Профилактика ВИЧ- СПИД Методические

Рекомендации по проведению занятий со школьниками 9-11 классов

Рекомендации авторов

- Обращаем Ваше внимание на то, что данная презентация имеет форму методической разработки.
- При создании презентации для обучающихся рекомендуется максимально сократить текст и сдать её более визуализированной
- Данный материал может послужить блоку учебных занятий для старшеклассников в рамках предмета ОБЖ или других формах внеурочной работы
- В старших классах по данной проблеме рекомендуется просмотр документального фильма «СПИД – 25 лет» и художественного фильма «Филадельфия»

Статистика эпидемии

- С начала эпидемии СПИДа инфицированы **64 млн.** человек:

40 млн. еще живы;

24 млн. –умерли

- Более **14 тыс.** новых случаев ВИЧ – инфекции происходит ежедневно

- В России на 01.01.12:

по данным Российского научно – методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом – 500 **тыс.** ВИЧ-инфицированных;

по оценке экспертов – **5 млн.** человек

Учителю: занятие необходимо начать с постановки проблемы

Статистика эпидемии

- ВИЧ/СПИД – глобальная проблема человечества;
- Его главная опасность – неизбежная пока гибель ВИЧ- положительных

Данные Всемирной Организации Здравоохранения устрашающи:

Север Африки- СПИД на 1 месте по смертности населения

В некоторых деревнях в странах района Сахары работают лишь дети и старики, нет жителей 25-40 лет – все умерли от СПИДа

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

история развития эпидемии

- 1981 год – в США и Европе учёные выявили большую группу людей, страдающих неизвестным заболеванием, от которого вскоре умирали в результате иммуннодефицита

Заболевшие- 3 социальные группы:

- Потребители инъекционных наркотиков(ПИН);
- Гомосексуалисты (МСМ – мужчины секс с мужчинами);
- Коммерческие секс работники (КСР)

Анализы больных консервировались

- 1983 – во Франции известным учёным Монтанье открыт Вирус Иммуннодефицита Человека(ВИЧ) – причина заболевания СПИД

история развития эпидемии

- 1987 год – выявлен первый ВИЧ- инфицированный россиянин;

- 1996 год - в Нижний Новгород привезены тесты на ВИЧ – инфекцию – выявлено большое количество ВИЧ – инфицированных – город занял 3 **место в России:**

97% - ПИН – что характерно для первого этапа развития передачи во всём мире;

- С 2004 года – возрастает процент заражённых половым путём- 40-42% от общего числа составляют молодые женщины

Это свидетельствует тому, что мы вступили во второй этап развития эпидемии, где основной путь передачи ВИЧ – половой.

Если на первом этапе уязвлёнными группами населения в основном были ПИН, МСМ, КСР, то сейчас- ВСЕ!

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Медицинские аспекты ВИЧ/СПИДа

- **В чём разница между ВИЧ и СПИДом?**

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, который поражает определённые клетки иммунной системы (CD4). В результате поражения CD4 иммунная система ослабевает. ВИЧ может существовать только в организме человека.

СПИД – синдром приобретённого иммунного дефицита

Синдром - устойчивая совокупность симптомов

Приобретённый – полученный в процессе жизни человека (не врождённый)

Иммунный – имеющий отношение к иммунной системе

Дефицит – неполноценность функции

- **Что такое ВИЧ- инфекция?**

ВИЧ – инфекция- инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Медицинские аспекты ВИЧ/СПИДа

- **Что означает быть ВИЧ-инфицированным?**

ВИЧ – инфицированным или ВИЧ-положительным считается человек, в крови которого обнаружены антитела к ВИЧ. Наличие антител говорит о развитии в организме ВИЧ- инфекции. Не у всех людей ВИЧ- инфекция переходит в стадию СПИДа, а при прохождении специализированного лечения этого вообще может не произойти. Соответственно, **ВИЧ- положительный человек не обязательно является больным СПИДом**

- **Что означает быть больным СПИДом?**

СПИД – это продвинутая стадия ВИЧ-инфекции. СПИД развивается в следующих случаях:

- Если ВИЧ-положительные люди не имели доступа к лечению;
- Если поздно был поставлен диагноз;
- Если лечение оказалось неэффективным.

При успешном лечении заболевание приобретает хронический характер, и ВИЧ-инфекция не переходит в стадию СПИДа

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Медицинские аспекты ВИЧ/СПИДа

- **Как определить наличие ВИЧ-инфекции в организме?**

По внешним признакам ВИЧ – инфекцию определить невозможно. Для этого необходимо провести лабораторное исследование: **анализ крови на ВИЧ-инфекцию.** Организм, заражённый ВИЧ, борется с инфекцией и вырабатывает специфические антитела (белки крови). С момента возможного заражения до появления антител (по наличию которых в крови ставится диагноз ВИЧ - инфекции) должно пройти время, как правило, до 3-х месяцев. Поэтому нет смысла сдавать анализ сразу же после контакта, связанного с риском инфицирования, это необходимо **сделать через 3 месяца.** Несмотря на это, ВИЧ – инфицированный человек становится опасным для окружающих уже практически сразу после заражения. Если результат отрицательный, назначают повторный анализ ещё через 3 месяца (**через 6 месяцев от момента рискованного поведения – период «окна»**)

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Медицинские аспекты ВИЧ/СПИДа

- **Как развивается заболевание?**

ВИЧ- инфекция – хроническое заболевание; болезнь развивается медленно и у всех людей протекает по-разному. У одних заболевание протекает быстро, в то время, когда другие живут относительно нормальной жизнью долгие годы. Обычно, без лечения, **СПИД развивается через 7-9 лет** (часто и позже, через 15 лет) после заражения ВИЧ.

Однако, несмотря на относительно благополучное самочувствие ВИЧ – инфицированных, вирус постепенно разрушает иммунную систему. ВИЧ – инфекция переходит в стадию СПИДа при снижении количества CD4 клеток ниже 200 в 1 мкл крови и наличии возникающих на фоне снижения иммунитета сопутствующих заболеваний: **туберкулёз; саркома Капоши (опухолеподобное заболевание, поражающее стенки кровеносных сосудов); кандидоз (грибковое поражение слизистых желудочно – кишечного тракта); воспаление лёгких, вызываемое специфическим возбудителем**

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Медицинские аспекты ВИЧ/СПИДа

Итак, выделяют три стадии ВИЧ – инфекции:

- «период окна» - когда вирус уже попал в организм, но тест на ВИЧ ещё не даёт положительного результата. Именно поэтому особенно опасен, поскольку человек уже может заражать других людей. Длительность до 6 месяцев.

- Вторая стадия – латентная – в среднем 7-15 лет. Человек чувствует себя хорошо, иногда могут увеличиваться лимфоузлы и повышаться температура;

- СПИД- Синдром Приобретённого Иммуно-Дефицита. Это группа тяжёлых заболеваний на последней стадии ВИЧ – 1-2 года

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Медицинские аспекты ВИЧ/СПИДа

- Какое лечение проводят ВИЧ – инфицированным?

За состоянием ВИЧ – инфицированных наблюдают в Центрах по профилактике и борьбе со СПИДом или в поликлиниках по месту жительства.

Если создаётся угроза развития СПИДа – назначают препараты, угнетающие ВИЧ. Эти препараты носят название **антиретровирусных**. Назначение современных противовирусных препаратов позволяет неопределённо долго отсрочить развитие СПИДа и даже вылечить симптомы СПИДа, если они уже развились.

Но полностью уничтожить ВИЧ пока не удаётся.

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Пути передачи ВИЧ - инфекции

Как ВИЧ может попасть в организм?

Источник ВИЧ- инфекции – ВИЧ – инфицированный человек на любой стадии заболевания

В количестве, достаточном для заражения ВИЧ содержится в следующих жидкостях организма:

- Кровь
- Влагалищные выделения
- Сперма
- Грудное молоко

Все остальные среды человека неопасны в плане заражения!!!

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Устойчивость вируса

Во внешней среде ВИЧ не стоик:

Погибает под прямыми лучами солнца,

ниже 0 по Цельсию,

сразу при 100С, при 60 С в течение 5 минут,

под воздействием йода, зелёнки, белизны, мыла, хлорки, хлорамина, 3-6% раствора перекиси водорода, 40-70% раствора спирта

КАСАЕТСЯ КАЖДОГО

Упражнение «Шкала риска»

- **Учителю для проведения упражнения:**

Следовательно вирус может попасть в организм:

- При незащищённых половых контактах (без использования презерватива);
- Через совместное или повторное использование игл и/или шприцев и другого инъекционного инструментария;
- Через применение нестерильного оборудования для татуировок и пирсинга;
- При оральном сексе (особенно при наличии в полости рта ранок или кровоточивости дёсен);
- При использовании общих бритвенных принадлежностей и зубных щёток, но которых могут быть следы крови;
- От ВИЧ – инфицированной матери ребёнку во время беременности, родов или кормления грудью.

Упражнение «Шкала риска»

Учителю: Перед тем, как начать упражнение, необходимо изготовить набор информационных карточек. На каждого участника должна приходиться, по меньшей мере, одна карточка. Круг вопросов, выносимых на карточки, может быть получен после проведения целевой групповой дискуссии. В этом случае занятие будет более полно отвечать информационным потребностям группы. Вместо письменного текста на карточках могут быть нанесены рисунки или фотографии. Карточки раздаются участникам занятия.

Примерный перечень ситуационных вопросов для изготовления карточек:

- Поцелуй в щёку;
- Инъекция в лечебном учреждении;
- Половая жизнь в браке;
- Переливание крови;
- Пользование зубной щёткой другого человека;
- Плаванье в бассейне;
- Глубокий поцелуй;
- Укус комара;
- Множественные половые связи с разными партнёрами;
- Прокалывание ушей;
- Находиться (жить) в одной комнате с ВИЧ – положительным человеком;
- Оральный секс;
- Оказание первой помощи человеку, у которого есть кровоточащая рана;
- Анальный секс;
- Нанесение татуировки;
- Обнимать ВИЧ – позитивного человека;
- Пользование общественным туалетом

Упражнение «Шкала риска»

1. Раздать карточки

2. Лист ватмана или доску разделить на 3 части: *высокий риск, небольшой риск, риск отсутствует*

3. Пояснить, что вы тех ситуациях на карточках, где имеет место контакт человека с человеком, один их них инфицирован ВИЧ

4. Попросить каждого участника прочесть надпись на своей карточке и закрепить её на тот участок *уровня риска*, который, по его мнению, наиболее точно отражает степень риска ВИЧ в ситуации, охарактеризованной на карточке; при этом участник должен дать объяснения, почему он фиксирует карточку именно на это место

5. Спрашивать после каждой карточки у группы? Все ли согласны с расположением карточек; если кто-то не согласен, своё мнение он должен подкрепить аргументами и фактами

6. Необходимо, чтобы каждый член группы участвовал в обсуждении спорных вопросов

Карточки можно крепить на границах уровней риска

Важно: постарайтесь достигнуть всеобщего согласия по спорным карточкам путём приведения неоспоримых фактов по каждому спорному вопросу

Время проведения: 20-30 мин

Упражнение «Шкала риска»

Примеры ответов на вопросы, обозначенные на карточках

Высокий риск

Множественные половые связи с разными партнёрами – с каждым новым партнёром увеличивается риск заражения ВИЧ. Вместе с тем, количество не играет решающей роли: даже один половой акт без средств индивидуальной защиты (презерватива) с ВИЧ – инфицированным партнёром может привести к заражению.

Переливание крови – В некоторых странах донорская кровь не исследуется на ВИЧ. В этих случаях реципиенту могут перелить кровь (или её препараты), содержащую ВИЧ, что даёт возможность отнести эту процедуру к высокой степени заражения (в этот момент удобно обратить внимание на то, давать кровь абсолютно безопасно и что люди должны это делать, если только не считают себя потенциальными носителями ВИЧ). Высокий риск несёт в себе прямое переливание крови. В России, где донорская кровь тестируется на ВИЧ, переливание крови несёт в себе минимальный риск.

Анальный секс – Анальный половой акт представляет собой высокую степень риска передачи ВИЧ вследствие того, что слизистая оболочка прямой кишки при этом легко повреждается, приводя к кровотечению, что, в свою очередь, открывает ворота для проникновения спермы в кровяное русло

Упражнение «Шкала риска»

Примеры ответов на вопросы, обозначенные на карточках

невысокий риск

Прокалывание ушей – Риск отсутствует при проведении процедуры стерильными или одноразовыми иглами. Вместе с тем, если производится последовательное прокалывание ушей нескольким пациентам одной и той же иглой, то все эти люди подвергаются (небольшой) опасности заражения ВИЧ. При нанесении татуировки также требуется использование стерильных инструментов в каждом случае.

Пользование зубной щёткой другого человека – Этого следует избегать прежде всего из-за опасности передачи других, менее опасных, инфекций ротовой полости человека. К настоящему времени не зарегистрировано подтверждённых случаев передачи ВИЧ таким образом, однако нельзя забывать об опасности заражения гепатитом В, также очень серьёзным заболеванием, во многих случаях передающегося в похожих с ВИЧ условиях.

Глубокий поцелуй – Может нести опасность заражения только тогда, когда имеет место попадание крови инфицированного человека в кровяное русло здорового партнёра через повреждения слизистой оболочки полости рта. Кровотечение также может возникнуть и нести опасность заражения (небольшую) при повреждении кожных покровов или слизистой оболочки губ и области вокруг рта. Слюна не содержит ВИЧ в достаточных для заражения количествах.

Оральный секс – Условием передачи ВИЧ является наличие ранок, язвочек, а также кровоточивость дёсен.

Упражнение «Шкала риска»

Примеры ответов на вопросы, обозначенные на карточках

Разная степень риска в зависимости от ситуации

Нанесение татуировки – Риск отсутствует, если каждая татуировка делается новой стерильной иглой в специализированном тату-салоне. Высокий риск при проведении тату в тюрьмах, т.к. Нет дезинфекции и многоразовое использование одного и того же станка.

Оказание первой помощи человеку, у которого есть кровоточащая рана – Производится только в том случае, если у Вас нет повреждений кожных покровов. Используйте медицинские перчатки или целлофановый пакет. Избегайте повреждений!

Инъекция в лечебном учреждении – Риск отсутствует, если каждая инъекция делается стерильной иглой/ шприцем. Очень важно каждый раз перед инъекцией обращать на это внимание. Если инъекция проводится многоразовым шприцем то его необходимо продезинфицировать, иначе после предыдущего укола небольшое количество крови может оставаться внутри иглы/ шприца и, если кровь содержит ВИЧ, то инъекция, сделанная этой иглой/ шприцем другому человеку, может привести к заражению.

Половая жизнь в браке (с неинфицированным партнёром) – Не несёт никакой опасности при условии, что оба супруга не имеют внебрачных контактов. В случае ВИЧ- инфекции вероятность заражения женщины от мужчины при половом контакте примерно в 3 раза выше, чем мужчины от женщины. При однократном вагинальном контакте статистический риск для женщины составляет от 0,05% до 0,15% (от 5 до 15 случаев на 10 тыс).

Упражнение «Шкала риска»

Примеры ответов на вопросы, обозначенные на карточках

Отсутствие риска

Пользование общественным туалетом - Вирус не передаётся через мочу и кал. В этих выделениях человеческого организма вирус был обнаружен, но в количествах, недостаточных для заражения другого человека.

Плавание в бассейне – ВИЧ быстро гибнет вне организма человека. Вода резко уменьшает концентрацию вируса, поэтому его количества будет недостаточно для заражения человека, даже если он проникнет в организм. Кроме того, вода в бассейнах обычно дезинфицируется.

Поцелуй в щёку – Опасность заражения полностью отсутствует, т.к. Нет для этого условий.

Укус комара, укусившего перед этим больного СПИДом. Если ВИЧ передаётся при укусе комара или вши, мы могли бы предположить значительное число случаев ВИЧ – инфицирования детей, заражение которых нельзя было бы объяснить каким – либо другим образом. На практике дети инфицируются только во внутриутробный период или при переливании крови и её препаратов, зараженных ВИЧ, либо при выполнении медицинских манипуляций загрязнёнными ВИЧ инструментами. Кровососущие насекомые, в силу особенностей анатомии и физиологии пищеварительной системы, а также свойств вируса, не способны передавать его от одного человека к другому.

Находиться (жить) в одной комнате с больным СПИДом – Риск абсолютно отсутствует, если только этот человек ещё не болен и открытой формой туберкулёза или другой инфекцией, передающейся воздушно – капельным путём. В этом случае имеется угроза заражения туберкулёзом или, например, гриппом, но не СПИДом. Больной СПИДом часто чувствует себя оторванным от остального мира и страдает от одиночества, поэтому, проводя больше времени рядом с ним, ты подчеркнёшь своё доброе к нему отношение.

Обнимать больного СПИДом – Риск заражения отсутствует. Важно подчеркнуть, что этим жестом ты психологически поддерживаешь пациента. При объятиях отсутствуют условия для передачи вируса.

Упражнение «Формирование навыков безопасного поведения»

P.S. Никто точно не знает, заражён человек, с которым Вы общаетесь или нет. Поэтому данные правила нужно соблюдать всем и всегда!

Упражнение проводится в малых группах. Для этого класс разбивается на две, три подгруппы и даётся задание составить алгоритм поведения в следующих ситуациях:

- Прокол пальца руки иглой по неосторожности;

- Оказание первой помощи при травме, драке с кровью;

В случае попадания крови, биологических жидкостей другого человека в глаза, рот:
– немедленно промыть глаза;
- прополоскать рот проточной водой; розовым раствором перманганата калия.

Если кровь попала на кожу без повреждений
– смыть водой, вымыть с мылом или обработать водкой.

Если травма сопровождается повреждением кожи:
- зажать её возле укола и выдавить 2-3 капли крови, промыть поражённое место водой с мылом;
- обработать йодом, 3% раствором перекиси водорода.

В случае травмы, драни с повреждением кожных покровов необходимо:
- одеть перчатки или целлофановый пакет на руки;
- остановить кровь у пострадавшего (рану обработать также);
- кровь на полу засыпать хлоркой; пятно смыть тряпкой с мылом;
- испачканную кровью одежду – отдать в стирку;
- позвонить в Центр «СПИД» по телефону доверия и получить анонимную консультацию.

Упражнение «Спорные утверждения»

Для проведения данного упражнения надо подготовить 3 (4) листа с надписями: «Согласен», «Не согласен», «Согласен с оговорками», «Не согласен с оговорками».

Листы развесить по разным полюсам кабинета.

Затем зачитать спорные утверждения, связанные с проблемой ВИЧ и предложить участникам занять соответствующий их взглядам полюс.

Выслушивайте точки зрения каждого полюса, комментируйте все точки зрения по каждому спорному утверждению.

Обязательно обращайте внимание на ребят, которые в ходе дискуссии изменяют свою точку зрения, узнавая, что они думают, что повлияло на изменение мнения.

Не забывайте, что эти утверждения спорные, поэтому абсолютно правильной или неправильной точки зрения быть не может.

После всех утверждений можно предложить к обсуждению следующие вопросы:

- *Какие чувства возникли у вас, когда вы размышляли над этими вопросами?*

- *Легко ли вам было высказывать свою точку зрения перед всеми участниками, особенно когда вы оказались в меньшинстве?*

- *Легко ли было изменить свою точку зрения?*

Упражнение «Спорные утверждения»

Предлагаемые спорные утверждения:

1.Принудительное обследование на ВИЧ – единственный способ сдержать распространение инфекции.

2.Люди, заразившиеся ВИЧ, сами в этом виноваты.

3.Сексуальное воспитание должно пропагандировать безопасный секс – в частности, альтернативы половому акту.

4.Людей с ВИЧ/СПИД надо изолировать.

5.Презервативы должны быть доступны всем, не зависимо от возраста.

6.Чтобы предупредить распространение ВИЧ/СПИД, необходимо запретить проституцию.

7.Женщина, заражённая ВИЧ, не должна иметь детей.

8.ВИЧ – инфицированные дети не должны посещать детский сад и спортивные секции.

9.СПИД – это один из способов естественного отбора, возможность улучшить генофонд нации.

Упражнение «Спорные утверждения»

На что обратить внимание в ходе дискуссии:

1.Принудительное обследование на ВИЧ – единственный способ сдержать распространение инфекции.

Принуждать кого-либо к какому либо медицинскому обследованию является нарушением прав человека и вторжением в частную жизнь. В контексте эпидемии СПИДа использование обследования 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 от 3 до 6 месяцев.

За требованием принудительного обследования как правило 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 СПИД. 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 сделать распространение ВИЧ – инфекции.

Упражнение «Спорные утверждения»

2. Люди, заразившиеся ВИЧ, сами в этом виноваты.

Часто людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, подразделяют на «невинных жертв» и «тех, кто сам виноват». Младенцы, заразившиеся от матерей; люди, инфицированные при переливании непроверенной крови; жёны, которых заразили мужья, считаются «невинными жертвами» и вызывают сочувствие. Те же, кто якобы «виновен» в собственном заражении, например, проститутки, наркоманы, гомосексуалисты – считаются заслужившими болезнь и смерть.

Очень важно подчеркнуть, что человек, как правило, не по своей воле избирает альтернативный стиль жизни – например, гомосексуализм, проституцию, - хотя со стороны может показаться иначе.

Обучение всего населения безопасному поведению считается сейчас гораздо более эффективным путём сдерживания ВИЧ/СПИД, чем попытки заставить кого-либо изменить свой образ жизни. Общество может, однако, облегчить людям переход к безопасному поведению путём бесплатной раздачи презервативов, снабжения чистыми иглами и шприцами, организации консультирования и социальной помощи и т.д.

Упражнение «Спорные утверждения»

3. Сексуальное воспитание должно пропагандировать безопасный секс – в частности, альтернативы половому акту.

Нельзя игнорировать тот факт, что молодёжь начинает половую жизнь ещё до брака, и что во многих странах начало половой жизни год от года снижается. Часто очень раннее начало половой жизни происходит под влиянием компании сверстников, а не в результате продуманного личного решения. Это создаёт риск заражения подростков инфекциями передающимися половым путём (ИППП), в том числе и ВИЧ, а также нежелательной беременности. Важность сексуального воспитания трудно переоценить.

Ключевые моменты сексуального воспитания – это умение принимать ответственные решения и навыки общения с партнёром. Эти умения дают возможность молодым людям противостоять давлению со стороны сверстников и договариваться с партнёром о безопасном сексе.

Необходимо подчеркнуть, что понятие «безопасный секс» включает не только использование презервативов, но и альтернативные сексуальные действия, такие как: поцелуи, ласки, массаж и мастурбация.

Упражнение «Спорные утверждения»

4. 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.

В начале 90-х годов на Кубе подход «тестирование и изоляция» был доведён до логического конца: людей, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС) отправляли в специальные СПИД – санатории. Однако принудительная изоляция не смогла остановить распространение вируса на Кубе. **Единственный способ сдержать ВИЧ заключается в том, чтобы обучить людей более безопасному поведению.**

Признавая это, Кубинские власти заявили в мае 1993 год о том, что практика принудительной изоляции отменена. Попытки изолировать ЛЖВС бессмысленны, более того, они фактически могут стимулировать распространение ВИЧ. Прежде в сего они порождают самодовольство в других! Люди, находящиеся за пределами заклеймённой, «протестированной» группы чувствуют себя неуязвимыми,, в результате чего не меняют должным образом своего поведения.

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 проявятся раньше, чем через несколько лет.

По рекомендации экспертов, люди с ВИЧ должны быть полноправными членами общества, а общество должно помочь им взять на себя ответственность за нераспространение инфекции.

Упражнение «Спорные утверждения»

5. Презервативы должны быть доступными всем независимо от возраста.

В отсутствии вакцины и радикальных методов лечения презервативы играют решающую роль в борьбе против СПИДа. При правильном использовании презервативы значительно снижают риск передачи ВИЧ сексуальному партнёру.

В наше время в большинстве стран считают, что пропаганда презервативов имеет первоочередное значение, и что презервативы должны свободно продаваться по доступным ценам. Но пропаганда презервативов для молодёжи часто вызывает возражения с морально – этических позиций и призывы к воздержанию от секса до вступления в брак.

Разумеется, как было сказано в утверждении №3, частью сексуального просвещения для молодёжи должны быть рекомендации не начинать половую жизнь слишком рано. С другой стороны, отрицать половую активность молодёжи было бы наивно и даже опасно. Подростки также *должны* знать о том, как избежать рискованного сексуального поведения, и им *необходимо* привыкнуть к презервативам и научиться пользоваться ими ещё до того, как начать половую жизнь.

Нужно подчеркнуть, что доступность презервативов не может побудить молодёжь к сексуальному экспериментированию.

Упражнение «Спорные утверждения»

6. Чтобы предупредить распространение ВИЧ/СПИД, необходимо запретить проституцию.

Прежде всего нужно отметить, что в большинстве стран проституция является нелегальной. Тем не менее, нельзя отрицать, что проституция распространена во всех странах мира и существует уже много веков.

Точно так же, как изоляция людей с ВИЧ, запрет на проституцию заставит проституток (или, как их точнее называют, секс- работников), «уйти в подполье» и стать недоступными для служб охраны здоровья и профилактики. Очевидно, что такая политика может только усилить риск заражения и тем самым способствовать пандемии СПИД.

Коммерческие секс- работники традиционно склонны следить за своим сексуальным здоровьем и пользоваться услугами медиков, но часто они под давлением обстоятельств попадают в рискованные ситуации. Исследования в различных странах мира показали, что проститутки по своей инициативе стали всё чаще пользоваться презервативами. Проблема в том, что использование презерватива часто зависит от клиента проститутки. Поэтому, как утверждают эксперты, целенаправленная просветительская работа, как с проститутками, так и с клиентами, является значительно более эффективной стратегией, чем все попытки запретить проституцию.

Упражнение «Спорные утверждения»

7. Женщина, живущая с ВИЧ, не должна иметь детей.

ВИЧ- положительной женщине, принимающей решение о беременности, необходима полная информация и , по возможности, помощь и консультирование. Она должна понимать, что существует приблизительно 20-40%-ый риск рождения ребёнка с ВИЧ-инфекцией, если не проходить никакого лечения, кроме того беременность может ускорить развитие СПИДа у матери.

Однако, по последним данным, в том случае, если ВИЧ-позитивная беременная женщина получает специальное лечение и новорождённый до 6 недель также проходит профилактику противовирусными препаратами, то риск инфицирования ребёнка снижается до 1-6%. Некоторые ВИЧ – положительные женщины, пока они здоровы, хотят иметь ребёнка более, чем когда –либо. Они считают, что вероятность рождения здорового ребёнка достаточна высока, и лучше рискнуть, чем остаться бездетной. В некоторых странах женщины испытывают сильное социальное давление, предписывающее ей иметь детей.

Везде, где только возможно, оба супруга должны участвовать в принятии решения о том, стоит ли предохраняться от беременности или готовиться к рождению ребёнка с ВИЧ. Желательно, чтобы на консультации вместе с женщиной пришёл её партнёр. Не рекомендуется навязывать паре то или иное решение, но обоих партнёров следует полностью проинформировать о степени риска рождения инфицированного ребёнка и помочь им сделать свой выбор.

Упражнение «Спорные утверждения»

8. ВИЧ- инфицированные дети не должны посещать детский сад и спортивные секции.

Сложность, неоднозначность ситуации заключается в создании взрослыми условий, при которых в детском коллективе не происходит передачи инфекции, что предполагает исключение драк, травм, ранений, царапин, ссадин и т.д. Но воспитатели детских садов и учителя не должны забывать о постоянных мерах предосторожности, ведь никто не даст гарантии есть в детском коллективе ВИЧ- положительный ребёнок или нет.

9. СПИД – это один из способов естественного отбора, возможность улучшить генофонд нации.

Провокационное утверждение на выявление стигмы и дискриминации в группе участников.

Оценка возможных результатов работы

Обсудить с участниками, в каких ситуациях они могут воспользоваться полученными знаниями