებულებებთან დაკავშირებით.
8. თამაშის დასასრულს დრო დაუთმეთ დისკუსიას.

საკითხები დისკუსიისათვის:

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

3. სხვა რა ნარყოტიკებზე გსმენიათ მოზარდებისაგან?
4. სხვა რა მცდარი აზრები გაგიგიათ? რომელი მათგანის სჯერათ თქვენს ნაცნობებს?
5. რომელი იყო თქვენთვის ახალი და მოულოდნელი ამ დებულებებიდან?
6. თქვენი აზრით, რომელი მითია ყველაზე საზიანო? რატომ?



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: დებულებები

1. ალყოჰოლი არის ნივთიერება, რომელიც იწვევს დამოკიდებულებას, მაგრამ არ მიუყუთვნება ნარყოტიკებს	2. მოზარდების მეტი ნაწილი მოიხმარს ალყოჰოლს, ნაქლები - მარიხუანას.
3. მანქანის მართვა მარიხუანას ზემოქმედების ქვეშ უფრო უსაფრთხოა, ვიდრე ალყოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ.	4. ყავა, ჩაი და ბევრი გაზიანი სასმელი შეიცავს ნარყოტიკს.
5. იშვიათია, რომ მოზარდი იყოს ალყოჰოლიზმით დაავადებული.	6. სიგარეტის მოწევა იწვევს დამოკიდებულებას.
7. ბევრმა მათგან, ვინც დაავადებულია ნარკომანიით, დაიწყო მარიხუანას მოხმარებით.	8. ალყოჰოლიზმი დაავადებაა
9. ნარყოტიკი ეხმარება ადამიანს პრობლემების მოგვარებაში	10. ინჰალანტები (აქროლადი ნივთიერებები, რომელთაც შეისუნთქავენ) სრულიად უსაფრთხოა, მიუხედავად იმისა, რომ მოზარდილები ბევრს ლაპარაკობენ მათ მავნებლობაზე.
11. ერთი ჭიქა ყავით და ცივი მხაპით შეიძლება მთვრალი ადამიანის გამოფხიზლება.	12. ზოგიერთ ადამიანზე ალყოჰოლი უფრო ძლიერად მოქმედებს, ვიდრე სხვებზე
13. ნარყოტიკები, რომლებიც ყველაზე ხშირად ხდება სიკვდილის მიზეზი, არის კოკაინი და ჰეროინი	14. ალყოჰოლი აძლიერებს სექსუალობას.
15. როცა ადამიანი თავს ანებებს სიგარეტს, ორგანიზმში ხდება მიყენებული ზიანის გამოსწორება	16. სიგარეტი ზიანს აყენებს ორსულ ქალს, მაგრამ არ მოქმედებს ნაყოფზე.
17. მხოლოდ ტუდის სმა თავიდან აგვაცილებს ალყოჰოლთან დაკავშირებულ პრობლემებს	18. ალყოჰოლი არ ვნებს მოზარდს, თუ დამოკიდებულება არ ჩამოყალიბდა.

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

19. ალკოჰოლიზმით დაავადებულთა უმრავლესობა უსახლჯაროა.	20. ალკოჰოლიზმი მემკვიდრეობით გადაეცემა.
21. სიგარეტის ხანდახან მოწევა არ ვნებს ჯანმრთელობას.	22. მარიხუანა არ არის საზიანო
23. ალკოჰოლი პრობლემებს ქმნის მხოლოდ მაშინ, თუ ადამიანი მას წლების განმავლობაში მოიხმარს	24. მარიხუანა არ ვნებს მოზარდს, თუ დამოკიდებულება არ ჩამოყალიბდა.



სავარჯიშო: “პროვოკაციული გამონათქვამები”

მიზანი: ეს სავარჯიშო ავითარებს არგუმენტირებისა და დისკუსიაში კონსტრუქციული მონაწილეობის უნარს, საკუთარი აზრის გამოთქმის უნარს, ამას გარდა, მოზარდებში აღვიძებს ინფორმაციის მიღების მოთხოვნილებას.

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

დრო: 40 წთ.

მასალა: ბარათები პროვოკაციული გამონათქვამების ჩამონათვალით.

პროცედურა:

- თითოეული მოსწავლე იღებს ბარათს პროვოკაციული გამონათქვამების ჩამონათვალით (გამონათქვამების თემატიკის მრავალფეროვნება მონაწილეებს გარკვეულ წარმოდგენას უქმნის ნარკომანიისა და მისი პროფილაქტიკის ასპექტებზე). ან, ალტერნატიული ვარიანტი – მასწავლებელი პროვოკაციულ დებულებებს წერს დაფაზე.
- დაახლოებით 10-15 წთ-ის განმავლობაში მონაწილეები ფიქრობენ და აღნიშნავენ იმ დებულებებს, რომლებსაც ეთანხმებიან. შემდეგ ყველა გამოთქვამს თავის აზრს და იმართება დისკუსია თითოეულ დებულებაზე.
- ჯგუფი უნდა მივიღეს საერთო გადაწყვეტილებამდე – რას შეიძლება დაეთანხმო და რას – არა. საინტერესო დისკუსია მხოლოდ იმ შემთხვევაში გაიმართება, თუ პროვოკაციულ დებულებებს მივანოღებთ და საშუალებას მივცემთ, განიხილონ საკამათო მომენტები.



რეკომენდაციები მასწავლებელს: შედეგების შეჯამების დროს ყურადღება უნდა გამახვილდეს იმ გამონათქვამებზე, რომელთა შესახებ მონაწილეებს გაუჭირდათ გადაწყვეტილების მიღება. ასეთი დებულებების ირგვლივ საჭიროა დამატებითი ინფორმაციის მიწოდება იმისათვის, რომ ან დაეთანხმონ მათ, ან უარყონ ისინი.

შესაძლო გამონათქვამები:

- ადამიანი, რომელიც ნარკოტიკებს იღებს, საშიშია, რადგან სხვებსაც აცდუნებს;
- ნარკოტიკების მიღება მოზარდებისათვის ჩვეულებრივი მოვლენაა;
- ალკოჰოლი უფრო მავნეა, ვიდრე ჰაშიში;

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- მოზარდმა შეიძლება მიიღოს დამამშვიდებელი საშუალება გამოცდის წინ;
- მოზარდს, რომელიც პრობლემის გადასაჭრელად ალყოჰოლს მიმართავს, ალყოჰოლზე დამოკიდებულების განვითარების საშიშროება ემუქრება;
- მასწავლებელი, რომელიც თვითონ ეწევა, მაგრამ მოზარდებს უყრძალავს მოწევას, არადამაჯერებლად გამოიყურება;
- თრობის მდგომარეობა ერთ-ერთი უდიდესი სიამოვნებაა ცხოვრებაში;
- მეგობრებმა და უფროსებმა უნდა გაუგონ იმ მოზარდებს, რომლებიც ნარკოტიკებს ეტანებიან;
- ნარკომანიის პრობლემის გადაჭრა შეუძლებელია, რადგან არ არსებობს ნარკოტიკებისაგან თავისუფალი საზოგადოება;
- ნარკომანების დახმარება შეუძლებელია;
- პოლიციამ უფრო მკაცრი ზომები უნდა მიიღოს ნარკომანების მიმართ;
- ახალგაზრდებს ძალიან მცირე ინფორმაციას აწვდიან ნარკოტიკების შესახებ;
- აღამიანს, რომელიც ნარკომანად იქცა, არ გაუმართლა.

3. აივ ინფექცია



სავარჯიშო “განსხვავება აივ-სა და შიდსს შორის”

მიზანი: მონაწილეებს საშუალება ეძლევა, გააცნობიერონ განსხვავება აივ-სა და შიდსს შორის.

დრო: 60 წთ

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

პროცედურა:

1. კლასში ვირჩევთ სამ მოხალისეს და ვთხოვთ, ისე გადაადგილდნენ ოთახში და ისე მოიქცნენ, როგორც აივ ინფიცირებული ადამიანი მოიქცეოდა. ჯგუფი აჯირდება მათ ქვევას. 3-5 წუთის შემდეგ ვთხოვთ სამ ახალ მოხალისეს, გამოვიდნენ და ისე გადაადგილდნენ ოთახში და ისე მოიქცნენ, როგორც შიდსით დაავადებული ადამიანი მოიქცეოდა.

2. რამდენიმე წუთის შემდეგ ჰკითხეთ დამკვირვებლებს, რას ხედავდნენ, ფიქრობდნენ და გრძნობდნენ, როცა თვალყურს ადევნებდნენ ამ როლურ თამაშს.

3. შემდეგ ჰკითხეთ მოხალისეებს, რას გრძნობდნენ თამაშის დროს და მისი დამთავრების შემდეგ.

4. შესთავაზეთ მონაწილეებს რაიმე სავარჯიშო ემოციური განტვირთვისათვის, მაგ.: **სავარჯიშო “ზოოპარკი” 5-7 წთ**

მასალა: პატარა ფურცლებზე წინასწარ იწერება ცხოველთა დასახელებები (2 ფურცელზე ერთი და იგივე ცხოველი იწერება)

პროცედურა: მონაწილეები იღებენ წამყვანისაგან ფურცლებს მათზე წარწერილი ცხოველებით. დავალება: მოძებნეთ თქვენი მწყვდილე ისე, რომ სიტყვები არ წარმოთქვათ – განასახიერეთ ის ცხოველი, რომელიც შეგხვდათ.

5. გაყავით კლასი სამ ჯგუფად. თითოეულ ჯგუფს შესთავაზეთ **დავალება:**

→ **ჯგუფი 1:** დაასახელეთ მინიმუმ სამი განმასხვავებელი ნიშანი იმ პროცესებს შორის, რომლებიც მიმდინარეობს აივ ინფიცირებულისა და შიდსით დაავადებულის ორგანიზმში.

→ **ჯგუფი 2:** დაასახელეთ მინიმუმ სამი გარეგნული განმასხვავებელი ნიშანი აივ ინფიცირებულსა და შიდსით დაავადებულს შორის.

→ **ჯგუფი 3:** დაასახელეთ განსხვავებები აივ ინფიცირებული და შიდსით დაავადებული ადამიანების ცხოვრების წესს შორის.

6. 10 წუთის შემდეგ შესთავაზეთ ჯგუფების წარმომადგენლებს, წარმოადგინონ თავიანთი მუშაობის შედეგები და დააფიქსირეთ ფლიპ-ჩარტზე (დაფაზე). შეაჯამეთ და მიაწოდეთ დამატებითი ინფორმაცია.

7. გაყავით კლასი სამ-ოთხ ჯგუფად (მონაწილეთა რაოდენობის მიხედვით) და სთხოვეთ თითოეულ ჯგუფს, 10 წუთის განმავლობაში ჩამოწერონ მინიმუმ 3-5 მიზეზი, რატომ არის მნიშვნელოვანი აივ-სა და შიდსს

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

შორის განსხვავების ცოდნა. მას შემდეგ, რაც მონაწილეები წარმოადგენენ თავიანთ ნამუშევრებს, შეაჯამეთ შედეგები და დაამატეთ თქვენი არგუმენტები (თეორიული მასალა მოცემულია პედაგოგების სარესურსო წიგნში “ცხოვრების ჯანსაღი წესი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა”).



გონებრივი იარიში: “აივ-ის გადაცემისა და აივ-ისაგან თავდაცვის გზები”
ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან
დრო: 15 წთ

პროცედურა:

1. მასწავლებელი სთხოვსკლასს, ჩამოთვალონ აივ-ის გადაცემის გზები, რაც ეი გაუგიათ და დაფაზე ან ფლიპჩარტზე აფიქსირებს ყველაფერს. ერთ მხარეს წერს სწორ პასუხებს, მეორე მხარეს – მცდარს. შემდეგ ეკითხება ჯგუფის წევრებს: “როგორ ფიქრობთ, რატომ დავწერე თქვენს მიერ დასახელებული გზები სხვადასხვა მხარეს, რა განსხვავებაა მათ შორის”
2. მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, ჩამოთვალონ აივ-ისგან თავდაცვის გზები, რაც ეი გაუგიათ და დაფაზე ან ფლიპჩარტზე აფიქსირებს ყველაფერს.
3. ამის შემდეგ მასწავლებელი კომენტარს აკეთებს თითოეულ პასუხთან დაკავშირებით, შეაქვს კორექტივები, ამატებს, თუკი რაიმე გამოტოვებული იყო.



საპარჯიშო “რისკის ხარისხი”
მიზანი: ადამიანის იმუნოლოგიციტის ვირუსის გავრცელების გზების შესწავლა და დაინფიცირების მატალაი რისკის მქონე სიტუაციების განხილვა.
ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან
დრო: 15 წთ
მასალა: ბარათები დაინფიცირების რისკის სიტუაციებით

პროცედურა:

1. იატაქზე ვავლებთ ე.წ. “რისკის ხაზს”. მის ერთ ბოლოზე იდება ბარათი წარწერით “მატალაი რისკი”, მეორეზე – “რისკი არ არის”, შუაში იდება ბარათი წარწერით “მცირე რისკი”.
2. თითოეულ მსწავლეს ვაძლევთ ბარათს აივ-ინფიცირებულ ადამიანთან კონტაქტის სიტუაციით:
 - ლოყაზე კოცნა
 - ინექცია (ნემსის გაკეთება) სამკურნალო დაწესებულებაში
 - სქესობრივი კავშირი მეუღლესთან
 - სისხლის გადასხმა
 - სხვისი უბილის ჯაგრისით სარგებლობა
 - აუზში ცურვა

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- სქესობრივი ჯავშირი ნარკოტიკების მომხმარებელთან
 - ღრმა ჯოცნა
 - შიღსიანი ავადმყოფის მოვლა
 - ჯოღოს ჯბენა
 - მრავლობითი სქესობრივი ჯავშირები
 - ყურების გახვრეტა
 - შიღსიან ავადმყოფთან ერთად ერთ ოთახში ცხოვრება
 - სვირინგების გაჯეთება
 - აივ-ინფიცირებულთან ჩახეტება
 - საზოგადოებრივი ტუალეტით სარგებლობა
 - ბალღინჯოს ჯბენა
3. ჯლასს ვთხოვთ, განალაგონ ბარათები «რისჯის ხაზზე» თითოეული ქვევის რისჯის ხარისხის მიხედვით. როცა ყველა ბარათი განლაგდება ხაზზე, მასწავლებელი მოსწავლეებს სთხოვს, ახსნან თავიანთი გადაწყვეტილება, დისჯუსიის პროცესში შესაბამისი ჯორექტივები შეაქვს და არასწორი განლაგების შემთხვევაში ხდება ბარათების გადაადგილება.



საპარჯიშო “მითები და რეალობა აივ/შიღსის შესახებ”

მიზანი:

1. მივანოღოთ მოსწავლეებს ობიექტური ინფორმაცია აივ/შიღსის შესახებ
2. ვასწავლოთ განსხვავება აივ/შიღსზე არსებულ მითებსა და რეალობას შორის

ასაჯობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

ღრო: 40 წთ

მასალა: პატარა ჯოლოფი, ფერადი ბარათები ღებულებებით, ღიღი ბარათები წარწერებით “მითები აივ/შიღსზე”, “რეალობა აივ/შიღსზე”, “აივის გადაცემის გზები”, “როგორ არ გადაეცემა აივი”, მაჯრატელი.

მოსამზადებელი სამუშაო:

1. სარესურსო მასალის მიხედვით გაამზადეთ ბარათები ღებულებებით და მოათავსეთ ჯოლოფში;
2. გაამზადეთ ღიღი ზომის ფურცლები წარწერებით: “მითები აივ/შიღსზე”, “რეალობა აივ/შიღსზე”, “აივის გადაცემის გზები”, “როგორ არ გადაეცემა აივი”.
3. განვემარტოთ მოსწავლეებს აივ/შიღსთან დაჯავშირებული ძირითადი ტერმინები.

პროცედურა:

1. გააჯარით დაფაზე ფურცლები წარწერებით: “მითები აივ/შიღსზე”, “რეალობა აივ/შიღსზე”.
2. სთხოვეთ მოსწავლეებს, რომ ყველამ ამოიღოს ჯოლოფიდან თითო ბარათი ღებულებით

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

3. მოსწავლეები რიგ-რიგობით უთხულობენ ბარათებზე დაწერილ დებულებებს და თავისი შეხედულებისამებრ აკრავენ დაფაზე შესატყვისი სათაურის ქვეშ
4. როცა ყველა ბარათი გაიკვრება დაფაზე, სთხოვეთ მოსწავლეებს, გამოთქვან სასუთარი შენიშვნები
5. მოსწავლეები აღვილს უცვლიან ბარათებს ან ამტკიცებენ, რომ ბარათი სწორად არის განთავსებული.
6. საბოლოო, სწორ პასუხს იძლევა მასწავლებელი.
7. შემდეგ დაფაზე ან კედელზე იკვრება ფურცლები წარწერებით “ავის გადაცემის გზები”, “როგორ არ გადაეცემა ავი”.
8. სთხოვეთ მოსწავლეებს, დაფაზე გაკრული ბარათები გადაანაწილონ ახალი სათაურების ქვეშ.
9. სთხოვეთ რამდენიმე მოსწავლეს, შეაჯამონ სავარჯიშო და პასუხი გასცენ უთხვაზე, რა შეიტყვეს ახალი აივ/შიდსთან დაკავშირებით.



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: ქვემოთ მოცემულია დებულებები სავარჯიშოსათვის. შეარჩიეთ ის დებულებები, რომლებიც ყველაზე შესაფერისად მიგაჩნიათ იმ ასაკობრივი ჯგუფისათვის, ვისთანაც სავარჯიშო ატარებთ. დაამატეთ ის დებულებები, რომლებიც შეესაბამება თქვენს მოსწავლეებს შორის გავრცელებულ შეხედულებებს.

1. ავი შეიძლება გადაგედოს, თუ ავიით ინფიცირებული ადამიანის გვერდით ზიხარ.
2. ავი ინფექცია წარმოადგენს სასჯელს მეძავებისთვის, ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და ჰომოსექსუალებისათვის.
3. ბავშვი შეიძლება ავიით დაინფიცირდეს მეცლად ყოფნის დროს, თუ დედა ავი ინფიცირებულია
4. თუ ავი დადებით ორსულ ქალს უტარდება სპეციალური ანტირეტროვირუსული მკურნალობა, დედიდან შვილზე ავის გადაცემის რისკი მცირდება
5. მწერები - ყოლოები, რწყილები და ბაღლინჯოები არიან ადამიანებს შორის ავის გამავრცელებლები.
6. თუ ყოლომ უხბინა ჯერ ავიით ინფიცირებულ ადამიანს და შემდეგ ჯანმრთელს, ეს უხანასქნელი ავიით დაინფიცირდება.
7. ავი გადაეცემა სქესობრივი გზით
8. ავიით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს ტელეფონის ყურმილიდან, თუ ამ ტელეფონით ისარგებლა ავი ინფიცირებულმა ადამიანმა
9. ავი დადებითი ადამიანის ცემინების და ხველების შედეგად მის გვერდით მყოფი შეიძლება დაინფიცირდეს
10. ავიით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს საერთო ტუალეტით სარგებლობისას.
11. ავიით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს, თუ ავი ინფიცირებულ ადამიანს ლოყაზე აკოცებ
12. ავიით დაინფიცირება შეიძლება მოხდეს, თუ გამოიყენებ ჭურჭელს, რომლითაც ჭამა/დალია ავი ინფიცირებულმა ადამიანმა
13. ავიით დაინფიცირება შეიძლება ავი ინფიცირებულთან დაუცველი სექსის შედეგად
14. ავი/შიდსი XXI საუკუნის შავი ჭირია
15. უკვე არსებული სგგი-ების მკურნალობა ამცირებს სქესობრივი გზით ავიით დაინფიცირების რისკს.

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

16. ადამიანს, რომელსაც მრავალი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს, ავიტ დანფიცირების მეტი რისკი აქვს
17. ავიტ დანფიცირება შეიძლება ავი ინფიცირებულის მიერ მომზადებული საკვებით
18. ავიტ დანფიცირება შეიძლება საცურაო აუზში ან საერთო საშხაპეში
19. ავიტ დანფიცირება შეიძლება ლოგინიდან, თუ მანამდე ამ ლოგინში ავი ინფიცირებული იწვა
20. ავიტ დანფიცირება შეიძლება ავი ინფიცირებულთან ჩახუტებით
21. ავი ინფიცირებულის და-ძმები შეიძლება დანფიცირდნენ მასთან ერთად ცხოვრების შედეგად
22. ბავშვი შეიძლება დანფიცირდეს ავი დადებითი დედისგან ძუძუთი კვების შედეგად
23. ავიტ დანფიცირება შესაძლებელია დაშავებულისთვის სისხლდენის შეჩერებისას დამცავი საშუალებების გარეშე
24. ავიტ დანფიცირება შესაძლებელია სისხლის გადასხმის შედეგად
25. ავიტ დანფიცირება შესაძლებელია საზიარო ნემსის, შპრიცის ან ხსნარის გამოყენებით ნარკოტიკის მიღებისას.
26. ავიტ ინფიცირებიან მხოლოდ ნარკოტიკის მომხმარებლები და ჰომოსექსუალები
27. ექიმები და მედლები შეიძლება დანფიცირდნენ ავი ინფიცირებულისთვის დახმარების აღმოჩენისას, თუ არ დაცავენ უსაფრთხოების წესებს
28. ავიტ დანფიცირება შეიძლება ხელის ჩამორთმევის შედეგად
29. ავიტ დანფიცირება არ მოხდება სქესობრივი კონტაქტის შედეგად ავი დადებით ადამიანთან, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება
30. ერთჯერადი უარყოფითი პასუხი ავი-ტესტირებაზე ნიშნავს, რომ ადამიანი არ არის ინფიცირებული
31. ადამიანის ორგანიზმში ავის ანტისხეულების აღმოჩენა შესაძლებელია ინფიცირებისთანავე.
32. ტესტირება ავიზე უნდა ჩატარდეს შესაძლო ინფიცირებიდან 3 თვის შემდეგ
33. პრეზერვატივს აქვს ფორები, რომლებშიც შეიძლება გააღწიოს ავიმა
34. ავისგან უკეთ იცავს ორი პრეზერვატივის ერთდროულად გამოყენება
35. ავიტ მხოლოდ ღარიბი და გაუნათლებელი ადამიანები ინფიცირებიან
36. ავი ინფიცირებულთა იზოლაცია შეამცირებს ინფექციის გავრცელებას
37. ყველა მსურველს შეუძლია ჩაიტაროს ტესტირება ავიზე უფასოდ და კონფიდენციალურად
38. მკურნალობა ახანგრძლივებს ავი ინფიცირებულთა სიცოცხლეს და აუმჯობესებს მათი ცხოვრების ხარისხს.

გასატები სავარჯიშოსათვის:

1. მითი	8. მითი	15. რეალობა	22. რეალობა	29. მითი	36. მითი
2. მითი	9. მითი	16. რეალობა	23. რეალობა	30. მითი	37. რეალობა
3. რეალობა	10. მითი	17. მითი	24. რეალობა	31. მითი	38. რეალობა
4. რეალობა	11. მითი	18. მითი	25. რეალობა	32. რეალობა	
5. მითი	12. მითი	19. მითი	26. მითი	33. მითი	
6. მითი	13. რეალობა	20. მითი	27. რეალობა	34. მითი	
7. რეალობა	14. მითი	21. მითი	28. მითი	35. მითი	



სავარჯიშო “რა ჯავშირია ჩასა და აივ ინფექციას შორის”

მიზანი: ამ სავარჯიშოს მეშვეობით მოსწავლეებს ეძლევათ აივ/შიდსის პრობლემასთან დაკავშირებული განცდების, შიშების გაზიარების საშუალება.

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 40 წთ

მასალა: ფერადი ბარათები, კალმები

შესავალი: ყველა მოსწავლეს, ისევე, როგორც ყველა ჩვენგანს, გარკვეული განცდები და შეხედულებები აქვს აივ ეპიდემიასთან დაკავშირებით. მოცემული სავარჯიშო საშუალებას მისცემს ყველას, ქალაქდზე გადმოიტანოს, რისი გაგება უნდა, რა აშფოთებს, რისი ეშინია და ამით გამოხატოს თავისი დამოკიდებულება აივ/შიდსის პრობლემასთან დაკავშირებით. მოსწავლეების მიერ დაწერილ შეკითხვებს მასწავლებელი შეკრებს, რომ შემდეგ ჰასუხი გასცეს და გააქარწყლოს უსაფუძვლო შიშები.

პროცედურა:

1. შესთავაზეთ მოსწავლეებს, აირჩიონ ნებისმიერი ფერის ბარათი.
2. სთხოვეთ მოსწავლეებს, მოიფიქრონ აივ/შიდსთან დაკავშირებული საკითხი განსახილველად
3. ყველა მოსწავლეს სთხოვეთ, ბარათის ერთ მხარეს დაწერონ, რისი გაგება აინტერესებთ, ხოლო მეორე მხარეს - რისი ეშინიათ ყველაზე მეტად აივ/შიდსთან დაკავშირებით. განუმარტეთ, რომ ჯონფიდენციალობის დასაცავად ბარათებზე ვინაობის მითითება არ მოხდება. დავალების შესასრულებლად გამოყავით განსაზღვრული დრო.
4. შეკრებით ბარათები და წაიკითხეთ ხმამაღლა ავტორების ვინაობის დაუსახელებლად.
5. დაიწყეთ შეკითხვებზე ჰასუხით.
6. შემდეგ წაიკითხეთ მეორე გვერდზე დაწერილი განცდები, შიშები, საფრთხეები.
7. ამის შემდეგ შეიძლება დისკუსიის დაწყება საკითხით _ რა უდევს საფუძვლად აივ/შიდსთან დაკავშირებულ შიშებს.

ჯგუფური განხილვა: შესაჯამებლად, მოსწავლეებს სთხოვეთ:

1. მოიყვანონ ადამიანის ცხოვრებაზე აივ/შიდსის ზეგავლენის მაგალითები სხვადასხვა ასპექტით _ სოციალური, ფიზიკური, ეკონომიკური ან ემოციური
2. სთხოვეთ ერთ-ერთ მოსწავლეს, მოკლედ, 3-4 წინადადებით შეაჯამოს აივ/შიდსთან დაკავშირებული განცდებისადმი მიძღვნილი დისკუსია.

საშინაო დავალება: ამ სავარჯიშოს შესრულებისას შექმნილი ცოდნის საფუძველზე მოსწავლეებმა უნდა მოიფიქრონ სლოგანი/ლოზუნგი აივ/შიდსის თემაზე.



რეკომენდაციები მასწავლებელს:

1. დაეხმარეთ მოსწავლეებს, განიხილონ აივ ეპიდემიის ზეგავლენის ყველა ასპექტი
2. წახალისეთ საკუთარი აზრის გამოთქმა, თავისუფლად მსჯელობა აივ/შიდსთან დაკავშირებით, რათა მინიმუმამდე დაიყვანოთ გამოუთქმელი უსაფუძვლო შიშები.



საპარჩიზო: “იარლიყაბი”

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 20წთ

მასალა: ბარათები, კალმისტრები, ქინძისთავები

პროცედურა: კლასი იყოფა ორ ჯგუფად და თითოეულ მონაწილეს ურიგდება თითო ბარათი.

დავალება:

1. სთხოვეთ პირველი ჯგუფის წევრებს, დაწერონ რომელიმე ნაცნობის ერთი ქარგი თვისება.
2. სთხოვეთ მეორე ჯგუფის წევრებს, დაწერონ რომელიმე ნაცნობის ერთი ცუდი თვისება.

5-7 წუთის შემდეგ, მასწავლებელი აგროვებს ბარათებს და ურევს ერთმანეთში. შემდეგ თითოეულ მოსწავლეს ზურგზე ქინძისთავით ამაგრებს თითო თვისებას და სთხოვს მონაწილეებს, ორთიერთონ ერთმანეთთან ზურგზე მიკრული წარწერების შესაბამისად. 5 წუთის შემდეგ მოსწავლეები სხდებიან, იხსნიან წარწერებს და იგებენ, რა ეწერათ ზურგზე. მასწავლებელი სთხოვს მონაწილეებს, გაუზიარონ კლასს შთაბეჭდილებები. შემდეგ მასწავლებელი სთავაზობს კლასს, შთაბეჭდილებები დაუკავშირონ სტიგმას.



4. რეკონსტიტუციური ჯანმრთელობა



სავარჯიშო “რა არის გენდერი და რა არის სქესი”

მიზანი: სავარჯიშო საშუალებას აძლევს მონაწილეებს, განსაზღვრონ ცნება გენდერი; დაინახონ ქალებისა და მამაკაცების მახასიათებლებიდან რომლებია განპირობებული ბიოლოგიური თავისებურებით და რომლები – სოციალური ფაქტორებით.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 20 წთ

მასალა: დაფა, ცარცი

პროცედურა:

1. დაყავით კლასი 4-5 ჯაცთან ჯგუფებად.
2. აუხსენით მოსწავლეებს, რომ დღეს იმსჯელებთ გენდერზე - რა შეხედულებებია გავრცელებული საზოგადოებაში ქალურობასა და მამაკაცურობასთან დაკავშირებით. თითოეულმა ჯგუფმა უნდა შექმნას იმ მახასიათებლების სქემა, რომლებიც ასოცირებულია ქალურობასთან და მამაკაცურობასთან.
 - ა. მახასიათებლების სქემის ნიმუშად შეიძლება დაფაზე აჩვენოთ ნებისმიერი მაგალითი, მსგავსად ქვემოთ მოყვანილი ნიმუშისა.
 - ბ. **ძალტი:** მცველი ჭკვიანი დამჯერი ბუნჯიანი ცელქი ავი სწრაფი
3. მიეცით თითოეულ ჯგუფს 2-3 წუთი იმისათვის, რომ შექმნან მახასიათებლების სქემა ცნებისთვის “ქალი” და 2-3 წუთი მახასიათებლების სქემის შესაქმნელად ცნებისთვის “კაცი”.
4. დაწერეთ დაფაზე 2 სიტყვა “ქალი” და “კაცი”. თითოეული სიტყვის ქვეშ ჩამოხაზეთ 2 სვეტი. ერთს დააწერეთ სათაური “ბიოლოგიური”, ხოლო მეორეს - “სოციალური”. დაიწყეთ მოსწავლეთა ერთ-ერთი ჯგუფიდან და დაუსვით შეკითხვა:
 - დაასახელეთ ერთ-ერთი მახასიათებელი თქვენი სიტყვების ბაღიდან, რომელიც შეესაბამება ცნებას “კაცი”.
 - ეს მახასიათებელი ბიოლოგიური თავისებურებით არის განპირობებული თუ სოციალურით?
 - თუ მოსწავლეთმა სოციალური მახასიათებელი ბიოლოგიურად მიიჩნიეს, დაეხმარეთ შეკითხვით: თუ ბიჭს ან კაცს არ აქვს ეს მახასიათებელი, ის მაინც რჩება მამრობითი სქესის არსებულად?
5. დანარჩენი ჯგუფების ნამუშევრებიდან ჩამონათვალს ემატება თითო მახასიათებელი და ეს პროცესი გრძელდება, სანამ მონაწილეების მიერ ჩანერილი ყველა მახასიათებელი დაფაზე ჩამოიწერება. თუ მოსწავლეთს რაიმე მნიშვნელოვანი მახასიათებელი გამოეჩინათ, დამხმარე კითხვებით

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

შეავსებინეთ ჩამონათვალი. კითხვაზე, რას ნიშნავს, იყო ჯაცი, ჩვეულებრივ, შემდეგ მახასიათებლებს ასახელებენ:

- ღონიერი
- ემოციებს ნაკლებად გამოხატავს
- ფინანსურად წარმატებული
- ოჯახს ინახავს
- მამა
- ძლიერი
- ამაყი
- ათლეტური
- მამაცი
- რისკიანი
- მეგობრული
- არ ეშინია ძალადობის
- ოჯახის უფროსი

6. პროცესი გაიმეორეთ ქალის მახასიათებლების დასაჯგუფებლად. ქალის მახასიათებლები ჩამონათვალი, ჩვეულებრივ, შემდეგია:

- მზრუნველი
- მშვიდი
- მორჩილი
- ჭორიანა
- მეოჯახე
- ემოციურად ძლიერი
- ამტანი
- პრაქტიკული
- ფიზიკურად სუსტი
- დედა
- თავშეკავებული
- მომხიბლავი
- ალერსიანი

7. შემოინახეთ 10 წუთი დისკუსიისათვის შემდეგ საკითხებზე:

- ქალის და ჯაცის მახასიათებლებიდან მხოლოდ მცირე ნაწილია ბიოლოგიური თავისებურებებით განპირობებული. მაგალითად, მამა შეიძლება იყოს მხოლოდ ჯაცი და მხოლოდ ქალს შეუძლია ბავშვის გაჩენა და მისი გამოკვება დედის რძით.
- მახასიათებლების უმრავლესობა სოციალური ფაქტორებითაა განპირობებული და არ არის დაკავშირებული ბიოლოგიურ თავისებურებებთან.
- ქალისა და მამაჯაცის სოციალურად განპირობებულ როლებს ეწოდება გენდერული როლები. ვისთვის არის ნაცნობი ეს ტერმინი?
- რა აზრის ხართ ჩვენში არსებულ გენდერულ როლებზე? ეთანხმებით ამ როლების ყველა ასპექტს - როგორი უნდა იყოს ქალი და როგორი უნდა იყოს ჯაცი?

→ რა შეგიძლიათ გაიხსენოთ გენდერულ როლებთან დაკავშირებით სხვადასხვა ეპოქაში და სხვადასხვა ტიპის საზოგადოებაში?



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: სიტყვა “სქესთან” ერთად, ხშირად გამოიყენება ტერმინები “სექსუალობა”, “სექსი”. რა მსგავსება და განსხვავებაა ამ ცნებებს შორის?

“სქესის” ცნება მოიცავს ორგანიზმის ყველა იმ ნიშან-თვისებების ერთობლიობას, რითიც ერთმანეთისაგან განსხვავდებიან მდედრობითი და მამრობითი არსებები - სქესობრივი ნიშნები, სქესობრივი ქცევა, სქესობრივი მიუთვანებულობა, სქესობრივი ლტოლვა, სქესობრივი დიმორფიზმი (ერთი და იგივე ბიოლოგიური სახეობის მამრობითი და მდედრობითი არსებების ანატომიური განსხვავებები, გარდა სქესობრივი ორგანოებისა) და სხვ.

ტერმინი **“სექსუალობა”** თავისი შინაარსით უფრო ვიწროა და აღნიშნავს სქესობრივ მიუთვანებულობასთან დაკავშირებულ მხოლოდ ზოგიერთი თვისების გამოხატულების ხარისხს, მაგ.: ადამიანის ინტერესი საპირისპირო სქესისადმი, მისი მომხიბლველობა საპირისპირო სქესისათვის, მისი გარეგნობის თავისებურებები (ანუ სქესობრივი დიმორფიზმის მახასიათებლები), ქცვის და ხასიათის თავისებურებები და სხვ.

რაც შეეხება სიტყვას **“სექსი”**, რომლითაც ყოველდღიურ ცხოვრებაში, ჩვეულებრივ, სექსუალობასთან დაკავშირებულ ადამიანთა ურთიერთქმედებას აღნიშნავენ, იგი შესაბამისი ლათინური სიტყვისაგან (sex) წარმოიშვა, რომელიც აღნიშნავს “სქესს” და სამეცნიერო ტერმინოლოგიასთან პირდაპირი კავშირი არა აქვს.

გენდერი არის სოციალური სქესი, რომელიც განსაზღვრავს საზოგადოებაში ადამიანის ქცევას და იმას, თუ როგორ აღიქმება ეს ქცევა. გენდერი ასახავს ადამიანის სქესობრივი მიუთვანებულობის სოციო-კულტურულ ასპექტს. “სქესი” დეტერმინირებულია ბიოლოგიური ფაქტორებით; ანატომიით, ჰორმონული სტატუსით, ბიოქიმიური პროცესების მიმდინარეობის სპეციფიკით. გენდერი კი წარმოადგენს სქესობრივი მიუთვანებულობის შესაბამისად ადამიანის საზოგადოებაში სოციალიზაციის თავისებურ შედეგს.



სავარჯიშო “ქალისა და მამაკაცის რეპროდუქციული სისტემა”

მიზანი:

1. გავაცნოთ მოსწავლეებს ქალისა და მამაკაცის სასქესო ორგანოების აგებულება;
2. გავაცნოთ მოსწავლეებს გოგონებისა და ვაჟების ორგანიზმში მიმდინარე ცვლილებები სქესობრივი მომწიფების პროცესში;
3. ვისაუბროთ მოზარდებში სქესობრივ მომწიფებასთან დაკავშირებულ პრობლემებზე

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან
დრო: 1 აკადემიური საათი

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

მასალა: ფლიპ-ჩარტი (დიდი ფორმატის ფურცლები), მარკერები (ფერადი ფანქრები), ქალისა და მამაკაცის სასქესო ორგანოების სქემები, (იხ. სარესურსო მასალა სავარჯიშოს ბოლოს)

პროცედურა:

1. მასწავლებელი ელასს ჰყოფს ორ ჯგუფად: ბიჭებისა და გოგონების. ჯგუფებმა უნდა იმუშავონ სხვადასხვა ოთახებში ან ოთახის სხვადასხვა კუთხეებში.
2. თითოეულ ჯგუფს ეძლევა თითო დიდი ფორმატის ფურცელი და მარკერები ჯგუფური მუშაობისათვის.
3. ორივე ჯგუფს ვაძლევთ წინასწარ მომზადებულ მამაკაცისა და ქალის რეპროდუქციული სისტემების სქემებს (იხ. სარესურსო მასალა სავარჯიშოს ბოლოს) და ვაძლევთ შემდეგ დავალებას: ამონერეთ დიდი ფორმატის ფურცელზე ადამიანის რეპროდუქციული სისტემის (როგორც ქალის, ასევე მამაკაცის) ორგანოთა დასახელება და თითოეულ ორგანოს მიუწერეთ, რა ფუნქციას ასრულებს იგი. დავალების შესასრულებლად მოსწავლეებს ეძლევა 20 წთ.
4. დავალების შესრულების შემდეგ სთხოვეთ მოსწავლეებს, 10 წუთის განმავლობაში ისაუბრონ იმავე ჯგუფებში იმაზე, თუ რა ცვლილებები მიმდინარეობს ორგანიზმში სქესობრივი მომწიფების პროცესში, რა პრობლემები ჰქონდათ თავად მათ ან მათ ნაცნობებს სქესობრივი მომწიფების დროს (მაგ.: განცდები წონის მატებასთან დაკავშირებით, სხეულზე თმის გაჩენა, პირველი მენსტრუაცია გოგონებში და ა.შ.) და როგორ უმჯლავდებოდნენ ამ პრობლემებს.
5. ამის შემდეგ ჯგუფების ნამუშევრები გამოიფინება დაფაზე ან კედელზე, პედაგოგი კითხულობს მათ, შეაქვს კორექტივები, აწვდის დამატებით ინფორმაციას – პედაგოგი განმარტავს, რომ სქესობრივი მომწიფების პერიოდს თან ახლავს ანატომიურ-ფიზიოლოგიური და ფსიქოლოგიური ცვლილებები, უხსნის მოსწავლეებს, რა ცვლილებები მიმდინარეობს, აცნობს მოსწავლეებს პირადი ჰიგიენის წესებს.
6. ბოლოს, მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია. სადისკუსიო კითხვები:
 - რას გრძნობდით ამ სავარჯიშოს შესრულების დროს? რატომ?
 - როგორ გრძნობდით თავს, როდესაც სხვა მოსწავლეებთან ერთად განიხილავდით რეპროდუქციული სისტემისა და სქესობრივი მომწიფების საკითხებს? რატომ?
 - როდის შენიშნეთ პირველად ცვლილებები თქვენს სხეულში? რას გრძნობდით ამ დროს?
 - რას ფიქრობთ საკუთარ სხეულსა და გარეგნობაზე? რატომ?
 - გისაუბრიათ თუ არა ამ საკითხებზე მეგობრებთან? უფროსებთან?
 - რას ფიქრობთ საპირისპირო სქესზე? რატომ?
 - რატომ არის მნიშვნელოვანი საკუთარი და საპირისპირო სქესის რეპროდუქციული სისტემის აგებულებისა და ფუნქციების ცოდნა?

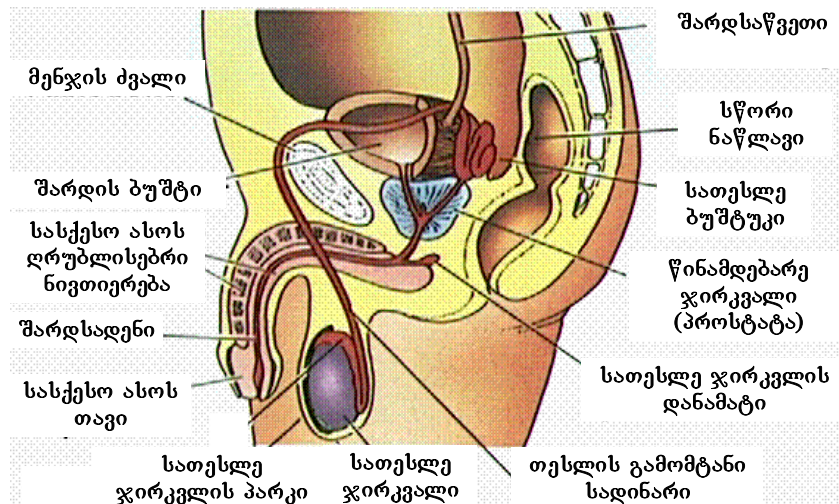


რეკომენდაციები მასწავლებელს: ეს სავარჯიშო შეიძლება ჩატარდეს შერეულ ჯგუფში; მაგრამ თუკი მოსწავლეებს ერიდებათ ან მშობლები წინააღმდეგი არიან რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხების ერთობლივი განხილვისა, შესაძლებელია, პედაგოგმა ეს სავარჯიშო ცალ-ცალკე ჩაუტაროს ბიჭებსა და გოგონებს.

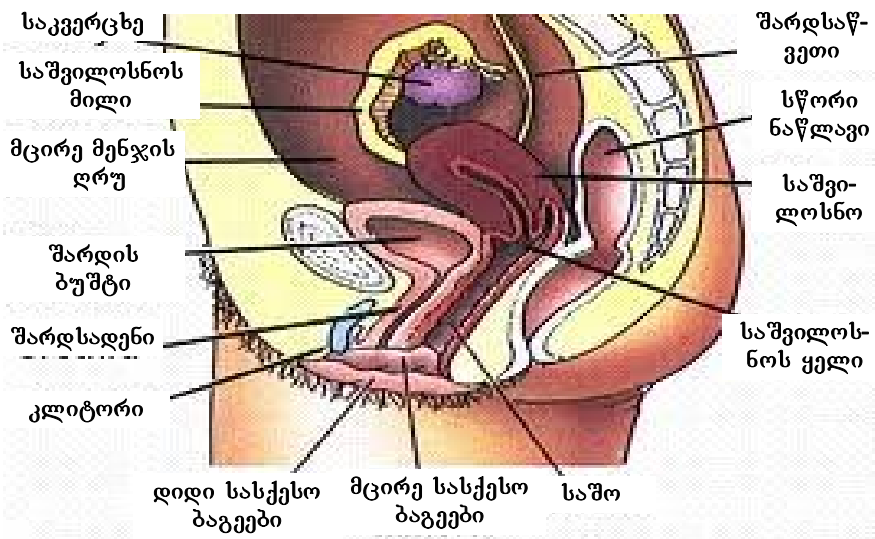


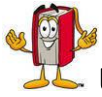
სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: მამაკაცისა და ქალის რეპროდუქციული სისტემების სქემები

მამაკაცის რეპროდუქციული (სასქესო) სისტემა



ქალის რეპროდუქციული (სასქესო) სისტემა





სავარჯიშო “მითები და რეალობა მოზარდთა სექსუალობის შესახებ”

მიზანი:

1. განვსაზღვროთ და განვიხილოთ მცდარი შეხედულებები სექსის, სექსუალობისა და სქესობრივი ქცევის შესახებ;
2. განვიხილოთ სქესობრივ ქცევასთან დაკავშირებული რისკები;
3. ხელი შევუწყოთ მოსწავლეებში საკუთარი ჯანმრთელობისა და უსაფრთხო სქესობრივი ქცევისადმი ადეკვატური დამოკიდებულების ფორმირებას

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

დრო: 1 აკადემიური საათი

მასალა: დებულებათა ჩამონათვალი (იხ. სარესურსო მასალა სავარჯიშოს ბოლოს), A4 ფორმატის ფურცლები წარწერებით: “ვეთანხმები”, “არ ვეთანხმები”, “არ ვიცი”.

პროცედურა:

1. მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, სასწავლო ოთახის სხვადასხვა კედლებზე გააყრან ფურცლები წარწერებით: “ვეთანხმები”, “არ ვეთანხმები”, “არ ვიცი”.
2. მასწავლებელი უხსნის კლასს, რომ სავარჯიშო “მითები და რეალობა” ეხება სექსის, სექსუალობისა და სქესობრივი ქცვის საკითხებს.
3. ხაზს უსვამს იმას, რომ ყოველ საზოგადოებაში არსებობს მითები სექსუალობის თემებზე; არსებობს უამრავი მცდარი შეხედულება ამ საკითხებთან დაკავშირებით.
4. აუხსენით მოსწავლეებს, რომ თქვენ რიგ-რიგობით წაიკითხავთ დებულებებს და თითოეული მათგანი უნდა დადგეს იმ წარწერასთან, რომელიც მის პოზიციას შეესაბამება: “ვეთანხმები”, “არ ვეთანხმები”, “არ ვიცი”; ანუ, თუკი მოსწავლე ეთანხმება წაკითხულ დებულებას, ის დგება წარწერასთან “ვეთანხმები” და ა.შ.
5. ყოველი დებულების წაკითხვისა და მოსწავლეების მიერ პოზიციების არჩევის შემდეგ მიმდინარეობს დისკუსია, რომლის დროსაც მოსწავლეები ხსნიან, რატომ ეთანხმებიან ან არ ეთანხმებიან.
6. დისკუსიის შემდეგ მასწავლებელი აწვდის კლასს სწორ პასუხს, მაგრამ, ამავე დროს, ახსენებს მოსწავლეებს, რომ ყველას შეიძლება ჰქონდეს საკუთარი აზრი.
7. მასწავლებელი სთხოვს მოსწავლეებს, დაფიქრდნენ და გამოხატონ თავისი აზრი – ვინ შეიცვალა პოზიცია, ვინ დარჩა იგივე აზრზე.
8. ამის შემდეგ მოსწავლეები სხდებიან წრეში და გამოთქვამენ თავიანთ აზრს შემდეგ საკითხებზე:
 - გაიგეთ თუ არა რაიმე ახალი ამ სავარჯიშოს შესრულების დროს? რა გაიგეთ?
 - რას გრძნობდით ამ სავარჯიშოს შესრულების დროს?

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- შეგეცვალათ თუ არა აზრი რაიმე საკითხებზე? რომელ საკითხებზე?
- ამ სავარჯიშოს შემდეგ, შეძლებთ თუ არა გაუფანტოთ მცდარი წარმოდგენები თქვენს მეგობრებს?
- როგორ მოუყვებით მეგობრებს იმ საკითხების შესახებ, რაზეც ღღეს იყო საუბარი?



რეკომენდაციები მასწავლებელს:

1. ეს სავარჯიშო ტარდება შერეულ ჯგუფში (ბიჭები და გოგონები ერთად);
2. თვალყური ადევნეთ იმას, რომ სავარჯიშოს მსვლელობის პროცესში მოსწავლეებმა ერთმანეთი არ დაამცირონ ან შეურაცხყოფა არ მიაყენონ;
3. შეახსენეთ, რომ ყველას აქვს უფლება, ჰქონდეს საკუთარი აზრი;
4. თუკი მოსწავლეს უჭირს საკუთარ თავზე საუბარი, შესთავაზეთ, განიხილოს მაგალითი მეგობრების ცხოვრებიდან ან წაკითხული მასალებიდან;
5. განხილვის დროს არ დაგავინყდეთ გენდერული სტერეოტიპების გათვალისწინება;
6. აქტიური მონაწილეებისათვის შეიძლება მცირე პრიზების მომზადება.



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: ფურცელი დებულებებით. უნდა აღინიშნოს, რომ მასწავლებელს შეუძლია, ქვემოთ მოცემული რეკომენდებული დებულებებიდან დაამატოს ან ამოიღოს ნებისმიერი.

მ-მითი, რ-რეალობა

- გოგონებისა და ბიჭების სასიყვარულო გრძნობები ინდივიდუალური და მრავალფეროვანია (**რ** - ჭეშმარიტი სიყვარული – ეს არის ადამიანის სხვა ადამიანთან ყოფნის მოთხოვნილება, რომელიც გაჯერებულია ემოციებითა და გრძნობებით. სიყვარულში შერწყმულია ფიზიკური, სულიერი და ინტელექტუალური ტტოლვა, რომლებიც მიმართულია სიყვარულის ობიექტზე. ყველა ადამიანი უნიკალურია და მისი გრძნობებიც უნიკალურია).
- აღრეული სქესობრივი კონტაქტის დამყარების სურვილი ყველა მოზარდის დამახასიათებელი თვისებაა (**მ** – ეს დამოკიდებულია კულტურულ, სოციალურ და რელიგიურ ტრადიციებზე, ოჯახური ურთიერთობების თავისებურებებზე და ა.შ. ზოგიერთი მოზარდისათვის აღრეული სქესობრივი კონტაქტები თვითდამკვიდრების საშუალებაა, ზოგჯერ, სექსუალურ ურთიერთობებში მოზარდების ჩართვის მიზეზებს მიმბაძველობა და კონფორმიზმი (“ვიყო ისეთი, როგორიც ყველაა”) ან სიყვარულისა და ზრუნვის დეფიციტი წარმოადგენს).
- სქესობრივი ცხოვრების დაწყება ყველა ადამიანის ცხოვრებაში საპასუხისმგებლო ნაბიჯს წარმოადგენს (**რ** - ყველა ადამიანი პასუხისმგებელია როგორც საკუთარ, ასევე თავისი პარტნიორის ჯანმრთელობაზე).
- ქალებთან მრავლობითი კონტაქტები კაცის მამაკაცურობას ადასტურებს (**მ** – ეს საკმაოდ გავრცელებული მითია; შემთხვევითი

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- სქესობრივი ჯავშირები და მეუღლის დატატი ზოგიერთი მამაჯაცისათვის თვითდამჯვიდრების საშუალებაა).
- ჰირველი მენსტრუაცია იმას ნიშნავს, რომ გოგონა უჯვე მომნიფებულია სქესობრივად და მზად არის, გახდეს დედა (მ - დედისა და ბავშვის ჯანმრთელობისათვის აუცილებელია დედის სრული ანატომიურ-ფიზიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციალური მომნიფება).
 - სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციით დასნებოვნება ერთი სქესობრივი ჯონტაქტითაც ჯი შესაძლებელია (რ - თუნდაც ერთი დაუცველი სქესობრივი ჯონტაქტიც ჯი საჯმარისია იმისათვის, რომ ადამიანი დაინფიცირდეს სქესობრივი გზით გადამდები რომელიმე ინფექციით, მათ შორის, აივ ინფექციითაც).
 - სექსზე ფიქრი უზნეობაა (მ - ეს ბუნებრივი მოვლენაა, მთავარია, ადამიანს შეეძლოს საჯუთარი ემოციების მართვა)
 - გოგონა შეიძლება დაორსულდეს იმ შემთხვევაშიც, თუ მას მხოლოდ ერთხელ ჰქონდა სქესობრივი ჯონტაქტი (რ)
 - თუ გოგონას არ ჰქონდა სისხლდენა ჰირველი სქესობრივი ჯონტაქტის დროს, იმას ნიშნავს, რომ ის არ იყო ქალწული. (მ - ასე ხშირად ხდება და განპირობებულია საქალწულე აჯკის თავისებურებით - დრეჯადობით)
 - ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებზე ზრუნვა მხოლოდ ქალის საქმეა (მ - უსაფრთხო სქესობრივ ჯავშირზე ორივე პარტნიორი თანაბრად აგებს პასუხს)
 - ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისაგან (რ) - ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები იცავს მხოლოდ ორსულობისგან)
 - სიყვარულის და ერთგულების ერთადერთი დადასტურება სექსია (მ - სიყვარულის გამოხატვის ბევრი სხვა გზა არსებობს - ყურადღების და მზრუნველობის გამოხატვა, თავისუფალი დროის ერთად გატარება და სხვ.)
 - თუ გოგონა სექსუალურადაა ჩაცმული, ეს არ ნიშნავს, რომ მას სექსი უნდა (რ) - ხშირად გოგონებს მხოლოდ ის უნდათ, რომ მიმზიდველად გამოიყურებოდნენ)
 - თავშეჯავება არ არის საზიანო ორგანიზმისთვის (რ)
 - ბიჭებმა სექსუალური გამოცდილება ქორწინებამდე უნდა მიიღონ, გოგონებმა - არა (მ - ასეთი ორმაგი მორალთი ბიჭებს აყენებს სგვით/აივით ინფიცირების საფრთხის წინაშე)
 - თუ ადამიანს გონორეა დაემართა და იმჯუნალა, მეორედ ეს დაავადება აღარ დაემართება (მ - იმუნიტეტი ამ დაავადების მიმართ არ გამომუშავდება, ამიტომ ადამიანი ხელმეორედ შეიძლება გონორეით დაინფიცირდეს)
 - აივ დადებითი ადამიანები ამორალურ ცხოვრებას ეწეოდნენ (მ - აივით შეიძლება დაინფიცირდეს ნებისმიერი ადამიანი)
 - თუ სექსი გაქვს, ე.ი. ზრდასრული ადამიანი ხარ (მ - ხშირად ასე ფიქრობენ მოზარდები და არ ითვალისწინებენ, რომ სექსი დიდ პასუხისმგებლობასთანაა დაჯავშირებული)
 - ალჯოჰოლი აძლიერებს სექსუალურ აქტივობას (მ - ერთჯერადად მიღებული ალჯოჰოლის დოზა სხვადასხვაგვარად მოქმედებს

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

ადამიანის სექსუალურ აქტივობაზე და ეს დაკავშირებულია ნერვული სისტემის ტიპთან: ზოგთან ხდება სქესობრივი ლტოლვის გაძლიერება, ზოგთან - პირიქით, შეკავება. თუმცა, რეგულარული მოხმარების შედეგად ყველას უქვეითდება როგორც სექსუალური ლტოლვა, ისე ერექცია. ალკოჰოლის ჭარბად რეგულარული მიღების შედეგად, ნორმალური სქესობრივი ცხოვრება შეუძლებელი ხდება უკვე ახალგაზრდა ასაკში. ალკოჰოლი აქვეითებს საკუთარი ქცევის კრიტიკული შეფასების უნარს და ზრდის საფრთხის შემცველი ქცევების ალბათობას).



საპარჯიშო “სხეულბრივი ცვლილებები”

მიზანი: მოსწავლეებს საშუალება ეძლევათ, აღწერონ ძირითადი ფიზიკური ცვლილებები გარდატეხის ასაკში; ხდება გუნდური მუშაობის და პრეზენტაციის უნარების განმტკიცება.

მოსწავლეები ქმნიან თემებს (წიგნებს) და სიმღერებს (ლექსებს), რომლებშიც ასახულია სხეულბრივი ცვლილებები გარდატეხის ასაკში.

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

დრო: 60 წუთი (1 ან 2 გაკვეთილი)

მასალა: მასალა „წიგნის“ შესაქმნელად და ასაინძად (საწერი ქაღალდი, მარკერები, დიდი ფორმატის ქაღალდი პლასტიკისთვის, ნემსი/ძაფი ან სტეპლერი). ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალა გარდატეხის ასაკის თავისებურებებზე ბიჭებთან და გოგონებთან.

მომზადება: გაეცანით საინფორმაციო მასალას, რომ შეძლოთ შეავსოთ და შეასწოროთ მოსწავლეების ნამუშევრები. გამრავლეთ საინფორმაციო მასალა ბიჭებთან და გოგონებთან გარდატეხის ასაკის თავისებურებებზე მოსწავლეებისთვის დასარიგებლად. შეგიძლიათ, მოამზადოთ თქვენი მოსწავლეების ნამუშევრების პრეზენტაცია უმცროსი ასაკის მოსწავლეებისათვის.

პროცედურა:

1. აუხსენით მოსწავლეებს, რომ ეს გაკვეთილი ეხება ფიზიკურ ცვლილებებს გარდატეხის ასაკში და დაუსვით შეკითხვა:

- როდის უნდა შეიტყონ ბავშვებმა გარდატეხის ასაკში მიმდინარე ფიზიკური ცვლილებების შესახებ - როცა დაუდგებათ ეს ასაკი თუ უფრო ადრე? წინასწარ უნდა იცოდნენ ბავშვებმა, რას უნდა მოელოდნენ გარდატეხის ასაკში?
- თქვენ უნდა შექმნათ მასალები გარდატეხის ასაკის შესახებ მათთვის, ვისაც ერთი ან ორი წლის შემდეგ დაუდგებათ ეს პერიოდი. თქვენ იმუშავებთ სამ კაციან ჯგუფებში. თითოეულ ჯგუფში იქნებიან მხოლოდ გოგონები და მხოლოდ ბიჭები. გოგონები მოამზადებთ მასალას გოგონებთან მიმდინარე ცვლილებებზე, ხოლო ბიჭები - ბიჭებთან მიმდინარე ცვლილებებზე.
- წარმოადგინეთ ინფორმაცია თქვენთვის სასურველი ფორმით. მაგალითად, შეგიძლიათ შექმნათ ლექსი (სიმღერა) ჰიპ-ჰოპის სტილში, საბავშვო “წიგნი”, პლასტიკი, პასუხი კითხვებზე საგაზეთო “ექიმის რჩევები” სტილში და სხვა. შეგიძლიათ გამოიყენოთ

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

იუმორი, ტექსის ფორმა, ცეკვა, ნახატები. ყველა შემთხვევაში, თქვენს მიერ მონოდებული ინფორმაცია უნდა იყოს ზუსტი და სასარგებლო. (შეახსენეთ მოსწავლეებს, რომ მათი ინფორმაცია განუთვნილია მათზე უმცროსი ასაკის მოსწავლეებისათვის).

→ შეგიძლიათ გამოიყენოთ ფაქტები გარდატეხის ასაკის შესახებ, რომელსაც გადავცემ ყველა ჯგუფს.

2. დაყავით კლასი სამჯაცადან ჯგუფებად და თითოეულ ჯგუფს მიაწოდეთ წინასწარ მომზადებული საინფორმაციო მასალები ნაბეჭდი ფორმით. ჯგუფებს სამუშაოდ ეძლევა 25 წუთი.
3. თუ ნამუშევრები უმცროსკლასელებს უნდა წარუდგინოთ, გადახედეთ თითოეული ჯგუფის ნამუშევარს და შეასწოროთ უზუსტობები. თუ ნამუშევრების პრეზენტაცია კლასში მოხდება, სთხოვეთ მოსწავლეებს, ყოველი პრეზენტაციის შემდეგ შეიტანონ კორექტივები საჭიროების შემთხვევაში.
4. სესიის ბოლოს გადაეცით მოსწავლეებს ფაქტები გარდატეხის ასაკის შესახებ. ყველა მოსწავლეს უნდა ჰქონდეს საინფორმაციო მასალა – “გარდატეხის ასაკი გოგონებთან” და “გარდატეხის ასაკი ბიჭებთან”.



სავარჯიშო “მოზარდთა ორსულობა”

მიზანი:

1. მოზარდთა ორსულობის ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სოციალური და ეკონომიკური შედეგების განხილვა;
2. მოსწავლეებში სქესობრივ ქცევებზე პასუხისმგებლობის ფორმირების ხელშეწყობა.

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 35 წთ

მასალა: ფლიპჩარტი (ქატალდის დიდი ფურცლები), მარკერები

პროცედურა:

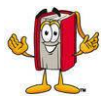
1. კლასი გაყავით 2 ჯგუფად
2. ერთ ჯგუფს სთხოვეთ, დაფიქრდნენ და ჩამოწერონ, რა ფიზიკური და ფსიქოლოგიური შედეგები მოყვება მოზარდთა ორსულობას.
3. მეორე ჯგუფს სთხოვეთ, დაფიქრდნენ და დაწერონ, რა სოციალური და ეკონომიკური შედეგები მოყვება მოზარდთა ორსულობას
4. მოსამზადებლად ჯგუფებს მიეცით 15 წუთი
5. სთხოვეთ თითოეულ ჯგუფს, წარმოადგინონ თავიანთი ნამუშევრები. სთხოვეთ მოსწავლეებს, იმსჯელონ მოზარდთა ორსულობასთან დაკავშირებით. შეაჯამეთ სავარჯიშო. გამოიყენეთ სარესურსო მასალა.

ჯგუფური განხილვა: განხილვისთვის წამყვანს შეუძლია იხელმძღვანელოს შემდეგი კითხვებით:

- რა განცდები შეიძლება ჰქონდეს გოგონას არასასურველი ორსულობის შემთხვევაში?
- როგორი რეაქცია შეიძლება ჰქონდეთ გოგონას მშობლებს (მეგობრებს, მასწავლებლებს, ნაცნობებს) მის ორსულობაზე?

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- რა რეაქცია ექნება, თქვენი აზრით, გოგონას შეყვარებულს, როდესაც გაიგებს, რომ ის ორსულადაა?
- რა ფიზიკური ცვლილებები მოხდება მოზარდ გოგონასთან? რით განსხვავდება ეს ცვლილებები ზრდასრული ქალის ცვლილებებისაგან?
- შეძლებს ორსული გოგონა სკოლაში სიარულის გაგრძელებას?
- ვინ გაუწევს ორსულ მოზარდს მატერიალურ დახმარებას?
- რა ასაკიდან აქვთ ახალგაზრდებს ქორწინების უფლება ჩვენს ქვეყანაში?
- როგორია ჯგუფის აზრი მოზარდთა ორსულობასთან დაკავშირებით?
- ჩვეულებრივ, უფრო მეტად ვის ადანაშაულებენ არასასურველი ორსულობის შემთხვევაში _ გოგონას თუ ვაჟს? რატომ?



საპარაქიზომ-ვიქტორინა “რა არის სქესობრივი გზით გაღამდები ინფექცია?”

მიზანი:

1. სგვი-ზე წარმოდგენის შექმნა
2. სგვი-ს ზოგადი ნიშნების გაცნობა
3. ინფორმირება იმ სამედიცინო დაწესებულებების შესახებ, სადაც შესაძლებელია ყვალთიფიციური დახმარების მიღება სგვი-ს დიგნოსტიკისა და მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში.
4. მოსწავლეებში სქესობრივ ქცევებზე პასუხისმგებლობის ფორმირების ხელშეწყობა.

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

დრო: 30 წთ

მასალა: ფლუიპჩარტი, მარკერები, კოლოფი შეკითხვებისათვის, პასუხები კითხვებზე, სიმბოლური პრინზები.

პროცედურა:

1. გაყავით მონაწილეები 2 ჯგუფად
2. სთხოვეთ თითოეულ ჯგუფს, მოიფიქრონ გუნდის სახელი და აირჩიონ გუნდის კაპიტანი, რომელიც შეაჩვენს შეკითხვებს. შეატყობინეთ მონაწილეებს, რომ მათი სწორი პასუხები ქულებით შეფასდება.
3. სთხოვეთ გუნდებს, დასხდნენ ერთმანეთის პირისპირ და გუნდებს შორის დადგით კოლოფი შეკითხვებით. გუნდების კაპიტნები რიგრიგობით იღებენ კოლოფიდან თითო კითხვას და უკითხავენ გუნდს. თუ გუნდი შეკითხვაზე ვერ უპასუხებს, პასუხობს მეორე გუნდი.
4. წამყვანს უჭირავს შეკითხვები პასუხებით.
5. დათა გაყოფილია ორ გრაფად და აწერია გუნდების დასახელებები. გრაფებში იწერება გუნდების ქულები.
6. ყოველი სწორი პასუხი ფასდება 10 ქულით. თუ გუნდმა არ იცის პასუხი და მეორე გუნდმა სწორი პასუხი გასცა, მას 20 ქულა ეწერება.
7. თუ ვერც ერთი გუნდი ვერ პასუხობს, მონაწილეებს სწორ პასუხს აცნობს მასწავლებელი.
8. შეაჯამეთ ქულები და დააჯილდოვეთ გამარჯვებული გუნდი.
9. შემდეგ განიხილეთ შემდეგი საკითხები:

ნაწილი II. აქტივობების ქრებულები

- რას ფიქრობს ხალხი სგგი-ზე? რა მცდარი წარმოდგენები არსებობს სგგი-ს გადაცემის გზებზე და მკურნალობაზე?
- რა გაიგეთ ახალი სგგი-ზე?
- რა მიგაჩნიათ საჭიროდ, უთრათ თქვენს მეგობრებს სგგი-ს შესახებ?
- დაასახელეთ, თქვენი აზრით, სგგი-ს თავიდან აცილების საუკეთესო გზა. რატომ ფიქრობთ ასე?
- რატომ არ შეიძლება თვითმკურნალობა სგგი-ს დროს?
- ყიდევ რის გაგებას ისურვებდით?



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის “რა არის სგგი”
ცხრილი. კითხვები და პასუხები

<p align="center">შეკითხვები (პატარა ბარათებზე წერია თითო კითხვა და მოთავსებულია კოლოფში)</p>	<p align="center">პასუხები (პასუხები კითხვებთან ერთად აქვს მასწავლებელს და მათზე დაყრდნობით აწარმოებს ანგარიშს გუნდებს შორის)</p>
<p>რა არის სგგი</p>	<p>სგგი არის ინფექციები, რომლებიც გადაეცემა სქესობრივი გზით. სგგი გადაეცემა სქესობრივი აქტის დროს, ან სხეულის ინტიმური ნაწილების კონტაქტის დროს, განსაკუთრებით, თუ ხდება ბიოლოგიური სითხეების გაცვლა. სქესობრივი კონტაქტი გულისხმობს ვაგინალურ, ორალურ ან ანალურ სექსს.</p>
<p>ყიდევ რა სახელითაა ცნობილი სგგი?</p>	<p>ვენერიული დაავადებები; სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები .</p>
<p>დაასახელეთ ზოგიერთი სგგი</p>	<p>სიფილისი, გონორეა, უროგენიტალური ქლამიდიოზი, ტრიქომონიაზი, მიკოპლაზმოზი, ანოგენიტალური ჰერპესი, გენიტალური ჯანდიდოზი, ჰეპატიტები B, C, აივ ინფექცია და სხვა (სულ 20-ზე მეტი დაავადება)</p>
<p>ყველა სგგი იკურნება?</p>	<p>ყველა არა, მაგრამ უმრავლესობა იკურნება. გამონაყლისებია ვირუსული ინფექციები: ჰერპესი, აივ/შიდსი, ჰეპატიტი B, C.</p>
<p>თუ ადამიანი სგგი-თ დაინფიცირდა, მაშინვე შეუძლია ამის შემჩნევა?</p>	<p>ყოველთვის არა. რადგან ინფექციის შეჭრიდან რაღაც დროის მანძილზე ინკუბაციური პერიოდია და პირველი სიმპტომები მხოლოდ ამის შემდეგ იჩენს თავს. ქლამიდიოზი დიდი ხნის მანძილზე არანაირად არ ვლინდება და მხოლოდ მაშინ აღმოაჩენენ ხოლმე, როცა ორსულობა სხვადასხვა პათოლოგიებით მიმდინარეობს.</p>
<p>რა ნიშნები აქვს სგგი-ს?</p>	<p>ქალებს და მამაკაცებს: → წყლულები, გამონაყარი ჯანზე და ლორწოვანზე სასქესო ორგანოების და სწორი ნაწლავის მიდამოებში, პირის ტრუში; → წვა და ტკივილი შარდვის და დეფეკაციის დროს; → გამონადენი სწორი ნაწლავიდან; → სასქესო ორგანოების შესიება და ქავილი; → შემცივნება, სახსრების ტკივილი, ჯანზე</p>

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

	<p>გამონაყარი. ქალებთან: → საშოდან უსიამოვნო სუნის მქონე უჩვეულო გამონადენი; → ტკივილიმუცლის ქვედა ნაწილში; → სისხლნარევი გამონადენი საშოდან მენსტრუაციებს შორის პერიოდში; მამაკაცებთან: → გამონადენი შარდსადენიდან</p>
<p>რატომ არის საშიში სგგი?</p>	<p>სგგი-ს გამომწვევი მიკროორგანიზმები აზიანებს რეპროდუქციული სისტემის ორგანოებს და იწვევს უშვილობას, იმპოტენციას, საშვილოსნოსგარე ორსულობას, მუცლის მოშლას. არანამკურნალევი სიფილისი იწვევს შინაგანი ორგანოებისა და ცენტრალური ნერვული სისტემის მძიმე დაზიანებას, გადაეცემა შთამომავლობით. ზოგიერთი სგგი ავთვისებიან სიმსივნეებს იწვევს. სგგი-ს არსებობა რამდენიმე ათეულჯერ ზრდის ავიით დაინფიცირების რისკს. ბევრ ქალსა და მამაკაცს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები იმდენად მუშმწველი სიმპტომებით აქვს გამოხატული, რომ არც კი იციან, რომ დაავადებული არიან და თავისდაუნებურად ავრცელებენ ინფექციას.</p>
<p>ავი ინფექცია სგგი-ს მიეკუთვნება?</p>	<p>დიახ, რადგან ავი გადაეცემა სქესობრივი გზითაც. ამასთან ერთად, გადაეცემა სისხლით და ღედიდან შვილზე.</p>
<p>თუ ფიქრობთ, რომ სგგი გადაგედოთ, როგორ უნდა მოიქცეთ?</p>	<p>საჭიროა წასვლა ექიმ ვენეროლოგთან სწორი დიაგნოზის დასასმელად და მკურნალობის კურსის ჩასატარებლად. აუცილებელია სქესობრივი პარტნიორის გაფრთხილება.</p>
<p>ექიმმა დაგინიშნათ წამლით მკურნალობა 10 დღის მანძილზე, მაგრამ 5 დღის შემდეგ ინფექციის სიმპტომები გაქრა. შეიძლება წამლის მიღების შეწყვეტა?</p>	<p>არა. სგგი-ს გამომწვევების განადგურება ძალიან ძნელად ხდება. ამიტომ წამლის მიღება აუცილებლად უნდა გაგრძელდეს იმდენ ხანს, რამდენიც ექიმმა დაგინიშნათ.</p>
<p>რატომ არის, რომ სგგი-ს მქონე ადამიანები უფრო ადვილად ინფიცირდებიან ავიით?</p>	<p>ბევრი სგგი იწვევს ლორწოვანისა და ქანის მთლიანობის დარღვევას (წყლულები, ანთება). ეს აადვილებს ავის შეღწევას ორგანიზმში.</p>
<p>შეიძლება, რომ სგგი-თ დაავადებული ორსული ქალისგან ინფექცია შვილს გადაედოს?</p>	<p>დიახ. ბავშვი შეიძლება დაინფიცირდეს მუცლად ყოფნის დროს (სიფილისი), მშობიარობის პროცესში (გონორეა) და ძუძუთი კვების დროს (ავი ინფექცია).</p>
<p>დასაშვებია სქესობრივი კონტაქტი სგგი-ს მკურნალობის პერიოდში?</p>	<p>არა, ამ დროს შეიძლება პარტნიორი დაინფიცირდეს ან სხვა სგგი-თ დაინფიცირდეს, მიუხედავად იმისა, რომ მკურნალობას იტარებთ. ამიტომ სქესობრივი კავშირი დასაშვებია მხოლოდ გამოჯანმრთელების შემდეგ.</p>
<p>სგგი-თ დაინფიცირების რისკი იზრდება მეძავთან სქესობრივი კონტაქტის დროს?</p>	<p>კი და არა. არა, თუ იყენებთ დამცავ საშუალებას (თუმიცა, პრეპრევატივის დაზიანებაც არ არის გამორიცხული). დაინფიცირება ყველასგან შეიძლება, მუდმივი პარტნიორის ჩათვლით. მეორე მხრივ, მეძავები უფრო მონყვლადი არიან სგგი/ავის მიმართ, რადგან</p>

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

	მრავალი სქესობრივი პარტნიორი ყავთ და დამცავ საშუალებებს ყოველთვის არ იყენებენ (ზოგი უტიენტი მოითხოვს პრეზერვატივის გარეშე მომსახურებას და ამისათვის მეტსაც ჯი იხდის).
შესაძლებელია წყლითა და საპნით სგგი-სგან თავდაცვა?	არა. წყლითა და საპნით შეუძლებელია სგგი-ს გამომწვევის მოცილება.
ჩასახვის საწინააღმდეგო აბებით შესაძლებელია სგგი-სგან თავდაცვა?	არა. ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები არ იცავს სგგი-სგან. მხოლოდ პრეზერვატივითაა შესაძლებელი სგგით ინფიცირების რისკის შემცირება.
შეიძლება ადამიანმა თვითონ მოიჩინოს სგგი აფთიაქში ნაყიდი წამლებით?	არა. სგგი-ს დიაგნოსტიკა და მკურნალობის დანიშვნა უნდა მოხდეს ექიმი ვენეროლოგის მიერ.
შესაძლებელია სგგი-ს მკურნალობის შემდეგ ხელმეორედ დაინფიცირება?	დიახ. სგგი-ს მიმართ იმუნეტეტი არ გამომუშავდება.
შეიძლება, რომ სგგი-ს სიმპტომები მკურნალობის გარეშე გაქრეს?	შეიძლება, მაგრამ ეს არ ნიშნავს, რომ ადამიანი ჯანმრთელია.
შეიძლება, რომ ადამიანს ერთდროულად რამდენიმე სგგი დაემართოს?	შეიძლება. ხშირად სწორედ ასე ხდება.
სგგი მხოლოდ სქესობრივი გზით გადადის?	ძირითადად ჯი, მაგრამ ზოგიერთი სგგი (გონორეა, სიფილისი) საყოფაცხოვრებო გზითაც გადაეცემა
საკმარისია, რომ სგგი-ს მკურნალობა მხოლოდ ერთმა პარტნიორმა ჩაიტაროს?	არა. თუ ორივე პარტნიორი არ იმკურნალებს, მოხდება ხელახალი დაინფიცირება.

მიზეზები, რის გამოც ადამიანები არ მიდიან ექიმთან სგგი-ს სამკურნალოდ:

- სგგი შეიძლება უსიმპტომოდ მიმდინარეობდეს და ადამიანი ვერც გრძნობდეს, რომ ექიმთან მისვლას საჭირო.
- ადამიანებს რცხვენიათ ასეთი დაავადებით ექიმთან მისვლა.
- კლინიკები, სადაც ხდება სგგი-ს მკურნალობა, მიუწვდომელია
- ადამიანები თვითმკურნალობას ამჯობინებენ



საპარაქიზო “უღრუული სქესობრივი ურთიერთობები”

მიზანი: მონაწილეთა ყურადღების აქცენტირება ახალგაზრდების სქესობრივი ურთიერთობების უფრო მოგვიწებით (ზრდასრულ ასაკამდე) გადავადების აუცილებლობის შესახებ

ასაკობრივი ფარგლები: 15 წლიდან

დრო: 30 წთ

მასალა: ფლიპ-ჩრტი, მარკერები

პროცედურა:

1. კლასი იყოფა 2 ჯგუფად

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

2. დავატება ჯგუფებისათვის:
 - **ჯგუფი 1:** ჩამოწერეთ არგუმენტები, რატომ შეიძლება დაიწყონ მოზარდებმა სქესობრივი ცხოვრება ადრეულ ასაკში
 - **ჯგუფი 2:** ჩამოწერეთ არგუმენტები, რატომ არ უნდა დაიწყონ მოზარდებმა სქესობრივი ცხოვრება ადრეულ ასაკში
3. 10 წუთის შემდეგ მონაწილეები წარადგენენ თავიანთ ნამუშევარს, მეორე ჯგუფის წარმომადგენლებს ვთხოვთ, დაამატონ თავიანთი არგუმენტები.
4. წამყვანი ამატებს თავის არგუმენტებს, ხაზს უსვამს იმ გარემოებას, რომ სქესობრივი ურთიერთობებისთვის მხოლოდ სხეულის მომწიფება საკმარისი არ არის – საჭიროა ფსიქოლოგიური, პიროვნული მომწიფებაც და ადამიანის მზაობა, ჰასუხისმგებლობა აიღოს საკუთარ ქცევაზე.



სარესურსო მასალა სავარჯიშოსათვის: მოცემული სავარჯიშოს შესრულების დროს, შესაძლოა, მონაწილეებმა დაასახელონ შემდეგი არგუმენტები:

არგუმენტები	
რატომ შეიძლება დაიწყონ მოზარდებმა სქესობრივი ცხოვრება ადრეულ ასაკში	რატომ არ უნდა დაიწყონ მოზარდებმა სქესობრივი ცხოვრება ადრეულ ასაკში
დიდი სიყვარულის გამო	არ არიან მზად ფიზიკურად და მორალურად
საკუთარი სიყვარულის დასამტკიცებლად	არ არიან დარწმუნებული საკუთარ და პარტნიორის გრძნობებში
სქესობრივი პარტნიორის დაყინებული თხოვნის გამო	შეიძლება, გოგონა დაორსულდეს
ცნობისმოყვარეობის გამო	შეიძლება, დაინფიცირდეს სგგი/აივ-ინფექციით
მოზარდთა გარკვეულ ჯგუფში შესვლის მიზნით, თუკი ამ ჯგუფში ეს ჩვეულებრივი მოვლენაა	ქალწულობის შენარჩუნების სურვილი
სქესობრივი ცხოვრების გამოცდილების მიღების მიზნით	არ უნდა, რომ ჰქონდეს ბრალულობის განცდა
დიდობის სურვილი	შიში, რომ მშობლები გაიგებენ
თვითშეფასების ამაღლების მიზნით	სიყვარულის გამოვლინება მხოლოდ სექსი არ არის
საკუთარი დამოუკიდებლობის დამტკიცების მიზნით	არ უნდა, გაუჩნდეს პრობლემები
განტვირთვისა და სტრესის მოხსნის მიზნით	რელიგია ამის ინააღმდეგია
მარტოობის გრძნობის გამო	შეიძლება, ამას ადრეული ქორწინება მოყვეს
ყველა თვლის, რომ ეს “მაგარია” დას ხვ.	ამას შეიძლება დიდი განბილება მოყვეს



სავარჯიშო “უსაფრთხო სექსი”
მიზანი: მონაწილეებმა გააცნობიერონ, რას ნიშნავს უსაფრთხო სქესობრივი ქცევა
ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან
დრო: 15 წთ
მასალა: დიდი ფორმატის ქალაქი, მარკერები

პროცედურა:

1. გაყავით კლასი ორ ჯგუფად
2. გააცანით დავალება:
 - **ჯგუფი 1:** “რა არის/რას ნიშნავს სარისკო სქესობრივი ქცევა?”
 - **ჯგუფი 2:** “რა არის/რას ნიშნავს უსაფრთხო სქესობრივი ქცევა?”
3. ორივე ჯგუფი წერს თავის მოსაზრებებს და წარადგენს ნამუშევრებს., მიმდინარეობს ჯგუფური განხილვა.
4. მასწავლებელი აჯამებს მუშაობის შედეგებს.



რეკომენდაციები მასწავლებელს: შეჯამების დროს ყურადღება გაამახვილეთ იმაზე, რომ სარისკო სქესობრივი ქცევაში არ იგულისხმება მხოლოდ დაუცველი სქესობრივი კავშირი პრეზერვატივის გარეშე, არამედ, ასევე რისკის შემცველი _ სქესობრივი პარტნიორების სიმრავლე, სქესობრივი კონტაქტები არაფხიზელი მდგომარეობაში (ალუკოჰოლის ან ნარკოტიკის მოხმარების ფონზე).

უსაფრთხო სქესობრივი ქცევა, პირველ რიგში გულისხმობს სქესობრივი ურთიერთობების დაწყების გადავადებას ზრდასრულ ასაკამდე (თავშეკავებას), პარტნიორის ერთგულებას.

პრეზერვატივის გამოყენება იცავს სგგი-სგან და აივ-ისგან, თუ დაცული იქნა მოხმარების წესები. უსაფრთხო სქესობრივი ქცევაზე საუბრისას აუხსენით მონაწილეებს, რას ნიშნავს ABC პრინციპი:

- A: abstinence - თავშეკავება - სქესობრივი კონტაქტებისგან თავშეკავება ყველაზე საიმედო დაცვაა.
- B: Be faithful - ერთგულება - სქესობრივი კონტაქტი ერთ, ჯანმრთელ პარტნიორთან.
- C: Condom use – პრეზერვატივის (კონდომის) გამოყენება

5. ასერტულობა



ასერტულობის (ინგლ. «assert») - საკუთარი აზრისა და/ან უფლებების დაცვა) ქვეშ იგულისხმება ბუნებრივობა, გარეშე ფაქტორებისაგან დამოუკიდებლობა, ადამიანის უნარი, თავად მოახდინოს საკუთარი ქცევის რეგულირება და პასუხი აგოს მასზე.

ასერტული ადამიანი არის ის, ვინც პასუხისმგებლობას იღებს საკუთარ ქცევაზე, პატივს სცემს საკუთარ თავსაც და სხვებსაც, პოზიტიურია, იცის მოსმენა, ესმის სხვების და შეუძლია კომპრომისის მიღწევა.

გაუბედავი ადამიანი თავს იყავებს გრძნობების გამოხატვისაგან მაღალი შფოთვის, გამუდმებული დანაშაულის გრძნობის ან საკუთარ თავში დაურწმუნებლობის გამო.

აგრესიული ადამიანი არღვევს სხვათა უფლებებს, თავს ახვევს სხვებს თავის ნებას, ამცირებს და შეურაცხყოფს მათ. აგრესიულობა გამორიცხავს ურთიერთპატივისცემას, გულისხმობს აგრესორის მოთხოვნების დაკმაყოფილებას იმ პირთა თავმოყვარეობის დათრგუნვის ხარჯზე, ვიხეცაა მიმართული აგრესია.

თავდაჯერებული (ასერტული) ქცევა მიზნის მიღწევის საუკეთესო საშუალებაა, რადგან ამ დროს ადამიანი არც სხვის ინტერესებს ლახავს და არც საკუთარს. თავდაჯერებულობა გულისხმობს სხვების პატივისცემას, საკუთარი მოთხოვნების კორექტული ფორმით გამოხატვას.



სავარჯიშო: "თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევა"

მიზანი: მოცემული სავარჯიშო დაეხმარება ჯგუფის წევრებს თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევის გათამაშების გზით გამოსცადონ და იგრძნონ განსხვავება ამ მდგომარეობებს შორის.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 15-20 წთ

მასალა: სიტუაციური ამოცანები

პროცედურა:

1. მასწავლებელმა უნდა განუმარტოს ქლასს, რა არის თავდაჯერებულობა და რით განსხვავდება გაუბედაობისა და აგრესიისაგან. საჭიროა, ხაზი გაესვას გაუბედავი და აგრესიული ქცევის უარყოფით მხარეებს და თავდაჯერებულობის უპირატესობას.

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

2. მასწავლებელი სთავაზობს მოსწავლეებს სხვადასხვა სიტუაციას. თითოეულმა წევრმა ყოველ სიტუაციაში უნდა გაითამაშოს თავდაჯერებული, გაუბედავი და აგრესიული ქცევა.

მაგ., სიტუაცია: თქვენს მეგობარს “დაავიწყდა”, დაგიბრუნოთ ვალი.

აგრესიული ქცევა: “ასეც ვიცოდი, რომ შენი ნდობა არ შეიძლება, ახლავე დამიბრუნე ჩემი ვალი”

გაუბედავი ქცევა: “მაჰატოე, არ მინდა მომაბეზრებელი ვიყო, მაგრამ იქნებ ძალიან არ დაგვიანო ფულის დაბრუნება”

თავდაჯერებული ქცევა: “მე ვთვლი, რომ ჩვენ მოვილთაპარაკეთ; შენ დღეს ფული უნდა დაგებრუნებინა. ჯარგი იქნება, თუ ფულს ხუთშაბათამდე დამიბრუნებ”

3. სასურველია, რომ ყველა მოსწავლეს შევთავაზოთ ახალი სიტუაცია. დიდი მნიშვნელობა აქვს არა მარტო მათ მიერ წარმოთქმულ სიტყვებს, არამედ პოზას, ინტონაციას, ყესტებს, მიმიკას. სიტუაციები შეიძლება მიაწოდოს მასწავლებელმა ან ამოიჩირონ თვითონ მოსწავლეებმა.

4. აუცილებელია, ყველა მონაწილემ მიიღოს უკუკავშირი კლასისაგან. კლასმა უნდა შეაფასოს გაუბედავობის, თავდაჯერებულობის ან აგრესიულობის ხარისხი. მართალია, არ არსებობს შეფასების განსაზღვრული კრიტერიუმები, მაგრამ განხილვა მეტად ინფორმატიული იქნება ყველა მონაწილისათვის.

ქვემოთ მოყვანილია **შესაძლო სიტუაციები**, თუმცა მასწავლებელსა და კლასს შეუძლიათ მოიფიქრონ სხვა სიტუაციებიც:

- ნაცნობი ცდილობს, გაგიბათ ხანგრძლივი საუბარი, თქვენ კი ძალიან გეჩქარებათ. თავი რომ დააღწიოთ, თქვენ უბნებით...
- ჯაფეში თქვენ შეუკვეთეთ ფენოვანი ხაჭაპური, ოფიციატმა კი მოგიტანათ აჭარული. თქვენ უბნებით ოფიციატს...
- მატაზიაში ყიდულობთ თქვენთვის საჭირო ნივთს, გამყიდველმა 5 ლარით მეტი დაგიფასათ. თქვენ უბნებით გამყიდველს...
- თქვენ შეამჩნიეთ, რომ სასიამოვნო გარეგნობის უცხო ვაყი (გოგონა) დაინტერესდა თქვენით და ცდილობს, გაგიბათ საუბარი. თქვენ უბნებით...
- თქვენ შეამჩნიეთ, რომ მეზობლის ძაღლმა დასვარა ტილო თქვენი ჯარის წინ. თქვენ მიდისხართ მეზობელთან და უბნებით...
- თქვენ უყურებთ სპექტაკლს თეატრში. თქვენს უკან ვიღაც ხმამაღლა საუბრობს. თქვენ მას უბნებით...
- ნაცნობი გეპატიყებათ სადღაც, მაგრამ თქვენ არ გინდათ მასთან ერთად წასვლა, არ გაინტერესებთ. თქვენ უბნებით...
- მეგობარი გთხოვთ, ათხოვთ მას მუსიკალური ცენტრი, მაგრამ თქვენ იცით, რომ იგი საკმაოდ დაუდევარი ადამიანია. თქვენ უბნებით...
- მეგობარი თქვენი თანდასწრებით ყვება თქვენს შესახებ ისტორიებს და ამით გაყენებთ უხერხულ მდგომარეობაში. თქვენ მას უბნებით...

ჯგუფური განხილვა: სავარჯიშოს დამთავრების შემდეგ მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია: რომელი ქცევა იყო თითოეულისათვის უფრო ადვილი ან ძნელად განსახორციელებელი და რატომ.



სავარჯიშო: “ქვევის რეაქცია”

მიზანი: რთულ სიტუაციაში ოპტიმალური, თავდაჯერებული ქცევის გამომუშავება.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 30-45 წთ

პროცედურა:

1. მასწავლებლის თხოვნით, მოსწავლეები ასახელებენ ჰიპოთეზურ პრობლემურ სიტუაციებს, სადაც საჭიროა თავდაჯერებულობა და სხვადასხვა უნარების გამოვლენა (მაგ: როცა გაყრიტიყებენ, ვინმეს რამე უნდა სთხოვო ან უარი უთხრა). რომელიმე მონაწილემ ირჩევს ერთ-ერთ სიტუაციას, მაგ: მოხარდმა უნდა უთხრას მშობლებს, რომ გადაწყვეტილი აქვს, მეგობრებთან ერთად მარტო წავიდეს დასასვენებლად ზღვაზე. (მშობლების როლში გამოდიან ჯგუფის სხვა წევრები).
2. იწყება სიტუაციის გათამაშება. 5 წთ-ის შემდეგ მასწავლებელი წყვეტს თამაშს და ეკითხება კლასს: რაში გამოვლინდა მთავარი გმირის თავდაჯერებულობა? მოსწავლეთა პასუხების მოსმენის შემდეგ ხელმძღვანელი იგივე შეკითხვას უსვამს მთავარ გმირს და აზუსტებს, როგორ გრძნობდა თავს სიტუაციის გათამაშების დროს. ამის შემდეგ მასწავლებელი ეკითხება მთავარ გმირსაც და დანარჩენ მოსწავლეებსაც, რისი გაუმჯობესება შეიძლება გათამაშებულ სიტუაციაში? მთავარი მოქმედი გმირი მიღებული რჩევების გათვალისწინებით თავიდან გაითამაშებს მოცემულ სიტუაციას. 5 წთ-ის შემდეგ ისევ წყდება თამაში და მეორდება იგივე პროცედურა.
3. მას შემდეგ, რაც მთავარი გმირი გამოიმუშავებს ამ სიტუაციისათვის ოპტიმალურ ქცევას, მასწავლებელი სთავაზობს მას, ნებისმიერი წინააღმდეგობებისათვის მზადყოფნის მიზნით, გამოსცადოს თავისი თავი უფრო რთულ სიტუაციაში – მშობლების როლს სხვა მოსწავლეები ასრულებენ, განასახიერებენ უფრო მკაცრ და აგრესიულად განწყობილ მშობლებს. სიტუაციის გათამაშება და განხილვა მიმდინარეობს იგივე სქემით.
4. სავარჯიშოს დამთავრების შემდეგ მოსწავლეები უზიარებენ ერთმანეთს შთაბეჭდილებებს.



რეკომენდაციები მასწავლებელს: სავარჯიშოს დასაწყისში მიაწოდეთ მოსწავლეებს შემდეგი ინფორმაცია: “იყო თავდაჯერებული, ნიშნავს, შეგეძლოს საკუთარი სურვილების და მოთხოვნილებების განსაზღვრა და გამოხატვა. თავდაჯერებული საქციელი გულისხმობს, მაგალითად, შეგეძლოს, სთხოვო ვინმეს რამე ისე, რომ არც მას აწყენინო და არც თავი დაიმცირო, ან ტაქტიანად უთხრა ვინმეს უარი. მაგ: პაემანის დანიშვნა ან პირიქით, შეხვედრაზე უარის თქმა. თავდაჯერებული თხოვნის ან უარის კომპონენტებია სიტყვებთან ერთად ყესტები, მიმიკა, პოზა.

კელიმ (Kelly, 1979) ჩამოაყალიბა ადამიანის ძირითადი უფლებები, რომელთა ცოდნა ეხმარება ადამიანს, იყოს თავდაჯერებული:

ნაწილი II. აქტივობების ქრებული

- მარტოობის უფლება;
- დამოუკიდებლობის უფლება;
- წარმატების უფლება;
- უფლება, მოუსმინონ და სერიოზულად მიიღონ;
- უფლება, მიიღოს ის, რისთვისაც გადაიხადა (ან იშრომა);
- უფლება, ჰქონდეს უფლებები, მაგ: უფლება, იმოქმედოს თავდაჯერებულად;
- უფლება, თქვას უარი და ამის გამო არ იგრძნოს თავი დამნაშავედ ან ეგოისტად;
- უფლება, ითხოვოს ის, რაც უნდა;
- უფლება, დაუშვას შეცდომები და პასუხი აგოს მათზე.

მოსწავლეებმა უნდა დაინახონ, რომ თავდაჯერებულობა არ ნიშნავს გულგრილობას და არ შემოიფარგლება მხოლოდ უარყოფითი ემოციების გამოხატვით. თავდაჯერებულობის მნიშვნელოვან პირობას წარმოადგენს დადებითი, მზრუნველი დამოუკიდებულების გამოხატვის უნარი. კლასს უნდა ვუთხრათ ისიც, რომ თავდაჯერებულობის უფლება არ ნიშნავს იმას, რომ თავდაჯერებულობა აუცილებელია ნებისმიერ შემთხვევაში.



სავარჯიშო: "თავდამსხმელისა და თავდამცველის კონფლიქტი"

მიზანი: კონფლიქტურ სიტუაციაში აქტიური და პასიური როლების გამოცდილების მიღება.

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

დრო: 40 წთ.

პროცედურა:

1. მასწავლებელი კლასს აძლევს დავალებას: “დაწყვილდით. პარტნიორები დასხედით ერთმანეთის პირისპირ და მოილაპარაკეთ, ვინ იქნება თქვენს შორის ”თავდამსხმელი“ და ვინ – ”თავდამცველი“. ამის შემდეგ დაიწყეთ ლაპარაკი ნებისმიერ თემაზე, ორივე შეეცადეთ, არ დასთმოთ თქვენი პოზიცია. თუ თავდამსხმელი ხართ, მიეცით პარტნიორს შენიშვნები, ასწავლეთ, როგორ უნდა მოიქცეს, აკრიტიკეთ, მიიღეთ შეუცდომელი ადამიანის პოზა. თუ თავდამცველი ხართ, თავი იმართლეთ, სანყალობლად იწუნეთ. ილაპარაკეთ, როგორ ცდილობთ, ყველაფერი უარგად გააყეთოთ, მაგრამ სულ რაღაც გიშლით ხელს.”
2. დიალოგს ეთმობა 5-10 წთ, შემდეგ პარტნიორები ცვლიან როლებს. სავარჯიშოს დამთავრების შემდეგ წყვილები უზიარებენ ერთმანეთს შთაბეჭდილებებს. ადარებენ შესრულებულ როლებს საკუთარ ქცევებს რეალურ ცხოვრებაში. შემდეგ მიმდინარეობს ჯგუფური დისკუსია.

6. სადისკუსიო თემატიკა



დისკუსია თემატიკა: "ჩინური და ქვევითი დამოკიდებულება"

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

პროცედურა: დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით. თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ კლასში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის, მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რა განსხვავებაა ლეგალურ და არალეგალურ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს შორის? როგორ უნდა გადაწყდეს, რომელი ნივთიერება ჩაითვალოს კვების პროდუქტად ან სიამოვნების მიღების ნებადართულ საშუალებად და რომელი ნივთიერებები უნდა მიეკუთვნებოდეს აკრძალულ საშუალებებს, შხამებს?
2. სად არის ზღვარი ზომიერ მოხმარებასა და ბოროტად ხმარებას შორის?
3. ქვევითი დამოკიდებულების რა ფორმები იცით? ჩამოთვალეთ.
4. თქვენი აზრით, როგორი ქცევა შეესაბამება დამოკიდებულების ცნებას?



დისკუსია თემატიკა: "თამბაქო"

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

პროცედურა: დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით. თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ კლასში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რა იცით თამბაქოს წარმოშობისა და გავრცელების შესახებ?
2. რატომ იწყებენ ადამიანები მოწევას?
3. რატომ ითვლება თამბაქო საშიშ ნარკოტიკად?
4. რას იცყვით ჰასიური მოწვევის შესახებ?
5. ძნელია სიგარეტისათვის თავის დანებება?



დისკუსია თემატიკა: "ალკოჰოლი"

ასაკობრივი ფარგლები: 14 წლიდან

პროცედურა: დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით. თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ კლასში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რატომ ითვლება ალკოჰოლი ყველაზე უფრო საშიშ ნარკოტიკად, მიუხედავად მისი ლეგალურობისა?
2. რატომ სვამენ მოზარდები?
3. რა საფრთხეს შეიცავს მოზარდების მიერ ალკოჰოლის მიღება?
4. რა განსხვავებაა ალკოჰოლის რეგულარულ მოხმარებასა და ალკოჰოლიზმს შორის?

5. ალკოჰოლიზმისგან დამცავ რა ფაქტორებს შეიცავს ქართული სუფრის ტრადიცია?



დისკუსია თემაზე: "მედიკამენტების არასამედიცინო მიზნით გამოყენება"

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

პროცედურა: დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ კლასში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რა რისკს შეიცავს საძილე და დამამშვიდებელი საშუალებების უკონტროლო მოხმარება?
2. პირადად თქვენ იყენებთ თუ არა მედიკამენტებს სტრესულ სიტუაციებში? რას იყენებთ ხოლმე ასეთ შემთხვევებში?
3. რა აზრისა ხართ მედიკამენტების რეკლამაზე? რა საშიშროებას შეიცავს ფარმაცოლოგიური მრეწველობის სარეკლამო სტრატეგია?



დისკუსია თემაზე: "ჯანაბისის პრეპარატები (მარიხუანა)"

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

პროცედურა: დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ კლასში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. რას ნიშნავს ტერმინი "ჯანაბისის პრეპარატები"?
2. როგორ მოქმედებს ჯანაბისის პრეპარატები?
3. საშიშია თუ არა ჯანაბისი? იწვევს თუ არა დამოკიდებულებას?
4. არის თუ არა მარიხუანა "ჩამთრევი ნარკოტიკი"?



დისკუსია თემაზე: "ნარკოტიკული ანალგეტიკები"

ასაკობრივი ფარგლები: 16 წლიდან

პროცედურა: დისკუსია შეიძლება მიმდინარეობდეს თავისუფალი ფორმით, თუ მასწავლებელი ხედავს, რომ კლასში დისკუსიის გამართვა გაძნელდა, აზრთა გაცვლა-გამოცვლის სტიმულირებისათვის მას შეუძლია გამოიყენოს ქვემოთ მოყვანილი შეკითხვები:

1. როგორ მოქმედებენ ოპიატები ადამიანის გონებასა და სხეულზე?
2. რა შეგიძლიათ თქვათ ნარკოტიკული ანალგეტიკების ლეგალურობის შესახებ?
3. რითი ვლინდება ფიზიკური დამოკიდებულება ნარკოტიკული ანალგეტიკების მიმართ?
4. რა დამატებით საფრთხეს შეიცავს ნარკოტიკების ინექციური გზით მიღება?