***ВИЧ-грамотность – надежная защита для каждого,***

***профилактика ВИЧ-инфекции***

(методические рекомендации для педагогов дополнительного образования по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся)

Распространение ВИЧ-инфекции среди молодых людей является одним из негативных факторов, влияющих на демографическую, экономическую, социальную ситуацию в мире, стране, области, районе. По данным социологических исследований молодые люди в силу своих поведенческих стереотипов практикуют опасные формы поведения в плане заражения ВИЧ (злоупотребление наркотическими средствами, рискованное сексуальное поведение). Снизить темпы распространения ВИЧ-инфекции возможно за счёт формирования нравственной культуры личности, реализации информационно-просветительских мероприятий, направленных на изменение поведения молодёжи.

В профилактической работе по проблеме ВИЧ/СПИД рекомендуется использовать те методы, которые, прежде всего будут способствовать формированию знаний, убеждений, взглядов, понятий, представлений у участников профилактического процесса о СПИДе не только как болезни, но и как явлении, обусловленном социальными причинами: неблагоприятной атмосферой общественной жизни, отсутствием достаточной информированности молодежи о СПИДе, путях распространения ВИЧ-инфекции, невысоким уровнем нравственной культуры и культуры половых отношений.

В данных рекомендациях представлены методы профилактики ВИЧ/СПИДа, направленные, прежде всего на создание условий для приобретения учащимися объединений по интересам разного возраста необходимых знаний, умений и навыков по защите себя, окружающих людей от ВИЧ-инфекции.

Нет необходимости использовать предлагаемые материалы именно так, как они описаны. Представленные варианты, при необходимости легко видоизменять, дополнять другими, усовершенствовать, опираясь на собственный опыт, коллективное творчество и реальную ситуацию.

**І Материалы**

**для проведения информационных часов, лекций, бесед**

**1. ЧТО ТАКОЕ СПИД?**

СПИД – это аббревиатура, которая расшифровывается следующим образом: Синдром Приобретенного Иммунодефицита. Синдром – ряд признаков и симптомов, указывающих на наличие определенной болезни или состояния. Приобретенного – не врожденного, а переданного от человека к человеку, в том числе от матери – ребенку. Иммунного – относящегося к иммунной системе человека, которая обеспечивает защиту от болезнетворных бактерий. Дефицита – отсутствие ответа со стороны иммунной системы на присутствие болезнетворных микроорганизмов.
Ученые единодушны в том, что СПИД вызывается вирусом. С июля 1986 года для обозначения этого вируса было повсеместно принято название «ВИРУС ИММУННОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА» (ВИЧ), который, проникая в организм человека, постепенно разрушает иммунную систему. При СПИДе происходит непоправимое разрушение иммунной системы и человек теряет способность сопротивляться любым инфекциям, в том числе тем, которые не вызывают никаких заболеваний у людей с нормально работающей иммунной системой.
К таким заболеваниям относится особая форма воспаления легких, называемая пневмоцистной пневмонией. Часто наблюдается развитие туберкулеза. Одним из типичных проявлений СПИДа во всем мире является саркома Капоши – злокачественная опухоль кожи и сосудов. ВИЧ может также поражать нервную систему. СПИД – последняя, терминальная (смертельная) стадия ВИЧ-инфекции.

**2. ЧТО МЫ ЗНАЕМ О ВИЧ?**

ВИЧ, подобно другим вирусам, представляет собой мельчайший микроорганизм, который невозможно увидеть с помощью обычного микроскопа. Вирусы являются возбудителями различных болезней, начиная от гриппа, герпеса и заканчивая некоторыми видами рака.
При попадании в организм человека ВИЧ поражает иммунную систему, одной из функций которой является защита нас от инфекций. Разрушив часть иммунной системы, ВИЧ делает наш организм неспособным противостоять не только внешним инфекциям, но и бактериям, грибкам, которые в норме существуют в нашем организме и не вызывают заболевания. По мере ослабления иммунной системы развиваются заболевания, бороться с которыми организм не в силах. О людях, инфицированных ВИЧ, говорят, что они «ВИЧ-позитивны» или «ВИЧ-положительны» (ВИЧ+). Заразившись ВИЧ-инфекцией, человек не сразу теряет здоровье. Он может выглядеть и чувствовать себя здоровым на протяжении долгого времени. Пройдет ряд лет (от 5 до 10 и более), прежде чем у ВИЧ+ разовьется синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИДа), начнутся серьезные нарушения обмена веществ и функционирования различных органов.

**3. КАКИЕ МЕРЫ ПРИНИМАЮТСЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ?**

Существует ряд мер, которые принимаются для борьбы с любой эпидемией: вакцинация; лечение; изменение поведения.
В настоящее время не разработано эффективное средство для полного излечения от ВИЧ/СПИДа, как и вакцина для профилактики заражения вирусом. Тем не менее, распространение ВИЧ-инфекции реально уменьшить. Обучение населения приемам профилактики заражения может сыграть на данном этапе едва ли не решающую роль. Вместе с этим, реализация проектов помощи и поддержки лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, контроль за донорской кровью, учет особенностей распространения эпидемии также помогают решать уже существующие проблемы и планировать будущее.
Всемирная организация здравоохранения, начиная с 1986 года, обеспечивает практическую координацию мер по борьбе со СПИДом на национальном и международном уровне. Глобальная программа ВОЗ по СПИДу действует в 150 странах; в большинстве стран созданы национальные программы по СПИДу для координации действий и поддержки всех, кто работает в этой области. Сюда входят как государственные службы, так и различные неправительственные организации, банки донорской крови, частные лица, представители средств массовой информации и т.д. Глобальной программой ВОЗ признана жизненная необходимость такого сотрудничества для успеха любых мероприятий по профилактике и борьбе со СПИДом.

 **4. КТО МОЖЕТ СТАТЬ ВИЧ+?**

При проникновении в организм вирусу безразлично, кто этот человек - мужчина или женщина, христианин или мусульманин, африканец или русский, профессор или грузчик. Вирусу безразлична сексуальная ориентация. ВИЧ+ может стать любой человек, практикующий незащищенный секс, вводящий наркотики внутривенно. Делая что-либо рискованное, - практикуя незащищенный секс, принимая наркотики, - люди всегда надеются, что ничего не случится. Обычно все происходит вопреки их надеждам. Никто не застрахован от болезни, если подвергает себя риску. Никто не заслуживает того, чтобы получить эту болезнь. И до тех пор, пока мы не осознаем, что любой может заразиться ВИЧ, эпидемия будет продолжать распространяться.

**5. ОТКУДА ПРИШЕЛ ВИЧ?**

Сегодня ученые с уверенностью говорят о том, что ВИЧ не является творением рук человека. Им известны случаи, когда вирусы видоизменяются и превращаются из безвредных в опасные для здоровья. Возможно, подобное случилось с ВИЧ до того, как он начал быстро распространяться. Возможно, что ВИЧ циркулировал некоторое время в изолированных группах людей до того, как началась эпидемия. Перемещения людей привели к изменению поведения людей, в особенности сексуальных привычек. Это, вероятно, явилось одной из причин такого быстрого распространения вируса, «вышедшего» из изолированных групп людей, в общую массу населения.

**6. КАК ВИЧ ПОРАЖАЕТ ИММУННУЮ СИСТЕМУ ЧЕЛОВЕКА?**

Иммунная система нашего организма представлена белыми клетками крови (лимфоцитами), которые распознают чужеродные вещества или микроорганизмы, проникающие в наш организм, блокируют их или уничтожают. Поражение иммунной системы вирус начинает с разрушения белых кровяных клеток. Со временем организм теряет способность противостоять обычным инфекциям, возбудители которых постоянно живут как внутри нашего организма, так и на его кожных покровах.

**7. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ?**

Следует помнить, что ВИЧ присутствует во всех жидкостях организма, но передача инфекции всегда происходила тремя основными путями:
Сексуальный: при сексуальном контакте без презерватива.
При попадании в организм инфицированной крови: при использовании загрязненного кровью шприца или иглы; при переливании зараженной донорской крови; при использовании необработанного медицинского инструментария.
От инфицированной матери к ребенку: во время беременности; во время родов; во время кормления грудью.

***Незащищенный сексуальный контакт***При незащищенном (без презерватива) сексуальном контакте с ВИЧ-инфицированным партнером ВИЧ может попасть в кровоток незараженного человека через половые органы или анус. ВИЧ может передаваться от мужчины женщине, от женщины мужчине, от мужчины мужчине. Как вагинальный, так и анальный сексуальный контакт может привести к передаче ВИЧ. Анальный секс связан с наибольшим риском, поскольку он более травматичен. При наличии других заболеваний, передающихся при сексуальном контакте, таких, как сифилис, гонорея, герпес и т.п., вероятность заражения ВИЧ повышается. Это происходит потому, что семенная жидкость или влагалищный секрет ВИЧ-инфицированного человека могут попасть на открытые ранки или язвочки на половых органах, через которые вирусу значительно легче проникнуть в кровоток. Хотя нет лекарства от ВИЧ-инфекции, большинство других заболеваний, передающихся при сексуальном контакте, можно вылечить или приостановить.

***Контакт с кровью***
Многократное использование медицинских игл и шприцев без стерилизации в промежутках между использованием также может приводить к передаче малого количества крови от одного человека к другому и, следовательно, к заражению ВИЧ. Таким способом вирус распространяется среди потребителей наркотиков, пользующихся общим шприцем. С любым использованным шприцем, не подвергнутым стерилизации, вирус может быть передан от зараженного человека следующему, кто будет пользоваться шприцем. Не имеет значения, чем был наполнен шприц. Опасность представляет кровь, которая могла остаться в шприце или игле. Иглы и шприцы, используемые в медицинских учреждениях, должны быть одноразовыми или подвергаться стерилизации после каждого использования. Возможна передача ВИЧ при попадании инфицированной крови в ранку на теле незараженного человека. ВИЧ также может передаваться через зараженную кровь, оставшуюся на инструментах для прокалывания ушей, нанесения татуировок и т.д. Иглы, используемые для этих целей, также должны стерилизоваться после каждого употребления. Следует также избегать пользования общими зубными щетками и бритвами, хотя риск заражения таким путем минимален.

Все большее число стран мира вводят у себя обязательную проверку донорской крови на ВИЧ. Заражение ВИЧ при переливании донорской крови маловероятно вследствие обязательной проверки на наличие антител к ВИЧ. Однако люди, имевшие возможность заразиться, не должны быть донорами, чтобы не подвергать даже минимальной опасности заражения реципиентов – людей, которым будет сделано переливание. Эти же требования относятся к донорам спермы, тканей и органов. Совершенно исключена возможность заражения ВИЧ при сдаче донорской крови, так как при этом всегда используется стерильное оборудование.

***Беременность.***
ВИЧ-положительная мать может передать вирус своему ребенку до, во время или сразу после родов. Передача вируса от инфицированной матери к ребенку может произойти во время беременности или в процессе родов. По статистике, риск заражения составляет в среднем 20-45%. Вероятно, риск больше, если мать недавно инфицирована или уже больна СПИДом, чем при бессимптомной инфекции. Данные ВОЗ и ЮНИСЕФ подтверждают, что передача вируса от матери ребенку может произойти при грудном вскармливании, хотя подавляющее большинство детей, которых вскармливают грудью ВИЧ-положительные матери, не заражаются этим путем. Если ВИЧ-положительная женщина хочет иметь ребенка, ей следует проконсультироваться с квалифицированным специалистом о риске рождения ребенка с ВИЧ.

**8. КАКИМИ ПУТЯМИ ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ?**

***Ниже перечислены виды бытовых контактов между людьми, при которых ВИЧ не передается:***
- при пользовании одеждой другого человека либо его личными вещами или предметами;
- при проживании в одном доме (одной комнате) с больным СПИДом;
- при игре с ребенком, инфицированным ВИЧ/больным СПИДом;
- при плавании в одном бассейне, реке или пруду с ВИЧ-инфицированным;
- при езде в переполненном транспорте, если рядом находится инфицированный ВИЧ или больной СПИДом человек;
- если больной ВИЧ/СПИДом случайно чихнул или кашлянул в твою сторону;
- при уходе за больным СПИДом с соблюдением элементарных гигиенических правил;
 -при оказании первой медицинской помощи с соблюдением мер предосторожности.

**9. ПЕРЕДАЕТСЯ ЛИ ВИЧ ПРИ ПОЦЕЛУЕ?**

При обычном, «сухом», поцелуе, опасности не существует. При глубоком поцелуе вероятность заражения имеется лишь в случае, если повреждены кожные покровы и/или слизистые оболочки рта и ротовой полости и происходит попадание крови ВИЧ-инфицированного человека в кровяное русло его партнера. Что касается слюны, то она не содержит ВИЧ в достаточном для заражения количестве.

**10. РАСПРОСТРАНЯЮТ ЛИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ КОМАРЫ?**

Комары не могут переносить ВИЧ. То же самое относится к другим кровососущим насекомым, таким как вши, блохи, клещи и постельные клопы.
Комары могут быть переносчиками малярии, но нет никаких оснований считать их переносчиками ВИЧ. Если у кого-то все еще есть сомнения по поводу этого утверждения, то их развеять поможет следующее простое наблюдение: среди детей в возрасте 5-15 лет практически не регистрируются случаи заболевания ВИЧ/СПИД, хотя эта возрастная группа в значительной степени подвержена укусам комаров. Мы знаем, что ВИЧ живет в некоторых клетках организма человека, но не живет в клетках животных. Поэтому комары и другие насекомые не являются подходящим убежищем для ВИЧ.

**11. ЧТО ПРОИСХОДИТ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ?**

В скором времени после инфицирования человек может испытывать кратковременное недомогание (слабость, потеря аппетита, припухание лимфоузлов). Однако симптомы зачастую отсутствуют вообще и человек, как правило, не догадывается о своем инфицировании.
Таким образом, в отсутствие всяких симптомов заболевания человек, не зная, что он инфицирован, уже на этом этапе способен заражать других. Следует к этому заметить, что по внешнему виду невозможно определить, инфицирован ли ВИЧ тот или иной человек.
В течение 3 месяцев с помощью специального теста можно определить реакцию организма человека на внедрение ВИЧ. Это тест–анализ крови на наличие антител к ВИЧ. Став инфицированным однажды, человек остается зараженным на всю жизнь и весь этот отрезок времени способен заражать других. По мере развития заболевания может отмечаться потеря веса, приступы лихорадки, ночная потливость. Некоторые люди жалуются на чрезмерную утомляемость. Однако эти симптомы довольно характерны для многих других заболеваний и не могут служить основой для постановки диагноза ВИЧ-инфекции. Рано или поздно у человека, инфицированного ВИЧ, развивается СПИД. Обычно это происходит через 5-10 лет и более. Однако этот период может варьироваться у разных людей. На сегодняшний день не разработано средство для лечения СПИДа.
Диагноз СПИД ставится тогда, когда имеют место три признака:
- повторный положительный результат анализа на антитела к ВИЧ;
- человек тяжело болен одним из заболеваний, которому здоровый организм способен сопротивляться. В их число входят некоторые виды воспаления легких, туберкулез и некоторые виды злокачественных новообразований;
- человек страдает от таких симптомов, как диарея (понос), лихорадка, различного рода поражения кожи, лимфоузлов и горла, которые не исчезают в течение более 3 месяцев и зачастую сопровождаются значительной потерей веса.
Развитие СПИДа у людей с ВИЧ-инфекцией может принимать самые различные формы, непредсказуемо и зависит от многих факторов, в том числе психологического настроя, а также состояния здоровья этого человека в прошлом.

**12. ЧТО ТАКОЕ «ПЕРИОД ОКНА»?**

Это период времени, в течение которого организм после внедрения инфекции вырабатывает необходимое число антител для их обнаружения в крови. Для ВИЧ этот период обычно продолжается от 2 до 12 недель, в редких случаях дольше. Это означает, что если анализ на определение антител к ВИЧ сделан во время периода «окна», он будет отрицательным, поскольку в крови еще нет антител. А этот человек уже инфицирован и может передавать вирус другим. Людям, проходящим анализ на антитела к ВИЧ, рекомендуется при наличии отрицательного результата продолжать наблюдение у врача. К этому времени, если человек инфицирован, антитела уже наверняка образовались (в течение 3 месяцев эти люди должны избегать рискованного сексуального поведения).

**13. ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ – ЕДИНСТВЕННЫЙ СПОСОБ СДЕРЖАТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИИ?**

Принуждение кого-либо к какому-либо медицинскому обследованию является нарушением прав человека и вторжением в частную жизнь. В контексте эпидемии СПИДа использовать обследование как путь обуздания инфекции бесполезно. Тест на ВИЧ отражает лишь состояние человека на сегодняшний день. Отрицательный результат теста не гарантирует, что этот человек не может заразиться завтра, на следующей неделе, в следующем месяце. Более того, человек может быть инфицированным и при этом иметь отрицательный результат теста на ВИЧ, поскольку тест определяет наличие антител, а с момента заражения до появления антител в среднем проходит около трех месяцев. За требованием принудительного обследования обычно стоит предубеждение против тех, кого воспринимают как «группы повышенного риска», например проститутки, наркоманы, гомосексуалисты, рабочие-иммигранты и т.д. Таким образом, требование принудительных мер является результатом страха, незнания и желания «наказать» тех, кого считают виновными в распространении ВИЧ. Люди, которые не относят себя к «группам риска», считают, что опасность им не грозит, и не заботятся о безопасности своего поведения. Опыт нескольких стран ясно показал, что принудительное обследование не может сдержать распространение ВИЧ-инфекции.

**14 ЛЮДЕЙ С ВИЧ/СПИДОМ НУЖНО ИЗОЛИРОВАТЬ?**

Международные эксперты в области охраны здоровья общества единодушно отвергают изоляцию ВИЧ-инфицированных людей на том основании, что такая изоляция является нарушением основных прав человека, и более того, вынуждает людей с ВИЧ скрываться, делая их недоступными для консультирования и медицинского обслуживания. Кроме этого, изоляция усугубляет страдания людей. Изоляция и карантин отнимают у людей возможность общения с родными и близкими, лишают работы, в то время как симптомы СПИДа у них не появятся раньше, чем через несколько лет.
По рекомендациям экспертов, люди с ВИЧ должны быть полноправными членами общества, а общество должно помочь им взять на себя ответственность за нераспространение инфекции.

1**5. КАК МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ?**

Риск не в том, что вы принадлежите к той или иной группе, а в том, что вы совершаете поступки, при которых существует вероятность заражения ВИЧ. Дело не в том, кто вы. Дело в том, как вы поступаете. Что же считается «рискованным поведением»? ВИЧ передается только в тех случаях, когда содержащие вирус жидкости - кровь, сперма, влагалищный секрет - проникают в организм незараженного человека. Ситуаций, в которых это может произойти, не так много, и почти все они предполагают интимный контакт. Вы можете принять решение воздержаться от секса. Воздержание – самый надежный способ предохранения от ВИЧ.
Вы можете принять решение иметь только одного полового партнера и сохранять взаимную верность. Вы можете принять решение заниматься только безопасным сексом. В это понятие, которое было разработано в связи с эпидемией ВИЧ, входят все виды сексуальной активности, которые обеспечивают защиту от вероятного заражения. Риск заражения значительно снижается, если при сексуальном контакте не происходит контакта с жидкостями организма – спермой или влагалищным секретом. Если нет уверенности, что у обоих партнеров отсутствует ВИЧ, есть много способов получить сексуальное удовлетворение без проникновения, например, взаимные ласки или массаж любой части тела. Другой способ снизить риск заражения – это использовать презерватив. Презерватив предотвращает контакт с жидкостями организма, в которых может содержаться ВИЧ, – кровью, спермой и влагалищным секретом. По этой же причине он предохраняет от многих заболеваний, передающихся при сексуальных контактах, и от нежелательной беременности. Презервативы делают сексуальный контакт более безопасным, однако не дают 100% гарантии. Помните: презервативы обеспечивают защиту при правильном их использовании. Пользуйтесь только качественными презервативами.
Проверьте дату изготовления на упаковке (качественные презервативы пригодны к использованию в климате средней полосы не менее трех лет).
Использование лубриканта на водной основе повышает надежность презерватива.
Пользуйтесь презервативом с самого начала и до конца полового акта.
Если у вас несколько половых партнеров, риск заражения для вас повышается с каждым новым партнером. Однако дело не только в количестве партнеров. Даже один–единственный незащищенный (без презерватива) сексуальный контакт инфицированного человека с неинфицированным может привести к заражению ВИЧ.

**16. МОЖЕТ ЛИ ВИЧ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИГЛ?**

Да. Распространение ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих наркотики в инъекциях, постоянно растет. Риск состоит в использовании загрязненных вирусом игл и шприцев. В употреблении наркотиков есть несколько факторов, которые увеличивают опасность:
- употребление наркотиков – нелегально, поэтому доступ к чистым иглам и шприцам, а также к правильной информации часто ограничен;
- часто наблюдается пользование общей иглой или шприцем;
- природа наркотической зависимости часто приводит к тому, что потребители наркотиков, даже зная о риске заражения ВИЧ, игнорируют этот риск, потому что слишком сильна тяга к наркотикам.

**17. ЧТО ПРОИСХОДИТ С РЕБЕНКОМ, РОЖДЕННЫМ ОТ ВИЧ+ ЖЕНЩИНЫ?**

ВИЧ может передаваться от инфицированной матери ребенку, даже через плаценту перед рождением и во время рождения. Инфицированная мать может передать инфекцию своему ребенку во время грудного вскармливания после рождения.
Нецелесообразно исследовать кровь детей, рожденных от ВИЧ+ матерей на присутствие антител к ВИЧ при рождении. Скорее всего, будет много ложно-положительных результатов, поскольку антитела, попавшие к ребенку от матери, все еще циркулируют в его крови. Только в возрасте полутора лет или старше результаты исследования на антитела можно считать надежными. Около 20-40% детей, рожденных от инфицированных матерей, будут инфицированы ВИЧ. У некоторых из них СПИД разовьется в первый год жизни. Большинство инфицированных детей не доживут до своего второго дня рождения. Однако некоторые из них могут прожить до 7 лет и дольше.

**18. МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СПОРТА, СВЯЗАННЫХ С ВОЗМОЖНОСТЬЮ КРОВОТЕЧЕНИЯ?**

Пока еще не известны случаи, когда спортсмены заражались ВИЧ или заражали других. Вероятно, такая передача теоретически возможна, если у ВИЧ-инфицированного спортсмена имеется кровоточащая рана и она соприкасается с порезом на коже или слизистой оболочке другого человека. Однако и при таком невероятном стечении обстоятельств риск передачи очень мал. Учитывая эту вероятность, необходимо в контактных видах спорта, при которых возможно кровотечение, например, в боксе, выполнять следующие процедуры: дезинфицировать царапины антисептиком и тщательно бинтовать их; если случилось кровотечение, прекратить деятельность и подождать, пока кровь не остановится, а потом обработать рану антисептиком и тщательно перевязать ее.
При уходе за раненым лучше всего использовать резиновые перчатки.

 **19. УВЕЛИЧИВАЮТ ЛИ ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РИСК ЗАРАЗИТЬСЯ?**

Совершенно очевидно, что венерические заболевания подвергают человека сильному риску заразиться ВИЧ. Это может произойти потому, что при венерических заболеваниях на коже и слизистой часто появляются раны и повреждения. Человек, который болен венерической болезнью, должен знать, что, если он будет заниматься сексом без презерватива, он подвержен большему риску заражения ВИЧ.

**20. КАК МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЧТО ЧЕЛОВЕК ИНФИЦИРОВАН?**

Невозможно определить по внешним признакам, что человек инфицирован ВИЧ, поскольку вирус может находиться в организме в течение нескольких лет, не проявляя никаких симптомов и признаков. Только с помощью анализа крови, взятой после окончания периода «окна», можно определить, что человек инфицирован.

**21. КОГДА СЛЕДУЕТ ПРОХОДИТЬ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ?**

Необходимо помнить, что проходить тест нужно дважды. В тестировании на ВИЧ есть преимущества и недостатки. Решение пройти тестирование принять нелегко, результаты тестирования следует принять в присутствии консультанта по ВИЧ/СПИДу.
Преимущества тестирования: можно раньше начать лечение и жить дольше; можно успеть подумать о своем будущем; можно разработать хорошую систему эмоциональной поддержки на ранних стадиях заболевания; можно использовать новые препараты по мере их разработки; зная о том, что ребенок может быть заражен ВИЧ, можно решить, стоит ли заводить ребенка; можно проинформировать партнера о том, что заражены; можно отказаться от секса или использовать презерватив; можно избежать пользования предметами, входящими в контакт с кровью, – иглами, шприцами, бритвами; можно отказаться быть донором крови или тканей.
Если вы не инфицированы, знание результата доставит вам облегчение и желание защитить себя в будущем.
Недостатки тестирования: знания о заражении ВИЧ обычно оказываются потрясением. Степень потрясения зависит от того, насколько готов человек к этой новости, насколько сильна поддержка семьи и друзей, и оттого, каковы культурные и религиозные взгляды этого человека на болезнь и смерть; люди, узнавшие, что заражены, обычно страдают от чувства неуверенности, страха, горя, депрессии, самобичевания и беспокойства - человеку придется ко многому приспособиться.

**23. НЕСКОЛЬКО ВАЖНЫХ МОМЕНТОВ, КАСАЮЩИХСЯ СТАТУСА ВИЧ+**

1. Вся медицинская информация, включая статус инфицированного ВИЧ/СПИДом, должна быть строго конфиденциальна.
2. Инфицированные ВИЧ не должны подвергаться дискриминации.
3. Тот факт, что человек инфицирован, еще не является основанием для ограничения возможности заниматься учебой или работой.
4. Наличие ВИЧ-инфекции не должно быть причиной увольнения с работы или исключения из школы.
5. На работе или в школе, как в любом другом месте, инфицированные ВИЧ должны вести себя так, чтобы не подвергать риску инфицирования других.
6. Сдача крови является очень безответственным способом выяснения своего ВИЧ статуса.
Реакция людей на появление угрожающего их жизни заболевания зависит от обстановки, в которой они воспитывались, уровня культуры, образованности, жизненного опыта. Но вот кто-то узнает, что он заразился ВИЧ-инфекцией. Как справиться с, казалось бы, безвыходным положением? Кому сообщить об этом и как? Как быть с семьей или сексуальными партнерами? Как сделать так, чтобы тайна диагноза сохранялась? Круг вопросов можно продолжить. Опыт многих стран, вплотную столкнувшихся не только с медицинскими, но, главным образом, с социально-правовыми, моральными и. этическими последствиями проблемы ВИЧ/СПИДа, показывает, что там, где общество ориентировано на отношение к ВИЧ-инфицированному как к обычному больному, а не изгою, он получает максимум внимания и заботы со стороны друзей, семьи, сослуживцев и т.д. Почувствовав доброе к себе отношение ВИЧ+, по крайней мере, избавится от страха быть «вычеркнутым» из жизни общества. Такие люди, как показывает опыт, дольше живут, легче переносят частые обострения заболевания, проявляют больше желания быть чем-то полезными обществу, зачастую остаток жизни посвящая просветительской работе, а также оказанию помощи таким, как они, ВИЧ-инфицированным.
Многие люди, плохо понимающие, что такое ВИЧ-инфекция и как она передается, видят в ВИЧ преувеличенно большую угрозу для себя и своих близких. Вероятно, многие слышали о поджогах домов ВИЧ+ в США, о насильственных увольнениях людей с ВИЧ в России, о родителях, грозивших не пускать своих детей в школу только потому, что с ними в классе учится ВИЧ+ ребенок, и о многих других происшествиях, не способствующих миру в обществе.
Таким образом, люди, пребывающие в страхе из-за собственного незнания, не только необоснованно преследуют ВИЧ-инфицированных, но и сами приходят в состояние возбуждения и нервозности и заражают этим состоянием других, также малознающих людей.
Итак, мы с вами живем в век ВИЧ-инфекции. Доктор Пийот, директор программы ООН по СПИДу, сказал: «Вирус пришел к нам в дом и не собирается уходить. Дальше нам придется жить в непосредственном соседстве с ним. Об этом не надо забывать».

**ІІ Практические материалы для работы с младшими школьниками**

## Рассказ "Что такое СПИД"

Цель:

Вооружить детей первичными знаниями о СПИДе как о болезни.

Задачи:

1. Познакомить с историей распространения болезни в мире

2. Дать информацию о понятиях "вирус", "СПИД", "профилактика".

3. Объяснить как вирус не передается.

4. Познакомить с правилами поведения с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом в обществе.

План:

1. История болезни.

2. Пути, которыми не передается вирус иммунодефицита человека.

3. Правила поведения общества с ВИЧ-инфицированными и людьми, больными СПИДом.

4. Подведение итогов.

Материалы:

Бумага, карандаши.

Ход:

1. История болезни.

*СПИД – это болезнь, которой могут заболеть как взрослые, так и дети. Уже более 30,6 млн человек заболели этой болезнью, среди них 1,1 млн детей. СПИД вызывается вирусом. Вирус – очень маленький организм, который способен вызвать разные заболевания. Он проникает в организм, живет в крови и мешает специальным клеткам защищать человека.*

*Этот вирус передается только от человека к человеку, поэтому этой болезнью чаще всего болеют взрослые, которые не соблюдают правил гигиены, чтобы быть здоровыми. Человек, в организме которого находится вирус СПИДа, называется ВИЧ-инфицированным.*

*СПИД – это неизлечимая болезнь. От нее умирают. Ученые еще не придумали лекарств от нее, поэтому, чтобы не заразиться, надо заниматься профилактикой.*

***Профилактика –*** *это система знаний и правил поведения, которые могут защитить тебя от СПИДа. Ребенок тоже может заразиться, если не будет соблюдать этих правил, в том числе и правил личной гигиены.*

*Давайте о них поговорим. Обязательно чистите зубы собственной щеткой и ни с кем ею не обменивайтесь. Гуляя на улице, не поднимайте и не прикасайтесь к выброшенным иглам, лезвиям, шприцам и другим предметам, которыми можно порезаться или уколоться ими, потому что они могут быть заражены вирусом СПИДа.*

*Если вы играете друг с другом, то не деритесь, не кусайтесь, не царапайтесь, так как ваш друг может быть болен и через капельки крови и ранки на коже может передать заболевание вам. В случае, когда вы видите, что у человека, вашего друга течет кровь, сразу же позовите взрослого и не вытирайте ее сами.*

2. Пути, которыми не передается вирус иммунодефицита человека.

*Однако вирус не передается, когда вы здороваетесь с человеком за руку, гладите животное, ездите в автобусе, троллейбусе, трамвае, метро, посещаете бассейн, ходите в библиотеку и берете книги, обедаете в столовой и т. д.*

3. Правила поведения общества с ВИЧ–инфицированными и людьми, больными СПИДом.

*Просто находясь рядом с ВИЧ–инфицированным или больным СПИДом, не бойтесь, вы не можете заразиться этой болезнью. Можно спокойно давать ему свои книжки, ручки, тетрадки, мяч, сидеть с ним за одной партой, купаться в бассейне и ездить в одном транспорте. Не надо бояться детей, которых настиг вирус СПИДа. К больным людям надо относиться с добротой, быть милосердным и внимательным по отношению к ним.*

4. Подведение итогов.

*После рассказа учащимся предлагается нарисовать, как не передается вирус СПИДа; затем они демонстрируют рисунки и рассказывают, что на них изображено и почему.*

## Игры

### Подвижная игра "Между огнями"

Цель:

Закрепить знания о мерах личной гигиены, которые могут обезопасить детей от заражения ВИЧ-инфекцией.

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проведения** | Игру можно проводить во время прогулки на свежем воздухе. |
| **Количество участников** | Не менее 10. |
| **Время** | 15 – 20 минут. |
| **Необходимые материалы** | Мяч. |
| **Описание игры** | Выбираются 2 человека из числа участников, которые становятся по краям площадки и исполняют роль "вирусов". Остальные участники игры разбегаются по площадке. "Вирусы" бросают мяч, стараясь попасть в кого-либо из участников на площадке. Участник, в которого попал мяч, становится инфицированным и присоединяется к "вирусам". Если участник, находящийся на площадке, поймал мяч, то он должен назвать правило личной гигиены, тогда считается, что он избежал заражения. Участникам, находящимся на площадке, нельзя выходить за ее пределы. |
| **Примечания для ведущего** | Игра заканчивается, когда на площадке остается половина участников. |

***ПРИМЕЧАНИЕ.*** Данная игра проводится после рассказа "Что такое СПИД".

### Подвижная игра "Али-Баба и сорок разбойников"

Цель:

Закрепить знания о необходимости соблюдения мер личной гигиены.

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проведения** | Игру можно проводить во время прогулки на свежем воздухе. |
| **Количество участников** | Не менее 10. |
| **Время** | 20 – 30 минут. |
| **Необходимые материалы** | Отсутствуют. |
| **Описание игры** | Группа детей делится на две команды: "Разбойники", которые дружат с ВИЧ и "Разбойники", которые не дружат с вирусом, так как соблюдают правила личной гигиены и знают о ВИЧ/СПИДе. Команды становятся друг против друга и берутся за руки. По очереди повторяют фразу "*Али-Баба, иди сюда, пришей рукава.* На чьи бока? *Пятого-десятого ... Катю* *сюда!*" Команды вызывают противника, который должен с разбега разбить цепочку из рук. Если это ему удается, то он забирает одного из играющих в свою команду, если нет, то он становится игроком команды соперников. После того как одна команда победит, участники меняются ролями и игра повторяется. |
| **Примечания для ведущего** | Игра заканчивается, когда одна команда имеет явное преимущество на площадке. После игры проводится анализ: Если победила команда, которая соблюдает правила личной гигиены (оговаривается заранее при описании игры), то ведущий разъясняет, что команда знакома с правилами соблюдения личной гигиены, поэтому они имели преимущества. Игроки победившей команды должны поделиться знаниями о личной гигиене. Если же, побеждает команда "разбойников, которые дружат с вирусом", то задача ведущего – повторить с детьми пройденный материал, объяснив, что дети, соблюдающие правила личной гигиены, становятся сильнее в реальной жизни. |

##

## Сценарий детской сказки "Кузнечик"

Действующие лица:

Ведущий

Кузнечик

Жук

Комар

Сороконожка

Материалы:

Пенек, молоточек.

Ход:

*(Кузнечик сидит на корточках возле пня, бьет по нему молоточком.)*

**Ведущий:**

Выскочил Кузнечик

Из травы на кочку.

Постучал Кузнечик

Звонким молоточком.

Молоточек тук да тук …

*(Кузнечик перестает стучать, прислушивается.)*

Кто травинку клонит?

*(Замечает прихрамывающего Жука, который выходит на авансцену.)*

Лезет жук, лезет жук,

Охает и стонет …

**Жук:**

Ох, Кузнечик, выручай,

Хоть просить неловко!

Сам не знаю, где и как

Лопнула подковка.

Без подковки мне не жить:

Так пекут мозоли.

Ни работать, не ходить,

Хоть кричи от боли…

**Кузнечик:**

Это дело – не беда!

Подними-ка ножку!

Вот так! Вот сюда!

Потерпи немножко!

*(Пантомимой кузнечик изображает лечение жука.)*

Молоточек тук да тук…

Получай подковку, Жук!

*(Жук хватает за руку Кузнечика, с благодарностью трясет ее и бодро уползает. Прилетает Комар.)*

**Ведущий:**

Комаришка тут как тут!

**Комар:**

Залетел на пять минут.

Я, Комар, несчастней всех,

Прямо сбился с толку!

Поломал я, как на грех,

Острую иголку!

*(Две последние строки Комар произносит с доверительной интонацией.)*

Шкурка старого вола

Очень крепкая была!

**Кузнечик** *(возмущенно):*

Пусть меня не просит тот,

Кто чужую кровь сосет!

Для таких я никогда

Не затрачивал труда!

Ты из кузницы моей

Убирайся поскорей!

*(Комар улетает.)*

**Ведущий:**

Вот ползет Сороконожка!

**Сороконожка:**

Ой, Кузнечик, помоги!

Ножка треснула немножко.

Я осталась без ноги.

**Кузнечик:**

Ножка ножкой, но какая?

**Сороконожка:**

Кажется, сороковая!

**Кузнечик:**

Тук-тук, тук да тук!

Это дело наших рук!

*(Принимается за лечение.)*

Ножка целая опять.

**Сороконожка:**

Можно больше не хромать!

*(Низко кланяется Кузнечику и уходит.)*

**Кузнечик:**

Молоточек мой играет,

Наковаленка поет!

*(Стучит молоточком.)*

*(Жук и Сороконожка вместе.)*

Всем Кузнечик помогает,

Быстро помощь подает!

**Ведущий:**

Вы, дорогие ребята, посмотрели эту маленькую постановку. И вот у меня к вам вопрос: всем ли помогал Кузнечик? (после ответа из зала) Правильно ли он поступил? Может, нужно было все-таки помочь Комарику и объяснить ему, что он делал не так? (диалог с залом)

 И среди людей, взрослых и детей есть много больных, немощных и слабых. И мы все должны стараться им помочь, жалеть их и защищать. К больным людям надо относиться с добротой и быть милосердными.

Вы, наверное, слышали о таком заболевании, как СПИД. Это болезнь, от которой страдают и взрослые, и дети во всем мире. СПИД вызывается вирусом. Вирус – это очень маленький организм, который способен вызывать разные заболевания, в том числе и СПИД. Он проникает в организм человека и мешает специальным клеткам защищать его.

Вирус этот передается от человека к человеку, поэтому этой болезнью чаще болеют взрослые, которые не соблюдают правил поведения, чтобы быть здоровыми. СПИД – это неизлечимая болезнь. От нее умирают. Ученые еще не придумали лекарств, чтобы вылечиться. Поэтому, чтобы не заразиться, надо заниматься профилактикой. Надо соблюдать правила личной гигиены: чистить зубы собственной щеткой и ни с кем не меняться. Гуляя на улице, не поднимать и не трогать выброшенные иглы, лезвия, шприцы и другие предметы, которыми можно порезаться или уколоться, так как они могут оказаться зараженными вирусом.

Ребенок не может заразиться, просто находясь рядом с больным СПИДом, который может быть твоим другом. Можно спокойно давать ему свои книжки, ручки, тетрадки, мяч, сидеть с ним за одной партой, купаться в бассейне и ездить транспорте. Не надо бояться детей, которых настиг вирус СПИДа. Их надо жалеть и защищать.

1 декабря – Всемирный день профилактики СПИДа.

В этот день во всем мире проводится много мероприятий, чтобы обратить внимание людей на эту проблему. Каждый из вас тоже может

принять участие: нарисовать рисунок, поделиться с друзьями своими знаниями об этой болезни.

**ІІІ Практические материалы**

**для работы с подростками**

## Беседа "Что надо знать о ВИЧ/СПИДе"

Цель:

Вооружить знаниями учащихся о СПИДе как болезни. Ознакомить с основными понятиями по проблеме.

Задачи:

1. Привлечь внимание учащихся к проблеме ВИЧ/СПИД. Ознакомить с историей возникновения болезни.

2. Дать информацию о путях заражения вирусом иммунодефицита человека и возможности инфицирования.

3. Вооружить учащихся методами и способами профилактики ВИЧ/СПИД.

План:

1. Статистическая информация.

2. Основные понятия по проблеме ВИЧ/СПИД. История происхождения ВИЧ.

3. Пути заражения вирусом иммунодефицита человека.

4. Основные меры профилактики.

5. Подведение итогов.

Ход:

1. Статистическая информация.

***СПИД*** *– это болезнь, которой могут заболеть как взрослые, так и дети. В настоящее время ВИЧ-инфекция регистрируется во всех странах мира. Беларусь занимает сегодня третье место среди стран СНГ (после Украины и России) по количеству людей, заразившихся ВИЧ. Уже более 30,6 млн человек заболели этой болезнью, среди них около 1,1 млн детей. Это болезнь, при которой поражается иммунная (защитная) система организма, когда он становится не в состоянии бороться с различными инфекциями. Заразившись этой болезнью, человек болеет долго (5 – 10 лет) и проходит в несколько стадий своего проявления, последняя из которых обозначается СПИД и заканчивается смертельным исходом.*

1. Основные понятия по проблеме ВИЧ/СПИД. История происхождения ВИЧ.

*Аббревиатура* ***СПИД*** *означает: Синдром Приобретенного Иммунодефицита.*

|  |
| --- |
| **СПИД*****Синдром –*** *это признаки, которые показывают наличие заболевания.****Приобретенный*** *– эта болезнь не наследственная. Она передается от больного человека здоровому.****Иммунодефицит –*** *это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться инфекции.* |

*СПИД вызывается вирусом, который называется ВИЧ – вирус иммунодефицита человека. Вирусы – это живые организмы, которые настолько малы, что их невозможно увидеть невооруженным глазом.* ***Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) –*** *это вирус, который передается от зараженного человека здоровому и поражает защитную систему организма. Иногда проходит несколько лет, прежде чем у человека, инфицированного вирусом иммунодефицита (ВИЧ), появятся первые признаки болезни. Человек, в организм которого проник вирус, не ощущает этого и выглядит вполне здоровым. Тем не менее для других он представляет опасность.*

***Откуда появился ВИЧ?*** *По мнению американского ученого Роберта Галло, одного из исследователей, с чьим именем связано открытие возбудителя СПИДа, ВИЧ возник очень давно и распространился в изолированных от внешнего мира группах коренного населения Африки. Экономическое освоение территорий, расширение контактов, колонизация Африки способствовали распространению вируса и на других континентах. Для вируса СПИДа характерна большая изменчивость. Со временем из безобидного вируса он превратился в весьма агрессивного возбудителя, который до сих пор держит в страхе весь мир.*

1. Пути заражения вирусом иммунодефицита человека.

*Наибольшее количество вируса у инфицированного человека содержится в крови, семенной, вагинальной и спинномозговой жидкостях, грудном молоке.*

*Вирус передается тремя основными путями:*

*половым путем;*

*через нестерильные шприцы и иглы, при совместном употреблении наркотиков;*

*при использовании колюще-режущих предметов, если они загрязнены кровью человека, у которого есть данный вирус;*

*от матери к еще не родившемуся или новорожденному ребенку во время родов или кормления грудью[[1]](#footnote-2).*

*В результате многолетних наблюдений за многочисленными бытовыми контактами ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом было установлено, что* ***вирус иммунодефицита человека не передается:***

 *при дружеских объятиях и поцелуях;*

 *через рукопожатия;*

 *при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;*

 *при пользовании письменными принадлежностями и домашней утварью;*

 *при пользовании бассейном, душем, общественным туалетом;*

 *в общественном транспорте;*

 *животными, насекомыми, в том числе и кровососущими;*

 *воздушно-капельным путем при общении;*

 *при уходе за больным СПИДом.*

*4. Основные меры профилактики.*

Зная основные пути передачи ВИЧ-инфекции, человек должен:

*соблюдать правила личной гигиены: использовать индивидуальную зубную щетку, бритву, маникюрные принадлежности и т.п.;*

*не пробовать и не прикасаться к наркотическим веществам: даже однократное введение наркотика может привести к заражению вирусом иммунодефицита человека;*

*при прокалывании ушей пользоваться исключительно стерильными инструментами;*

*избегать вступления в ранние половые отношения, так как это может привести к заражению ВИЧ, венерическим болезням и нежелательной беременности[[2]](#footnote-3).*

***Все это называется* *мерами профилактики****.*

5. Подведение итогов.

## Беседа "Если рядом ВИЧ-инфицированный…"

Цель:

Сформировать этические нормы отношения учащихся к ВИЧ-инфицированным людям и больным СПИДом.

Задачи:

1. Познакомить учащихся с примерами негативного отношения общества, окружающих людей к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

2. Смоделировать ситуации общения, взаимодействия учащегося с ВИЧ-инфицированными.

План:

1. Проблема негативного отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

2. Ситуации отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

3. Подведение итогов.

Ход:

1. Проблема негативного отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

*Сегодня в Республике Беларусь выявлено более 2000 человек, которые инфицированы ВИЧ. Из них 18 детей. Однако наше общество еще не готово к тому, что зараженные ВИЧ живут среди нас. Трудно воспринимается, что они не опасны в обычных жизненных условиях. Общество, к сожалению, не всегда проявляет к ним милосердие.*

*Если население плохо информировано о путях передачи ВИЧ, то в ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом будут видеть опасный источник заражения. Такой человек, а также члены его семьи могут быть искусственно изолированы от общества: к ним домой будут стараться не приходить, о них могут распространяться самые нелепые слухи, вплоть до обвинения больного и его семьи в создании угрозы для окружающих. Могут появиться призывы о принудительной изоляции больного СПИДом. Вместе с тем люди, хорошо информированные о ВИЧ/СПИДе, быстро и охотно откликаются на просьбы об оказании помощи и поддержки больным СПИДом и их семьям. Такие люди задумываются о своем поведении, видя, к чему приводит заражение ВИЧ.*

2. Ситуации отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

*Вот характерный пример отношения к ВИЧ-инфицированной пациентке:*

*"В одной из больниц при проведении многих операций была заражена вирусом иммунодефицита человека восьмилетняя девочка. Это выяснилось только при нахождении ее в Москве. Когда лечение было закончено, врачи позвонили в детский дом, где она воспитывалась, с просьбой забрать ее из больницы. Однако узнав о том, что девочка ВИЧ-инфицированная, руководство отказалось принять ее обратно. С большим трудом врачам удалось найти интернат, где она могла бы продолжать учебу.*

*Девочка уезжала из больницы счастливая: устала от врачей, хотелось к друзьям в школу. Уезжая, она раздарила все свои игрушки.*

*Однако в интернате девочке учиться не пришлось. Ее поместили в бокс больницы, куда за несколько месяцев не вошел ни один человек. Еду девочке подавали через маленькое окошко, и она видела только руки, подающие пищу. В боксе, как звереныш в клетке, она прожила до тех пор, пока московская больница не вызвала ее на очередной осмотр.*

*В Москву вместо веселого, доброго ребенка привезли одичавшее существо, на восстановление психики которого потребовалось длительное время..."*

*У нас в республике ВИЧ-инфицированного ребенка не принимали в школу. До этого он был лишен возможности посещать детский сад.*

*Есть и другие примеры, которые показывают, что зараженные ВИЧ взрослые люди были вынуждены уволиться с работы, уехать из родного города ввиду враждебного к ним отношения.*

*Почему люди так поступили по отношению к ВИЧ-инфицированным?*

*Как, на ваш взгляд, надо относиться к таким людям?*

3. Подведение итогов.

*ВИЧ-инфицированный человек в повседневной жизни никому не угрожает. С ним можно жить в одной комнате, есть из одной посуды, сидеть за одной партой. Нельзя заразиться при рукопожатии, дружеских объятиях и поцелуях, в транспорте, от укусов насекомых, животных.*

*Больные СПИДом нуждаются в помощи и поддержке. Необходимо усвоить, что это прежде всего – люди. Как и у всех других, у них есть чувства, потребности, надежды. Чтобы помочь такому человеку, нужно оставаться другом.*

***Игры***

### Подвижная игра "Между огнями"

Цель:

Закрепить знания мер профилактики ВИЧ/СПИДа.

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проведения** | Игру можно проводить во время прогулки на свежем воздухе. |
| **Количество участников** | Не менее 10. |
| **Время** | 15 – 20 минут. |
| **Необходимые материалы** | Мяч. |
| **Описание игры** | Выбираются 2 человека из числа участников, которые становятся по краям площадки и исполняют роль "вирусов". Остальные участники игры разбегаются по площадке. "Вирусы" бросают мяч, стараясь попасть в кого-либо из участников на площадке. Участник, в которого попал мяч, становится инфицированным и присоединяется к "вирусам". Если участник, находящийся на площадке, поймал мяч, то он должен назвать меру профилактики ВИЧ/СПИДа (*соблюдать правила личной гигиены: использовать индивидуальную зубную щетку, бритву, маникюрные принадлежности и т.п.; не пробовать и не прикасаться к наркотическим веществам: даже однократное введение наркотика может привести к заражению вирусом иммунодефицита человека; при прокалывании ушей пользоваться исключительно стерильными инструментами; избегать вступления в ранние половые отношения, так как это может привести к заражению ВИЧ, венерическим болезням и нежелательной беременности*), тогда считается, что он избежал заражения. Участникам, находящимся на площадке, нельзя выходить за ее пределы. |
| **Примечания для ведущего** | Игра заканчивается, когда на площадке остается половина участников. |

***Примечание.*** Перед проведением игры необходимо обсудить с учащимися информацию о мерах профилактики ВИЧ/СПИДа.

### Подвижная игра "Заморгалки"

Цель:

Продемонстрировать возможность распространения ВИЧ-инфекции.

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проведения** | Игру можно проводить в кабинете, либо во время прогулки на свежем воздухе. |
| **Количество участников** | Не меньше 10. |
| **Время** | 10 – 15 мин. |
| **Необходимые материалы** | Стулья. Их количество должно быть в два раза меньше количества участников. |
| **Описание игры** | Группа детей делится на две равные части: "жители" и "вирусы". "Жители" садятся на стулья в круг лицом друг к другу. За каждым из "жителей" становится "вирус". Ведущий находится в кругу, образованном "жителями". Он моргает кому-либо из "жителей". Если "житель" успевает вскочить, то он не заражен и остался здоров. Если же "вирус" его схватил, то "житель" становится инфицированным и способен заражать других. Он присоединяется к одному из "вирусов". Игра заканчивается, когда половина "жителей" оказывается инфицированной. |
| **Примечания для ведущего** | 1. Если игра проводится на открытом воздухе, то "жителям" можно сесть на траву или играть стоя.2. После окончания игры следует подвести итог, повторив пути передачи ВИЧ-инфекции и меры профилактики СПИДа. |

**ІV Практические материалы**

**для работы со старшеклассниками**

## Лекция "СПИД и его профилактика"

Цель:

Повысить уровень информированности и образованности старшеклассников по проблеме ВИЧ/СПИД.

Задачи:

1. Познакомить учащихся с проблемой распространения ВИЧ-инфекции в мире.
2. Дать информацию о путях распространения вируса и мерах профилактики.
3. Сформировать гуманное отношение к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

План:

1. Основные понятия СПИД и ВИЧ.
2. Эпидемиологическая ситуация в Республике Беларусь.
3. Гипотезы происхождения вируса СПИДа.
4. Стадии заболевания.
5. Пути передачи ВИЧ-инфекции.
6. Пути, которыми ВИЧ-инфекция не передается.
7. Степень риска заражения ВИЧ-инфекцией. Группа риска.
8. Меры профилактики.
9. ВИЧ - инфицированные и больные СПИДом и этика взаимоотношений с ними.
10. Правовые аспекты проблемы ВИЧ/СПИД.

Ход:

1*.* Основные понятия СПИД и ВИЧ.

***СПИД –*** *синдром приобретенного иммунодефицита. Это заболевание вызывается вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Вирус иммунодефицита человека ослабляет иммунную систему, в результате чего организм теряет возможность противостоять различным заболеваниям. Термином СПИД обозначили конечную стадию ВИЧ-инфекции, которая характеризуется поражением иммунной системы человека, на фоне которого развиваются сопутствующие заболевания легких, органов желудочно-кишечного тракта, головного мозга. Болезнь заканчивается смертью.*

*Аббревиатура* ***СПИД*** *означает: Синдром Приобретенного Иммунодефицита.*

|  |
| --- |
| **СПИД*****С****индром* ***–*** *совокупность признаков, симптомов, характерных для какой-либо болезни.****П****риобретенного* ***–*** *заболевание, приобретенное в течение жизни.****И****ммуно****д****ефицита* ***–*** *недостаточная активность иммунной системы организма.* |

***Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)*** *поражает живые клетки (лимфоциты) и развивается в них. Живые клетки используются в виде "инкубатора", в котором происходит деление и размножение вирусов. Размеры ВИЧ очень малы: на линии длиной 1 см может разместиться около 100 тысяч вирусных частиц. Вирус вызывает медленно текущее заболевание с длительным скрытым (инкубационным) периодом (от момента заражения до появления признаков болезни). Поэтому, проникнув в организм человека, ВИЧ сначала ничем себя не проявляет. Проходят месяцы, а иногда и годы, пока разовьется заболевание СПИД.*

2. Эпидемиологическая ситуация в Республике Беларусь.

***Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь на 1 июля 2015 года по информации Отдела профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»***

*В Республике Беларусь за 6 месяцев 2015 года зарегистрирован 1181 случай ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составляет 12,5 на 100 тысяч населения (аналогичный период 2014 года – 9,5).*

*За весь период наблюдения (с 1987 года по 1 июля 2015 года) среди населения зарегистрировано 18703 случая ВИЧ-инфекции. От разных причин (связанных и несвязанных с ВИЧ-инфекцией) умерло 4229 человек, в т.ч. за 6 месяцев 2015 года – 234 человека (показатель – 2,5 на 100 тысяч населения).
Проживает с ВИЧ-положительным статусом 14474 человека, показатель распространенности составляет 152,7 на 100 тысяч населения (0,15% от общей численности населения).
Наиболее пораженной ВИЧ возрастной категорией являются лица 30-39 лет и 25-29 лет – показатель распространенности составляет 0,4% и 0,2% соответственно. Минимальный показатель распространенности отмечается среди подростков 15-19 лет – 0,01%.
За 6 месяцев 2015 года показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в возрастной группе 30-39 лет составляет 38,6 на 100 тысяч контингента, в возрастной группе 25-29 лет – 29,0 на 100 тысяч контингента.*

*За текущий период 2015 года удельный  вес  женщин составляет  40,0%,  мужчин – 60,0% (6 месяцев 2014 года: женщин – 40,7%, мужчин – 59,3%). Доля парентерального пути передачи ВИЧ составляет 37,4%, полового пути передачи – 60,9% (аналогичный период 2014 года: парентеральный – 15,3%, половой – 82,8%).*

*С 1987 по 1 июля 2015 года от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 2935 детей, в том числе за 6 месяцев 2015 года – 127. Диагноз «ВИЧ-инфекция» в 2015 году подтвержден 13 детям.*

*За 6 месяцев 2015 года зарегистрировано 249 случаев СПИДа, 136 случаев смерти в стадии СПИД, показатель смертности от СПИДа составляет 1,4 случая на 100 тыс. населения.*

3*.* Гипотезы происхождения вируса СПИДа.

*Впервые сообщение о новом заболевание было помещено 5 июля 1981 года в американском еженедельнике "Ежедневные сообщения о заболеваемости и смертности". Естественно, что появление нового вируса породило многочисленные гипотезы его происхождения.*

*По мнению некоторых ученых, вирус имеет обезьянье происхождение. От обезьян из Африки выделены вирусы, очень близкие по своему генному строению к ВИЧ. Как могла произойти передача родственного вируса обезьян человеку? Многие племена Центральной Африки охотятся на обезьян и употребляют их внутренние органы и кровь в пищу. Заражение обезьяньим вирусом могло произойти при разделке туши через повреждения на коже охотника или при употреблении сырого мяса, мозга обезьян.*

*Ученые высказывают мнение, что преодоление видового барьера могло произойти в результате мутации обезьяньего вируса, как следствие радиационного воздействия. В 1950 – 1960 годах проводились испытания ядерного оружия, и в экваториальной зоне Земного шара произошло резкое повышение радиационного фона. Не исключается воздействие и естественного радиационного фона, который в местах залегания урановых руд в некоторых районах Африки весьма высок.*

*По другой версии, высказанной рядом ученых, ВИЧ является искусственно созданным. Еще в 1969 году Пентагоном была разработана программа по созданию бактериологического оружия, способного подавлять иммунную систему человека. В одном из научно-исследовательских центров США методом генной инженерии получали новые виды вирусов из вирусов, выделенных от животных Африки. Испытания проводили на заключенных, отбывающих пожизненное заключение, в обмен на освобождение по завершении эксперимента. Возможно, их выход на свободу способствовал распространению ВИЧ-инфекции среди населения.*

*Версия построена на совпадении времени завершения эксперимента по разработке такого вида бактериологического оружия и появления первых случаев СПИДа среди гомосексуалистов, и именно в США и странах Центральной Африки. Однако убедительных объективных или документальных доказательств в ее подтверждение пока нет.*

1. Стадии заболевания.

 ***В течении болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека****,* ***выделяется несколько стадий:***

***Первая стадия –*** *отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции. Эта стадия длится от 2 до 15 лет. Она называется* ***ВИЧ-инфекцией****. Человек может выглядеть и чувствовать себя здоровым, и при этом передавать инфекцию другим людям.*

***Вторая стадия – Пре–СПИД.*** *Характеризуется появлением первых симптомов болезни: увеличение лимфатических узлов; потеря массы тела; лихорадка; слабость.*

***Третья стадия –******СПИД****. Продолжается от нескольких месяцев до 2-х лет, заканчивается смертельным исходом. Характеризуется развитием тяжелых, угрожающих жизни заболеваний, вызванных грибками, бактериями, вирусами.*

5. Пути передачи ВИЧ-инфекции.

*ВИЧ не живет в организме животных. Для своей жизнедеятельности и размножения он нуждается в клетках человека, поэтому не может передаваться от животных человеку. Это положение было доказано американскими учеными, работавшими в обезьяньем питомнике. В опытах на крысах, мышах, павианах и кошках ни разу не удалось получить заражение. Следовательно, заразиться вирусом, вызывающим СПИД, можно только от человека, который и является источником ВИЧ-инфекции.*

*У ВИЧ-инфицированного человека содержание вируса в различных жидкостях неодинаково. Наибольшее количество вируса, достаточное для заражения другого человека, у ВИЧ-инфицированного содержится в крови, сперме, вагинальном секрете, спинномозговой жидкости, грудном молоке. Следовательно, можем говорить о* ***трех путях передачи ВИЧ-инфекции:***

*половом;*

*парентеральном (попадание вируса в кровь);*

*вертикальном (от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов, кормления).*

6. Пути, которыми ВИЧ-инфекция не передается.

***ВИЧ-инфекция не передается:***

*при дружеских объятиях и поцелуях;*

*через рукопожатия;*

*при пользовании школьными принадлежностями, компьютером, столовыми приборами, верхней одеждой;*

*через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;*

*в общественном транспорте;*

*насекомыми, в том числе и кровососущими;*

*через предметы производственной и домашней обстановки;*

*воздушно- капельным путем.*

*ВИЧ-инфекция также не передается при наличии постоянного полового партнера, при сексуальном контакте с использованием презерватива. Нельзя заразиться при уходе за больным человеком.*

7*.* Степень риска заражения ВИЧ-инфекцией. Группа риска.

 *Существуют люди, у которых вероятность инфицирования ВИЧ велика. Это зависит от поведения человека, которое определяет степень риска: наличие большого числа сексуальных партнеров; половые контакты без презерватива; осуществление половых контактов при наличии болезней, передающихся половым путем; использование одних и тех же игл и шприцев несколькими людьми при внутривенном введении наркотиков. Потому к* ***"уязвимым группам "*** *относят****:***

*наркоманов;*

*гомосексуалистов;*

*проституток;*

*лиц с беспорядочными половыми связями.*

*Сегодняшняя обстановка в мире показывает, что к "группе риска" относится каждый из нас, если не соблюдаются элементарные правила личного поведения.*

8. Меры профилактики.

 ***Половой путь заражения.*** *У человека, не имеющего половых контактов и не практикующего внутривенное введение наркотиков, риск заражения ВИЧ равен нулю. Поэтому, решив вступить в ранние половые отношения, подумайте:*

*1. Нужно ли вам это сейчас?*

*2. Позволяет ли ваш возраст?*

*3. Готовы ли вы стать матерью (отцом) и нести ответственность за свое поведение?*

*Кроме удовольствия и утверждения себя, ранние половые отношения могут привести к нежелательной беременности, заражению венерическими заболеваниями, СПИДом. Надо ли вам это?*

*Однако, если вы уже обдумали свое решение и готовы осознанно начать половую жизнь, только использование презерватива позволит вам избежать нежелательной беременности, заражения венерическими заболеваниями и СПИДом. Установлено, что при правильном использовании презервативы из латекса являются эффективным средством защиты от болезней, передающихся половым путем, ВИЧ-инфекции и нежелательной беременности.*

***Парентеральный путь (попадание вируса в кровь).*** *Большую группу среди больных СПИД и носителей ВИЧ составляют шприцевые наркоманы. В большинстве случаев в таких группах наркотик вводятся одним шприцем внутривенно, с последующей передачей его друг другу. Заражению ВИЧ способствует использование инфицированного наркотика или общих предметов при его приготовлении (тампоны, посуда). Как только среди наркоманов появляется хотя бы один зараженный ВИЧ, через некоторое время члены группы (около 70% в течение 2 – 3 лет) становятся ВИЧ - инфицированными.*

***Наркомания*** *– болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию (возбуждение), в больших – оглушение, наркотический сон. Последствиями являются бесконтрольность поведения (это приводит к вступлению в беспорядочные половые связи), возможность заражения ВИЧ-инфекцией, и, как следствие, смерть. Поэтому лучше не поддаваться давлению со стороны сверстников, не стремиться пробовать, а тем более не употреблять наркотики.*

*Те, кто уже имеют стаж употребления наркотиков, должны пользоваться только индивидуальными шприцами и иглами, не давать их взаймы.*

*Кроме того, прокалывать уши следует только в косметических кабинетах, делать татуировки в специальных кабинетах, а также иметь собственные предметы личной гигиены: бритвы, маникюрные принадлежности. Возможность заражения в медицинских учреждения – минимальна.*

***Вертикальный путь заражения.*** *Заражение ребенка от ВИЧ-инфицированной матери происходит при проникновении вируса от матери к плоду во время беременности, родов и при кормлении грудью. Поэтому решение о рождении ребенка принимает сама ВИЧ-инфицированная женщина, которая должна подумать о последствиях и принять правильное решение. Врачи делают все возможное для того, чтобы ребенок родился неинфицированным. Вероятность рождения ВИЧ-инфицированного ребенка составляет 35 – 50%.*

1. ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом и этика взаимоотношения с ними.

*СПИД является не только медицинской проблемой, так как ведет к различным социальным последствиям, создает проблемы как для самих ВИЧ-инфицированных, так и для их родных, близких, для всех людей, которые так или иначе связаны с ними.*

*ВИЧ-инфицированные люди нуждаются в помощи и поддержке.*

10. Правовые аспекты проблемы ВИЧ/СПИД.

 *Вопросы распространения ВИЧ-инфекции рассматриваются рядом законодательных актов Республики Беларусь.*

*Так, Уголовный кодекс Республики Беларусь предусматривает наказание в виде лишения свободы сроком до пяти лет за заведомое поставление другого лица в опасность заражения заболеванием СПИДом; лишение свободы сроком до восьми лет за заражение другого лица СПИДом, лицом, знавшим о наличии у него этой болезни.*

*Закон Республики Беларусь "О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей" предусматривает пенсионное пособие на детей ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом до 16 лет.*

*Законами "О здравоохранении Республики Беларусь", "О санитарном благополучии населения Республики Беларусь" гарантируется:*

*предоставление бесплатных лекарств при лечении СПИДа;*

*предоставление лечения в любом медицинском учреждении;*

*недопущение увольнения с работы ВИЧ-инфицированных лиц, отказа в приеме на работу, учебное заведение, детское учреждение;*

*право граждан на медицинское освидетельствование, в том числе и анонимное; медицинское учреждение обязано обеспечить безопасность и конфиденциальность обследования.*

## Творческие задания

### "Незаконченные предложения"

Цель:

Обобщить полученные знания по проблеме ВИЧ/СПИД. Дать возможность каждому участнику образовательного процесса высказать свое мнение по поставленной проблеме.

Материалы:

Доска, мел либо листы бумаги (в этом случае задание проходит как мини-сочинение).

Ход:

*Постановка проблемы. Например, "Что бы вы делали, если бы: а) встретили ВИЧ-инфицированного человека? б) Ваш друг оказался ВИЧ-инфицированным?" Учащиеся должны закончить ниже предложенные фразы.*

*Доска делится на две половины. На первой половине записываются высказывания участников, которые могли бы иметь место до образовательного процесса по проблеме ВИЧ/СПИД. На второй – после занятий по профилактике ВИЧ/СПИД.*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**Если бы у меня была возможность что-то изменить**

|  |
| --- |
| **я бы…** |

*После того как каждый выскажет свое мнение, подводится итог и анализируются полученные результаты.*

***ПРИМЕЧАНИЕ****.* Данное творческое задание можно проводить после каждого занятия по профилактике ВИЧ/СПИД, как рефлексию.

### "Мини-сочинение"

Цель:

Привлечь учащихся к самостоятельному анализу проблемы профилактической работы в области ВИЧ/СПИД.

Ход:

*Участникам образовательного процесса предлагается в течение 10 – 15 минут изложить свою позицию по заданной теме. Возможные темы для мини-сочинения:*

*1. Что может сделать молодежь для того, чтобы предотвратить распространение СПИДа среди своих сверстников?*

2. Любовь и СПИД: мои размышления.

*3. ВИЧ* – *инфицированные люди среди нас.*

*4. СПИД – болезнь или невежество?*

*5. Что я думаю о СПИДе?*

*6. Мое отношение к ВИЧ-инфицированным.*

*7. Почему люди болеют СПИДом.*

*8. Как помочь тем, кто болен СПИДом.*

***ПРИМЕЧАНИЕ.*** Темы сочинений могут стать дополнительной информацией для занятий по профилактике СПИДа, на которых учащимся представится возможность познакомить других со своей точкой зрения и защитить ее, а также диспутов и дискуссий в этой области.

***Игры***

### Ролевая игра "Цепная реакция"

Цель:

Продемонстрировать учащимся проблему скорости распространения ВИЧ-инфекции.

|  |  |
| --- | --- |
| **Место проведения** | Аудитория, учебный кабинет. Стулья, расставленные по кругу. |
| **Количество участников** | 30 – 35 |
| **Время** | до 40 мин. |
| **Необходимые материалы** | Карточки: меры защиты – 2 экз., мирные жители –30 экз., вирус – 2 экз., носитель вируса – 32 экз.  |
| **Описание игры** | Участники рассаживаются по кругу.Ведущий объясняет правила игры (см. Примечание, первый этап).Ведущий раздает карточки и просит участников игры посмотреть их так, чтобы не видели соседи (см. Примечание, второй этап).Ход игры (см. Примечание, третий этап).По окончании игры участники прослеживают построение цепочки от заражения вирусом до зараженных в последнем круге. Таким образом, будет наглядно продемонстрирован процесс распространения ВИЧ-инфекции.  |
| **Правила игры** | Необходимо строго придерживаться главного условия – внимательно слушать ведущего и выполнять все его задания. Участник, нарушивший правила, выбывает из игры.Если меры защиты и вирус (носитель вируса) указали на одного и того же игрока, то он считается неинфицированным. Вирус не может уничтожить меры защиты и наоборот.За время игры должны быть названы все пути передачи, указанные на карточках носителей вируса.Игра рассчитана приблизительно на 7 кругов.Игра заканчивается, когда более 70 % игроков окажутся инфицированными ВИЧ. |
| **Примечания для ведущего** | Для участия в игре приглашаются учащиеся, ранее прошедшие подготовку по проблеме ВИЧ/СПИД. Игра не рассчитана на зрительскую аудиторию. Ведущий должен иметь карту расположения участников игры, где он отмечает ход игры, молча, дабы не выдать роль каждого игрока. Ведущий должен проследить, чтобы были названы все пути передачи ВИЧ/СПИДа. |

***ПРИМЕЧАНИЕ.***

***Первый этап.* Ведущий:** "Вы жители города N. Любой город живет своей жизнью: есть день и есть ночь. Днем — все спокойно, а ночью на город спускаются темные силы, которые пытаются захватить власть. Это так называемые вирусы. В это время им противостоят меры защиты".

***Второй этап.* Ведущий:** "Вы получили карточки с названием Вашей роли. Среди граждан городаN есть мирные жители, которые днем трудятся, а ночью отдыхают; есть один вирус, который днем якобы тоже трудится, а ночью выходит на охоту и заражает одного гражданина города N, который становится носителем вируса и на следующую ночь может заразить одного гражданина города N. Кроме мирных жителей и вируса есть два участника, исполняющих роль мер защиты".

**1-й круг**

***Третий этап.* Ведущий:** "Вы граждане города N, которые отработали день и засыпаете. Закройте все глаза. Просыпаются только меры защиты. Не производя никаких движений, они указывают глазами на двух граждан, которые этой ночью воспользуются мерами защиты".

(Ведущий уточняет глазами указанных граждан и отмечает их на карте.)

"Меры защиты засыпают. Просыпается вирус, который не производя лишних движений выбирает жертву и указывает на нее, после чего засыпает."

(Ведущий уточняет глазами указанных граждан и отмечает их на карте.)

"Город просыпается, все открывают глаза. Сегодня ночью был заражен (инфицирован) один житель города N".

(Ведущий меняет карточку и объявляет путь передачи ВИЧ-инфекции. С этого момента этот участник играет в открытую в качестве носителя вируса.)

2-й круг

**Ведущий:** "Снова на город спустилась ночь. Все закройте глаза. Просыпаются меры защиты и снова выбирают двух граждан. (Ведущий молча уточняет и отмечает на карте указанных граждан.) Меры защиты засыпают. Затем просыпаются вирус и носитель вируса. Каждый из них заражает по одному человеку. (Ведущий отмечает на карте.) Вирус и носитель вируса засыпают. Город просыпается. Все открывают глаза. Сегодня ночью были инфицированы два человека. (Ведущий меняет карточки и объявляет пути передачи ВИЧ-инфекции)".

**3-й** и **последующие круги** повторяются по аналогии. Игра рассчитана приблизительно на **7 кругов**.

###

### Викторина "Что я знаю о СПИДе"

Вопросы к викторине:

***1. Когда впервые было опубликовано сообщение о неизвестном заболевании, впоследствии названном СПИДом?***

(США, 5 июня 1981 года, "Еженедельный вестник заболеваемости и смертности")

***2. Как расшифровываются аббревиатуры ВИЧ и СПИД?***

(ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека)

***3. Назовите фамилию ученого, который впервые выделил вирус СПИДа?***

(Роберт Галло (США), Люк Монтанье (Франция)

***4. В каком году на территории республики Беларусь был зарегистрирован первый случай заражения СПИДом?***

(В 1987 году)

***5. При какой температуре гибнет вирус СПИДа?***

(При температуре 100° вирус погибает в течение одной минуты)

***6. Могут ли животные быть источником заражения СПИДом?***

(Не могут)

***7. Гибнет ли ВИЧ на поверхности кожи под действием бактерий окружающей среды?***

(Да)

***8. Назовите пути передачи вируса СПИДа?***

(Половой, парентеральный и вертикальный – от матери ребенку)

***9. Как СПИД не передается?***

(Кто больше назовет за минуту)

***10. Какое лекарство используется для задержки развития болезни?***

*(*АЗТ – азидотимизин)

***11. Почему нет смысла содержать зараженных вирусом СПИДа в специальных изолированных от людей местах?***

(Во-первых, вирус не передается бытовым путем, во-вторых, число людей инфицированных ВИЧ доподлинно неизвестно)

***12. Через какой промежуток времени в крови инфицированного человека появляются антитела к ВИЧ?***

(Антитела появляются через 3 – 6 месяцев от момента попадания вируса в организм человека)

***13. Можно ли вылечить СПИД на ранней стадии заболевания?***

(Нет)

***14. В какой республике из стран бывшего Советского Союза наиболее распространено заболевание?***

(Украина)

***15. Можно ли заразиться СПИДом при курении?***

(Нет)

***16. Существуют ли средства защиты от СПИДа?***

(Единственным средством является презерватив и информация о СПИДе)

***17. Как определить, заражен ВИЧ-инфекцией человек или нет?***

(Сделать анализ крови для обнаружения в ней антител к ВИЧ)

***18. Когда в мире отмечают Всемирный день профилактики СПИД?***

(Ежегодно 1 декабря)

***19. Если у человека анализ крови на ВИЧ*** ***положительный, значит ли это, что он (или она) болен СПИДом?***

(Нет. Положительная реакция на ВИЧ не означает, что человек болен СПИДом. Обычно СПИД проявляется только после нескольких лет инфекции. Это может длиться десятилетиями и не привести к СПИДу)

***20. Люди какого возраста составляют наибольший процент ВИЧ-инфицированных в Республике Беларусь?***

(От 30 – 39 лет)

###

## Сценарная разработка тематической дискотеки "Молодежь против СПИДа"

**Ведущий:** *(на фоне композиции группы "Space" (музыка космической тематики) звучат слова ведущего)*

 Жизнь – это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут.

Ведущий:

 Сравнивая нашу Землю со Вселенной, мы находим, что она всего лишь точка…

Ведущий:

 Точка, которую населяют живые существа.

Ведущий:

 Где день сменяется ночью,

 Идет за месяцем месяц,

 И за годом год.

Ведущий:

 Где начинается жизнь и наступает смерть.

 И так каждые сто лет отсчитываются века,

 Которые управляют человеком, и, которыми

 Управляет человек.

*(В зале гаснет свет, спиной к зрителям стоят двое – парень и девушка. Произнося четверостишье, поворачиваются лицом к зрителям.)*

Она:

 Я познакомилась с ним

 На вечеринке у друзей

 Мы вместе время проводили

 Это было как в сказке

 Целовал он меня

 Говорил он мне просто

 Очень нежные слова.

 Но закончилась сказка

 И пришла вдруг беда

 Я узнала о том,

 Что теперь я больна.

Он:

 Год назад повстречал

 Я девчонку одну

 Но не знал я тогда

 Что пойдет жизнь ко дну.

 Завязался роман

 И не знал я тогда,

 Что подруга моя

 Была СПИДом больна.

 По глубоким туманным улицам

 Я долго бродил

 И вот в какой-то момент

 Я остался один.

*(Парень с девушкой уходят со сцены.)*

Ведущий:

 СПИД… От него умирает каждый заразившийся человек. СПИД не является болезнью одной страны или одного региона. СПИД представляет большую опасность для всех. Бороться с этим грозным заболеванием нужно ежедневно и не только медицинским работникам. Современная медицина не располагает ни лекарством, ни вакциной против СПИДа. Единственная мера защиты – профилактика.

*(Ведущий объявляет конкурс с шарами. В зал летят шары 20 шт. из них в 12 вложены записки со словом "Сюрприз". Участники, у которых в шарах оказались записки приглашаются на сцену для получения призов и из них формируется две команды для участия в конкурсной программе. Ведущий объявляет конкурс "Реклама средств защиты" и дает время для подготовки. Пока команды готовятся к конкурсу, ведущий подводит итоги заранее объявленного конкурса на лучший рисунок по проблеме ВИЧ/СПИД. После подведения конкурса рисунков команды показывают "Рекламу средств защиты". Командам дается следующее задание – конкурс стихов. Каждой команде вручается карточка с пятью словами, необходимо составить четверостишье по профилактике СПИД. Командам дается время для подготовки.)*

Ведущий:

 Страшно знать, сколько тебе осталось..., как знают ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом. У каждого из них в какой-то определенный момент началось обратное летоисчисление *(звук метронома):* 3, 2, 1, смерть. У кого-то цепочка цифр окажется длиннее, у кого-то *(звук метронома)*.

Ведущий:

 Еще недавно они с легкостью отгоняли от себя мрачные мысли и опасения. СПИД – это далеко, СПИД – все же редкость, СПИД – это не у нас… Сегодня, в потоке событий, происходящих у нас в республике, в городе, на работе, в школе – человек забывает о проблеме СПИДа, в надежде, что она не коснется его. А с каждым годом все больше становится ВИЧ-инфицированных, в том числе и школьников.

 *(Ведущие обращаются в зал с вопросами.)*

1. Кто может правильно расшифровать слово СПИД?

(Синдром приобретенного иммунодефицита)

1. Можете ли сказать, что вызывает СПИД?

 (ВИЧ)

1. Назовите пути передачи ВИЧ-инфекции?

(Половой, парентеральный, от ВИЧ-инфицированной матери ребенку)

1. Вы считаете, проблеме СПИДа является чисто медицинской?

Ведущий:

 По расчетам Всемирной Организации Здравоохранения 50 % ВИЧ-инфицированных составляет молодежь в возрасте от 15 до 24 лет.

Ведущий:

 Объявляет конкурс стихов. *(Команды получают призы. Их благодарят за участие и просят занять свои места в зале.)*

Ведущий:

 Как же жить, люди мира – скажите!

 Руку братства свою протяните.

 Разве это – их только судьба?

 "ВИЧ–страховка" еще не дана.

Ведущий:

 Мейджик Джонсон, Рудольф Нуриев, Фреди Меркюри, сотни тысяч никому неизвестных людей, а завтра это может быть любой из нас.

Ведущий:

 Подумайте об этом сегодня, сейчас! *(На фоне слов Мейджик Джонсон и до последней строки сценария звучит композиция группы Queen "Show must go on".)*

Ведущий:

 Мы – ваше будущее, просим вас, сохраните себя для нас. Если будете вы, значит будем и мы, а значит будет расти древо жизни.

Ведущий:

 Как зов, дошедший из глубин столетий, как вспышка света за порогом тьмы, и наш огонь возьмут в наследство дети, чтобы войти в бессмертие как мы.

*(Дискотека заканчивается танцевальной программой.)*

**Основные термины и понятия**

**АЗТ –** азидотимизин. Противовирусное лекарство, используемое при ВИЧ-инфекции. Не уничтожает ВИЧ, но замедляет его размножение в организме, продлевая жизнь пациента на несколько лет.

**Анонимно –** не называя фамилии. Анонимный анализ на ВИЧ означает, что при сдаче крови не спрашивают и не записывают фамилию пациента.

**Антитела** – белково-углеводные молекулы специфического строения, обнаруживаемые в крови и других жидкостях организма, обладающие способностью избирательно связывать болезнетворные микробы.

**Биологические жидкости** – термин, используемый для общего обозначения всех жидкостей организма. Он включает в себя кровь, лимфу, мочу, слюну, сперму, вагинальную и спинномозговую жидкости, грудное молоко, пот и другие. Хотя почти во всех из них может присутствовать ВИЧ, только для некоторых доказана их роль в передаче ВИЧ-инфекции.

**БППП** – болезни, передаваемые половым путем.

**Бытовой контакт** – происходящий в быту (прикосновение, пользование общей посудой и т. д.)

**Вакцина** – препарат, получаемый из живых или убитых культур микроорганизмов, предназначенный для создания иммунитета (невосприимчивости) к определенным инфекционным заболеваниям.

**Вирус *–*** неклеточная форма жизни, обладающая геномом (ДНК или РНК), но лишенная собственного синтезирующего аппарата и способная к воспроизведению лишь в клетках более высокоорганизованных существ.

**Вирусоносительство *–*** носительство возбудителя (вируса) какой-либо инфекции.

**ВИЧ**  ***–*** вирус, вызывающий ВИЧ-инфекцию. Он поражает иммунную систему человека и лишает его способности сопротивляться инфекционным заболеваниям. В настоящее время выявлено несколько разновидностей ВИЧ. Наиболее часто встречающиеся – ВИЧ-1 и ВИЧ-2. ВИЧ-2 распространен преимущественно на африканском континенте.

**ВИЧ-инфекция *–*** неизлечимое, длительно протекающее инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная (защитная) система человека, с неизбежным смертельным исходом. В течении болезни выделяют несколько стадий. СПИД – последняя (терминальная) стадия ВИЧ-инфекции.

**ВИЧ-инфицированный –** лицо, зараженное вирусом иммунодефицита человека. К категории ВИЧ-инфицированных относятся как лица без клинических проявлений (носители ВИЧ-инфекции), так и больные СПИДом.

**Внутривенная инъекция –** введение жидкости непосредственно в кровопоток через вену с помощью шприца.

**Девиантное поведение (отклоняющееся) *–*** поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам.

**Иммунитет** **–** *(*лат. immunitas – освобождение, избавление от чего-либо) – состояние врожденной или приобретенной невосприимчивости организма к возбудителям инфекционных заболеваний и их токсинам, обладающим антигенными свойствами.

**Иммунный дефицит *–*** снижение или полное отсутствие способности организма защищать себя от воздействия микроорганизмов, опухолевых клеток; обусловлен недостатком или подавлением функциональной активности клеток, ответственных за иммунитет.

**Инфекционное заболевание** – заболевание, вызываемое болезнетворными микробами, простейшими микроорганизмами или паразитами, передающееся от зараженного человека к здоровому.

**Конфиденциальность** – термин, относящийся к информации, которой нельзя делиться без разрешения.

**Летальность *–*** частота смертельных исходов среди больных. Для больных СПИДом этот показатель составляет 100 %.

**Межличностные отношения** – субъективно переживаемые взаимосвязи между людьми, объективно проявляющиеся в характере и способах взаимных влияний, оказываемых людьми друг на друга в процессе совместной деятельности и общения.

**Мотив** – 1) побуждение к деятельности, связанное с удовлетворением потребности; 2) осознаваемая причина, лежащая в основе выбора действий и поступков.

**Мутация *–*** внезапное изменение первичной структуры определенных участков генетического материала (отдельных генов), приводящее к нарушению или полной утрате их функции и передающееся по наследству. Мутация возникает либо спонтанно, либо в результате воздействия различных химических веществ или физических факторов.

**Навык** – действие, сформированное путем повторения, характеризующееся высокой степенью освоения и отсутствием поэлементной сознательной регуляции и контроля.

**Общение** – сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый потребностями совместной деятельности и включающий в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятие и понимание людьми друг друга.

**Пневмоцистная пневмония** – одна из основных оппортунистических инфекций, вызываемая пневмоцистой и часто встречающаяся у больных СПИД.

**Поведение высокого риска** – привычки и стереотипы поведения, увеличивающие риск подвергнуться опасности заражения ВИЧ. Такое поведение включает в себя незащищенные половые контакты и использование нестерильных игл и шприцев для инъекции.

**Презерватив,** **или "кондом"** – изделие из резины или латекса, плотно одевающееся на мужской член непосредственно перед половым актом. При правильном использовании является эффективным средством защиты от заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ, а также от беременности.

**Референтная группа** – реальная или условная социальная общность, с которой индивид соотносит себя как с эталоном и на нормы, мнения, ценности и оценки, которой он ориентируется в своем поведении и самооценке.

**Рефлексия** – отражение в словесной форме полученных знаний с целью их систематизации и закрепления.

**Саркома Капоши** – злокачественная опухоль, характеризующаяся поражением кожи и стенок сосудов. Часто встречается у больных СПИДом.

**Симптом** –признак болезненного состояния организма.

**Синдром**  – сочетание признаков (симптомов) болезненного состояния организма, характерное для данного заболевания.

**Тестирование *(обследование) на ВИЧ –*** исследование биологических жидкостей человека с целью обнаружения в них вируса иммунодефицита человека или антител к нему. Чаще используются методы, основанные на определении наличия антител к вирусу. Самый распространенный метод – ***ИФА (иммуноферментный анализ)***. Обладает высокой чувствительностью, однако может давать ложноположительные результаты. Для подтверждения положительных в ИФА результатов используется более точный метод – ***метод иммуноблотинга.*** Исследования, направленные на обнаружение самого вируса, а не антител к нему, используются редко. Тестирование на ВИЧ необходимо проводить не ранее чем через 3 месяца после предполагаемого заражения, когда выработались антитела к ВИЧ.

**Фактор риска *–*** фактор, не являющийся непосредственной причиной развития определенной болезни, но увеличивающий вероятность ее возникновения.

# Литература

1. **Артеменко З.В., Завадская Ж.Е.** Формы воспитательной работы с молодежью: Организация и методика проведения/ под ред. А.П. Сманцера. Мн.,1994. 230 с.
2. **Бесова М.А.** К познанию мира – через игру: Метод. пособие. Мн.: Инвеста, 1995. 192 с.
3. **Вы** хотите рассказать о СПИДе. // Вестник "Общество против СПИДа".1996. № 3.
4. **Каченовский М.Б.** Введение в валеологическую педагогику. Мн.: Полибиг, 1996. 75 с.
5. **Миллер Д.** Консультирование: Материалы конференции. Светлогорск, 4 – 14 окт. 1996 г.
6. **Прафiлактыка** СНIДу: Вучэб. выданне /Пер. з англ. В. Вайтухiна. Мн.: Беларускi Фонд Сораса, 1995.
7. **Профилактика** СПИДа посредствам санитарного просвещения: рассмотрение деликатных вопросов. Женева, ВОЗ, 1996.

**Смiрнова А.С.** Сацыяльны педагог i СНIД: што трэба ведаць i як дзейнiчаць//Нар. асвета. № 2. 1998. С. 25 – 31.

1. **Смирнова Е.С.** Первичная профилактика СПИДа в школьной среде как социально-педагогическая проблема //Трэцяя рэспублiканская навуковая канферэнцыя студэнтау Рэспублiкi Беларусь (14 – 16 мая 1997г., Мiнск): Тэзiсы дакладау: У 5 ч. Ч. 1. Мн.: Белдзяржунiверсiтэт, 1997. 298 с.

Подготовила методист Рогачёвского районного центра творчества детей и молодёжи С.В. Макаренко

1. Информация дается по усмотрению организатора профилактической деятельности. [↑](#footnote-ref-2)
2. то же, что и пункт 1. [↑](#footnote-ref-3)