

Министерство образования Республики Башкортостан
Министерство здравоохранения Республики Башкортостан

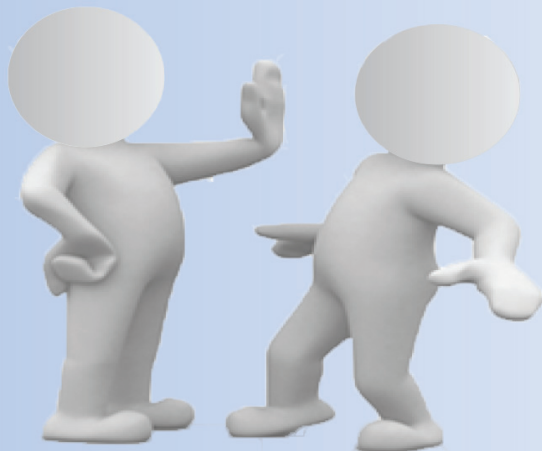
ГАОУ ДПО Институт развития образования
Республики Башкортостан

ГБУЗ Республиканский центр по профилактике и борьбе
со СПИДом и инфекционными заболеваниями

Т. И. БОЧКАРЕВА, Э. А. ИЖБУЛАТОВА, Р. Г. ЯППАРОВ

Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде для обучающихся 5-9 классов

Учебно-методическое пособие



Рекомендовано Министерством образования
Республики Башкортостан

Рекомендовано Министерством здравоохранения
Республики Башкортостан

Уфа - 2015

Министерство образования Республики Башкортостан
Министерство здравоохранения Республики Башкортостан

ГАОУ ДПО Институт развития образования
Республики Башкортостан

ГБУЗ Республиканский центр по профилактике и борьбе
со СПИДом и инфекционными заболеваниями

Т. И. БОЧКАРЕВА, Э. А. ИЖБУЛАТОВА, Р. Г. ЯППАРОВ

Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде для обучающихся 5-9 классов

Учебно-методическое пособие



Рекомендовано Министерством образования
Республики Башкортостан

Рекомендовано Министерством здравоохранения
Республики Башкортостан

Уфа - 2015

УДК 37.018.2+613

ББК 74.200+51.2

А95

Бочкарева Т. И., Ижбулатова Э. А., Яппаров Р. Г.

Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде: Учебно-методическое пособие. – Екатеринбург: Издательский Дом «Деловая пресса», 2015. – 176 с.

В учебно-методическом пособии излагаются теоретические и практические материалы, которые помогут педагогу эффективно организовывать и осуществлять воспитательную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике ВИЧ-инфекции на уроках и во внеурочной деятельности. Предлагается программа профилактических мероприятий для учащихся 5 - 9 классов, которая включает: базовую информацию о ВИЧ-инфекции; безопасное поведение как осознанный выбор; формирование толерантного отношения к людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

Учебно-методическое пособие предназначено для руководителей образовательных учреждений и их заместителей по воспитательной работе, учителей, классных руководителей, психологов, социальных педагогов, воспитателей педагогов учреждений дополнительного образования, для врачей - специалистов в области гигиенического воспитания населения, специалистов по организации профилактической деятельности в образовательных организациях, студентов педагогических и медицинских высших учебных заведений.

Рецензенты: д-р мед. наук, профессор Валишин Д. А.
д-р пед. наук, профессор Амиров А. Ф.

© Бочкарева Т. И., Ижбулатова Э. А., Яппаров Р. Г, 2015
© Оформление: Издательский Дом «Деловая пресса», 2015

Содержание

| | |
|----------------|---|
| Введение | 8 |
|----------------|---|

5 класс

Раздел I. Базовая информация о ВИЧ-инфекции (3 часа).

| | |
|---|----|
| Уроки 1-2. Заболевание ВИЧ-инфекция и СПИД: какая разница между ними? | 12 |
| Урок 2. Как человек заражается ВИЧ? Как мы не сможем заразиться ВИЧ? | 17 |
| Урок 3. Поломка клеточного «компьютера» в результате атаки ВИЧ | 20 |
| Урок 4. Первая медицинская помощь | 23 |

Раздел II. Безопасное поведение – осознанный выбор в эпоху ВИЧ-инфекции (2 часа).

| | |
|--------------------------------|----|
| Уроки 1-2. «Вы рискуете» | 28 |
|--------------------------------|----|

6 класс

Раздел I. Базовая информация о ВИЧ-инфекции (3 часа).

| | |
|--|----|
| Уроки 1-2. Что ты знаешь о ВИЧ-инфекции? | 35 |
| Урок 3. Когда мы рискуем заразиться ВИЧ? | 38 |

Раздел II. Безопасное поведение – осознанный выбор в эпоху ВИЧ-инфекции (2 часа).

| | |
|--|----|
| Уроки 1-2. Виды решительного поведения и достижения простых убедительных ответов | 41 |
| Урок 2. Нравственные основы взаимоотношений юношей и девушек | 50 |

7 класс

Раздел I. Базовая информация о ВИЧ-инфекции.

Уроки 1-3. Основные вопросы о ВИЧ-инфекции и ответы на них 56

Донорство: некоторые актуальные вопросы, связанные с ВИЧ-инфекцией 68

Раздел II. Безопасное поведение – осознанный выбор в эпоху ВИЧ-инфекции (2 часа).

Уроки 1-2. Вы принимаете решение 70

Раздел III. Формирование толерантного отношения к людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции. 80

8 класс

Раздел I. Базовая информация о ВИЧ-инфекции (2 часа).

Урок 1. Современные представления о ВИЧ-инфекции 85

Урок 2. Правовое регулирование вопросов ВИЧ-инфекции 95

Раздел II. Безопасное поведение – осознанный выбор в эпоху ВИЧ-инфекции.

Уроки 1-2. Любовь, дружба, целомудрие, семья 99

Культурные традиции и обычаи в отношении создания семьи и семейно-брачных отношений 108

Раздел III. Формирование толерантного отношения к людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции. 112

9 класс

Раздел I. Базовая информация о ВИЧ-инфекции (2 часа).

| | |
|---|-----|
| Урок 1. ВИЧ-эпидемия в России: от угрозы к реальности | 120 |
|---|-----|

Раздел II. Безопасное поведение – осознанный выбор в эпоху ВИЧ-инфекции (2 часа).

| | |
|---|-----|
| Уроки 1-2. Как поступать при угрозе насилия | 142 |
|---|-----|

Раздел III. Формирование толерантного отношения к людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

| | |
|---|-----|
| Урок 1. Проблема стигматизации и дискриминации в контексте ВИЧ/СПИД | 152 |
| Урок 2. Поддержка «ВИЧ-позитивных» людей | 155 |

Проведение итогового тест-контроля: «Что Вы знаете о ВИЧ-инфекции и СПИДе?»

| | |
|---|-----|
| I вариант | 158 |
| II вариант | 159 |
| III вариант | 160 |
| IV вариант | 161 |
| V вариант | 163 |
| Ключ к правильным ответам на тест-вопросы | 165 |
| Литература | 166 |
| Сведения об авторах | 169 |

Введение.

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации нарастает, в том числе и в Республике Башкортостан.

Среди наиболее опасных тенденций в развитии эпидемии можно выделить рост числа случаев полового пути передачи ВИЧ и увеличение удельного веса инфицированных женщин и детей. Это означает, что эпидемия вышла за рамки отдельных групп и распространяется среди населения в целом.

Отсутствие вакцины для профилактики ВИЧ-инфекции и лекарственных препаратов, уничтожающих вирус, обуславливают приоритетную роль профилактики данного заболевания.

Молодежь является группой населения с высокой вероятностью заражения ВИЧ-инфекцией и основной целевой группой профилактических мероприятий, проводимых образовательными учреждениями.

Образовательное учреждение обладает рядом уникальных возможностей для проведения профилактической работы. Оно имеет огромное влияние на формирование и развитие личности учащегося, доступ к семье несовершеннолетнего, располагает квалифицированными специалистами (педагогами, психологами и др.), способными обеспечить ведение в образовательном учреждении эффективной систематической профилактической работы.

Начало профилактической деятельности должно быть как можно более ранним и начинаться в младшей школе, поскольку эффективной в направлении профилактики ВИЧ может считаться не столько информационно-просветительская работа, сколько целенаправленная деятельность по формированию ценностей и навыков ведения здорового и безопасного образа жизни, что требует достаточно долгого времени. Профилактика ВИЧ-инфекции должна проводиться с учетом возрастного развития обучающихся, объемом получаемых ими знаний и приобретаемого жизненного опыта.

Основная цель предлагаемого учебно-методического пособия – снизить темпы распространения ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи, добиться снижения числа новых случаев заражения этого контингента населения.

Информационно-методические материалы пособия распределяются следующим образом:

Раздел I. Базовая информация о ВИЧ-инфекции.

Раздел II. Безопасное поведение – осознанный выбор в эпоху ВИЧ-инфекции.

Раздел III. Формирование толерантного отношения к людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

Содержание занятий для каждого класса предполагает поэтапное расширение и углубление знаний, развитие компетентностей безопасного и ответственного поведения в ситуациях, связанных с риском ВИЧ-инфицирования, в соответствии с возрастными особенностями на основе обязательного повторения материала, изученного ранее, посредством активного вовлечения обучающихся в образовательный процесс.

Учитывая сложность и деликатность вопросов II раздела пособия, отметим, что преподавателю желательно иметь определенный опыт обсуждения вопросов, связанных с половым воспитанием. Если мы будем избегать этих «запретных» тем, то никогда не сможем предупредить распространение ВИЧ-инфекции.

В настоящее время в образовательных учреждениях обучается все больше и больше детей и подростков, затронутых ВИЧ-инфекцией. В классах некоторых преподавателей может оказаться, что часть учеников, изучающих курс «Анти-ВИЧ», уже инфицирована вирусом. Другие могут подозревать у себя ВИЧ, и при проверке на ВИЧ их подозрения могут подтвердиться. Поэтому нужно учитывать, что эти молодые люди в первую очередь столкнутся со сложными проблемами, касающимися взаимоотношений с другими людьми, учебы или работы.

Необходимо содействовать им в получении знаний, навыков, поддержки, которые им могут потребоваться, чтобы не допустить передачи ВИЧ окружающим. Практика соблюдения мер безопасности, которая предохраняет неинфицированных лиц от заражения, поможет ВИЧ-инфицированным защититься от болезней, передающихся половым путем, или повторного заражения ВИЧ, способного увеличить вирусную нагрузку и дополнительно воздействовать на иммунную систему, ускорив ее разрушение.

При изучении курса «Анти-ВИЧ» требуется высокая степень достоверности каждого высказывания преподавателя. В противном случае у некоторых тревожно-мнительных учащихся может развиваться спидофобия, поэтому уроки рекомендуется заканчивать психологической поддержкой, которая предлагается учителю в конце крупных разделов и сложных тем.

При составлении данного пособия были использованы идеи, опубликованные в учебно-методическом пособии «Профилактика ВИЧ-инфекции и СПИДа» (А. А. Быков, Е. Н. Худякова, Т. И. Бочкарева, Н. В. Шокурова, Самара, 2002 г.) и адаптированные к современным условиям, а также материалы с популярных сайтов <http://aids.ru/>, www.stepsfund.ru, www.hiv-aids.ru, www.infoshare.ru, www.ufaaids.bashmed.ru и материалы различных печатных изданий, список которых приводится в конце данного пособия.

Издание адресовано специалистам образовательных организаций, психологам. Оно также будет интересно и полезно широкому кругу читателей.

5 класс

5 класс

РАЗДЕЛ I.

БАЗОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ (3 ЧАСА).

УРОКИ 1-2.

Заболевание ВИЧ-инфекция и СПИД: какая разница между ними?

Цель: сформировать представление о социально-значимом заболевании ВИЧ-инфекции.

Новые понятия и представления: микроб/вирус ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Введение – представление темы (в форме беседы с учащимися).

1. Общие сведения о ВИЧ, ВИЧ-инфекции и СПИДе.

Информация для учителя.

ВИЧ – это возбудитель заболевания.

ВИЧ-инфекция – название самой болезни (от момента постановки диагноза и до конца жизни).

СПИД – последняя стадия заболевания, называемого ВИЧ-инфекция.

Ученые и врачи считают, что ВИЧ появился на Земле около 60 лет назад. Однако за это короткое время СПИД уже унес более 25 миллионов жизней. До сих пор не удалось найти лекарств, полностью излечивающих ВИЧ-инфекцию, и вакцины от ВИЧ. Но в процессе изучения специального курса «Анти-ВИЧ» мы расскажем, как можно уберечь себя и близких от ВИЧ инфекции.

Для объяснения понятий ВИЧ и СПИД учителю рекомендуется написать эти термины на доске, чтобы наглядно продемонстрировать, как расшифровываются сокращения:

В – вирус (крошечный микроорганизм/микроб);

И – иммунодефицита (отсутствие защиты от инфекций, болезней);

Ч – человека.

- С – синдром (комплекс различных признаков/симптомов);
П – приобретенного (полученного при заражении);
И – иммуно- (невосприимчивость, то есть защита от инфекций);
Д – дефицита (недостаток, недостаточное количество).

В природе существуют организмы, которые настолько малы, что их не разглядишь невооруженным глазом. Они — «невидимки», которых мы не видим в световой микроскоп. Это вирусы (*от лат. – «яд»*) – самые простые организмы, не имеющие клеточного строения. Вирусы представляют собой как бы переходную форму между живой и неживой природой.

Некоторые вирусы вызывают болезни, которые проявляются сразу и заметны каждому. Например, желтушное окрашивание кожи при заболеваниях печени (гепатиты). Но есть такие вирусы, которые вызывают болезни, длительное время не имеющие отчетливых признаков. К таким вирусам относится ВИЧ – вирус иммунодефицита человека. Правильное название заболевания, которое вызывает этот вирус, – ВИЧ-инфекция. СПИД является последней стадией заболевания ВИЧ-инфекции.

В организме человека существует армия защиты (клетки иммунной системы), которая призвана оборонять организм человека от внедрения любых пришельцев – возбудителей болезней.

ВИЧ поражает именно те самые клетки-защитники армии спасения, которые должны уничтожать болезнетворных пришельцев.

После того, как ВИЧ смог проникнуть в тело человека, он как бы «консервируется» в защитных клетках (клетках иммунной системы). Длительное время (несколько лет) защитные (иммунные) силы у зараженных (ВИЧ-инфицированных) людей еще способны противостоять натиску болезнетворных микроорганизмов. Но человек уже никогда не сможет освободиться от опасных «пришельцев ВИЧ». Полностью уничтожить ВИЧ в защитных клетках (мишенях) пока не удастся, в них до поры до времени ВИЧ как бы прячется от защитной (иммунной) системы человека и от лекарственных препаратов, практически ничем не проявляя себя. Но со временем активность «чужаков» нарастает, и организм в конце концов оказывается побежденным, так как в ослабленном организме легко возникают различные заболевания. Микробов (вирусов ВИЧ) можно сравнить

с минами замедленного действия, которые достаточно долго могут находиться в состоянии «покоя», но рано или поздно обязательно сработают и приведут к гибели зараженного человека.

В результате многолетней борьбы и длительного сопротивления армия защитных (иммунных) сил постепенно ослабевает и становится неспособной отразить атаку чужеродных микроорганизмов.

2. Общие сведения о развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в России и на территории республики.

Информация для учителя.

Первые случаи ВИЧ-инфекции в Российской Федерации были зарегистрированы в конце 80-х годов. Дальнейшее развитие эпидемического процесса как на территории всей страны, так и в отдельных ее субъектах происходило неравномерно с преимущественным поражением в различные периоды тех или иных групп и категорий населения. Так, в начальной стадии распространение вируса происходило, в основном, половым путем среди мужчин-гомосексуалистов, а также среди детей, инфицированных в условиях стационаров в Калмыкии, Волгоградской и Ростовской областях, Ставропольском крае. Начиная с 1996 года, в связи с началом регистрации случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, потребляющих внутривенные наркотики, эпидемический процесс в России перешел в следующую стадию развития: сформировался наркозависимый тип эпидемического процесса с высоким уровнем интенсивности, преимущественным поражением лиц мужского пола в возрасте 20-30 лет.

С каждым годом эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции ухудшается. Официально зарегистрировано 883943 россиянина, инфицированного вирусом иммунодефицита человека. Это далеко не все зараженные, поскольку ВИЧ-инфекция может протекать без клинических проявлений, оставаясь долгое время невыявленной и неучтенной.

Эпидемия со стремительной скоростью распространяется по отдельным территориям страны. ВИЧ-инфекция зарегистрирована на всей территории России. К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации относятся: Иркутская (зарегистрировано 1637,4 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Самарская (1480,7), Свердловская (1411,1), Кемеровская (1250,3), Ленинградская (1162,1),

Оренбургская (1093,1) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1064,4), г. Санкт-Петербург (976,1), Челябинская (899,7), Тюменская (861,8), Ульяновская (836,4), Новосибирская (769,4) области, Пермский (765,8), Алтайский (711,3) края, Тверская (653,2), Ивановская (643,1) области, Красноярский край (624,2), Калининградская (589,8), Курганская (566,3) Мурманская (556,1), Московская (551,8) области. В этих регионах ранее сформировался большой резервуар инфекции среди потребителей наркотических препаратов.

В Республике Башкортостан в 1987 году был зарегистрирован первый ВИЧ-инфицированный по цепочке первого больного СПИ-Дом в СССР. В том же году были выявлены первые 8 контактных и 2 ВИЧ-инфицированных лица. К концу 1995 года кумулятивное число инфицированных не превышало 10 человек, ВИЧ-инфекция была зарегистрирована на 4 территориях республики. С 1996 по 2003 гг. произошли существенные изменения в развитии эпидемического процесса: наблюдался подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией в связи с проникновением ВИЧ в среду инъекционных наркоманов: к концу 1999 года было зарегистрировано 90 ВИЧ-инфицированных на 17 территориях республики. Самый высокий показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в республике зарегистрирован в 2001 году – 54,7 на 100 тыс. населения. В течение последующих трех лет наблюдалось снижение заболеваемости. С 2004 года заболеваемость постоянно растет.

Распространение ВИЧ-инфекции происходит на всей территории республики. ВИЧ-инфекция выявлена во всех городах и сельских районах.

По состоянию на 31.12.2014 г. в г. Уфе зарегистрировано 5046 ВИЧ-инфицированных жителей, в г. Стерлитамак – 1261, в г. Салават – 845, в г. Кумертау – 518, в г. Нефтекамск – 516, в г. Сибай – 170, в г. Октябрьский – 161, в г. Агидель – 27.

Наиболее неблагоприятная эпидемическая ситуация сложилась в городах Уфа, Стерлитамак, Кумертау, на долю которых приходится половина всех лиц с ВИЧ-инфекцией, проживающих в республике, 1/3 всех ВИЧ-инфицированных проживает в г. Уфе.

Особое беспокойство вызывает смещение ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы: 38,3% , инфицированных в 2014 году, со-

ставляют лица в возрасте 31-40 лет, 18,3% – лица в возрасте 41-50 лет.

Где можно получить поддержку и разъяснения по вопросам предотвращения распространения ВИЧ-инфекции?

Консультации и разъяснения можно получить у преподавателя, школьного психолога, врача медицинского кабинета школы.

По всем вопросам профилактики ВИЧ-инфекции можно обратиться:

- в Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИ-Дом и инфекционными заболеваниями (г. Уфа, ул. Цюрупы, д. 86, тел.: (347) 250-04-72);

- и в его филиалы:

- г. Белорецк, ул. К. Маркса, д. 142 а, тел.: (34792) 2-76-72;
- г. Кумертау, ул. Брикетная, д. 8, тел.: (34761) 3-15-06;
- г. Сибай, ул. Кирова, д. 34, тел.: (34775) 2-26-35.

УРОК 2.

Как человек заражается ВИЧ?

Как мы не сможем заразиться ВИЧ?

Цель: ознакомление учащихся с тем, как происходит заражение вирусом ВИЧ и как ВИЧ не передается.

Новые понятия и представления: пути передачи ВИЧ-инфекции.

I. Ознакомление с новой информацией.

1. Заражение человека ВИЧ: источники инфекции и пути распространения. Как нельзя заразиться ВИЧ-инфекцией?

ВИЧ-инфекция – медленно протекающее заболевание, при котором человек длительное время не чувствует себя больным. Болезнь внешне может никак не проявляться, и человек длительное время может даже не знать, что он болен ВИЧ-инфекцией. Коварство ВИЧ-инфекции заключается в том, что, несмотря на то, что ВИЧ-инфицированный человек чувствует себя абсолютно здоровым, он может представлять опасность для других людей. Но в повседневной жизни с ВИЧ-инфицированными можно без всяких опасений находиться в одной комнате (классе, квартире и т.п.), сидеть за одной партой, за одним столом в школьной столовой, здороваться за руку.

Существует только три пути передачи вируса ВИЧ: через кровь, половой и от инфицированной женщины ее будущему ребенку. Источником инфекции могут быть ВИЧ-инфицированные люди в любой период болезни.

ВИЧ не передается: бытовым путем при рукопожатии и объятиях, через воду и продукты питания, через игрушки, книги, тетради, деньги, при посещении бассейна, общественного туалета, при кашле и чихании, при поцелуях, через пот или слезы, через постельное белье, через животных и укусы насекомых.

2. Как можно защитить себя от ВИЧ? Роль шприца как фактора передачи ВИЧ.

Микроб/вирус ВИЧ живет в клетках крови человека и может попасть от одного человека к другому в том случае, если кровь человека, зараженного ВИЧ-инфекцией, попадет в кровь здорового человека. Поэтому никогда не трогай брошенные кем-то шприцы или

иглы! В некоторых случаях укол иглой от шприца может привести к заражению, ведь нет никакой уверенности, что этим шприцем не сделали укол человеку, зараженному ВИЧ, и в игле не осталась капелька крови больного.

Каждый подросток должен знать о том, что ВИЧ может подстергаться на кончике иглы каждого, кто вводит наркотики, ведь так легко заразиться, не зная правил выполнения инъекций. Вместе с уколом через поврежденную кожу опасный микроб/вирус сразу попадает в кровь и разносится по всему организму. Важно знать, что пластиковые шприцы, а также иглы используются только один раз.

Нанесение татуировки, прокалывание ушей и другие процедуры также могут представлять опасность, если кожу прокалывают иглами или иными инструментами без специальной обработки, после которой на инструментах могла остаться кровь, содержащая вирус ВИЧ (или гепатитов, вызывающих заболевание печени). В этих случаях может произойти заражение. Прокалывание ушей, нанесение татуировок и т.п. можно делать только в специализированных кабинетах, где инструменты обрабатываются (дезинфицируются) согласно правилам.

Чтобы не заразиться через кровь, достаточно соблюдать элементарные меры предосторожности там, где приходится иметь дело с кровью. Например, следить, чтобы на теле не было порезов и ссадин. Тогда, даже если кровь больного случайно попадет на кожу, она не сможет проникнуть в организм.

Бытовым путем вероятность заражения этим вирусом очень ничтожна. Зная и выполняя несколько простых правил, большинство из нас могут надежно защитить себя от заражения ВИЧ.

В основном ВИЧ-инфекцией заболевают взрослые, но вирус может передаваться и подросткам, если они слишком рано начинают половую жизнь.

3. Упражнение «Как ВИЧ не передается».

Цель: закрепление знаний о путях передачи ВИЧ, профилактика спидофобии у детей.

Учитель предлагает учащимся определить, какая картинка лишняя.



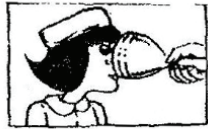
В туалете.



В бассейне



Через полотенце



Через воздух.



Через поцелуй.



объятия,



еду,



дыхание,



питье,



пожатие рук,



насекомых.



При уколах

УРОК 3.

Поломка клеточного «компьютера» в результате атаки ВИЧ.

Цель: ознакомление с причинами «поломки» защитных сил организма, определяющими переход заболевания в СПИД.

Новые понятия и представления: развитие СПИДа у зараженных ВИЧ-инфекцией, «период окна».

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Информационная часть урока.

1. Изменение программы клеточного «компьютера» в результате внедрения опасного пришельца (ВИЧ). Что происходит с человеком, если он заразился ВИЧ-инфекцией?

После того, как опасные «пришельцы ВИЧ» попали в организм человека, вирус проникает в его клетки-защитники. Что же в них происходит? Почему в результате внедрения вируса ВИЧ у зараженного человека со временем нарушается защита от чужеродных агентов и у него развивается СПИД?

Человек, как все живые существа, состоит из клеток. Каждая клетка имеет свой «центр управления» – ядро. Вся жизнедеятельность (работа) клетки контролируется ядром.

ВИЧ очень жесток и хитер. Для того чтобы победить крепость здоровья человека, он применяет коварные приемы. До настоящего времени ученые не могут полностью разгадать все тайны преступной деятельности опасного микроба/вируса, потому что он прячется в организме человека именно в тех клетках, которые должны обеспечивать захват и уничтожение ВИЧ, в клетках иммунной системы.

Когда ВИЧ попадает в организм человека, он находит клетки-защитники (клетки иммунной системы), которые впускают вирус, и он оказывается «замурованным» в центре клетки, внутри ее ядра. В результате проникновения вируса в «центр управления» клетки, программа клеточного «компьютера» изменяется. Теперь, вместо того чтобы нормально работать и выполнять свои обязанности по защите от всего чужеродного, клетка начинает производить новые вирусы ВИЧ. Коварный вирус использует клетки организма человека как «фабрику» для производства новых «захватчиков». Переполнившись вирусными частицами, клетки, разрушаясь, погибают.

При этом число неповрежденных клеток-защитников со временем резко сокращается.

ВИЧ так же, как компьютерные вирусы, изменяет программу жизнедеятельности клеток, что неизбежно ведет к сбою в работе защитной (иммунной) системы, в результате чего организм становится неспособным противостоять болезням. Со временем от защитников крепости здоровья уже ничего не остается. Иммунные силы организма истощаются, и человек становится беззащитным перед лицом различных болезней. У заразившегося человека развивается СПИД, приближается смертельный финал ВИЧ-инфекции.

2. Как можно узнать, произошло заражение или нет?

Между заражением человека и моментом, когда врачи смогут определить, заразился ли человек ВИЧ-инфекцией, проходит определенный промежуток времени. Он называется «периодом окна». Анализы на ВИЧ в течение этого периода остаются отрицательными, но человек при определенных условиях становится заразным для других людей.

Продолжительность «периода окна» может быть различной. Для того, чтобы узнать, произошло заражение или нет, надо сдать кровь на анализ.

Из-за наличия этого периода необходимо повторно сделать анализ на ВИЧ в те сроки, которые укажет врач.

II. Упражнение. Обсуждение ситуации «Случайный риск».

Цель: напомнить о личной профилактике заражения вирусами гепатитов и ВИЧ-инфекцией.

Ситуация.

Маруся ничего не знала ни о ВИЧ, ни о гепатитах, вызывающих заболевание печени, ни о мерах предосторожности и защиты от них. Она нашла на детской площадке шприц, внутри которого было немного красной жидкости, и решила поиграть с подругами. Но когда поднимала его с земли, случайно нажала на поршень шприца и сильно укололась иголкой.

Что Маруся должна сделать в этой ситуации?

– Немедленно сообщить родителям о случившемся и обратиться к врачу.

Можно ли сразу узнать, произошло заражение ВИЧ или нет?

– Анализ на ВИЧ можно сдать во всех поликлиниках и больницах.

Но дело в том, что сразу же после заражения результат будет отрицательным, иногда длительное время. Поэтому придется анализ повторять, возможно, не один раз. Разобраться сразу же после укола нельзя, потребуется ждать, когда закончится «период окна».

Поэтому будьте осторожны: не подвергайте себя опасности заражения, ни в коем случае не играйте и никогда не берите брошенные кем-то шприцы или иглы! Это может привести к заражению различными микроорганизмами, в том числе вирусами ВИЧ и гепатитов, вызывающих заболевание печени. Скажите взрослым, и они сами уберут использованные шприцы и иглы.

Комментарий для учителя.

У некоторых тревожно-мнительных учащихся может развиваться чувство страха в отношении ВИЧ-инфекции, поэтому в конце обсуждения обязательно следует указать на то, что риск заразиться ВИЧ при однократном уколе существует, но он достаточно низкий (0,32% в зависимости от глубины ранения кожи, и других факторов). Единственный укол загрязненной иглой, шприцем необязательно приводит к заражению ВИЧ-инфекцией. При этом необходимо отметить, что существует более высокий риск заразиться другими вирусами, передающимися через кровь. Среди них, например, вирусы гепатитов (желтухи). Разобраться в ситуации, произошло заражение или нет, поможет только врач.

В подобных случаях следует обратиться к врачу детской поликлиники или школьному врачу медицинского кабинета. За разъяснениями можно обратиться к специалистам центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

УРОК 4.

Первая медицинская помощь.

Цель урока: ознакомление учащихся с рекомендациями по оказанию первой медицинской помощи и основными мероприятиями по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами при контакте с кровью.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Информационная часть урока (в форме беседы с элементами дискуссии).

1. Общие правила оказания первой медицинской помощи.

Информация для учителя.

Учитывая особенности развития таких заболеваний, как гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция (длительные инкубационный и бессимптомный периоды заболеваний, невозможность постановки точного лабораторного диагноза сразу после инфицирования), Всемирная организация здравоохранения в целях профилактики распространения гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции предлагает считать все население условно инфицированным гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией и в случае возникновения «аварийных» ситуаций контакта с чужой кровью любого человека соблюдать универсальные меры профилактики для предотвращения инфицирования.

Обычные гигиенические навыки чрезвычайно важны при оказании первой медицинской помощи, так как многие инфекционные заболевания (гепатиты, ВИЧ-инфекция) могут передаваться при нарушении правил при контакте с выделениями человеческого организма.

Опасность заражения вирусом ВИЧ при оказании первой помощи может возникнуть лишь в том случае, если кровь человека, зараженного ВИЧ попадет в кровь другого человека. Такая ситуация может возникнуть, когда имеются повреждения целостности кожи, которые могут быть местом входа вируса ВИЧ и вирусов гепатитов. Например, при попадании крови в открытые раны или на поврежденные участки кожи при наличии дерматитов, трещин и других повреждений.

Здоровая кожа – хорошая защита от ВИЧ, так как неповрежденная кожа является преградой для проникновения вируса.

Общие правила оказания первой медицинской помощи:

– Перед оказанием помощи все порезы, царапины, ссадины и другие повреждения кожи необходимо заклеить лейкопластырем, медицинским клеем или закрыть водонепроницаемым материалом.

– При более обширных повреждениях, например при экземе, при оказании первой помощи при травме, сопровождающейся кровотечением, необходимо пользоваться резиновыми (латексными) перчатками. Если под рукой нет перчаток, то можно использовать целлофановые пакеты, материю или одежду, чтобы предотвратить контактирование кожи с кровью.

– После оказания помощи как можно быстрее тщательно вымыть руки с мылом.

– Оказывать помощь каждому с одинаковой степенью уважения и осторожности.

Если руки оказывающего первую помощь испачканы кровью, он должен следить за тем, чтобы не дотронуться ими до глаз или рта.

Следует как можно быстрее смыть под проточной водой кровь с поверхности кожи, тщательно вымыть руки с мылом, обработать 3%-м раствором перекиси водорода или 70%-м раствором спирта. Кожу можно обработать подручными средствами, например водой, одеколоном (с глазами этого делать не следует).

При повреждении кожных покровов острыми предметами – под проточной водой вымыть руки с мылом, обработать руки спиртом, а место ранения антисептиком (перекись водорода, йод и т.п.).

При попадании крови на слизистые глаз – промыть глаза большим количеством воды.

При попадании крови на слизистую рта – прополоскать большим количеством воды.

Информация для учителя.

Если произошел прокол кожи иглой от шприца, порез нестерильным инструментом или чужая кровь попала на слизистые оболочки – необходимо проконсультироваться с районным инфекционистом или обратиться в центр по профилактике и борьбе со СПИД в течение 72 часов с момента возникновения аварийной ситуации (лучше – в первые 24 часа) для решения вопроса о назначении медикаментозной профилактики.

Через 72 часа после возникновения аварийной ситуации профилактические мероприятия считаются неэффективными.

Теоретическую часть урока можно закончить изучением трех важных практических вопросов.

Практические вопросы:

Вопрос 1:

Если чужая кровь с вирусом иммунодефицита человека случайно попала на здоровую кожу, сможет ли ВИЧ проникнуть в организм?

Нет, попадание крови на неповрежденную кожу не приводит к заражению, поэтому необходимо следить, чтобы на коже не было порезов и ссадин. На поверхности кожи вирус быстро разрушается под действием защитных ферментов организма и бактерий. Тем не менее, существует риск заразиться другими болезнями, поэтому как можно быстрее должны быть выполнены вышеуказанные меры предосторожности.

Вопрос 2:

Может ли произойти заражение, если по недоразумению вы случайно укололись или порезались инструментом, на котором могла остаться чужая кровь с ВИЧ?

Да, теоретически заражение может произойти. Но необходимо отметить, что даже попадание ВИЧ в открытую рану не обязательно приводит к заражению – он просто вымывается вытекающей из раны кровью. Поэтому порезы представляют меньшую опасность, чем уколы. Если после укола кровь не вытекает, то следует выдавить кровь из раны (не отсасывайте ее ртом!). После этого рану обработайте 70%-м раствором спирта (можно водкой), затем края раны смазать йодом. Обработка раны еще больше снижает возможность инфицирования.

Людам, подвергшимся риску заражения, рекомендуется немедленно обратиться к врачу или специалисту центра по профилактике и борьбе со СПИДом (например, при случайном однократном уколе иглой от шприца после инъекции лекарства ВИЧ-инфицированно-му).

Вопрос 3:

Если чужая кровь попала в глаз, то может ли произойти заражение?

Риск заражения ВИЧ незначительный. С целью профилактики следует немедленно и обильно промыть глаз чистой водой и обратиться в медицинский кабинет.

2. Упражнение «Обсуждение ситуации».

Ситуация.

На уроке физкультуры ребята играли в волейбол. Мяч попал Андрею в лицо, и у него из носа потекла кровь. Как вы окажете помощь Андрею?

Успокоить, посадить Андрея со слегка наклоненной головой вперед, а не назад, как часто неправильно делается людьми. Если позволяет состояние, Андрей сам может прижать пальцами крылья носа к перегородке. В это время Андрей должен дышать через рот. Одноклассникам следует обратиться к медработнику или учителю. Если кровотечение быстро прекратилось, Андрея можно проводить из спортивного зала в медицинский кабинет. Все это время стараться не контактировать с кровью.

Если в школе (в спортивной секции) в момент травмы медработника или учителя (тренера) не оказалось, то первую помощь придется оказывать окружающим. При оказании помощи необходимо соблюдать общие гигиенические правила, указанные выше. Необходимо найти чистый материал или взять из аптечки, если имеется, марлевую салфетку, кусочек бинта, ваты или носовой платок и дать в руки Андрею.

Для остановки носового кровотечения Андрею достаточно просто зажать ноздри на 10 минут. Ни в коем случае нельзя запрокидывать голову! Если кровь продолжает течь, Андрею необходимо зажимать нос еще 10 минут. Подставьте какую-то емкость (тазик), чтобы пострадавший мог сплевывать (высмаркиваться ни в коем случае нельзя). Можно положить на нос холодную примочку или кусочек льда, завернутый в платок.

При непрекращающемся кровотечении или значительной кровопотере требуется вызвать «Скорую помощь» или обратиться в поликлинику.

У пострадавшего может и не быть ВИЧ-инфекции, но с кровью контактировать все равно опасно. Ведь через кровь передается не только ВИЧ, но и другие вирусы. Вирусы, вызывающие желтуху и повреждение печени, тоже очень опасны. Все предметы, залитые кровью, обрабатываются дезинфицирующими растворами. Можно использовать и водку, и другие крепкие спиртные напитки для того, чтобы залить ими пятна крови. Если чужая кровь попала кому-то на белье, то его следует подольше прокипятить.

Поддержка.

До настоящего времени не было зарегистрировано ни одного достоверного случая передачи ВИЧ во время оказания первой помощи. Тем не менее, всегда следуйте правилам оказания первой помощи, так как существует риск заражения другими инфекционными заболеваниями.

**РАЗДЕЛ II. БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ –
ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР В ЭПОХУ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
(2 ЧАСА).**

УРОКИ 1-2.

«Вы рискуете».

Цель урока: формирование адекватного поведения в опасных жизненных ситуациях, умения противостоять давлению сверстников и взрослых, развитие навыков принятия решения.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

Игра «Незнакомец».

Цель: развитие у учащихся навыков критического восприятия незнакомых взрослых.

– Дать понятие «незнакомый человек». Показать ситуации, в которых незнакомец может быть опасен.

– Обсудить, что в жизни бывают случаи жестокого отношения к детям со стороны взрослых (психически больные, садисты, извращенцы).

Информационный блок.

Лучшие друзья – в школе.

Нас окружает огромное множество незнакомых людей. С некоторыми из них мы знакомимся – кто-то вчера был посторонним человеком, а сегодня стал для нас лучшим другом. Лучше всего находить себе друзей в школе.

Со взрослыми людьми детей обычно знакомят родители, и это, пожалуй, самый правильный способ заводить себе друзей среди старших. Существует ряд важных правил, которым должны следовать дети при встрече с незнакомыми взрослыми людьми.

Как вести себя с незнакомыми людьми.

– Не разговаривать с незнакомцами на улице; на просьбу показать нужную улицу или проводить до магазина нужно объяснить, как пройти, но ни в коем случае не провожать, даже если попросит сверстник или женщина.

– Не разговаривать с посторонними через входную дверь и не впускать в дом.

– Не принимать никаких подарков, угощений, предложений подвезти, сходить в гости, поиграть, принять участие в съемке кино от незнакомых людей, в том числе сверстников.

– Не верить незнакомцам, которые представляются знакомыми родителей (друг отца, одноклассница мамы и пр.), если родители об этом не предупреждали заранее.

– Не садиться в машину к незнакомцам, не заходить в подъезд или в лифт с незнакомыми людьми, сообщать родным по домофону о своем приходе.

– Если незнакомец пытается увлечь в безлюдное место или заставить сесть в машину, следует громко кричать и звать на помощь.

– Если незнакомец идет следом, нужно зайти в магазин или другое общественное помещение позвонить родителям, сказать об этом охраннику или сотрудникам и не выходить из помещения до приезда родителей; если поблизости нет никаких общественных мест, то можно подойти к любому дому и помахать рукой якобы родителям/родственникам, которых видишь в окне. Можно сделать вид, что звонишь домой, и громко сообщить о своем скором приходе. Настройки мобильного телефона должны позволять быстрый набор номеров родителей и милиции.

Ролевая игра «Вы рискуете».

Цель: выработать поведенческие мотивации к проявлению осторожности в опасных жизненных ситуациях, информирование учащихся о возможной опасности от незнакомых лиц.

Учитель предлагает возможную ситуацию для ролевой игры.

Ситуация.

Сегодня воскресенье, уже вторая половина дня. Во дворе дома, где вы живете, гуляет много ваших друзей, и вы решаете выйти погулять.

Вдруг рядом с игровой площадкой останавливается машина, и незнакомые молодые люди предлагают тебе новый iPad, который ты должен получить в качестве приза в честь юбилея фирмы. Приз вручает сам директор фирмы, и сейчас тебя отвезут на торжественное мероприятие. Как вы поступите?

Выберите 2-3 пары разговорчивых и энергичных учащихся. Предложите им высказать собственную версию поведения в подобной ситуации, отберите наиболее удачные ответы: скажу «нет» и уйду; скажу «нет» и расскажу родителям.

Проведите обсуждение по следующим вопросам.

– Какие могут быть последствия, если вы согласитесь на предложение?

– Выскажите аргументы в пользу «Нет» в данной рискованной ситуации.

– Боитесь ли вы за свою жизнь и здоровье в этой ситуации?

Упражнение «Нет, я не иду с вами» (пантомима).

Цель: тренировка навыков отстаивания своей позиции.

Весь класс следует поделить на небольшие (по 5 человек) группы. Заданием каждой группы будет подготовка сценки-пантомимы. Необходимо объяснить участникам, что пантомима – это представление без слов, в котором актеры выражают действие и чувства с помощью мимики, жестов и движений. Каждая группа должна подготовить, а потом сыграть сценку, в которой одного из участников уговаривают что-либо сделать (здесь можно представить участникам множество разных вариантов).

Варианты:

– Незнакомые взрослые уговаривают пойти прогуляться вместе с ними.

– Твой друг предлагает тебе убежать из дома.

– Незнакомец просит проводить его домой, обещая за это iPad.

Одни из членов группы с помощью мимики, жестов и движений показывают, что он отказывается делать это. Все остальные оказывают на него давление, уговаривают его пойти с ними. При этом не важно, какой будет конец сцены. По окончании выполнения упражнения обсуждаются возможные последствия подобных поступков.

Обсуждение ситуации «Кто должен отвечать за вашу безопасность».

Цель: ознакомление учащихся с рискованным поведением, которое может повлечь за собой угрозу заражения ВИЧ-инфекцией.

Начните упражнение с описания следующей ситуации. Имена

персонажей данной истории не должны совпадать с именами кого-либо из присутствующих.

Ситуация.

Наде 12 лет, но она выглядит и ведет себя, как будто ей больше. Однажды она сидела с подругами на лавочке недалеко от дома. Неожиданно к ним подошли старшеклассники и предложили познакомиться. Во время знакомства один из них преподнес Наде маленький красивый подарок. «В знак будущей дружбы», – сказал он и предложил вечером сходить погулять в парк.

Надя хочет согласиться, но она обеспокоена этим приглашением, всякое может случиться в пустынном парке. Завтра ей надо дать ответ. Что делать?

Предложите учащимся обсудить следующие вопросы:

– Надо ли избегать встречаться с людьми, которым вы не доверяете?

– Следует ли принимать подарки и деньги от малознакомых людей, которых вы не знаете достаточно хорошо?

– Как можно расценить подарок, полученный Надей, в знак будущей дружбы?

– С кем Надя могла бы посоветоваться?

Книга Идей: «Умейте сказать «Нет!»

Зачастую мы слишком быстро соглашаемся сделать то, о чем нас просят, боясь неодобрения или гнева окружающих, считая себя «хорошими», только если уступили кому-нибудь, чтобы доставить другому человеку удовольствие. Умейте отказать оказывающему на Вас давление человеку. Как это сделать? Вот несколько примеров достойного поведения.

– «Спасибо, что обратились ко мне, но я не смогу сделать это».

– Сделайте перерыв: «Я подумаю об этом и завтра скажу о своем решении». Используйте перерыв эффективно:

– выясните, как в подобной ситуации поступали другие (позвоните друзьям, спросите родителей);

– попросите помощи у родителей или у уважаемого человека;

– составьте план дальнейших действий; собрав информацию, будьте настойчивы в своих желаниях; говорите прямо, чего вы не

хотите: «Нет, спасибо. Я не хочу конфеты ...», «Я не пойду с Вами», «Я не хочу ...»;

– *ОТКАЗЫВАЙТЕСЬ ТАК, ЧТОБЫ ОКРУЖАЮЩИЕ ПОЧУВСТВОВАЛИ ВАШУ РЕШИТЕЛЬНОСТЬ...*

Упражнение «Умей сказать «Нет».

Цель: учащиеся научатся говорить «Нет» в различных ситуациях.

Учителю следует выбрать несколько ситуаций из представленных ниже или предложить свой сценарий. Один ученик будет играть роль человека, на которого оказывают давление, и он должен найти выход из создавшегося положения, говоря «Нет». Остальные могут играть роль ровесников, которые оказывают давление. При этом важно, чтобы каждый учащийся мог побывать в такой ситуации и сказать «Нет».

- Твой друг предлагает тебе:
 - прогуляться поздно вечером по набережной, в парке, по незнакомым улицам;
 - поиграть в заброшенном доме;
 - покурить;
 - списать контрольную работу.
- Незнакомый взрослый уговаривает тебя:
 - пойти прогуляться вместе с ним;
 - покататься вместе с ним на машине;
 - купить таблетки или другие лекарства;
 - показать, где находится дом;
 - помочь занести в его квартиру сумку;
 - рассказать о себе.
- Группа друзей хочет, чтобы ты:
 - тихо ушел ночью из дома и встретился с ними;
 - без разрешения родителей поехал на пикник (на речку, на природу);
 - покурил с ними;
 - попросил своего старшего брата купить им пиво;
 - с ними выпил.

После того, как ситуации (по выбору педагога) будут сыграны, стоит похвалить каждого участника за решимость, с которой он говорил «Нет», и спросить, есть ли еще какие-либо способы выйти

из похожей ситуации принуждения, не теряя достоинства и своего лица.

Затем наступает время обсуждения последствий отказа (ответа «Нет») и защиты своих точек зрения (например, потеря друга, очень плохое самочувствие). Какие могли бы возникнуть в этой ситуации проблемы, если бы ты не сказал «Нет»?

Поддержка.

Повторно дайте информацию для учащихся, где они смогут найти помощь в случае тревог и сомнений, связанных с ВИЧ-инфекцией.

6 класс

РАЗДЕЛ I. БАЗОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ (3 ЧАСА).

УРОКИ 1-2.

Что ты знаешь о ВИЧ-инфекции?

Цель: закрепление знаний о заболевании «ВИЧ-инфекция».

Опорные знания: микроб/вирус, ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

Информация для учителя.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) является возбудителем хронического длительно текущего инфекционного заболевания, называемого «ВИЧ-инфекцией», которое проходит в своем развитии несколько стадий. Поздние стадии ВИЧ-инфекции характеризуются состоянием организма, которое принято называть синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД). Учителю необходимо обратить внимание учащихся на то, что три понятия ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД, хотя и взаимосвязаны, все же отличаются друг от друга и их не надо путать:

ВИЧ – это возбудитель заболевания.

ВИЧ-инфекция – название самой болезни (от момента постановки диагноза врачом и до конца жизни больного).

СПИД – состояние истощения иммунной системы, характерное для поздних стадий ВИЧ-инфекции, сопровождающееся часто множественными и разнообразными инфекционными заболеваниями и развитием раковых (онкологических) заболеваний.

I. Информационная часть.

Для повторения понятий ВИЧ и СПИД учителю рекомендуется написать эти термины на доске, и совместно с учащимися методом «мозгового штурма» расшифровывать эти сокращения (*Повторение. См. 5 класс*).

Вирус ВИЧ вызывает заболевание/болезнь, которое называется ВИЧ-инфекция. Люди, которые заражены ВИЧ-инфекцией, называются ВИЧ-инфицированными или ВИЧ-положительными, или люди, живущие с ВИЧ.

II. Как протекает ВИЧ-инфекция?

Как правило, проходит несколько лет, прежде чем у человека зараженного вирусом ВИЧ, появятся первые признаки болезни. Человек, в организм которого проник вирус, не ощущает этого и считает себя практически здоровым, но для других он представляет опасность (при определенных условиях). Таким образом:

- можно получить ВИЧ, даже не подозревая этого;
- можно передать ВИЧ другим, не зная об этом.

Большинство опасных микробов/вирусов оказывают воздействие на организм в течение нескольких дней или недель. Например, заразившись вирусом гриппа, мы заболеваем уже через несколько часов или через 2-3 дня. С ВИЧ дело обстоит иначе. Многие люди, зараженные ВИЧ, в течение многих лет живут нормальной жизнью.

ВИЧ – вирус медленного действия. Он не сразу, а постепенно (в течение нескольких лет) разрушает защитную (иммунную) систему и вызывает упадок защитных сил организма, оберегающих его от других инфекций. Это приводит к развитию у зараженного ВИЧ человека СПИДа.

В результате резкого уменьшения числа под действием ВИЧ клеток защитников/клеток иммунной системы, она ослабевает, и человек становится беззащитным перед различными заболеваниями и может заболеть, например, воспалением легких (пневмонией), раковыми (онкологическими) заболеваниями, у него ослабевает память, зрение, человек очень сильно худеет и не может двигаться. Состояние организма, вызванное разрушительным воздействием ВИЧ на иммунную систему, называется СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита).

СПИД характерен, как правило, для поздних стадий ВИЧ-инфекции.

ВИЧ-инфекция, как и прежде, – неизлечимая болезнь. На сегодняшний день лекарство, способное полностью исцелить, то есть уничтожить ВИЧ в организме человека, не найдено, но существуют препараты, которые могут поддерживать здоровье и замедлить развитие СПИДа. У людей, зараженных ВИЧ, продолжительность жизни может составлять более 10 лет. Некоторые живут 20 лет и дольше.

III. Текущая ситуация по ВИЧ/СПИДу в республике и конкретном регионе (городе, районе).

Упражнение «Необычное письмо».

Предложите учащимся представить, что у них есть волшебные почтовые марки, которые позволяют посланию преодолевать расстояние во времени и пространстве, и попросите учащихся написать письмо необычному «адресату» – вирусу иммунодефицита человека. Что вы можете сообщить ему? (о его «завоеваниях», «победе» над какими людьми). Что вы еще хотите рассказать ему? Знаете ли вы количество пострадавших от него ребят в вашем городе (населенном пункте)? С чем связано развитие ВИЧ-эпидемии?

В послании рекомендуйте написать, что человечество одержит над ним победу (ученые разработают против него защитную прививку (вакцину) или эффективные лекарства). В конце занятия попросите желающих прочитать в классе свои письма.

УРОК 3.

Когда мы рискуем заразиться ВИЧ?

Цель: составить более полное представление о том, как происходит заражение и как нельзя заразиться ВИЧ.

Новые понятия и представления: как микроб (вирус) попадает в организм здорового человека.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Информационная часть.

1. Жидкости организма, через которые может передаваться ВИЧ другим людям. Через какие жидкости тела ВИЧ не передается и почему?

ВИЧ – очень слабый микроорганизм, он может жить только в жидкостях тела человека. Существовать вне человеческого тела ВИЧ не может. Нестойкий вне организма, ВИЧ становится активным в крови человека.

Заражение вирусом может произойти только в том случае, если ВИЧ, имеющийся в некоторых жидкостях зараженного человека, попадет в кровь другого человека.

Ученые обнаруживают ВИЧ во всех биологических жидкостях инфицированного человека (в крови, слезной и потовой жидкостях, моче, слюне, выделениях половых органов зараженных людей). Однако опасность при передаче вируса представляют ТОЛЬКО некоторые из них, так как заражение происходит лишь тогда, когда вирус содержится в жидкости в достаточно большом количестве. Это:

- кровь ВИЧ-инфицированного человека;
- выделения мужских и женских половых органов;
- грудное молоко.

В слюне, слезной жидкости, моче ВИЧ содержится в очень малом количестве. Поэтому заражение через эти жидкости невозможно.

ВИЧ не может проникнуть через неповрежденную кожу. Кожа, покрывающая тело человека, достаточно плотная и толстая, она полностью защищает от вируса, если на ней нет повреждений, порезов, ран. Ранки или трещины способствуют проникновению вируса.

Поэтому заражение становится возможным только при определенных ситуациях:

- при уколах, которые делают иглами и шприцами, в которых

осталась зараженная вирусом кровь (нестерильные инструменты). Зараженная кровь чаще всего остается на иглах и шприцах, которыми пользуются наркоманы;

- при переливании крови (или ее компонентов) от зараженного ВИЧ донора;

- при пересадке органов от зараженного человека-донора;

- у взрослых возможны другие пути передачи (половой путь передачи);

- от зараженной женщины ее будущему ребенку.

II. Как обезопасить себя от заражения?

Обезопасить себя от заражения ВИЧ довольно просто. Для подростков достаточно не вступать во «взрослую жизнь» и никогда не употреблять наркотики (даже однажды). Если зараженная кровь не проникнет в ваше кровяное русло через какое-нибудь повреждение кожи, ВИЧ не может навредить, он вам не страшен. Даже если кровь с ВИЧ попадает на неповрежденную кожу, заражения не произойдет. Верхний слой кожи служит защитой. Поэтому следите, чтобы на коже не было царапин и ссадин.

Нет риска заражения через воздух, при контакте с другими жидкостями организма человека (со слезами, потом, слюной, мочой, калом, мокротой), так как в этих жидкостях содержится очень мало вируса и его количество недостаточно для того, чтобы вызвать заражение.

ВИЧ не передается при укусах кровососущих насекомых. Также нет риска заражения при бытовых контактах с инфицированным человеком: при пользовании дверными ручками, при объятиях и рукопожатии, использовании многоразовой посуды, пребывании в одном бассейне, пользовании одним туалетом и т.д.

И в заключение можно обсудить несколько вопросов.

Вопрос 1:

Можно ли заразиться ВИЧ, занимаясь спортом?

Нет, занятия спортом не могут привести к заражению. В спортивном состязании нет прямого контакта «кровь-кровь». Даже при тесном контакте телами (например, в спортивной борьбе) через пот, слюну, слезы ВИЧ не может проникнуть в тело другого человека.

Вопрос 2:

Почему больные с ВИЧ не нуждаются в изоляции от окружающих?

Поскольку ВИЧ не способен жить вне человеческого тела и не передается бытовым путем при рукопожатии и объятиях, через воду и продукты питания, деньги, через игрушки, книги, тетради и т.п., при посещении бассейна и общественного туалета. При уходе за пациентами достаточно обычных гигиенических мер (мытьё рук, обработка белья, посуды и других предметов быта методом кипячения, обычные дезсредства и моющие порошки, при загрязнении кровью – обработка кожи рук спиртом или водкой), чтобы уничтожить вирус.

Упражнение «Есть ли риск?»

Педагог делит учащихся на несколько подгрупп и предлагает обсудить предложенную каждой группе ситуацию и определить есть ли вероятность заражения ВИЧ.

Ситуация 1. Молодой человек оказался в компании, в которой употребляют наркотические вещества внутривенно. Ему предложили попробовать, сказав, что от одного раза наркоманом не станешь.

Ситуация 2. Человек попал в тяжелую аварию, срочно нуждается в переливании крови. Врачи скорой помощи предлагают сделать переливание крови, кровь согласился дать шофер проезжающей мимо машины. Пострадавший отказывается от переливания, так как боится заражения ВИЧ-инфекцией...

Ситуация 3. Первоклассники, гуляя на улице, подняли с земли использованные шприцы с иглами, в которых была кровь...

Ситуация 4. Молодой человек решил сделать татуировку. Денег на данную процедуру в косметическом салоне у него не было, поэтому он решил воспользоваться помощью друзей...

В группе выбирается лидер, который представляет результаты обсуждения и аргументирует выбор. Педагог подводит итоги, акцентируя внимание на степени риска заражения ВИЧ-инфекцией.

**РАЗДЕЛ II. БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ –
ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР В ЭПОХУ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
(2 ЧАСА).**

УРОКИ 1-2.

**Виды решительного поведения и достижения
простых убедительных ответов.**

Цель: выработать поведенческие мотивации к сохранению своего здоровья, уметь противостоять манипуляциям.

ПЛАН ЗАНЯТИЙ

I. Информационная часть (в форме беседы).

1. ВИЧ и поведение людей: заражение можно предупредить.

В основном ВИЧ-инфекцией заболевают взрослые, но ВИЧ может передаваться и подросткам. Часто на пути к взрослой жизни ребят подстерегают опасности, поэтому лучше не торопиться рано начинать «взрослую» жизнь (ранняя половая жизнь - первый тип рискованного поведения).

Второй тип рискованного поведения, который может привести к заражению ВИЧ-инфекцией, связан с введением наркотиков. Поэтому никогда не употребляй наркотические вещества, даже если тебе предлагают попробовать твои знакомые.

Большинство ребят чувствует естественное отвращение к алкоголю и другим наркотическим веществам. Но иногда можно оказаться в компании, в которой принято употреблять спиртные напитки. Самое лучшее это уйти... Конечно, это не просто, ведь за спиной о тебе могут говорить какие-то неприятные слова, наделять унижительными прозвищами... Но что опаснее: выглядеть «слабаком» в глазах тех, кто губит свое и чужое будущее, употребляя спиртное или наркотики, или ставить под удар собственную жизнь? Даже однократная проба наркотиков может привести к заражению ВИЧ-инфекцией.

Если ты не считаешь возможным уйти из такой компании, совершенно необязательно уподобляться большинству. Сильные люди, имеющие свое мнение и свою жизненную позицию, ценились и ува-

жались во все времена. От выпивки и других вещей откажись спокойно и уверенно. Не бойся выглядеть не так, как все, и тебя, скорее всего, примут и будут уважать.

Ты имеешь право на собственное мнение, независимо от того, что думают об этом другие. Помни об этом и уважай себя. Только в этом случае тебя будут уважать другие. Умей сказать «Нет».

Проблема ВИЧ приводит нас к пониманию необходимости изменения стиля жизни и поведения. Помните, что здоровый образ жизни предотвращает заражение ВИЧ-инфекцией.

2. Умение оградить себя от опасности.

Информация для учителя. В последнее время увеличилось количество сексуальных преступлений против детей. Поэтому подобно тому, как мы учим всех детей соблюдению правил уличного движения (а не просто запугиваем их улицей и транспортом) для того, чтобы они не становились жертвами дорожно-транспортных происшествий, мы должны учить детей правилам жизни и поведения, обеспечивающим им физическую и психическую безопасность.

Упражнение «Обсуждение ситуации».

Цель: ознакомление учащихся с вариантами рискованного поведения и развитие навыков принятия ответственного решения.

Ситуация.

Ольга одна дома. К ее старшему брату пришел друг Игорь, с которым он учится в институте. Ольга впустила его в квартиру. Уже поздно, а Игорь живет довольно далеко, и добираться туда в вечернее время очень трудно. Раньше молодой человек не обращал на Ольгу никакого внимания, но сегодня он был необычно нежным и ласковым. Он выпил что-то из спиртного, и его поведение изменилось, он стал агрессивным. Что надо предпринять Ольге в этой ситуации?

Учитель может предложить следующее решение: Ольга должна позвонить старшему брату, родителям, соседям; она может уйти к соседям или пригласить их к себе в гости. Для продолжения обсуждения предоставляется слово желающим выступить, и анализируются другие варианты решительного поведения.

Учащимся предлагаются для обсуждения следующие вопросы:

- Опасна ли для Ольги сложившаяся ситуация?
 - Почему такая рискованная ситуация случилась с Ольгой? Как надо было поступить?
 - Можно ли пускать в квартиру малознакомых людей, когда дома нет родителей или родственников, оставаться с ними наедине?
 - Как поступил(а) бы ты в этой ситуации? (Возможный вариант ответа: если находитесь дома одни, нельзя впускать в квартиру людей, которым вы не совсем доверяете, чтобы не оставаться с ними наедине).
 - Какие выводы следуют из этого?
- Учитель комментирует ответы и выступления учащихся.

3. Что такое манипуляция и как ей противостоять?

Цель: развитие умения противостоять манипуляции, развитие навыков принятия ответственного решения.

Информация для учителя.

Манипуляция – это преднамеренное воздействие, направленное на то, чтобы заставить другого человека принять решение или совершить действие, выгодное манипулятору.

Природа этого психологического явления такова, что человек часто не осознает, что им манипулируют, принимая то или иное решение, совершая какой-либо поступок.

Подросток часто оказывается перед выбором: как отказаться от действий, которые противоречат лично его принципам, ценностям его семьи. Учитывая психологические особенности подросткового возраста, принять такое решение, вести себя уверенно со сверстниками бывает достаточно сложно.

Необходимо уметь не только распознать манипуляцию, но и противостоять ей. Особенно важными эти умения становятся в ситуациях, которые могут оказаться опасными для жизни и здоровья детей и подростков, в том числе и в плане ВИЧ-инфицирования.

Формы манипуляции в детско-подростковой среде.

«Брать на слабо». «Ты – слабак, что ли?», «Что, боишься?», «Да, ладно, ты что – маленький?» – традиционные формулы данного метода манипуляции. Подобным образом подростка могут вынуждать доказывать свою состоятельность (мужественность, зрелость и

т.п.) через мнимые атрибуты взрослой жизни как курение, алкоголь, наркотики и т.п.

«Хвастовство – зависть». Кто-то из приятелей хвастается своими (часто воображаемыми) «победами», например, пробой никотина, алкоголя, половыми отношениями, вызывая тем самым у других чувство неполноценности, зависти и стремления как можно быстрее сравняться, восстановить равенство в опыте.

«Авторитет». Многие, причем не только подростки, легче поддаются влиянию со стороны лидеров группы, «авторитетов», даже если предложение совершить какой-либо поступок (принять точку зрения) не подкреплено ничем, кроме символов власти.

«Шантаж». Подросток предлагает другому совершить желаемое им действие, угрожая чем-либо (например, «не буду с тобой дружить, общаться» и т.п.).

«Заговор». В данном случае подростки в группе договариваются между собой о каком-то способе воздействия на одного из своих членов, мнение, ценности которого их не устраивают. Например, высмеивают, прекращают общаться с ним и стараются всячески «задеть».

«Дашь на дашь» или «Ты – мне, я – тебе». Подросток должен платить за услугу. Манипулятор первым оказывает услугу (не всегда нужную), а затем в определенный момент просит об ответной услуге (которая может быть связана с нарушением закона).

«Бесплатный сыр». Алкоголь, наркотики могут быть предложены бесплатно «по доброте душевной». Трудно удержаться не попробовать «на халяву», не видя за этим истинные мотивы – приучить к употреблению и тем самым расширить рынок сбыта.

Необходимо научить подростка противостоять манипуляции: твердо, тактично, доброжелательно, настойчиво.

Одним из эффективных способов противостояния манипуляции психологи считают использование техники «заезженной пластинки». Её суть заключается в повторении своих слов, как на заигранной пластинке, однако при этом следует соблюдать определенную последовательность.

Шаг 1. Если вы не уверены, что правильно поняли собеседника, расспросите его о деталях. Уточните, правильно ли вы его поняли,

повторив за ним его слова.

Шаг 2. Поняв суть просьбы, согласитесь с правом собеседника иметь собственное мнение.

Шаг 3. Сообщите собеседнику, что вы не хотите делать то, о чем вас просят.

Шаг 4. Если собеседник продолжает настаивать, «включайте пластинку», и, соглашаясь с правом собеседника иметь собственное мнение (шаг 2), отказывайтесь выполнять его просьбу (шаг 3). При этом не спешите, выдерживайте паузу, будьте покойны.

Упражнение ролевая игра «Спасибо, нет».

Цель: развитие умения противостоять манипуляции.

Учитель предлагает учащимся разыграть ситуацию в виде ролевой игры.

При проведении занятия учитель может использовать предлагаемую ниже ситуацию или предложить свой вариант ролевой игры.

Ситуация-пример.

– Маш, пойдем со мной вечером в клуб? (Маша уже обсудила этот вопрос с родителями, и они вместе пришли к мнению, что девочка пока не будет ходить на такие мероприятия).

– Ты хочешь, чтобы я пошла с тобой вечером в клуб?

– Ну да!

– Ты можешь пойти, если хочешь, но я не хочу идти в клуб.

– Маш, ну пошли, что тебе стоит!

– Даша, если хочешь, ты можешь пойти, а я не хочу.

– Если ты не пойдешь, я с тобой дружить не буду!

– Ты перестанешь со мной дружить, если я не пойду с тобой?

– Да!

– Ты имеешь на это право, но я не хочу идти туда.

Психологи также рекомендуют следующие приемы конструктивного сопротивления в ситуации группового давления:

1. Немедленно определите свою позицию (сказать «нет»), не придумывайте «уважительных» причин.

2. Повторяйте свое «нет» вновь и вновь без объяснения причин и оправдания.

3. «Поменяйтесь местами» и сами «наступайте» на противника –

«Почему ты на меня давишь?».

4. Откажитесь продолжать разговор: «Я не хочу об этом говорить».

5. Предложите альтернативный вариант («давай обсудим это позже»).

Упражнение «Как прервать нежелательную дружбу?»

Цель: формирование умения отличать дружбу от нежелательных взаимоотношений, формирование умения прерывать нежелательные отношения. Вначале преподаватель и учащиеся (в форме «мозгового штурма» или беседы) выясняют:

– что такое нежелательные отношения, их признаки, кто может заметить их первым, какова роль родителей и авторитет семьи;

– как избегать завязывания нежелательных отношений (способы сказать «Нет», уверенное поведение, навыки критического мышления);

– как прервать возникшие нежелательные отношения.

Учитель обобщает высказывания ребят. Составляется план действий, как правильно прекратить нежелательную дружбу.

Затем учащиеся объединяются в пары. Один участник объявляет о прекращении дружеских отношений, другой участник «пытается удержать друга», задача первого настоять на своем решении. По завершении упражнения можно обсудить наиболее удачный вариант.

Данное упражнение может быть проведено следующим образом. Класс разбивается на две части. В каждой подгруппе один участник отказывает другим в дружбе, при этом на прощание говорит о них только хорошее.

В качестве дидактического материала при проведении дискуссии о дружбе учитель может использовать памятку для учащихся (некоторые ее положения можно обсудить).

КАК ЛИЧНОСТЬ Я ИМЕЮ ПРАВО...

– быть самим собой;

– отказать в просьбе без чувства, что я – эгоист;

– искать привязанности и помогать другим, несмотря на то, что могу быть отвергнутым;

– на то, чтобы со мной обращались, как со взрослым;

– быть нелогичным в принятии решений;

- совершать ошибки и отвечать за них;
- передумать;
- сказать «Не знаю», «Меня это не интересует», «Я не согласен», «Не понимаю»;
- объяснять, но не оправдывать свое поведение.

Упражнение «Спасибо, нет!»

(Дидактическая игра в форме интервью журналиста, дискуссия с участием всего класса).

Цель: научиться противостоять давлению взрослого, уметь использовать аргументы, то есть причины, по которым можно отказаться.

Сценарий игры.

Действующие лица: журналист, мальчик Дима 12 лет, родители мальчика.

Журналист сообщает: «Позавчера вечером в городскую больницу был доставлен двенадцатилетний мальчик Дима, обнаруженный под окнами одного из домов, мальчик был без сознания. К счастью, он остался жив. «Что произошло?» – спрашиваю я Диму, который уже выписался из больницы».

Дима рассказывает: «Вчера вечером мы возвращались домой с катка. Артур, мой друг, и я... Когда мы шли через парк, к нам подошел незнакомый дядя и пригласил нас к себе в гости, пообещав показать коллекцию марок. Артур сказал, что уже поздно, его ждет отец, и ушел. Я же после «веских» аргументов мужчины (он сказал мне, что я уже взрослый, настоящий мужчина, имею право сам принимать решения) согласился пойти с ним, хотя мне и не очень хотелось это делать. В квартире он предложил мне раздеться, выпить несколько капель рома, включил приятную музыку, стал обнимать меня и говорить мне комплименты... Что-то испугало меня в его поведении, и, когда он вышел в соседнюю комнату (там зазвонил телефон), я попытался спуститься с балкона, но было скользко, я сорвался...! Больше я ничего не помню».

Журналист говорит: «Разговариваю с родителями мальчика и обращаюсь к его отцу: «Что вы думаете о вчерашнем приключении вашего сына?»».

Отец Димы отвечает: «После телефонного разговора с другом

(поздно вечером я позвонил Артуру) я сразу же начал его искать. Я не мог поверить, что случилось что-то ужасное... И только рано утром я нашел мальчика в больнице».

Журналист обращается к матери: «Почему это произошло? Зачем Дима пошел поздно вечером с незнакомым человеком?».

Мать: «Мой сын немного ниже ростом его ровесников в классе. Может быть, отсюда все его комплексы, а может быть, таким образом он хотел доказать, что он уже взрослый».

Журналист: «Как могло это произойти?»

В этот момент *подключается преподаватель:* «Сначала давайте ответим на вопрос, как вели себя Дима и его друг? Почему они вели себя таким образом? Кто повел себя правильно? Что могли сделать Артур и Дима, чтобы этого «приключения» не было? Как сказать нет, когда на тебя оказывают давление?»

II. Для урока с юношами.

Цель: рассказать подросткам о возможности полового насилия со стороны взрослых и старших сверстников.

Информация для учителя.

Пагубное воздействие на физическое и моральное развитие подростка может оказать общение со старшими ребятами и взрослыми, страдающими половыми отклонениями. При отсутствии полового воспитания подростков эта нежелательная дружба может привести к изменению половой ориентации. Подростки должны знать о возможности половых притязаний со стороны взрослых и старших ребят.

Слово учителя.

Все начинается естественно и просто – с мальчишеских компаний во дворе, общих игр и разговоров. В один из дней старшие ребята заводят речь о девушках и женщинах, половых отношениях взрослых. «Необычные» рассказы, состоящие из правды, лжи и сплетен, привлекают и волнуют младших ребят, особенно тех, которые не получили хотя бы начальных, но правдивых сведений о половом развитии и половых отношениях от родителей или на занятиях в школе. Авторитет рассказчиков быстро растет. Постепенно может сложиться компания молодых людей, занимающихся развратными действиями. Способы принуждения (манипуляции)

избираются разные: уговоры, подарки, обещание защиты от ребят из других враждующих компаний, а чаще – угрозы физической расправы в случае отказа повиноваться или попытке рассказать все родителям. Подростку трудно найти подходящие слова, чтобы объяснить взрослым свою зависимость от дурной компании, преодолеть страх перед наказанием со стороны родителей и возможной мстью бывших «друзей». Бывают случаи, когда ребята терпят издевательств над собой, а иногда проделывают все это по отношению к более младшим «в отместку». Так рождается порочный круг «насильник – пострадавший – насильник». Еще сложнее подростку избежать внезапной агрессии со стороны взрослых мужчин, страдающих половыми извращениями.

Поэтому вы всегда должны помнить: вас окружают не только друзья.

ПАМЯТКА

«Вас окружают не только друзья»

– Не верьте уличным «знатокам» половых проблем. Правду об интересующих вас вопросах ищите в беседах с родителями, школьным психологом.

– Не разрешайте совершать действия, унижающие ваше человеческое достоинство.

– Не примыкайте к компаниям, в которых ведутся разговоры на сексуальные темы. При намеке на половую агрессию старайтесь ее избежать, уйти.

– Немедленно расскажите родителям, старшему брату, врачу или психологу, если над вами совершено насилие или если вам угрожает опасность. Ваши родители и другие взрослые знают о возможности половой агрессии и всегда готовы помочь.

– Не бойтесь мести и угроз насильников. Они преступники, их угрозы исходят от трусости перед возмездием. В нашем обществе развратные действия с малолетними, организация притонов, различные виды изнасилования считаются преступлениями, наказуемыми согласно статьям Уголовного кодекса.

– Сомнительным «опытным друзьям» предпочитайте сверстников, увлеченных интересными делами.

– В совместном труде, занятиях спортом, закаляется характер, воспитывается воля, рождается настоящая дружба.

УРОК 2.

Нравственные основы взаимоотношений юношей и девушек.

Цель: формирование представления о взаимоотношениях юноши и девушки, формирование навыков общения, приема самостоятельных решений, умения противостоять давлению со стороны.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Информационная часть (в форме беседы).

Информация для учителя.

В 10-13 лет, то есть в подростковом возрасте, у детей появляется достаточно сильный, эмоционально окрашенный интерес друг к другу, зачастую имеющий возвышенный, романтический характер, но чувственного оттенка пока нет. Значение этой романтической стадии очень велико, ведь именно романтический компонент превышает физиологическое влечение до явления любви.

Юношеская любовь чаще всего вырастает из дружбы. Да и сами мальчики и девочки свои отношения часто называют дружбой.

Упражнение «Требования среды».

Цель: формирование представления о том, какими должны быть настоящий мужчина и настоящая женщина.

Преподаватель делит класс на две группы (юноши и девушки). Каждая группа на листах ватмана рисует контур человека. После этого группа девушек собирается вокруг своего контура (контурная карта девушки), а группа юношей – вокруг своего (контурная карта юноши). Юноши, по очереди или в режиме совместной работы, записывают за пределами контура человека требования, которые предъявляет социальная среда к юношам (например, быть сильным, заботливым, смелым и т.д.). Подобное делают девушки (соответственно – быть доброй, женственной, верной и т.д.).

Затем группы меняются контурными картами, девушки переходят к «юноше», а юноши переходят к «девушке» и пишут внутри контура человека, что же представляет собой в реальности современный юноша и современная девушка.

По окончании выполнения задания преподаватель организует обсуждение: каковы требования среды – реальны они или нереальны? Какие существуют расхождения между требованиями среды и

реальностью? Есть ли резервы для совершенствования? (и т.д.). Когда не совпадают требования и реальность, что делать?

II. Проведение дискуссии о дружбе между юношами и девушками.

Цель: формирование навыков взаимоотношений между юношами и девушками, умения сказать «Нет».

Учитель предлагает учащимся варианты решения, которые пишутся на доске или в тетради. Затем все решения обсуждаются.

Далеко не каждые отношения между юношей и девушкой могут перерасти в крепкую дружбу. Поэтому самое главное – обдумать, что вы можете дать друг другу, продолжая ваши отношения. А вы можете дать друг другу очень много. Сейчас я перечислю то, ради чего вы можете хотеть иметь рядом друга, а вы, в свою очередь, можете составить свой собственный список.

Итак, ты хочешь быть с ним:

- ради компании;
- ради доверия друг другу;
- ради уважения друг к другу;
- ради счастья быть рядом друг с другом;
- чтобы было с кем всюду ходить;
- чтобы было с кем посмеяться;
- чтобы было на кого опереться;
- ради взаимопонимания;
- ради поддержки;
- чтобы делить радости и печали;
- ради помощи в жизненных проблемах;
- чтобы было с кем пошутить;
- чтобы было с кем танцевать;
- чтобы было с кем послушать музыку;
- чтобы было с кем поговорить;
- чтобы было о ком заботиться.

Между вами могут сложиться как хорошие, так и плохие отношения. Хорошие отношения не мешают тебе заниматься другими важными делами. Отношения с другом не отражаются на твоих взаимоотношениях с другими людьми и, что самое главное, хорошие отношения позволяют тебе больше любить и уважать самого себя.

Ты знаешь, что можешь опереться на своего друга, и что он тебя всегда поддержит, поймет и не обидит. Если отношения между вами хорошие, то ваши ценности будут одинаковыми, и ты увидишь, что вы уважаете друг друга, не испытывая никаких разногласий. Благодаря хорошим отношениям со своим другом ты испытываешь приятное чувство безопасности.

Если ваши отношения не складываются благоприятно, и ты чувствуешь себя не в «своей тарелке», то иногда полезно вспомнить о своих правах.

Итак, ты имеешь право:

- на то, чтобы самой (самому) принимать решение;
- на собственное мнение и собственное представление о нравственных ценностях;
- на уважение;
- на то, чтобы быть самим собой;
- на дружеское расположение;
- на то, чтобы попросить помощи;
- на то, чтобы иногда быть не в настроении;
- на то, чтобы допускать ошибки;
- на то, чтобы тебя выслушали;
- на то, чтобы высказать, что ты чувствуешь, чего хочешь, в чем нуждаешься;
- на то, чтобы показать свои чувства;
- на личное время;
- на время для друзей;
- на время для своей семьи;
- на то, чтобы задавать вопросы; на то, чтобы сердиться;
- на то, чтобы беспокоиться о тех, кого любишь;
- на время для учебы, работы, спортивных занятий, хобби;
- на то, чтобы сказать «Нет».

Многие ребята не знают, как отказаться от нежелательных отношений.

Они уверены, что хотят сказать «Нет», но не знают, как это сделать. Не придумывай никаких отговорок, будь абсолютно искренен и прямо говори, что думаешь. Надо сказать «Нет». Этого будет вполне достаточно. Не надо ничего больше объяснять, но стоит

подумать о том, как это сделать, потому что не знаешь, как сделать свои намерения ясными. Тебе может казаться, что ты действуешь неумело, ибо не знаешь, как сделать так, чтобы тебя поняли. Прежде всего, будь настойчивым. Все, что от тебя требуется, это снова и снова повторять «Нет».

Если ты действительно затрудняешься, как можно отказаться от отношений, которые тебе неприятны или опасны, то можешь воспользоваться какой-нибудь из приведенных ниже фраз: – Нет.

- Нет, я ненавижу, когда меня принуждают делать что-то.
- Нет, я этого ужасно боюсь.
- Нет, я считаю, что пока не знаю тебя достаточно хорошо.
- Нет, я пока не испытываю к тебе достаточного доверия.
- Нет, создается впечатление, что я тебе совершенно безразлична.
- Нет, не заставляй меня по-настоящему бояться тебя.
- Нет, твои действия убеждают меня, что я тебя плохо знаю.
- Нет, я боюсь ВИЧ-инфекции.

Ты можешь противостоять оказываемому на тебя давлению, если будешь делать упор на свои собственные желания, придавая большую значимость тому, чего ты хочешь сам. Если чувствуешь, что на тебя давят, выбери такие ответы, в которых подчеркивается твое собственное я, например:

– Я собираюсь строить свою собственную жизнь в соответствии с тем, чего хочу я.

– Я знаю, что у тебя свои критерии, а у меня – свои, и мои собственные для меня более важны. Я веду себя не как ребенок, а как взрослая, было бы по-детски не думать о последствиях.

– У меня свой собственный взгляд на вещи, и я не могу включаться и выключаться по твоему немедленному требованию.

Поддержка.

Не торопись вступать во «взрослую» жизнь. В эпоху ВИЧ-инфекции становится актуальным признание жизненной необходимостью ограничение своих удовольствий и установление пределов в выражении симпатий. Твое будущее может быть уничтожено СПИ-Дом, если сегодня тебе свойственно рискованное поведение.

Упражнение с сердечками.

Цель: показать варианты проявления симпатии к представителям противоположного пола, формирование культуры взаимоотношений между юношами и девушками.

Учитель изображает на доске сердце, в котором пишет способы проявления симпатий и просит учащихся ознакомиться с ними.

Подарите цветок, держитесь за руку, не бойтесь говорить комплименты, запишите все ваши любимые песни о любви и подарите другу,

Подпишите открытку или отправьте SMS, напишите записку с пожеланиями и спрячьте ее там, где ваш друг сможет ее найти. Идите на компромисс ради друг друга. Напишите стихотворение, хотя бы маленькое, 2 строчки...

Учащимся предлагается придумать еще варианты проявления симпатии и вписать наиболее предпочтительные для них во «втором сердце», которое нарисовано у них на индивидуальном листке или в тетради.

Учитель обсуждает с классом, безопасны ли перечисленные на доске формы выражения симпатии друг к другу с точки зрения заражения ВИЧ-инфекцией?

7 класс

РАЗДЕЛ I. БАЗОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

УРОКИ 1-3.

Основные вопросы о ВИЧ-инфекции и ответы на них.

Цель: закрепление знаний по вопросам передачи вируса иммунодефицита человека, отработка умений определять рискованные ситуации.

I. Информационная часть урока.

1. Что надо знать о возбудителе ВИЧ-инфекции. Пути передачи ВИЧ-инфекции (Повторение).

Вирус иммунодефицита человека может жить и размножаться только в организме человека, вне организма человека он быстро теряет жизнеспособность и погибает. ВИЧ быстро погибает при нагревании до 60°C, обработке любым обеззараживающим (дезинфицирующим) средством, в том числе 70%-м спиртом, перекисью водорода, йодом, хлорсодержащими и азотсодержащими веществами в обычных концентрациях.

ВИЧ может жить только в определенных биологических жидкостях человека: крови, грудном молоке, жидкостях, выделяемых половыми органами мужчины и женщины (сперма, влагалищный секрет).

ВИЧ передается только от человека человеку с вышперечисленными биологическими жидкостями человеческого организма.

Следы присутствия ВИЧ обнаруживаются также в моче, слюне, мокроте, слезах и поте инфицированного человека, но в таком малом количестве, что заражение при контакте с этими биологическими жидкостями невозможно ни при каких обстоятельствах.

2. Основные закономерности передачи ВИЧ.

Чтобы произошло заражение вирусом иммунодефицита человека, необходимо возникновение определенных условий, обеспечивающих передачу ВИЧ от одного человека к другому. С целью разъяснения вопроса, как происходит заражение ВИЧ, с учащимися проводится упражнение: «НКП-формула». Запишите условия передачи на доске:

Н (наличие) – вирус должен находиться в организме, в жидкостях организма человека.

К (количество) – количество ВИЧ должно быть достаточно для того, чтобы произошло заражение.

П (путь) – чтобы произошло заражение, вирусу необходимо попасть в кровоток человек.

ЕСЛИ ОДНО ИЗ ЭТИХ условий отсутствует, то передача ВИЧ невозможна.

Рассмотрим первое условие. Оно означает, что заражение происходит, если ВИЧ присутствует в крови или других жидкостях (грудное молоко, выделения половых органов: сперма, влагалищный секрет) человека, которые содержат вирус. Нельзя заразиться ВИЧ от человека, не зараженного вирусом иммунодефицита.

Комментарий для учителя.

Следующие два условия позволяют нам установить, какими путями ВИЧ не передается.

Второе условие раскрывает положение о том, что не все жидкости организма зараженного человека передают ВИЧ. Чтобы быть заразными, жидкости должны содержать вирус ВИЧ в достаточно большом количестве. Вирус ВИЧ в высокой концентрации, при которой становится возможным заражение другого человека, содержится только в крови, в выделениях женских и мужских половых желез и в грудном молоке. В подростковом возрасте большее значение в передаче ВИЧ имеет кровь, которая либо попала в раствор наркотика, либо осталась в использованных иглах и шприцах после введения наркотических веществ.

Помните, что нужно держаться подальше от крови, где бы она ни обнаруживалась. Скажите взрослым (или работникам медицинского кабинета в школе, учителю), и они примут соответствующие меры. Никогда не прикасайся к брошенным кем-то иглам и шприцам!

ВИЧ можно выделить из слюны, слез, пота, мочи и др., но его содержание (концентрация) в этих жидкостях настолько мало, что заразиться ВИЧ от кашляющего и чихающего ВИЧ-положительного человека невозможно. Именно поэтому не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, столовыми приборами,

игрушками и т.д.

ВИЧ не передается воздушно-капельным путем (при кашле, чихании). Нельзя заразиться ВИЧ при бытовом контакте с потом, слезами, при пользовании туалетом, через воду, пищу, столовые принадлежности или другие предметы – такие, как телефонные трубки и т. д. (*Повторение*).

Для закрепления пройденного материала и пояснения третьего условия, при котором происходит передача ВИЧ, можно провести дискуссию.

Упражнение. «Дискуссия: Как можно и как нельзя заразиться ВИЧ».

Цель: актуализировать знания о путях передачи ВИЧ.

Ниже *вопросы для дискуссии*.

Можно ли инфицироваться ВИЧ через рукопожатие или объятия?

Нет! Неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса. Вероятность проникновения вируса через незажившие царапины и ссадины ничтожно мала и может возникнуть только при длительном активном втирании довольно большого количества инфицированной крови в поврежденную кожу неинфицированного человека (в реальной жизни подобная ситуация может быть создана только искусственно!).

Можно ли инфицироваться ВИЧ при поцелуе?

Нет! Во-первых, при поцелуях нет условий, необходимых для инфицирования (инфицированный биологический материал не поступает прямо в кровоток другого человека, нет и длительного механического втирания достаточного для заражения количества биологической жидкости с высокой концентрацией ВИЧ). Во-вторых, в слюне содержатся вещества (ферменты), снижающие способность ВИЧ поражать клетки иммунной системы.

Можно ли инфицироваться ВИЧ воздушно-капельным путем?

Нет! Концентрация вируса в слюне (равно как и в слезах, поте, моче) настолько мала, что заразиться ВИЧ от кашляющего и чихающего ВИЧ-положительного человека невозможно. Именно поэтому не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой,

столовыми приборами, игрушками и т.д.

Можно ли инфицироваться ВИЧ через одежду, постельное белье?

Нет! Даже если на одежду или белье попали капельки инфицированной крови, выделений женских и мужских половых органов, вирус быстро погибает на воздухе.

Можно ли инфицироваться ВИЧ в бассейне, ванне, туалете?

Нет! При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибает. Неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной крови, выделений мужских или женских половых желез оказались, например, на сиденье унитаза. При этих обстоятельствах также отсутствуют условия для инфицирования ВИЧ.

Можно ли инфицироваться ВИЧ через укусы насекомых или контакты с животными?

Нет! ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие как комары, передавать вирус не могут.

Можно ли инфицироваться ВИЧ у стоматолога или делая маникюр в салоне или парикмахерской?

Нет! Такие случаи не зарегистрированы. Обычной дезинфекции маникюрных и стерилизации стоматологических инструментов достаточно для предотвращения инфицирования ВИЧ.

Можно ли инфицироваться ВИЧ, ухаживая за ВИЧ-положительным человеком, переодевая его, обрабатывая кожные покровы, проживая с ним в одной комнате?

Нет! При таких действиях не происходит контакта с биологически опасными в плане инфицирования ВИЧ жидкостями человека, и нет условий для инфицирования ВИЧ человека, который ухаживает за больным.

Как вы считаете, люди, употребляющие наркотики, подвержены большому риску заражения?

Да! Потребители наркотиков подвергаются большому риску заражения, так как «через иглу» осуществляется быстрое проникновение вируса в организм (шприцевой путь передачи). В результате

ВИЧ попадает сразу в кровь человека. Это обуславливает быстрое распространение ВИЧ в среде потребителей наркотиков.

Комментарий для учителя. Заражение ВИЧ может произойти даже при однократном введении наркотика зараженным шприцем или при однократном введении инфицированного раствора. Но это происходит далеко не всегда. При однократном внутривенном введении наркотика вероятность передачи ВИЧ составляет 30-90%. Если в классе имеются учащиеся, уже потреблявшие инъекционные наркотики, то у них может развиваться чувство страха. В этом случае эта информация может быть предоставлена учащимся для снижения тревожности и навязчивого беспокойства.

Учитель сообщает учащимся, что если возникнут какие-либо вопросы, касающиеся риска заражения ВИЧ, то им всегда помогут и бесплатно предоставят подробную информацию в территориальных центрах по профилактике и борьбе со СПИДом.

Упражнение «Мозговой штурм»: «Степень риска заражения ВИЧ-инфекцией».

Цель: закрепление знаний конкретных ситуаций, опасных и без-опасных в плане передачи ВИЧ; выработка умения оценить степень риска заражения в реальной жизненной ситуации.

1. Учащиеся объединяются в малые группы (две или три соседние парты). Выбирают лидера – представителя для выступления на общем обсуждении в классе.

2. Дайте каждой группе 6-7 карточек с описанием ситуаций, дайте задание определить уровень риска: «высокий риск» (ВР); «низкий риск» (НР); «отсутствие риска» (ОР) для каждого вида поведения (действий).

3. После обсуждения в малых группах следует заслушать представителя каждой группы, провести обсуждение.

Ответы обязательно даются с объяснениями. Учитель комментирует, поясняет, исправляет допущенные ошибки.

УРОВНИ РИСКА

| ГРУППА 1 | | ГРУППА 2 | |
|----------|---|----------|--|
| ОР | Касание друг друга одеждой | ВР | Использование общих игл и краски для нанесения татуировок |
| ВР | Использование общей бритвы для бритья | ОР | Сидеть за одним столом с ВИЧ-инфицированным |
| ОР | Растирание спины (массаж) | ОР | Употребление в пищу еды, приготовленной ВИЧ-инфицированным лицом |
| ОР | Поездка в автобусе вместе с ВИЧ-инфицированным лицом | ОР | Прикосновение к дверной ручке (кнопке вызова лифта и т.п.) в доме, где проживают ВИЧ-инфицированные люди |
| ВР | Внутривенное введение наркотиков в компании так называемых «друзей» | ОР | Посещение школы вместе с ВИЧ-инфицированным лицом |
| ОР | Пользование общественным туалетом | ОР | Укус клопа |
| ОР | Укус комара | ВР * | Интимная близость (половой контакт) с лицом, инфицированным ВИЧ |

**В зависимости от выбора педагога (мнения родителей) этот вариант ситуации можно исключить.*

| ГРУППА 3 | | ГРУППА 4 | |
|----------|--|----------|--|
| ОР НР | Касание друг друга одеждой | ОР | Купание в бассейне с ВИЧ-инфицированным |
| НР | Оказание первой медицинской помощи ученику при носовом кровотечении без перчаток | ВР | Проведение инъекций в быту при нарушении правил (одним шприцем, если один из членов семьи заражен ВИЧ) |
| ОР | Нахождение рядом с ВИЧ-инфицированным, если он кашляет или чихает | ОР | Рукопожатие с ВИЧ-инфицированным учеником |
| ОР | Купание в водоеме вместе с ВИЧ-инфицированным | ОР | Примерка костюма (или платья) в магазине |
| ВР | Переливание крови от ВИЧ-инфицированного донора | ВР | Пересадка почки от ВИЧ-инфицированного наркопотребителя, погибшего в автомобильной катастрофе |
| ОР | Поцелуй в щеку | ОР | Занятия в спортивном зале совместно с ВИЧ-инфицированным |

Поддержка.

В заключение учитель разъясняет, дает уточнения по рассмотренному материалу о степени риска заражения ВИЧ-инфекцией.

3. Медицинское обследование на ВИЧ. Каким образом определяют ВИЧ-инфекцию.

Для защиты от вируса иммунная система вырабатывает специальные антитела – белки, разыскивающие и уничтожающие вирусы. Для определения, заразился человек или нет, используют анализы для поиска специфических антител к ВИЧ. Антитела к ВИЧ определяются в крови при помощи определенных тестов. Следует отметить, что результат первичного исследования является предварительным и требует подтверждения, не является ли он ошибочным. Поэтому для получения окончательного результата положительную сыворотку несколько раз перепроверяют в других реакциях.

Лабораторные анализы крови на ВИЧ наиболее доступными методами определяют лишь антитела к ВИЧ, а не сам вирус. Таким образом, тест на ВИЧ определяет лишь наличие или отсутствие антител в крови человека.

Определить наличие или отсутствие ВИЧ в крови человека (ВИЧ-статус) можно только с помощью анализа, ни по каким внешним признакам сделать этого нельзя.

Образование антител, направленных против ВИЧ, требует времени. Период между заражением и началом выработки антител получил название «период окна». Обследование в это время может дать отрицательный результат даже при наличии вируса в организме. У большинства людей необходимой для лабораторной диагностики концентрации они достигают не ранее чем через 1-3 месяца после момента заражения (инфицирования) (как правило, при заражении путем «кровь в кровь») или через 4-6 месяцев (при половом пути заражения).

Для того чтобы быть уверенным в отрицательном результате лабораторного теста, иногда бывает необходимо повторить исследование крови через 3 и/или 6 месяцев после ситуации, в которой могло произойти инфицирование ВИЧ.

Результаты теста крови на наличие антител к ВИЧ и его белкам могут быть:

- положительными (ВИЧ имеется в крови, человек инфицирован);
- отрицательными (ВИЧ либо отсутствует, либо ВИЧ имеется, но

в данный момент человек находится в периоде «окна»). Возможно, необходим повторный анализ по истечении 3-6 месяцев (необходимость повторного исследования и его сроки определяет врач-инфекционист в ходе до- и после тестового консультирования);

– неопределенными или сомнительными (в крови еще мало антител к ВИЧ). В этом случае через некоторое время необходимо провести повторный анализ, по результатам которого и выставляется окончательный лабораторный диагноз.

Информация для учителя.

Какие существуют дополнительные методы лабораторных исследований при ВИЧ-инфекции?

Кроме выявления антител к ВИЧ и его белкам, диагностировать ВИЧ-инфекцию можно и методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), с помощью которого определяется наличие или отсутствие в крови человека генетического материала самого вируса. Это обследование дает достаточно достоверные результаты уже через 10 дней после возможного заражения. Однако ПЦР-диагностика носит предварительный характер, и в дальнейшем диагноз должен быть лабораторно подтвержден стандартными тестами на антитела к ВИЧ и его белкам.

Упражнение «Цена риска».

Цель: закрепить теоретические знания по ВИЧ-инфекции, полученные в ходе занятия.

Учитель зачитывает следующую ситуационную задачу:

1 апреля Алексей Иванов однократно обследовался ВИЧ, так как у его «друга и партнера по общей игле» была выявлена ВИЧ-инфекция и врачи предложили ему тоже пройти обследование на ВИЧ. К счастью, анализ дал отрицательный результат. Последний раз Алексей мог заразиться в этой компании наркоманов 30 марта.

Учитель предлагает обсудить следующие вопросы:

Вопрос 1:

Можно ли полагать после проведения однократного анализа на ВИЧ, выполненному в эти сроки, что Алексей не заразился ВИЧ? Поясните, почему?

Нет, нельзя, так как с момента заражения не прошло трех меся-

цев, необходимых для того, чтобы можно было стандартным способом лабораторной диагностики определить заражение.

Вопрос 2:

О чем может свидетельствовать выполненное обследование на ВИЧ?

Отрицательный анализ, выполненный 1 апреля, свидетельствует о том, что полгода назад за три-шесть месяцев обследования, Алексей, вероятно еще не был заражен ВИЧ.

Вопрос 3:

Что можно порекомендовать Алексею?

Обязательно пройти повторное обследование (спустя три-шесть и более месяцев со дня последней возможности заразиться, то есть после 30 июня и 30 сентября). Лучше всего посетить врача – специалиста центра по профилактике и борьбе со СПИДом и пройти обследование в те сроки, которые укажет врач. Алексею необходимо знать, что отрицательный результат сегодня не предохраняет от заражения и в дальнейшем; чтобы избежать заражения самому и, ни для кого не послужить источником заражения, необходимо вести здоровый образ жизни и не употреблять наркотики.

Упражнение «Что ты знаешь о ВИЧ-инфекции».

При проведении данного упражнения используется форма работы, которая называется «жужжащие группы».

Класс делится на несколько групп по 5-6 человек. Каждой группе дается ряд вопросов. В течение 10 минут вопросы обсуждаются в группах, затем выбранный учащимися лидер каждой из групп представляет ответы на вопросы в классе. Все ответы обсуждаются, учитель корректирует и дополняет.

Вопросы.

1. Какова возможная продолжительность болезни с момента заражения ВИЧ-инфекцией до развития СПИДа у людей, которые не принимают лечение?

Она варьирует в широких пределах (может быть различной у разных людей), в среднем составляет 10-15 лет без лечения. Немногие живут 20 лет и дольше.

2. Заразны ли больные ВИЧ-инфекцией в периоде «окна», когда

тест на ВИЧ показывает отрицательный результат?

Во время периода «окна» люди могут быть очень заразны и передавать ВИЧ другим (при определенных условиях).

3. Какой результат обследования получают медики, если анализ проводится в период «окна»?

Обследование показывает отрицательный результат, то есть хороший.

4. Можно ли по внешнему виду определить, что человек заражен ВИЧ?

Нет, человек, зараженный ВИЧ, не имеет внешних признаков болезни. Пока ВИЧ-инфекция не перешла в СПИД, по внешнему виду человека нельзя определить, что он инфицирован.

5. Как узнать, есть ВИЧ-инфекция у человека или нет?

Если человек практиковал рискованное поведение (например, употреблял наркотики путем инъекций), то ему необходимо обратиться к специалистам центров по профилактике и борьбе со СПИДом или к участковому врачу своей поликлиники и сдать кровь на анализ.

6. Как ВИЧ-инфицированные люди могут передать инфекцию другим людям?

Через кровь и выделения половых органов (при половых контактах). Возможна также передача ВИЧ от инфицированной женщины ее будущему ребенку во время беременности, родов и кормления грудью.

7. Какими путями ВИЧ не распространяется?

Через рукопожатие, прикосновение, объятия, денежные знаки, книги, тетради, ручки, постельные принадлежности, столовую посуду, туалет, при купании в бассейне, водоеме, через укусы насекомых, через поцелуй в щеку.

8. Заразен ли ВИЧ-инфицированный человек в течение всей своей жизни?

После заражения вирусом ВИЧ независимо от наличия или отсутствия симптомов ВИЧ-положительный человек может передавать ВИЧ другим людям (при определенных условиях). ВИЧ может быть передан другим, если человек ведет рискованный образ жизни.

9. Передают ли ВИЧ домашние животные?

Нет, источником инфекции являются только зараженные (ВИЧ-инфицированные) люди.

10. Являются ли комары или другие насекомые переносчиками ВИЧ?

Нет, ВИЧ не передается комарами или другими насекомыми. ВИЧ не живет вне человеческого организма и не живет в клетках комара, поэтому комары (как другие насекомые) не являются подходящим убежищем для ВИЧ.

11. Почему люди умирают от СПИДа?

У них полностью разрушается иммунная система, которая обеспечивает естественную защиту организма от возбудителей инфекционных болезней.

В результате человек становится беззащитным перед любым заболеванием.

12. Существует ли защитная прививка от ВИЧ, как например, от гриппа и кори?

Нет, лечебная прививка от ВИЧ еще не создана учеными. Поэтому лучшей прививкой от СПИДа является отсутствие рискованного поведения.

13. У каких людей очень высокий риск заразиться ВИЧ-инфекцией?

Те, кто употребляет наркотики путем инъекций, подвержены очень высокому риску заражения. К группе повышенного риска можно отнести тех молодых людей, которые поторопились начать «взрослую жизнь» и имели беспорядочные половые связи.

14. Что может произойти, если вы будете жить или учиться рядом с человеком, зараженным ВИЧ?

Проживая рядом с человеком, зараженным ВИЧ (ВИЧ-инфицированным или ВИЧ-положительным), мы не рискуем заразиться.

Мы можем спокойно жить в одной комнате, сидеть за одним столом (партой) во время занятий. В этих случаях нет никакой угрозы заражения ВИЧ.

15. На вечеринке Ольге (в 14 лет) предложили попробовать наркотик. Она не смогла отказать, как ей тогда казалось, любимому

человеку. Произошло заражение. Сейчас ей 24 года. Все эти годы она даже не подозревала, что является носителем ВИЧ. Она вышла замуж за другого мужчину. Они решили иметь детей. В женской консультации ей сказали, что у нее обнаружили ВИЧ-инфекцию.

Сколько времени она была заражена? Могла ли она заразить своего ребенка? Что, вероятнее всего, произойдет с Ольгой в ближайшее время?

Ольга была заражена около 10 лет назад. В течение такого длительного времени она не только могла стать источником инфекции для других людей, но могла и заразить своего первенца. Вероятнее всего, в ближайшее время у Ольги разовьется СПИД.

Поддержка.

В заключение урока учитель предоставляет информацию о том, в какие учреждения можно обратиться за помощью в случае возникновения каких-либо вопросов по проблемам ВИЧ/СПИДа и для выяснения вероятности заражения.

Донорство: некоторые актуальные вопросы, связанные с ВИЧ-инфекцией.

Цель: усилить внимание к проблемам донорства в период эпидемии ВИЧ-инфекции.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ.

I. Информационная часть.

Каждую минуту в мире кто-то отдает свою кровь, а кто-то ее получает. В любой момент она может потребоваться для спасения чьей-то жизни. Вот почему миллионы добровольцев ежегодно сдают свою кровь, даря кому-то надежду на спасение. Переливание крови и ее компонентов считается одним из важнейших методов лечения больных. Этот успешный способ лечения ежедневно спасает тысячи жизней, возвращает здоровье больным людям.

Перед сдачей крови все доноры проходят обязательное обследование с целью исключения инфекций, которые могут передаваться путем переливания крови. В связи с ростом количества людей, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов, возникает проблема недостаточного количества донорской крови. В настоящее время количество лиц, отстраненных от донорства, растет. Вторая причина, которая приводит к снижению числа доноров, заключается в том, что многие отказываются от сдачи крови по незнанию, из-за страха заразиться. Рассмотрим некоторые вопросы по актуальным аспектам донорства, связанным с ВИЧ-инфекцией.

Вопрос 1:

Существует ли опасность заражения ВИЧ во время сдачи крови?

Такой опасности не существует. Во время сдачи крови доноры не могут заразиться ВИЧ. Доноры защищены от риска заражения, так как используются специальные одноразовые системы для забора крови.

Вопрос 2:

Может ли произойти заражение ВИЧ-инфекцией при переливании крови и ее продуктов?

На сегодняшний день этот путь заражения сведен к минимуму, практически ликвидирован, так как вся донорская кровь тщательно исследуется на присутствие антител к ВИЧ и только после этого

используется. В службе крови налажен строгий контроль за донорской кровью и кровепродуктами.

Несколько лет назад в России в связи с увеличившимся количеством ВИЧ-инфицированных медики столкнулись с проблемой внутрибольничного заражения больных в результате переливания инфицированных ВИЧ продуктов крови. С чем это связано, если в нашей стране все доноры обязательно проходят проверку на ВИЧ? Подобные случаи происходят крайне редко и связаны с отсутствием у инфицированного донора антител во время сдачи крови в «период окна», то есть в период вирусоносительства без образования антител.

Вопрос 3:

Может ли каждый взрослый человек сдать для себя кровь и хранить ее в банке крови на случай экстремальной ситуации (тяжелой болезни, травмы, операции)?

В недалеком будущем люди, решившие обеспечить себя запасом крови на экстренный случай, будут иметь возможность сдать для себя кровь и хранить ее в банке крови. В случае необходимости аутокровь (собственная кровь или ее компоненты) будут перелиты самому донору. В паспорте будет сделана отметка о резус-факторе и группе крови и выдан талон о наличии аутокрови в банке.

Для обеспечения безопасности донорской крови разрабатываются и внедряются и другие, более совершенные, технологии.

**РАЗДЕЛ II. БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ –
ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР В ЭПОХУ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
(2 ЧАСА).**

УРОКИ 1-2.

Вы принимаете решение.

Цель: сформировать правильные стереотипы поведения в ответ на давление со стороны с целью совершения поступков, противоречащих принципиальным убеждениям учащихся; формирование культуры взаимоотношений между юношами и девушками.

Информация для учителя.

Подростковый возраст – это время быстрых перемен и трудных исканий: происходят физические изменения, возникают многочисленные психологические проблемы. Дети становятся независимыми от родителей, учатся правильно строить свои отношения со сверстниками, вырабатывают для себя комплекс этических принципов, приобретают чувство индивидуальной и коллективной ответственности. Они задумываются также над множеством вопросов, связанных с формирующейся сексуальностью, и решают вполне конкретные проблемы:

1) они хотят знать, как меняется их внешность по мере взросления, как они выглядят в глазах окружающих, и каковы они на самом деле;

2) они познают собственное тело, его половые потребности и реакции;

3) у них формируется представление о самих себе как о существах определенного пола, они начинают играть свою половую роль, приобретают уверенность в правильности собственной половой ориентации;

4) у них формируется собственная система сексуальных ценностей.

В подростковом возрасте, когда у мальчиков и девочек формируются необходимые навыки социального общения в процессе групповой деятельности, от выходов на прогулки до танцев, участия в

вечеринках или совместных походах в кино, ребенок начинает познавать любовные отношения между людьми. Для большинства ребят все это служит подготовкой к установлению более «серьезных» взаимоотношений, которые в последующем принимают форму гетеросексуального общения пар. Важной стороной развития в середине и конце подросткового периода служит изучение правил и приобретение навыков общения между мужчиной и женщиной. Молодые люди узнают пределы дозволенного, учатся выражать сексуальные переживания словами и иными способами, избегать недоразумений, показывать партнеру, что тебе нравится и что не нравится. Опыт и уверенность, которые они приобретают в процессе такого общения, чрезвычайно важны во взрослой жизни. Так, девушка, которая, будучи подростком, научилась говорить «нет» слишком настойчивому ухажеру, повзрослев, будет чувствовать себя увереннее в более серьезных ситуациях.

В подростковом возрасте происходит формирование индивидуальной системы сексуальных ценностей. Молодой человек (девушка) может считать секс или способом выражения симпатии, удобной возможностью удовлетворить сексуальное желание, или чем-то, что лучше отложить до прихода любви. Это, несомненно, будет зависеть от семейных ценностей, воспитания (неоценима роль школы в этом процессе), а также от того, каких взглядов на эту проблему придерживаются близкие и друзья подростка.

К сожалению, интимные стороны человеческих взаимоотношений традиционно обходят как школьное, так и семейное воспитание.

Взаимоотношения взрослых с детьми чаще строятся по схеме «не делай так», чем «делай таким образом». Последствиями такого «запретительного» воспитания могут быть неуверенность в правильности своих действий со стороны подростка и пассивное послушание по отношению к человеку с настойчиво-агрессивной позицией. С другой стороны, у подростка может оказаться очень ограниченным «репертуар» возможных вариантов поведения: зная, как делать нельзя, он часто не в состоянии оценить, как делать можно. Первой реакцией защитного характера, направленной на сохранение своей независимости, бывает контрпозиция. Такой психологической настройкой создает благоприятную почву для манипулирования под-

ростком. В ситуации взаимодействия в сфере любовных отношений «невооруженность» подростка методами отстаивания своей позиции и противопоставления нежелательному нажиму может оказаться для него драматичной. Очень важно сформировать правильные стереотипы поведения в различных ситуациях, умение оценить эффективность тех или иных средств взаимоотношений, помочь подростку выработать модель адекватного поведения. При всех самых сложных обстоятельствах в основе адекватных (ассертивных) действий человека лежит уважение к себе и окружающим, желание разрешить ситуацию благоприятно. Предвидеть все ситуации невозможно, поэтому учитель может подсказать подростку способы выхода из сложных положений, которые можно разбить на основные блоки:

1. Способы «возвращения к теме разговора» (говорить только на желательные темы, пресекая попытки увести в сторону).
2. Отказ (открытое определение позиций).
3. Отсрочка (отложить для дальнейшего обдумывания).
4. Компромисс (договориться о других формах взаимодействия, устраивающих обоих партнеров).

Проговаривание тех слов и выражений, которые могут стать основой отстаивания собственной позиции в кругу сверстников, позволяет оценить молодому человеку эффект этого «оружия» для дальнейшего использования в формировании личностной позиции.

Упражнение «Отказ, Отсрочка, Компромисс».

Цель: формирование навыков отстаивания своей жизненной позиции.

Учитель раздает учащимся листы с заданием и предлагает ознакомиться с ситуациями, оценить их в отношении каждого героя, как «дружественные» или «враждебные», обсудить аргументы в пользу той или иной позиции.

Учитель пишет на доске основные линии поведения при *отказе, отсрочке и договоренности (компромиссе)*. Учащимся предлагается разыграть ситуации в форме ролевой игры и использовать фразы из вспомогательного материала «Ответ на просьбу». Необходимо обсудить разные варианты ответов и помочь учащимся в ходе выполнения упражнения построить и проиграть адекватные модели

поведения при *отказе, отсрочке, договоренности*. Обратите внимание учащихся на то, что изложенные ситуации могут быть рискованными в плане ВИЧ-инфицирования.

Задание для учащихся № 1.

В этом задании вы должны попытаться написать убедительные слова, которые вы могли бы произнести, если кто-то попытается перебивать вас или заставить делать то, чего вы не хотите. Развивая умение отстаивать свою точку зрения на занятиях, вы поймете, что вам нужно делать, когда вас пытаются увести от темы разговора или переубедить.

1. Используйте ответы на просьбу.

2. Заполни пустые места и напиши свой вариант убедительного довода при Отказе, Отсрочке и Договоренности.

Ситуация. Твой друг хочет, чтобы вы прогуляли занятия в школе и пошли на речку пить пиво. Он говорит, что идет вся группа. Он говорит: «Ты боишься, не так ли?» Тебя поймали, когда ты прогулял занятия в прошлом месяце, и ты не хочешь, чтобы то же самое произошло на этот раз.

Ты решаешь сказать ему, что не хочешь идти.

| |
|-------------------------------|
| Ты боишься, не так ли? |
| Отказ |
| Отсрочка |
| Договоренность (Компромисс) |

Ответ на просьбу (памятка для учащихся)

- *Вас пытаются заставить делать то, что вы не хотите*

| Правила | Слова, которые вы можете произнести |
|---------------------------------|--|
| 1. Объясните, что вы чувствуете | <ul style="list-style-type: none"> - Я плохо себя чувствую, когда... - Меня огорчает, когда... - Я чувствую..., когда... - Мне больно, когда... - Мне не нравится, когда... |

- *Попытка увести от темы. Ваш товарищ пытается увести вас от темы*

| | |
|---|--|
| 2. Возвращайтесь к теме | – Позволь мне закончить свою мысль... – Мне бы хотелось, чтобы ты меня выслушал... |
| 3. Изложите ваше требование | – Меня бы очень устроило, если... – Мне бы хотелось, чтобы ты... – Не мог бы ты... – Пожалуй, не надо... – Мне бы хотелось, чтобы ты не... |
| 4. Выясните мнение вашего партнера о вашем требовании | – Что ты думаешь об этом? – Тебя это устраивает? – Каково твое мнение? – Какова твоя точка зрения? – Тебя это устраивает? |

- *Попытка переубедить. Твой друг пытается убедить тебя*

| | |
|-----------------------------|---|
| 5. Откажитесь | – Нет! Я на самом деле хочу сказать «Нет». – Нет, и я уйду. – Нет, я не собираюсь этого делать. |
| 6. Отложите решение вопроса | – Я еще не готова, может быть, позже. – Может быть, мы поговорим позже. – Мне бы хотелось поговорить с подружкой. |
| 7. Найдите компромисс | – Давай сделаем... вместо... – Как насчет того, чтобы попытаться... – Что может сделать нас счастливыми? |

В помощь преподавателю.

Правильный ответ на определение ситуации.

Ситуация враждебная по отношению к тебе, так как тобой пытаются манипулировать, побуждая к непродуманному действию. Аргументы обращены к твоим слабостям и основаны на унижении.

Возможные ответы по ситуациям из «Ответов на просьбу».

Отказ. Нет, я не собираюсь больше этого делать.

Отсрочка. Я подумаю. Поговорим об этом позже.

Договоренность (Компромисс). Как насчет того, чтобы вместо похода на речку с группой нам сходить в кино вечером?

Задание для учащихся № 2.

Прочитайте текст ситуации, отберите три вида действий, из перечня предложений Задания № 1, которые могут помочь Зинаиде в отстаивании собственной позиции. Подумайте, может ли данная ситуация быть рискованной в плане ВИЧ-инфицирования. Выполните задание в форме ролевой игры.

Ситуация.

Зинаида встретила молодого человека Олега в школе. Она заинтересовалась им, потому что он был симпатичным, спортивным. Он поздоровался с ней после школы и преподнес ей маленький красивый подарок в знак будущей дружбы, как сказал он. Он пригласил ее на прогулку посмотреть восход луны. Зинаиде хочется пойти с ним, но она обеспокоена, что будет поздно и место прогулки далеко. Она, однако, должна дать ему ответ в отношении их прогулки за город.

Помощь для Зинаиды.

1. _____
2. _____
3. _____

2. О дружбе, уважении и близких человеческих отношениях.

Информация для учителя.

Очень важный этап, который наступает у всех подростков :и у юношей, и у девушек – это потребность иметь близкого друга или подругу, потому что только с другом или с подругой парень или девушка могут обсудить волнующие их новые проблемы и ощущения. Появляется потребность в избирательном душевном общении, в исповедях. Проблемы, выплеснутые в контакте с другом, становятся более понятными, с ними становится легче справиться... Разговоры, связанные с обсуждением отношений между людьми, собственных черт, удач и неудач, помогают разобраться в себе, в людях, в жизни.

Этот период опасен тем, что можно себе выбрать и ложного друга, ложного кумира. Какой-то человек может в это время понравиться своей раскованностью, уверенностью в себе, общительностью. Девушки могут увлечься не кем-то из своих одноклассников, а познакомиться и поддерживать отношения с молодыми людьми более старшего возраста, что несет в себе определенные сложности и опасности.

Бывает, что девушка действительно нуждается просто в близком друге, которому можно было бы «открыть душу», а взрослому мужчине это не нужно, и он пользуется маской друга для того, чтобы удовлетворить свое желание или какие-то другие мотивы,

не столько душевного, сколько чисто физиологического характера.

Девушки гораздо более развиты эмоционально, хотят любить и быть любимыми. Как правило, любовь они понимают платонически, испытывают потребность в эмоциональной связи, а не в половых контактах. Если девушка говорит «люблю», это значит, что она хочет быть рядом с молодым человеком, хочет быть нужной ему, дружить с ним. Но многие юноши, руководствуясь стереотипами половых ролей (девушки говорят «нет», а думают «да»), считают, что отказ девушки – это просто «ломанье», ритуал, что в действительности она ждет решительных действий.

Обсуждение ситуации.

Цель: ознакомить учащихся с рискованным поведением, которое может привести к заражению ВИЧ-инфекцией, развитие навыков принятия решения в опасных жизненных ситуациях.

Ситуация.

Елизавете 14 лет. Она учится в восьмом классе. Однажды подруга пригласила ее погулять в парк. В парке к ним присоединились незнакомые молодые люди. Одного из них звали Ирвин, высокий и стройный, он очень понравился Елизавете. Ирвин проводил девушку домой. Елизавета в школе дружила с ребятами, одноклассниками. Это были жизнерадостные, веселые ребята, с которыми она и другие девушки всей компанией ходили на дискотеки, выезжали за город, отдыхали в спортивном лагере. Она привыкла относиться к ним как к хорошим товарищам, друзьям, с которыми можно всем поделиться и все сказать, что на душе. И они действительно были такими.

Новый знакомый оказался совсем другим. В первый же вечер он, прощаясь, крепко прижал ее к себе, говорил полунамеками. Это казалось ей неприятным и отталкивающим, но она старалась подавить в себе это чувство, так как Ирвин очень понравился ей.

«И потом: ведь то были «мальчишки», а это почти взрослый человек, студент. И, может быть, так должны себя вести взрослые люди?» – думала Елизавета.

На самом деле это было вовсе не так. Новый знакомый Елизаветы был мужчиной, который легко увлекался и имел много легких

романов. Первое инстинктивное чувство – отвращение – оттолкнуло девушку от этого парня. Но отсутствие умения противостоять давлению со стороны, умения отстаивать свои жизненные принципы заставили девушку уступить настойчивости и грубости этого человека. Вскоре Ирвин бросил Елизавету. Для нее это была тяжелая моральная травма, а кроме того Ирвин заразил ее венерической болезнью.

Учитель предлагает учащимся ответить на вопросы:

– Как Елизавета могла избежать нежелательных отношений? (способы сказать «НЕТ»: отказ, отсрочка, компромисс).

– Могла ли она прервать возникшие нежелательные отношения?

– Можно ли доверять людям, которых вы мало знаете?

– Что вы думаете об Ирвине? Объясните, почему он так поступил?

– Могла ли Елизавета заразиться ВИЧ-инфекцией?

Учитель подводит итоги обсуждения, обобщает.

Непросто в 13-14 лет разобраться в мотивах поведения как собственного, так и других людей. В юности молодые люди очень спешат стать или, точнее, казаться взрослыми. Они становятся зависимыми от «общественного мнения», особенно мнения своих друзей, считая, по известной пословице, что лучше быть первым парнем на деревне, чем вторым в городе. А ведь давным-давно сказал проповедник Екклезиаст: «Всему свое время, и время каждой вещи под небом. Время рождаться и умирать, время насаждать и время вырывать посаженное. Время плакать и время смеяться, время сетовать и время плясать. Время разбрасывать камни и время собирать камни; *время обнимать и время уклоняться от объятий...*».

Информация для учителя.

Дружба – первая самостоятельно выбранная, глубокая индивидуальная привязанность, она предвосхищает любовь. Дружба воспитывает и развивает все самое ценное, с чем человек приходит к любви. Люди, знакомые с глубокой дружеской привязанностью в юности, ищут такие же глубокие отношения и в любви, значительно реже имеют случайные мимолетные связи, став взрослыми, и больше удовлетворены своей личной жизнью.

Упражнение «Дружба и уважение».

Цель: обучение навыкам построения дружеских отношений.

Учитель в форме дискуссии обсуждает с учащимися вопросы:

– Друг – это тот, кто...

– Почему необходимо взаимное уважение в отношениях между юношей и девушкой?

– Почему мерилом достоинства юноши считают его отношение к девушке?

– Почему тон отношений задает девушка?

Педагог предлагает учащимся попытаться ответить на следующие вопросы о своем друге (подруге).

– Не унижает ли твой друг других людей? Интересуется ли он (она) тем, чем ты занимаешься и что говоришь?

– Есть ли у него (нее) опасные привычки, может ли он (она) причинить вред тебе или кому-либо другому? В ситуациях, требующих выбора, принимает ли он (она) ответственные решения, безопасные, не вредящие здоровью, не нарушающие законов и уважающие права других людей?

– Помогает ли он (она) тебе добиваться успеха в учебе? Старается ли он (она) дружить с теми сверстниками, которые ответственно относятся к жизни?

– Относится ли он (она) с одинаковым уважением ко всем людям независимо от их пола, национальности и других особенностей.

Если хотя бы на один вопрос ответ отрицательный, имеются основания спросить себя, относится ли твой друг к тебе с достаточным уважением. Согласен (на) ли ты на такое отношение? Какие из положений ребята считают для себя наиболее актуальными и почему?

ПРИЗНАКИ ЗДОРОВЫХ ГРАНИЦ

- Должное доверие.
- Раскрывать себя каждый раз понемногу, останавливаясь. Чтобы увидеть, как другие отвечают на Ваше откровение.
- Постепенное установление близких отношений.
- Осознание того, являются ли потенциальные взаимоотношения хорошими для Вас.
- Удержание внимания на личном росте.

-
- Взвешивание последствий своих действий и поступков.
 - Установление собственных ценностей, независимо от того, что от Вас ждут другие.
 - Замечать, когда кто-то нарушает Ваши границы.
 - Говорить «нет» еде, подаркам, прикосновениям, которых Вы не хотите.
 - Спрашивать разрешения прежде, чем прикоснуться к кому-либо.
 - Уважать других.
 - Самоуважение – не отдавать слишком много в надежде кому-либо понравиться.
 - Не позволять другим пользоваться Вашей щедростью.
 - Доверять собственным решениям.
 - Определять собственную истину, как Вы видите ее.
 - Знать, кто Вы есть и чего Вы хотите.
 - Быть самому себе любящим родителем.
 - Говорить с собой мягко, с юмором, любовью и уважением.
 - Педагог обсуждает некоторые характеристики признаков здоровых границ в зависимости от уровня готовности группы.

РАЗДЕЛ III. ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЛЮДЯМ, ЗАТРОНУТЫМ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

Цель: познакомить учащихся с понятиями «стигма», «дискриминация», «толерантность».

Информационный блок.

Проблема стигмы и дискриминации стала основной сложностью в борьбе с ВИЧ-инфекцией с самого начала эпидемии.

Слово стигма в древности применялось для обозначения метки или клейма на теле рабов. В настоящее время оно используется в значении чрезвычайно сильного социального ярлыка, навешиваемого на определенные категории людей, заставляя относиться к человеку только как к носителю нежелательного качества. Стигма – это отрицательное отношение. Стигма – непосредственная причина дискриминации, то есть ограничения прав и возможностей человека из-за его ВИЧ-статуса. Стигма мешает открыто говорить о проблеме ВИЧ-инфекции, удерживает от того, чтобы узнать свой ВИЧ-статус, ограничивает права. Причина стигмы – незнание и страх. Недостаток информации восполняется обобщением и изобретением ложных стереотипов, которые пугают людей, и люди, приписывая ЛЖВ негативные черты, поддерживают существующие страхи.

Дискриминация – ограничение или лишение прав определенной категории людей.

Педагог знакомит учащихся со значением слова «толерантность» у разных народов мира.

Толерантность, терпимость (*русс.*) – умение терпеть (выдерживать, выносить, мириться с чем-либо), принимать/признавать существование кого-либо, примирять, приводить в соответствие с самим собой, быть снисходительным к чему-либо/кому-либо.

Tolerance (*англ.*) – готовность быть терпимым, снисходительным.

Tolerance (*фр.*) – убежденность в том, что другие могут думать, действовать в манере, отличной от нашей собственной.

Tolerencia (*исп.*) – способность принимать идеи и мнения, отличные от собственных.

Kuan rong (*кит.*) – принимать других такими, какие они есть, и быть великодушным по отношению к другим.

Tasamul (*араб.*) – снисхождение, милосердие, всепрощение, умение принимать других такими, какие они есть и прощать.

Упражнение «Что такое «толерантность»».

Цели: дать возможность учащимся сформулировать «научное понятие» толерантности; показать многоаспектность понятия «толерантность».

Педагог пишет определения толерантности на листах ватмана и прикрепляет их перед началом занятия к доске обратной стороной к аудитории.

Определения толерантности:

1. Сотрудничество, дух партнерства.
2. Готовность мириться с чужим мнением.
3. Уважение человеческого достоинства.
4. Уважение прав других.
5. Принятие другого таким, какой он есть.
6. Способность поставить себя на место другого.
7. Уважение права быть иным.
8. Признание многообразия.
9. Признание равенства других.
10. Терпимость к чужим мнениям, верованиям и поведению.
11. Отказ от доминирования, причинения вреда и насилия.

Педагог делит класс на группы по 4-5 человек. Каждая группа предстоит методом «мозгового штурма» разрабатывает свое определение толерантности. После обсуждения представитель от каждой группы знакомит с выработанным определением всех участников, определение записывается на доске или на большом листе ватмана.

После того, как группы представят свои формулировки, ведущий поворачивает заранее заготовленные определения «лицом» к аудитории. Ученики знакомятся с существующими определениями и высказывают свое отношение к ним.

Педагог задает следующие вопросы:

- Что отличает каждое определение?
- Есть ли что-то, что объединяет какие-то из предложенных определений?

- Какое определение наиболее удачно?
- Можно ли дать одно определение понятию «толерантность»?
- Актуальна ли тема толерантности в отношении людей, затронутых эпидемией ВИЧ, и если да, то почему?

Упражнение «Эмблема толерантности».

В ходе работы на занятии учащиеся уже выработали собственные определения толерантности и ознакомились с существующими определениями. Педагог предлагает учащимся создать эмблему толерантности.

Педагог делит учащихся на малые группы по 3-4 человека, и каждая группа попытается нарисовать такую эмблему, которая могла бы печататься на суперобложках, политических документах, национальных флагах. Процесс рисования занимает 5-7 мин. Каждая из подгрупп представляет свою эмблему и выдвигает лозунг, который отражал бы ее сущность.

Упражнение «Черты толерантной личности».

Цель: познакомить учащихся с чертами толерантной личности, дать возможность оценить степень своей толерантности.

Педагог раздает учащимся бланк вопросника, в котором указаны 15 черт толерантной личности.

| <i>Черты толерантной личности</i> | <i>Колонка А</i> | <i>Колонка Б</i> |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| 1. Расположенность к другим | | |
| 2. Снисходительность | | |
| 3. Терпение | | |
| 4. Чувство юмора | | |
| 5. Чуткость | | |
| 6. Доверие | | |
| 7. Альтруизм | | |
| 8. Терпимость к различиям | | |
| 9. Умение владеть собой | | |
| 10. Доброжелательность | | |
| 11. Умение не осуждать других | | |
| 12. Гуманизм | | |
| 13. Умение слушать | | |

| | | |
|---------------------------------|--|--|
| 14. Любознательность | | |
| 15. Способность к сопереживанию | | |

Учащиеся в колонке «А» должны поставить знак «+» напротив трех черт характера, которые по их мнению у них наиболее выражены. И знак «-» напротив трех черт, которые наименее выражены.

Затем в колонке «В» поставить знак «+» напротив трех черт, которые, на их взгляд, наиболее характерны для толерантной личности.

Педагогу следует подчеркнуть, что, бланки останутся у учащихся и о результатах никто не узнает, поэтому отвечать следует честно, ни с кем не советуясь.

Затем педагог вместе с классом заполняет бланк вопросника, который был заранее подготовлен на листе ватмана или написан на доске. Педагог просит поднять руки тех, кто отметил в колонке «В» первое качество толерантной личности. Число ответивших подсчитывается и заносится в колонку бланка. Таким же образом подсчитывается число ответов по каждому качеству. Те три качества, которые набрали наибольшее количество баллов, и являются ядром толерантной личности (с точки зрения данной группы).

Учащиеся получают возможность: сравнить представление о толерантной личности каждого из членов группы с общегрупповым представлением, а также сравнить представление о себе с портретом толерантной личности, созданным группой.

8 класс

РАЗДЕЛ I. БАЗОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
(2 ЧАСА).

УРОК 1.

Современные представления о ВИЧ-инфекции.

Цель: формирование современных представлений по ВИЧ-инфекции.

Новые понятия и представления: нуклеиновые кислоты, ДНК, лейкоциты, Т-лимфоциты, антитела, CD4-лимфоциты.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Информационная часть.

В соответствии с программой общеобразовательной школы после изучения курса «Биология» учащиеся 8 класса уже обладают знаниями о клеточном строении, о наследственной информации клеток, которая зашифрована у человека в строении молекул нуклеиновой кислоты (дезоксирибонуклеиновой кислоты, сокращенно – ДНК). Рекомендуется излагать медико-биологический материал данного раздела после того, как на уроках биологии будет проведено общее знакомство с организмом человека и учащиеся овладеют этими знаниями из школьного курса биологии.

Как действует ВИЧ в организме человека?

Причиной заболевания ВИЧ-инфекция является вирус иммунодефицита человека (сокращенно ВИЧ, английская аббревиатура – HIV). ВИЧ имеют сферическую форму. Их размеры очень малы, не превышают 100-120 нм в диаметре.

ВИЧ способен размножаться только внутри клеток человека, так как он не располагает собственным строительным материалом. Поэтому он встраивается в генетический аппарат клетки-хозяина (ДНК) и для своего питания использует обмен веществ, ферменты и энергию этих клеток. По этой причине вирусы человека называют «молекулярными пиратами», так как после проникновения ВИЧ в клетку начинается синтез вирусных белков, тогда как синтез собственных белков клетки подавляется. Это приводит к разрушению структуры клетки и нарушению ее функции.

Вирус иммунодефицита человека поражает только определенные клетки организма человека. В основном это клетки иммунной системы и, в определенной степени, центральной нервной системы.

Попав в организм человека, ВИЧ может проникнуть только в те клетки, которые имеют на поверхности своих оболочек специфическую белковую молекулу – CD4 (в русском произношении «си ди четыре»). Клетки с такой белковой молекулой на своей оболочке называются CD4-клетками и имеются в организме каждого человека.

Функцию иммунной системы человека в значительной степени обеспечивают клетки крови, в первую очередь, Т-лимфоциты. Большинство из них имеют на своей оболочке белковую молекулу CD4, поэтому их часто называют также CD4-лимфоцитами.

CD4-лимфоциты отвечают за организацию иммунного ответа организма человека на внедрение в него возбудителей различных инфекционных заболеваний. Таким образом, CD4-лимфоциты можно образно сравнить с «генералами» или «генеральным штабом иммунной армии» человека. ВИЧ поражает CD4-лимфоциты, что приводит к полной дезорганизации иммунного ответа, ослаблению функции иммунной системы и, в конечном счете, к полному ее разрушению.

ВИЧ разрушает организм человека довольно медленно и постепенно. От момента инфицирования ВИЧ до развития СПИДа (то есть состояния истощения иммунной системы) может пройти много времени (в среднем 12-15 лет без применения специального лечения и несколько десятков лет при правильном лечении). Как правило, инфицированный ВИЧ человек долгие годы может чувствовать себя хорошо (состояние носительства вируса), сохраняя трудоспособность и все основные биологические и социальные функции. Он может даже не догадываться о том, что является носителем ВИЧ. Установить диагноз в этот период можно только с помощью специального теста на наличие в крови антител к ВИЧ и его белкам.

Однако, инфицированный ВИЧ человек (даже внешне здоровый) является источником инфекции с момента заражения и до конца своей жизни.

Информация для учителя.

Вирус иммунодефицита человека после проникновения во внутреннюю среду человека способен внедряться не только в CD4-лимфоциты, но и в другие клетки, на поверхности которых есть белковая молекула, обозначаемая определенным маркером CD4. Макрофаги, клетки нервной системы, клетки глубоких слоев кожи, эпителий прямой кишки – все они могут явиться клетками-мишенями для ВИЧ, т. к. на своей мембране имеют рецептор CD4.

Какие типы ВИЧ известны в настоящее время?

К настоящему времени выделено два типа вируса – ВИЧ-1 и ВИЧ-2. Считается, что ВИЧ-2 характеризуется менее выраженными инфекционными свойствами. Клинические проявления инфекции ВИЧ-1 и ВИЧ-2 практически одинаковы. Имеются данные, что в течение инфекционного процесса, вызванного ВИЧ-2, период бессимптомного носительства может быть большей длительности, чем при инфекции ВИЧ-1. ВИЧ-2 часто встречается на африканском континенте, преимущественно в странах Западной Африки. Во многих других странах мира также выявлены случаи инфекции, вызванной ВИЧ-2, – в США, Канаде, Франции, Португалии и др. Единичные случаи заражения ВИЧ-2 зарегистрированы и в нашей стране.

Среди ВИЧ-1 и ВИЧ-2 имеется несколько вариантов возбудителя.

Информация для учителя.

Установлено, что ВИЧ-1 имеет свыше 10 разновидностей (субтипов): А, В, С, D, E, F, G, H, J, O и др. Среди ВИЧ-2 выделено 5 субтипов.

Распределение субтипов ВИЧ в разных регионах мира и в разных группах населения имеет свои географические особенности. Преобладающий тип вируса, вызывающий ВИЧ-инфекцию в России и у нас в республике, – ВИЧ-1. В настоящее время в России фактически доминируют два варианта ВИЧ-1, один из которых принадлежит к субтипу А, а другой является А/В-рекомбинантом. Выделение различных субтипов свидетельствует о разных источниках инфицирования.

Происхождение болезни.

Большинство исследователей склоняются к мысли, что заболевание возникло в Африке, а затем распространилось на другие территории (США и страны Европы). Ученые предполагают, что предшественником ВИЧ могли быть близкородственные вирусы приматов, вирусы иммунодефицита обезьян (ВИО). В Африке выявлены очаги, где у обезьян – зеленых мартышек и других видов – достаточно широко распространен вирус, сходный с вирусом иммунодефицита человека. У некоторых видов обезьян симптомы СПИДа эти вирусы не вызывают, другие виды могут заболеть СПИДом.

Живой природе свойственно постоянное развитие, и в мире микроорганизмов (вирусов) под действием природных, физических и химических факторов могли произойти изменения признаков и свойств вируса иммунодефицита обезьян.

Можно полагать, что вирус обезьян, очень давно попав в организм человека, мог измениться (мутировать), приспособиться к новому хозяину, адаптироваться к условиям существования в организме человека, увеличить свою болезнетворность и дать всем известный ВИЧ, вызывающий у человека СПИД.

В вопросе, когда и как появился вирус иммунодефицита человека, пока не все окончательно ясно. Согласно африканской гипотезе происхождения вируса, ВИЧ появился в человеческой популяции от вирусов обезьян и сначала получил массовое распространение в Африке. Условно процесс появления ВИЧ-инфекции можно представить так. В некоторых районах Западной Африки обезьян употребляют в пищу. При разделке инфицированной добычи охотник мог пораниться, и через эту рану в его организм мог проникнуть вирус. От обезьян вирус мог попасть в организм человека при попытках переливания крови от обезьян, пересадки человеку органов обезьян.

Как бы то ни было, в вопросе происхождения ВИЧ многое остается загадкой до сих пор. Высказывается предположение, что вирус мог приспособиться к жизни в человеческом организме благодаря широкому использованию таких научных достижений XX века, как переливание крови, пересадка органов и других открытий в медицине, которые могли способствовать формированию как более

слабых, так и более опасных форм вируса. Возможно, с развитием медицины связано возникновение из безобидного вируса смертельного для человека вируса ВИЧ.

Стадии развития и проявления ВИЧ-инфекции.

Описание стадий ВИЧ-инфекции, которых придерживаются специалисты в России, разработано академиком В. В. Покровским (2001 г.).

Динамика развития болезни включает пять этапов:

- стадия инкубации или «период окна»;
- стадию первичных проявлений;
- субклиническую (скрытую);
- стадию вторичных проявлений;
- терминальную стадию.

Течение ВИЧ-инфекции отличается большим разнообразием и зависит как от свойств вируса (встречается несколько его типов и большое многообразие разновидностей (штаммов)), так и от состояния организма человека. Примерно в 10% случаев инфекция развивается быстро, в течение нескольких лет. Продолжительность отдельных стадий у разных людей тоже различна. Длительность и характер развития заболевания зависят от индивидуальных особенностей организма, образа жизни человека (употребляет ли он алкоголь, наркотики или ведет здоровый образ жизни), режима отдыха и работы (нагрузки, активности), питания.

Период, начинающийся с момента проникновения вируса в организм и продолжающийся в среднем от 1,5 до 6 месяцев, называют I стадией – стадией инкубации или «периодом окна». Это период, в течение которого в организме активно вырабатываются антитела к ВИЧ и его белкам. Инфицированный человек при этом не испытывают никаких болезненных ощущений и чувствует себя вполне здоровым. В этот период ни лабораторно, ни при осмотре врача установить диагноз «ВИЧ-инфекция» невозможно.

В большинстве случаев, через 6-12 месяцев с момента заражения начинается II стадия – стадия первичных проявлений. Эта стадия может проявляться по-разному. Наиболее часто наблюдаются лихорадка, высыпания на коже, слизистых оболочках, увеличение лимфоузлов. Признаки (симптомы) стадии первичных проявлений

ВИЧ-инфекции похожи на признаки (симптомы), возникающие при многих других инфекционных заболеваниях (грипп, ОРВИ, желудочно-кишечная инфекция и др.). Зачастую имеют место 1-2 симптома одновременно в разных сочетаниях. На этой стадии могут появляться и вторичные заболевания, такие, как герпетическая и грибковые инфекции и др. Как правило, они выражены слабо, протекают кратковременно и поддаются лечению. Продолжительность стадии первичных проявлений может различаться от нескольких недель до нескольких месяцев.

Стадия первичных проявлений, в большинстве случаев, переходит в III стадию (субклиническая) ее называют скрытой, так как часто единственным проявлением болезни в это время является безболезненное увеличение лимфоузлов. На этой стадии замедляется скорость размножения ВИЧ, что связано с избыточным воспроизводством защитных клеток. Человек в этот период продолжает чувствовать себя здоровым, но уровень CD4-лимфоцитов постепенно снижается, и его организм становится более уязвимым к различным инфекциям. Однако иммунная система еще способна справляться с проблемами, возникающие инфекционные заболевания на данном этапе развития ВИЧ-инфекции, как правило, хорошо поддаются лечению обычными лекарственными средствами в обычных дозах. Длительность этой стадии очень разнообразна, может составлять от 2-3 до 20 лет и более.

Со временем истощенная бурно размножающимся вирусом иммунная система организма перестает справляться с возбудителями инфекционных заболеваний. Развивается состояние приобретенного иммунодефицита (СПИД) IV стадия заболевания (стадия вторичных заболеваний). Организм становится слишком слабым, чтобы противостоять инфекции.

Начинают прогрессировать бактериальные, грибковые и вирусные поражения слизистых и кожных покровов, воспалительные заболевания верхних дыхательных путей и центральной нервной системы, желудочно-кишечного тракта, злокачественные новообразования и некоторые другие.

Часто отмечают такие болезненные состояния, как сильная потеря веса (остаются «кожа и кости»), как при раковых заболева-

ниях), лихорадка, длительная диарея (жидкий стул), сильные боли.

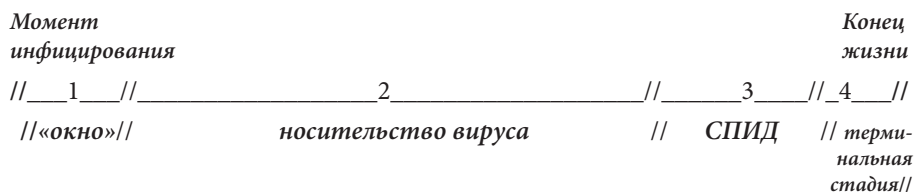
Поражение ВИЧ CD4-клеток центральной нервной системы может привести к развитию слабоумия (энцефалопатия), снижению памяти и другим болезненным состояниям центральной нервной системы.

Постепенно даже самая интенсивная терапия становится неэффективной. Наступает V стадия – терминальная, и в течение нескольких месяцев (в среднем 3-6) больной погибает.

Упражнение «Линия жизни».

Цель: закрепление пройденного материала.

Учитель рисует на доске линию жизни человека, инфицированного ВИЧ.



Период «окна» – от трех недель до 3-6 месяцев и более: невозможна диагностика ВИЧ-инфекции из-за отсутствия антител, но человек является источником инфекции с момента инфицирования и до конца жизни.

Носительство вируса – 7-15 лет (без лечения): человек не выглядит и не чувствует себя больным, сохраняет трудоспособность и другие социальные возможности. Необходимо диспансерное наблюдение для принятия решения о своевременном назначении лечения.

СПИД – 3-5 лет (без лечения): постепенно утрачивается трудоспособность, человек выглядит и чувствует себя больным, требуется лечение.

Терминальная стадия – 3-6 месяцев: тяжелое умирание, требуется посторонний уход.

Своевременно назначенная противовирусная (антиретровирусная) терапия, соблюдение пациентом правил лечения, здоровый образ жизни способны значительно удлинить жизнь с ВИЧ при сохранении ее качества («оптимизация жизни с ВИЧ»).

Вывод: ВИЧ-инфекция относится к так называемым медленным, хроническим заболеваниям, характеризующимся многолетним течением, прогрессирующим снижением иммунитета, приводящим, в конечном итоге, к смерти больного.

То, что человек заразился вирусом, то есть стал ВИЧ-инфицированным (ВИЧ-положительным), не означает, что у него сразу же разовьется СПИД. Несколько лет после инфицирования ВИЧ человек может не ощущать присутствия болезни, чувствовать себя вполне здоровым, вести прежний активный образ жизни, быть вполне трудоспособным и т.д.

Упражнение.

Дискуссия: «Почему проблемой ВИЧ-инфекции занимается государство».

Цель: осознание учащимися личной причастности к решению проблем, вызванных эпидемией ВИЧ-инфекции.

Вопросы для дискуссии:

1. Почему проблема ВИЧ-инфекции становится все более актуальной?
2. Почему и как эпидемия ВИЧ-инфекции все чаще затрагивает детей и молодежь?
3. Почему некоторые люди испытывают страх перед ВИЧ-положительными людьми?
4. Почему государство выделяет средства на профилактику и лечение ВИЧ-инфекции?

Выводы: эпидемия ВИЧ-инфекции не является исключительно медицинской проблемой. ВИЧ-инфекция – это социально обусловленное заболевание, его распространение в первую очередь связано с поведением людей, их социальной ответственностью.

Упражнение «Степень риска».

Цель: Моделирование ситуаций, при которых возможен риск инфицирования ВИЧ.

В разных местах класса учитель вывешивает таблички «высокий риск», «невысокий риск», «риск отсутствует», «не могу определить». Учащимся предлагается прослушать описание ситуаций, определить степень риска передачи ВИЧ-инфекции и подойти к одной из

табличек в соответствии со сделанной ими оценкой рисков.

Учитель зачитывает вслух описание следующих ситуаций:

1. В летнем оздоровительном лагере вместе отдыхают неинфицированные и ВИЧ-инфицированные дети. Погода очень жаркая, много комаров. Какова степень риска инфицирования детей ВИЧ через укусы насекомых?

2. Родители ВИЧ-положительного ребенка водят его в бассейн. Есть ли при этом риск заражения других детей?

3. Во время драки два маленьких мальчика покусали друг друга. Выяснилось, что один из детей ВИЧ-положительный. Какова степень риска инфицирования другого ребенка?

4. Подростки в компании употребляли инъекционный наркотик. Один из них добавил в шприц свою кровь, чтобы «развести» общую дозу. Оцените риск заражения этих подростков.

5. Дети расшалились, один упал и разбил нос. Педагог оказывала ему первую медицинскую помощь без перчаток. Когда она останавливала кровотечение, кровь ребенка попала ей на ладони. Каков риск передачи ВИЧ-инфекции воспитателю?

6. Восемилетнего ВИЧ-положительного Диму не взяли в спортивную группу по каратэ, объяснив, что это очень травмоопасный спорт и остальные дети могут заразиться. Оцените риск заражения других детей во время спортивных занятий.

7. Девушка вступает в половые отношения с ВИЧ-инфицированным молодым человеком. Какова степень риска ее инфицирования?

8. Семья попала в автомобильную катастрофу, сильно пострадал ребенок пяти лет. Его доставили в больницу, для спасения его жизни требуется переливание крови. Запаса крови его группы нет, но у его отца кровь той же группы, он готов стать донором. Какова степень риска передачи ВИЧ-инфекции ребенку?

9. Сотрудники детской поликлиники просят персонал детского дома, в котором живут дети с ВИЧ-инфекцией, приводить своих воспитанников в поликлинику в специально отведенное время, когда в отделении нет других детей, и не сажать ВИЧ-положительных детей на общие стульчики. Правы ли они?

10. ВИЧ-инфицированная женщина кормит младенца грудью, но так как молока у нее не очень много, докармливает его искусствен-

ными смесями. Есть ли риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку?

11. Жительница города Н. слышала, как вечером в подъезде хулиганили подростки. Утром она проверяла почту, но так как в подъезде был полумрак, она не заметила, что хулиганы подбросили ей в ящик шприц, и укололась. Оцените степень риска.

12. Молодой человек решил сделать пирсинг. Денег на данную процедуру в косметическом салоне у него не было, поэтому он решил воспользоваться помощью друзей. Оцените степень риска.

После зачитывания каждой ситуации слушатели идут к тем табличкам, которые они выбрали. Учитель просит каждую группу ответить на вопрос, почему они выбрали именно эту табличку, объяснить причины, по которым они именно так оценили риск передачи ВИЧ-инфекции. Каждая группа учащихся может постараться убедить оппонентов перейти на свою сторону. Учитель ограничивается предоставлением фактической информации для уточнения неясных моментов.

Выводы: знание путей передачи ВИЧ определяет личные позиции и поведение людей в той или иной ситуации.

УРОК 2

Правовое регулирование вопросов ВИЧ-инфекции.

Все люди, живущие с ВИЧ-инфекцией, как граждане своей страны находятся под защитой закона. ВИЧ-положительные граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией и законодательством РФ.

Основным документом регулирования в сфере ВИЧ-инфекции является Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (далее – закон о ВИЧ). Закон содержит гарантии обеспечения прав лиц, инфицированных ВИЧ, а также обозначает обязанности государства по профилактике и лечению заболевания, меры социальной поддержки работников, подвергающихся риску заражения вирусом.

Медицинское освидетельствование.

В соответствии с общими правилами (статья 8 закона о ВИЧ), медицинское освидетельствование должно осуществляться добровольно – по просьбе или с согласия самого лица. Дети освидетельствуются только с согласия родителей или их законных представителей. Медицинское освидетельствование должно сопровождаться предварительным и последующим консультированием врача.

Обязательному освидетельствованию на ВИЧ подлежат:

- доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций (перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ № 295 от 30 октября 1995 г.);
- лица, находящиеся в местах лишения свободы (согласно правилам, утвержденным Правительством РФ);
- иностранные граждане и лица без гражданства, прибывающие в Россию на срок свыше 3 месяцев, кроме сотрудников дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных

государств, сотрудников международных межправительственных организаций и членов их семей (статья 10);

– призывники на срочную военную службу и военную службу по контракту (обязанность установлена Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2003 г. № 123).

В отношении иных категорий граждан, в том числе беременных женщин, больных с клиническими показаниями, а также при приеме на работу (если соответствующая профессия, организация не включены в перечень, утвержденный Постановлением № 877) медицинское освидетельствование на ВИЧ может проводиться только добровольно.

Медицинские работники обязаны уведомить о результатах освидетельствования прошедшее его лицо.

В случае выявления ВИЧ:

– граждане РФ не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей;

– иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории РФ, подлежат депортации из Российской Федерации.

Соблюдение врачебной тайны.

Диагноз «ВИЧ-инфекция», равно как и иные сведения о состоянии здоровья человека, составляет врачебную тайну.

«Медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о результатах проведения медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими своих служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Вся информация о ВИЧ-инфицированном человеке является **строго конфиденциальной** и не должна разглашаться без согласия самого ВИЧ-инфицированного или его опекуна (законного представителя).

Неоказание помощи больному.

Статья 14 закона о ВИЧ содержит гарантии недискриминации зараженных ВИЧ при доступе к медицинской помощи: «ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан».

Что значит «нести ответственность за распространение ВИЧ-инфекции среди населения»?

ВИЧ-положительные люди, зная пути передачи ВИЧ-инфекции, должны предпринимать все меры, чтобы не стать источником инфекции для других людей и не допустить распространение ВИЧ-инфекции среди населения.

На практике это означает, что ВИЧ-положительный человек должен ставить в известность о своем заболевании всех своих половых партнеров, а также «партнеров» по употреблению наркотиков (если имеет место совместное употребление инъекционных наркотиков). ВИЧ-положительные люди не могут быть донорами крови, органов, спермы. ВИЧ-положительная женщина не может предлагать свое грудное молоко для вскармливания других детей.

Статья 122 Уголовного кодекса РФ («Заражение ВИЧ-инфекцией») устанавливает ответственность за заведомые действия лица, знавшего о своем ВИЧ-статусе:

- за заведомое поставление (редакция УК РФ) другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией;
- заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни.

Одним словом, Федеральным законом от 8 декабря 2003 года № 162-ФЗ данная статья уголовного закона дополнена примечанием, в соответствии с которым человек, поставивший партнера в опасность заражения, либо заразивший его ВИЧ-инфекцией, освобождается от уголовной ответственности, «если другое лицо, поставленное в опасность заражения, либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения» (редакция оригинального документа).

Права ВИЧ-инфицированных детей и их родителей (законных представителей).

ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначается социальная пенсия, пособие. Дети в возрасте до 16 лет, зараженные ВИЧ-инфекцией, и их родители или законные представители пользуются правами, установленными законодательством для детей-инвалидов в возрасте до 16 лет.

Например, родители (законные представители) ВИЧ-положительного ребенка имеют право на:

- совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационаре учреждения, оказывающего медицинскую помощь, с выплатой за это время пособий по государственному социальному страхованию;

- сохранение непрерывного трудового стажа за одним из родителей или иным законным представителем ВИЧ-положительного несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет в случае увольнения по уходу за ним и при условии поступления на работу до достижения несовершеннолетним указанного возраста;

- включение в общий трудовой стаж времени ухода за ВИЧ-положительным несовершеннолетним;

- выплату социального пособия или пособия по уходу за ребенком-инвалидом.

Социальная защита ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

В соответствии с вышеуказанным Федеральным законом, по признаку наличия ВИЧ-инфекции не допускается:

- увольнение с работы;

- отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь;

- ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-положительных людей и членов их семьи.

РАЗДЕЛ II. БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ – ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР В ЭПОХУ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

УРОКИ 1-2.

Любовь, дружба, целомудрие, семья.

Цель: формирование у учащихся разумной жизненной позиции во взаимоотношении полов, формирование умения противостоять давлению со стороны.

Информация для учителя.

Любовь и дружба подразумевают духовную близость между людьми. Духовная близость – способность делиться самыми сокровенными чувствами с другим человеком и иметь нежные отношения. Любовь – это способность иногда поставить нужды и благополучие другого человека выше своих собственных. Если ты кого-то любишь, то должен быть в состоянии пойти на компромисс и даже чем-то пожертвовать ради этого человека. В дружбе и любви между юношами и девушками абсолютно необходимо взаимное уважение.

Как выражать симпатию.

Ты вырастешь, настает момент, когда ты почувствуешь особенное притяжение или симпатию к определенной девушке (юноше). Если такая симпатия взаимна, юноше и девушке приятно быть вместе. У них возникает естественное желание как-то выразить свою взаимную симпатию.

Тебе следует посоветоваться с взрослыми, которым ты доверяешь, о том, как и в какой форме можно и уместно выражать взаимную симпатию.

Первыми людьми, к которым тебе следует обратиться, когда ты пытаешься разобраться в своих мыслях и чувствах относительно вопросов любви и дружбы, могут быть родители, близкие, а также специалисты-психологи. Твои родители заботятся о тебе больше, чем кто-либо, и могут обратить твое внимание на такие вещи, о которых ты даже не подозреваешь. Если даже тебе кажется, что ты сам(а) прекрасно справишься со всем, не привлекая родителей, то

все равно нет никакого сомнения, что твоя жизнь и твои дела пойдут лучше, ты почувствуешь себя более сильным (ой) и менее уязвимым (ой), и избежишь многих неприятностей, если посоветуешься с родителями. Людям не удастся пользоваться твоей слабостью или эксплуатировать тебя. Ты станешь более уверенным(-ой).

Очень важно понимать, что тебе следует заранее установить для себя пределы, до которых можно доходить в выражении симпатии, но которые небезопасно переступать. Установи для себя пределы в выражении симпатии. Это позволит тебе избежать половых отношений. Половые отношения могут привести к нежелательной беременности. Ты можешь заразиться венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией.

Как предотвратить нежелательные отношения во время свидания или знакомства.

Самый эффективный и доступный способ предотвратить нежелательные отношения во время свидания или знакомства – это недвусмысленное поведение.

Недвусмысленное поведение подразумевает, что вы просто, ясно и прямо сообщаете о том, что именно вы сейчас чувствуете, чего хотите и чего ни в коем случае не желаете.

Не менее важно и то, как вы слушаете и понимаете партнера по общению. Недвусмысленное поведение предполагает ясное понимание чувств, желаний и намерений собеседника и готовность прояснить их в случае сомнения.

Ситуация становится неконтролируемой, когда парень и девушка, пришедшие на свидание или завязывающие знакомство, перестают обращать внимание на чувства и намерения друг друга.

Правила недвусмысленного поведения.

– Прислушивайтесь к своим чувствам.

Если вы не уверены в своих чувствах и желаниях, позвольте себе роскошь сомнения. Не соглашайтесь с тем, что вам предлагают, если вы не уверены в своих желаниях.

– Дайте понять своему знакомому, что вы чувствуете и до каких пределов вы мыслите развитие ваших отношений. Скажите это громко и отчетливо. Не надейтесь на проницательность и понятли-

вость вашего друга. Ваше поведение и намеки могут быть истолкованы превратно.

– Следите за тем, чтобы то, *что* вы говорите, соответствовало тому, как вы это говорите.

Общение состоит из трех компонентов: наши слова или то, что мы говорим; интонация и тембр нашего голоса; жестикауляция, движение нашего тела, мимика. То, как мы говорим, иногда более важно, чем то, что мы говорим. Вы должны поддерживать слова тоном и жестами, которые этим словам полностью соответствуют, иначе ваш друг может получить сообщение, которое он волен толковать так, как ему заблагорассудится.

Например, если вы хотите сказать «нет» в ответ на что-то, но при этом вы можете попробовать смягчить отказ, используя мягкий голос, опуская глаза и тому подобное, то несловесные компоненты вашего высказывания будут противоречить его содержанию, что допускает неоднозначное толкование ваших слов. Ваше «нет» должно звучать отчетливо и решительно, а смотреть при этом следует в глаза человеку, к которому вы обращаетесь с этими словами.

Слушайте внимательно. Вникайте в смысл слов вашего знакомого. Если вы подозреваете, что он не вполне искренен, то есть говорит одно, думая другое, попросите его выражаться прямо.

Если то, что он (она) говорит, не соответствует тому, как он (она) говорит, спросите его (ее), что он (она) в действительности имеет в виду. Один из возможных вариантов поведения в такой ситуации: «Знаешь, я не вполне понимаю, что ты хочешь сказать. Ты говоришь «нет», но при этом хихикаешь и не смотришь на меня. Я не уверен, что ты действительно хочешь сказать то, что говоришь».

Почему так трудно объясняться недвусмысленно?

В ситуации свидания/знакомства чаще всего открытому общению мешает стремление быть и действовать как все и следовать стандартным представлениям о том, как должны вести себя девушка и юноша.

Стремление быть как все может заставить нас игнорировать наши чувства.

Мы все хотим, чтобы наши поступки нравились и одобрялись окружающими. Из-за этого в некоторых случаях мы действуем не

так, как хотим и считаем нужным, а так, как от нас ожидают окружающие.

В обществе выработались вполне определенные представления о том, как должны себя вести мужчины и женщины в тех или иных ситуациях. Эти представления называют стереотипами половых ролей. Мы обучаемся некоторым установкам и положениям в столь раннем возрасте, что не способны относиться к ним критически. Стереотипы могут заставить нас игнорировать свои чувства и желания. Иногда мы действуем определенным образом не потому, что этого хотим, а потому, что мужчинам или женщинам в нашем обществе положено так действовать. Стереотипы же заставляют нас прибегать к необоснованным обобщениям типа «У всех парней только секс на уме» или «Девчонки говорят «нет», думают «да». Стереотипы тем опасны, что не позволяют нам видеть индивидуальные различия людей.

Во время свиданий и завязывания знакомств очень важно думать побольше о собственных ощущениях и представлениях, а не о том, как должен вести себя парень или девушка в такой ситуации. Не менее важно умение слушать других и распознавать их чувства и намерения. Не надо думать, что все парни и девушки поступают так, как им предписывают общественные стереотипы.

Как выразить свою любовь, не заходя слишком далеко? Как при этом сохранить дружеские отношения?

На эти вопросы нелегко дать ответ, но следующие советы могут помочь молодым людям удержаться от соблазна.

– Установите границы дозволенного.

Особенно полезно подумать об этом перед свиданием, чтобы не принимать решений непосредственно «на месте». При установке границ дозволенного бесполезно будет думать о возможных последствиях ваших действий. Естественно, что ваши решения и действия не должны вступать в конфликт с вашими жизненными принципами. И ни в коем случае не поддавайтесь влиянию друзей, компании и т.д., ибо их советы могут быть вредны для вас.

– Поставьте об этом в известность друга.

Раз уж вы установили некие границы, то надо сообщить об этом юноше/девушке, причем, чем раньше, тем лучше – не ждите того

момента, когда вам придется обмануть надежды юноши/девушки! В таком случае шансов на понимание остается мало.

Попытайтесь поговорить с другом по душам о ваших чувствах, переживаниях, принципах. Не только для вас, но и для него (нее) подобный разговор будет полезен.

– Избегайте сомнительных (рискованных) ситуаций и не создавайте их сами.

Иногда удержаться в границах дозволенного бывает трудно, например, на вечеринках без участия взрослых. Посещению подобных мероприятий лучше предпочесть общение в общественных местах. Также не увлекайтесь спиртным и наркотиками, помрачающими ясность мысли. Некоторые девушки стремятся выглядеть старше своих лет и своим поведением провоцируют юношей, демонстрируя им «взрослость», будучи уверенными в том, что сумеют полностью контролировать ситуацию. Однако контроль удается не всегда, и тогда может наступить неожиданная развязка, непоправимая беда.

– Ваше поведение не должно быть двусмысленным.

Недвусмысленное поведение включает в себя ясное выражение своих чувств, ясное понимание собеседника, а также соответствие того, что вы говорите тому, *как* вы это говорите.

– Когда вы говорите «НЕТ», говорите «НЕТ!» решительно и твердо.

Если все-таки вы попали в ситуацию, где события разворачиваются слишком стремительно, не медлите и не считайте неудобным их остановить. Заявите однозначно своему другу о своем нежелании иметь с ним половой контакт.

Неопределенное «не знаю», «может быть» – уклончивые ответы, часто они воспринимаются как согласие. А в такого рода вещах лучше всего полная определенность.

Памятка «Умей сказать «нет».

Существует множество способов сказать «НЕТ», если юноша настаивает на интимной близости:

– Просто «НЕТ», твердо и решительно, без объяснения причин и колебаний, извинений и обсуждений (подтекст: «Я этого не хочу и этого достаточно»).

– Нет, ненавижу, когда меня принуждают что-то делать.

– Нет, я не чувствую себя готовой к этому.

– Нет, я этого ужасно боюсь, будьте готовы в этом случае к подобного рода уговорам: «Ничего не бойся, все будет хорошо», «Давай выпьем, чтобы расслабиться» или провокациям типа: «маленькая», «белая ворона»).

– Нет. А разве ты способен склонять к интимной близости человека, который этого не хочет?

– Нет, ты меня торопишь, я сама не знаю, когда буду к этому готова. (Не поддавайтесь на провокации типа: «сколько же можно ждать, я устал, ты меня не любишь»).

– Нет, я пока не испытываю к тебе достаточного доверия. (В ответ будьте готовы к такого рода реакции: «Ах, вот как! Ну, тогда между нами все кончено». Это может быть игрой в надежде на то, что девушка не устоит и согласится. Не бойтесь расстаться с таким человеком).

– Нет, я считаю, что должна подождать с этим до замужества. (В ответ вы можете услышать: «Ты маленькая, несовременная, нужно друг друга проверить в постели»).

– Нет. Я не хочу, и если ты меня принудишь к этому, то это будет насилием.

– Нет, создается впечатление, что я тебе совершенно безразлична.

– Нет, не заставляй меня плохо думать о тебе.

– Нет, ты знаешь о ВИЧ-инфекции?

– Нет, твои действия убеждают меня, что я тебя плохо знаю.

Девушкам надо больше ориентироваться на себя и свои чувства, ценить свои жизненные принципы, быть независимой. Именно чувство собственного достоинства позволит избежать сомнительных знакомств и возможных ошибок.

Именно чувство собственного достоинства позволит не идти на поводу у настойчивого юноши и сказать ему: «Ты знаешь, существует очень многое, что интересует меня гораздо больше, чем интимная близость». Или же: «У тебя свои критерии, у меня свои, и я буду строить свою жизнь так, как считаю правильным для себя».

Именно чувство собственного достоинства позволяет сказать: «Это все банально, а мне нужно большее».

Только настоящее доверие друг к другу, которое является следствием уважения, симпатии и душевной близости, позволит устано-

вить правильные взаимоотношения между юношами и девушками.

Иногда, однако, сказанное не производит на партнера ожидаемого впечатления. В таком случае приходится проявлять твердость, может быть, повторить еще пару раз. Если партнер упорно не хочет понимать вас, просто уйти. Если же партнер не в состоянии соблюдать границы дозволенного, то лучше отношений с ним дальше не поддерживать.

«Природа сказала женщине: будь прекрасной, если можешь, мудрой, если хочешь, но благоразумной ты должна быть непременно».
(П. Бомарше)

И если любовь настоящая, то чистые, целомудренные отношения сделают ее лишь глубже. Л. Н. Толстой говорил, что все приходит вовремя к тем, кто умеет ждать. Каждой девушке нужно научиться управлять своими чувствами и главное – уметь ждать настоящей глубокой любви.

Обсуждение ситуации.

Цель: ознакомить учащихся с видами рискованного поведения, приводящего к возникновению ситуаций, опасных для здоровья и жизни.

Ситуация.

Молодые люди пригласили в гости двух юных девушек, с которыми познакомились на дискотеке. После вечеринки компания разошлась, в комнате осталась лишь одна пара. Желая пофлиртовать, девушка, закинув ногу на ногу, уселась в «соблазнительной» позе. Ее поза вызвала сильное возбуждение у выпившего юноши, который стал вести себя очень агрессивно. Чувствуя, что сопротивление ее скоро будет сломлено, в ужасе от происходящего, девушка выпрыгнула из окна и получила тяжелые травмы. В случившемся можно винить юношу, но нельзя снять вину и с девушки, которая своим поведением создала предпосылки для случившегося.

Учитель предлагает вопросы для обсуждения:

– Как вы расцениваете поведение девушки (легкомысленное, рискованное и т. д.)?

– Что значит «провоцирующая ситуация»? Была ли в данном случае такая ситуация?

– Кто и когда должен принимать решение о границах допустимого поведения?

– Как вы должны поступить, когда вас пытаются убедить сделать то, что вам не хочется?

– Как вы думаете, могла ли девушка предположить, что может произойти?

– Была ли опасность для девушки заразиться ВИЧ-инфекцией?

Чтобы избежать беды. Целомудрие.

Информационный блок.

Слово учителю.

Радоваться тому, что у тебя есть любимый человек – это необыкновенное и замечательное чувство... Любовь не возникает в нас ни с того ни с сего, она в нас вырастает, и прежде, чем, стать влюбленными, надо стать друзьями. Платонические отношения могут быть очень интересными и приятными, они помогают понимать противоположный пол.

Вы знаете, что венерические заболевания и ВИЧ-инфекции передаются половым путем и, что человек, зараженный ВИЧ, может чувствовать себя здоровым, заражая в то же время своего сексуального партнера. Существует ли стопроцентный способ предохранения от заболеваний, передающихся половым путем и от ВИЧ-инфекции?

В мире набирает силу молодежное движение «Чистая любовь» за чистоту любви, за сохранение в обществе моральных устоев. Все больше твоих сверстников по всему миру выбирают чистую любовь и воздержание от секса до брака. Лучший подарок твоему супругу – это целомудрие, чистота, нравственность, честь, воздержание, непорочность. Это в равной степени относится как к мыслям, так и к поступкам человека.

Это и есть самая надежная профилактика инфекций, передающихся половым путем.

Активисты движения «Чистая любовь» говорят: «...отказаться от секса сейчас, не значит отказаться от секса навсегда, а лишь отсрочить на время, чтобы достичь зрелости и посвятить себя любимому человеку, с которым ты хочешь создать семью».

Часто молодежь думает: «Заражение ВИЧ? Мне это не грозит», но очень легко можно стать жертвой вируса при первой и единственной половой связи с инфицированным партнером.

Но даже если ты не заразишься знай, что подростковые сексуальные связи распадаются, потому, что сердце и душа еще не готовы к ответственности, которую предполагает секс. Так, зачастую разорванные в подростковом возрасте отношения несут чувство вины, сожаления и стыда, а также потерю самоуважения и страх за взятые обязательства. Некоторые говорят, что ощущают себя в такие периоды «грязными», другие чувствуют себя как «выпотрошенная курица». Это значит – болит твоя душа, которую не уважаешь ни ты сам, ни те, с кем ты был. Первая любовь всегда наивна и чиста, и для нее до конца дней сохранится в сердце особое местечко. Хочешь ли ты нанести себе эмоциональные и психологические травмы на всю жизнь?

Сделай свой свободный выбор.

Советы активистов движения «Чистая любовь».

Если ты попадешь в затруднительную ситуацию, то эти *ответы* могут подсказать тебе, как выбраться из нее наилучшим образом:

– Я люблю тебя.

– *Тогда докажи это, уважая то, что представляет ценность для меня.*

– Ну, перестань, все же это делают!

– *Тогда тебе не будет трудно найти кого-нибудь другого.*

– Чего ты ждешь?

– *Я жду того, с кем заключу брак.*

– Я могу остановиться в любой момент, когда ты пожелаешь.

– *Тогда остановись сейчас!*

Не забывай!

Алкоголь и наркотики неизбежно повлияют на твои решения, ведь под их воздействием человек хуже контролирует свои поступки и не может принимать осознанные решения, пренебрегая необходимыми мерами предосторожности. Под действием алкоголя и наркотиков возрастает опасность совершить поступок, о последствиях которого придется жалеть всю жизнь.

И еще...

Если ты – современный цивилизованный человек, верь в себя и свои способности. Ты – уникальная в своем роде личность и не должен следовать за толпой. Не позволяй никому (друзьям, возлюбленному) навязывать тебе свое мнение. Ты – взрослый, самостоятельный человек, который и без чужих советов разберется, что и когда нужно делать. Пусть другие, если хотят, следуют принципу «как все, так и я». А ты имеешь право жить по своим собственным правилам. Поэтому не бойся сказать, что стоит подождать до свадьбы, что хочешь уважать своего будущего супруга или супругу. Ты вправе выбирать ЧИСТУЮ ЛЮБОВЬ!

Упражнение «Рекламный проспект».

Цель: формирование положительных нравственных качеств.

Учитель предлагает учащимся подготовить рекламный проспект, приглашающий туристов посетить страну, в культуре которой большую ценность имеют положительные личностные качества, чистота тела и отношений, ответственность, уважение и моральные принципы, в том числе воздержание от интимных отношений до брака, верность в браке.

Педагог обращается к учащимся: «Призовите на помощь воображение: ваш проспект должен быть не менее привлекательным для туристов. Составьте примерный план рекламного проспекта, изложите основные идеи. Изложите ваш замысел классу».

Культурные традиции и обычаи в отношении создания семьи и семейно-брачных отношений

Семья – один из шедевров природы.

Д. Сантаяна

Информация для учителя.

В 14-15 лет мало кто из ребят думает о создании семьи, верности в браке, а рождение ребенка – это вообще событие, плохо укладываемое в систему представлений и ценностей, которыми живут старшекласники. И все же эту тему нельзя обойти вниманием. Картина гибели человечества без детей или от ВИЧ-инфекции, конечно, вызывает у подростков определенные эмоции. Но надо способство-

вать формированию стойких установок на создание семьи, сохранение супружеской верности и рождение здорового потомства.

Основные закономерности в жизни человека можно отразить простой схемой:

Любовь – семья.

Семья – здоровье.

Здоровье – труд.

Труд – благополучие.

Семья – это основа жизненного благополучия человека. Только в семье люди хотят и могут найти индивидуальное общение, понимание, ласку, эмоциональную и интимную радость, убежище от стрессов, душевный комфорт и многое другое.

Именно, по этой причине «сексуальная революция», провозглашенная во второй половине XX века, пошла на спад. И та же самая непримиримая молодежь, требующая полной свободы, только вкусив ее, вернулась назад к семье, своим примером показав, что половые отношения без любви, без семьи – ничто, а любовь всегда индивидуальна. Попытка упразднения семьи закончилась ее утверждением. А последствия эпидемия ВИЧ-инфекции поставила точку в этом вопросе. Большинство семей создается в молодости. Всем молодым людям можно посоветовать следующее.

Необходимо сохранять верность в браке, этим вы защищаете себя, свою семью и весь свой род от вирусов (в том числе и от ВИЧ-инфекции), бактерий и грибков, которые передаются от человека к человеку в массовых масштабах при случайных половых связях. Если вы нарушаете супружескую верность и вступаете в интимные отношения с партнером, ведущим свободный образ жизни, это значит, что вы вступаете в связь со своими партнерами, с которыми он или она имели дело.

Храните верность супругу или супруге всю жизнь и без всяких исключений! Взаимная чистота привносит особый смысл в интимные брачные отношения. Добродетель в эпоху ВИЧ-инфекции становится необходимостью.

Не начинайте половую жизнь до свадьбы. Стремитесь к браку с девицами или девственниками.

*Если жизнь твоя другой жизни не пробудит,
в вечной смене бытия мир тебя забудет.*

Гете

На чем держится мир человеческих отношений? Он держится на материнской любви. Испокон веков считалось само собой разумеющимся, что девушка рано или поздно станет матерью. Осознание человечеством, что дети – это благо, повлекло за собой уважение к женщине. И женщина желала стать матерью, чтобы снискать себе почет и уважение. (Бесплодные женщины во все времена были несчастными). Ребенок, при всех заботах и хлопотах о нем, дает взрослому больше, чем тот – ему. «...Вы бы полжизни отдали за настоящего друга? Ребенок будет вам пожизненным верным другом просто в силу своего рождения – надо только относиться к нему как к другу, а не как к «нижнему чину» в казарме. Вы бы хотели прожить еще одну жизнь? Пожалуйста, вы проживете жизнь еще раз, глядя на нее широко открытыми глазами ребенка. И еще столько раз, сколько у вас будет детей. Вы хотели бы бессмертия? Вы его получите в лице ваших детей и детей ваших детей. Все остальные виды бессмертия бесчеловечны, даже если бы были достижимы» (И. В. Бестужев-Лада).

Упражнение «Свет мой зеркальце, скажи».

Цель: проектирование будущих семейных отношений.

Учитель предлагает учащимся выбрать 10 самых ценных, на их взгляд, качеств, которые должны характеризовать их в глазах будущего супруга, супруги. Каждому ученику предлагается высказать и пояснить свою точку зрения.

| | | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| <i>терпеливый</i> | <i>добрый</i> | <i>сердитый</i> | <i>общительный</i> |
| <i>ревнивый</i> | <i>энергичный</i> | <i>здоровый</i> | <i>честный</i> |
| <i>заботливый</i> | <i>гордый</i> | <i>жизнерадостный</i> | <i>уверенный в себе</i> |
| <i>доверчивый</i> | <i>ответственный</i> | <i>щедрый</i> | <i>надежный</i> |
| <i>счастливый</i> | <i>добродетельный</i> | <i>целомудренный</i> | <i>верный</i> |
| <i>любящий</i> | <i>мудрый</i> | <i>справедливый</i> | |
| <i>трудолюбивый</i> | | | |

Учитель подводит итог обсуждению.

Упражнение «Мое будущее. Моя семья».

Цель: сформировать у учащихся представление о будущей семейной жизни, расставить приоритеты.

Учитель обращается к учащимся: «Представьте себя через 10-15 лет».

- Как будет выглядеть твоя жизнь?
- Какая будет у тебя семья?
- Чем хочешь (будешь) заниматься?
- С кем бы ты хотел быть, кого хотел бы видеть рядом с собой?
- Какая будет у тебя семья?
- Сколько у тебя будет детей?
- Что ты будешь делать, чтобы жить счастливо?
- Что будет важным в твоей жизни, в твоей семье?
- Что будет самым главным в твоей жизни?
- В чем будет заключаться самое большое различие по сравнению с сегодняшней жизнью?

Учащимся дается 10-15 минут на подготовку, затем каждый высказывает свою точку зрения (устно или письменно). Учитель поддерживает обсуждение, подводит итоги.

РАЗДЕЛ III. ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЛЮДЯМ, ЗАТРОНУТЫМ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

Цель: осознание учащимися последствий стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ, формирование толерантного отношения к ЛЖВ.

Информационный блок.

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ-инфекцией, – глобальное явление, они встречаются во всех странах мира. Причины их возникновения разнообразны: это и недостаточная информация о болезни, мифы о путях передачи ВИЧ, предрассудки, безответственные сообщения об эпидемии в СМИ, тот факт, что ВИЧ-инфекция неизлечима, распространенные в обществе страхи, связанные с болезнью и смертью, и страхи, связанные с запрещением наркотиков и употреблением наркотиков инъекционным путем.

Стигма и дискриминация, связанная с ВИЧ-инфекцией, имеют много последствий. В частности, они оказывают большое психологическое воздействие на людей, живущих с ВИЧ, в некоторых случаях вызывая у них депрессию, заниженную самооценку, отчаяние. Они также подрывают усилия по профилактике, поскольку из страха перед реакцией окружающих люди боятся узнать, инфицированы они или нет.

Стигма.

Определение стигмы уходит своими корнями в глубокую древность. В Древней Греции это слово означала клеймо на теле раба или преступника. Сейчас под стигматизацией понимается предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков. Стигматизация может вызвать у человека депрессию и чувство собственной неполноценности.

Это подрывает и истощает силы уже ослабленных людей, заставляет их винить себя за то, что они оказались в таком трудном положении. В конечном счете, стигма создает социальное неравенство, утверждая превосходство одних групп людей над другими.

Дискриминация.

Дискриминация – ограничение прав и свобод. Из-за стигмы, связанной с ВИЧ/СПИДом, и возникающей вследствие этого дискриминации права ВИЧ-положительных людей и их семей часто нарушаются. Нарушение прав человека усиливает отрицательные последствия эпидемии. Например, на личном уровне это вызывает тревогу и страдания – как известно, эти факторы сами по себе приводят к ухудшению здоровья. На уровне семьи и общины это заставляет людей чувствовать стыд, скрывать факт инфицирования, отказываться от участия в позитивных социальных ответных мерах. А на уровне общества в целом дискриминация в отношении людей, живущих с ВИЧ, усиливает ошибочные представления о допустимости таких действий и о том, что ВИЧ-инфицированных можно подвергать отвержению и осуждению.

Права человека являются неотъемлемым фактором человеческого существования и распространяются на все человечество. Принцип недопущения дискриминации занимает центральное место в теории и практике прав человека. Основные международные законы в области прав человека запрещают дискриминацию по расовому признаку, цвету кожи, полу, языку, религиозным, политическим и другим убеждениям, национальному или социальному происхождению, имущественному, сословному или иному положению. В резолюциях Комиссии ООН по правам человека провозглашено, что термин «или иное положение» в различных международных законодательных актах о правах человека следует толковать как имеющий отношение к состоянию здоровья, включая ВИЧ-инфекцию.

Толерантность.

Понятие толерантности формировалось на протяжении многих веков, и этот процесс продолжается до сих пор. Накапливая разносторонние значения, термин «толерантность» стремится соответствовать действительности, в которой многообразные проявления нетерпимости требуют новых средств преодоления.

Согласно определению, данному в Декларации принципов толерантности (подписана 16 ноября 1995 года в Париже 185 государствами – членами ЮНЕСКО, включая и Россию), толерантность означает «уважение, принятие и правильное понимание богатого

многообразия культур нашего мира, наших форм самовыражения и способов проявлений человеческой индивидуальности».

Это наиболее масштабное определение подразумевает терпимое отношение к иным национальностям, расам, цвету кожи, полу, возрасту, инвалидности, языку, религии, политическим или иным мнениям, национальному или социальному происхождению, собственности и пр.

Дискуссия «Что такое толерантность и как она проявляется?»
(Повторение см. 7 класс).

Цель: дать учащимся возможность рассказать о своем понимании толерантности, поделиться примерами толерантного или нетерпимого отношения.

Педагог предлагает учащимся высказать свою точку зрения на следующие вопросы:

- Каково содержание термина «толерантность»?
- В каких сферах жизни проблема толерантности стоит наиболее остро?
- Что является противоположностью толерантности?
- Каковы симптомы нетерпимости и ее проявлений в поведении, словах, чувствах?
- Чем вызывается нетерпимость в отношениях между людьми?
- Может ли нетолерантное поведение быть оправданным, если да, то в каких случаях?
- Как они оценивают свой уровень терпимости и почему?

По ходу дискуссии педагог записывает на доске ключевые слова, понятия. Учитель должен обратить внимание учащихся на «симптомы нетерпимости» и их проявление в поведении:

- насмешки, высокомерное отношение;
- очернительный язык;
- «приклеивание ярлыков», стереотипов;
- осуждение;
- дискриминация;
- социальная изоляция, остракизм, бойкот;
- сегрегация (установление принудительных ограничений);
- ограничение или лишение прав;

- запугивание;
- преследование;
- осквернение или порча;
- изгнание;
- проявление других форм насилия.

Выводы: отсутствие толерантности может привести к тяжелым формам нетерпимости: расизму, агрессивному национализму, ксенофобии, религиозному фанатизму, тоталитаризму.

Упражнение «Уровни толерантности».

Цель: на конкретных примерах научить подростков определять уровни толерантности.

Педагог делит учащихся на четыре мини-группы. Каждой из них он раздает заранее заготовленные карточки с информацией об уровнях толерантности (на каждой карточке – одно определение уровня толерантности).

Уровни толерантности.

Нулевой уровень толерантности проявляется, когда человек при незначительных расхождениях во взглядах и мнениях быстро переходит от положительного или нейтрального отношения к другому человеку к резко отрицательному. При этом легко может возникнуть конфликт.

При низком уровне толерантности человек допускает терпимые отношения, но поддерживать их может не всегда.

При среднем уровне человек толерантно относится к людям «из своего круга», «своей группы», а также к «другим». Возможен конструктивный диалог и совместная деятельность.

Высокий уровень характеризуется эмоционально устойчивым отношением к «другим». Анализ своего поведения и речи позволяет поддерживать конструктивные отношения, не допускать конфликтных ситуаций.

Группы должны придумать по три ситуации, которые характеризовали бы уровни толерантности (первая группа – нулевой уровень, вторая – низкий уровень, третья группа – средний уровень и четвертая – высокий).

Учащиеся выполняют задание, записывая все на доске, после

чего педагог организует обсуждение и обмен мнениями.

Выводы: в разных ситуациях люди демонстрируют разный уровень толерантности, но нулевой или низкий уровень толерантности и ее проявления, как правило, осуждаются обществом (считаются антиобщественными проявлениями). Высокий уровень толерантности присущ высокоразвитому и прогрессивному обществу.

Упражнение «Создание «Кодекса толерантности».

Для выполнения этого упражнения педагогу необходимо подготовить 5-6 копий Всеобщей декларации прав человека и Конвенции о правах ребенка (5–6 копий).

Цель: формирование единого, приемлемого для класса понятия толерантности.

Учащиеся делятся на четыре мини-группы следующим образом: в центр круга выходят три участника. Каждый из них выбирает в свою команду по одному человеку, исходя из принципа противоположности. Например, приглашая выбранного им человека, он произносит фразу: «Я выбираю тебя (имя участника), потому что мы разные по цвету волос (глаз, национальности, отношению к животным и т. д.)».

Вторые номера делают свой выбор из оставшихся участников группы по тому же принципу и так далее, пока мини-группа не наберет нужное число участников. Педагог контролирует соблюдение очередности.

Учитель предлагает участникам мини-групп разработать свой «Кодекс толерантности», за основу можно взять Всеобщую декларацию прав человека и/или Конвенцию о правах ребенка. Группы отмечают в Декларации прав человека по 10 статей, наиболее важных для будущего Кодекса. На эту работу отводится 5 мин. Затем каждая мини-группа называет те статьи Декларации, которые ее участники рекомендуют для создания «Кодекса толерантности», объясняя свой выбор.

После того как все мини-группы закончат презентации, педагог дает им 1-2 мин. для совещания. Задача – сократить получившийся общий список до 10 пунктов. Затем проводится голосование. Статьи, набравшие максимальное число голосов, включаются в Кодекс.

Далее учитель произвольно делит участников на пары (можно

рассчитать по номерам или распределить по часовой стрелке). Каждая пара получает фломастеры, карандаши, лист бумаги и выбирает себе одну статью.

В течение 3-5 мин. с помощью рисунка, эмблемы или символа они отображают содержание статьи.

После этого пары представляют графическое изображение своей статьи «Кодекса толерантности», объясняя и поясняя рисунок. Рисунки прикрепляются к листу ватмана на стене или на доску под общим названием «Кодекс толерантности».

Педагог предлагает учащимся обсудить следующие моменты:

– Что необходимо сделать, чтобы созданный ими Кодекс был действующим документом, чтобы его статьи работали?

– Кто должен взять на себя ответственность за принятие толерантности в качестве нормы человеческого общежития?

В конце занятия педагог делает выводы: очень важно, чтобы «правила выживания» в обществе были продекларированы и приняты всем обществом или его большинством. Но не менее важно понимать, как реально можно воплотить в жизнь все задекларированные «правила выживания».

Упражнение «Последствия дискриминации».

Цель: осознание учащимися последствий дискриминации ЛЖВ.

Педагог делит учащихся на три группы. Одна группа пишет последствия распространения стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, для самих ВИЧ-позитивных людей; другая – последствия распространения стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, для их близкого окружения, третья – для общества в целом.

Ответы каждая группа записывает на листах ватмана. Лидер каждой группы представляет результаты работы группы. Проводится обсуждение.

Педагог обобщает результаты обсуждения, делает выводы. Стигматизация и дискриминации подрывают усилия по профилактике ВИЧ-инфекции, поскольку люди боятся узнать свой ВИЧ-статус, чтобы не подвергаться гонениям со стороны общества; могут провоцировать рискованное поведение из-за опасений, что изменение поведения вызовет подозрение о наличии ВИЧ-инфекции; создают

ложную иллюзию безопасности, ассоциируя ВИЧ-инфекцию только с отдельными группами и определенными типами рискованного поведения; препятствуют доступу ЛЖВ к получению лечения и др.

Педагог предлагает учащимся обсудить следующий вопрос: как вы считаете, какие меры противодействия дискриминации людей, живущих с ВИЧ, можно предпринять?

Ответы записываются на классной доске.

Подводя итоги упражнения, педагог делает выводы: дискриминация ВИЧ-инфицированных людей является нарушением основных прав человека, вынуждает ЛЖВ скрывать свой диагноз и не обращаться за поддержкой и лечением, что способствует развитию эпидемии ВИЧ-инфекции.

Устранение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, поможет уменьшить необоснованные страхи и нормализовать отношения между людьми, сформировать адекватное отношение к ЛЖВ и создать механизмы контроля над эпидемией.

9 класс

**РАЗДЕЛ I. БАЗОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
(2 ЧАСА).**

УРОК 1.

ВИЧ-эпидемия в России: от угрозы к реальности.

Цель: формирование представлений об опасности заражения ВИЧ в юношеском возрасте и необходимости изменения поведения, ориентация на здоровый образ жизни.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

I. Информационная часть.

1. Особенности распространения ВИЧ-инфекции в России. Характеристика очага ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан.

В России до 1996 года эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции была довольно спокойной и стабильной. В 1987 году было официально объявлено о выявлении первого случая СПИДа у гражданина СССР. В 1989 году произошел первый кризис, связанный с заражением ВИЧ-инфекцией в больницах. В стационарах юга России было заражено более 200 детей (Элиста, Волгоград и др.).

До конца 1995 года в России сохранялась относительно спокойная ситуация: из более чем 160 млн. проведенных с 1987 года тестов только в 1061 случае люди оказались носителями ВИЧ. Но в 1996 году благополучие кончилось. Распространение инфекции приобрело вид геометрической прогрессии по причине внедрения вируса в среду наркоманов.

К настоящему времени Россия уже прошла первую (начальную) стадию и вступила во вторую – стадию «концентрированной» эпидемии ВИЧ-инфекции, для которой характерны высокая пораженность групп риска и рост заболеваемости среди остального населения.

В связи с тем, что ВИЧ-инфекция впервые появилась в России более двадцати лет назад, заболеваемость ВИЧ/СПИДом характеризуется следующими этапами:

– появление и начальная вспышка внутрибольничной инфекции среди детей в 1987-1990 гг.;

– псевдоспокойный период (1991-1995 гг.), когда было диагностировано очень немного случаев;

– период эскалации, когда в 1996 году началось и до сих пор продолжается быстрое распространение ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики внутривенно;

– в настоящее время эпидемия вышла за рамки отдельных групп и распространяется среди населения в целом, наблюдается увеличение удельного веса инфицированных женщин и детей. Основным путем распространения ВИЧ-инфекции является передача вируса при сексуальных контактах, при сохранении передачи вируса при внутривенном введении наркотиков.

Каждую неделю в России регистрируется свыше 10000 новых случаев заражения ВИЧ (по состоянию на 01.11.2014 г.). В России проживают более 150 миллионов человек, 883943 из них заражены ВИЧ. Причем только за 2014 год выявлено 83412 новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации (для сравнения: число вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции в 1999 году составило 20129). И это только зарегистрированные случаи. Реально носителей вируса больше, поскольку ВИЧ-инфекция может длительно протекать без клинических проявлений, оставаясь долгое время невыявленной и неучтенной.



Последние эпидемиологические данные по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации (по состоянию на 31.12.2014 г.)

| | |
|--|--------|
| Кумулятивное качество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан РФ (с 1987 г. по 31.12.2014 г.) | 907607 |
| Количество людей, живущих с диагнозом ВИЧ/СПИД в РФ на 100 000 населения (пораженность) | 494,6 |
| Количество новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан РФ в 2014 г. | 85252 |
| Основные причины заражения ВИЧ среди впервые выявленных в 2014 г. ВИЧ-позитивных с установленными факторами риска заражения: | |
| – употребление наркотиков нестерильным инструментарием | 57,3% |
| – гетеросексуальные контакты | 40,3% |
| © Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом | |

В 2014 году по показателю заболеваемости в Российской Федерации лидировали: Кемеровская (зарегистрировано 171,0 новых случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения), Свердловская (124,4), Томская (123,4), Иркутская (120,8), Новосибирская (109,8), Челябинская (94,4), Омская (88,4) области, Красноярский (83,7), Пермский (82,6) края, Самарская область (79,5), Ханты-Мансийский автономный округ (77,6), Оренбургская область (72,1), Алтайский край (71,1), Ульяновская (62,2), Ленинградская (61,2), Курганская (55,7) Нижегородская (55,2) области, Республика Башкортостан (50,7), Тюменская область без АО (48,2), Тверская область (46,4).

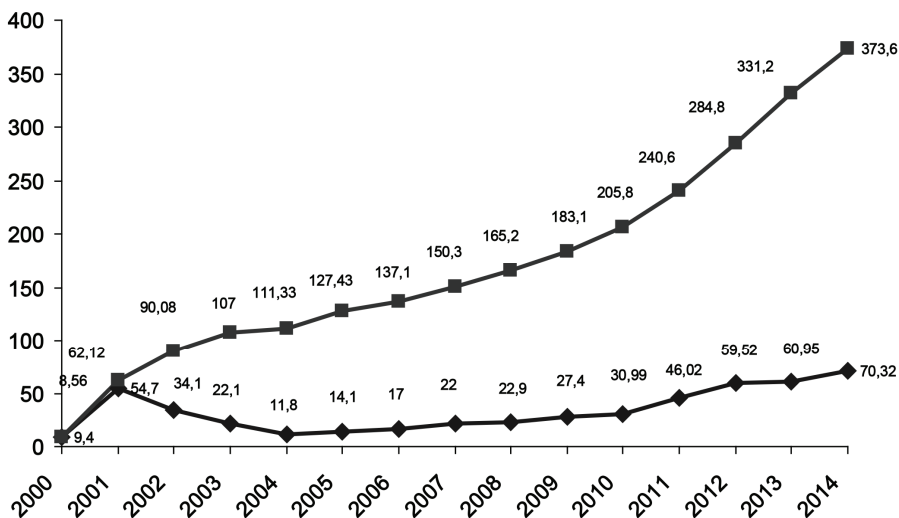
Характеристика очага ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан.

Начиная с 1987 года, по состоянию на 01.01.2015 г., в республике лабораторно выявлено ВИЧ-инфицированных – 20350 чел. На 100 тыс. населения приходится 373,6 лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией (РФ – 482,7; ПФО – 511,5). Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех муниципальных образованиях, однако ее распространенность по территориям неравномерна.

В 10 муниципальных образованиях республики пораженность населения превышает среднереспубликанский показатель (373,6): в ГО Кумертау (783), Салават (546,6), Уфа (456), Стерлитамак (455,2), Нефтекамск (379,7); в МР Мелеузовский (467,8), Благовещенский (457), Бирский (438), Альшеевский (429,5), Ишимбайский (393,6). В 3 административных районах ГО г. Уфа распространенность ВИЧ-инфекции выше, чем в среднем по городу: Калининский (622,2); Ленинский (525,3), Орджоникидзевский (518,6). В шести административных районах ГО г. Уфа распространенность ВИЧ-инфекции выше, чем в среднем по республике: Калининский (622,2), Ленинский (525,3), Орджоникидзевский (518,6), Демский (440,6), Кировский (422,8), Октябрьский районы (410,5).

На 31.12.2014 г. подлежат учету 15206 человек, в том числе мужчин – 9502 чел. (62,5%), женщин – 5704 чел. (37,5%). Среди ВИЧ-инфицированных лиц городского населения – 8587 чел. (56,5%), сельских жителей – 4719 чел. (31%), находятся в УФСИН России по РБ – 1450 чел. (9,5%), лиц без определенного места жительства – 450 чел. (3%).

Всего в 2014 году в республике зарегистрировано 2862 случая ВИЧ-инфекции, из них жителей республики – 2817 чел., показатель заболеваемости составил 70,32 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2013 года (60,95) на 15,4%.



* НИЖНЯЯ ЛИНИЯ - ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ;
 ВЕРХНЯЯ ЛИНИЯ - ПОРАЖЕННОСТЬ

Рис. 1. Динамика заболеваемости и пораженности ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2000-2014 гг. (на 100 000 населения)

В 2014 году заболеваемость значительно превысила республиканский показатель (70,32) на 7 территориях республики, в том числе в ГО г. Салават (106,73), Уфа (82,77), Стерлитамак (83,74), Кумертау (77,09); в МР Уфимский (88,37), Благовещенский (74,16), Альшеевский (71,17).

В 4 административных районах ГО г. Уфа заболеваемость выше, чем в среднем по городу: Калининский (118,26), Ленинский (100,7), Орджоникидзевский (114,55) и Демский районы (87,5). Случаи

Таблица 2. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2009-2014 гг.

| Наименование муниципального образования | Годы | | | | | | Отно- шение показате- ля 2014 г. к пока- зателю 2013 г. |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Абзелиловский р-н | 24,30 | 26,21 | 41,49 | 19,79 | 22,11 | 42,18 | 1,9 |
| Альшеевский р-н | 40,60 | 38,45 | 29,41 | 40,04 | 36,10 | 71,17 | 1,97 |
| Архангельский р-н | 10,00 | 10,09 | 15,13 | 49,20 | 38,43 | 22,20 | 0,58 |
| Аскинский р-н | 0,00 | 4,29 | 25,71 | 4,88 | 25,04 | 20,43 | 0,82 |
| Аургазинский р-н | 0,00 | 8,08 | 13,47 | 22,08 | 25,27 | 25,69 | 1,02 |
| Бакалинский р-н | 0,00 | 9,41 | 3,14 | 3,54 | 0,00 | 3,62 | + 1 случай |
| Балтачевский р-н | 8,60 | 21,59 | 4,32 | 9,57 | 19,62 | 10,11 | 0,52 |
| Белокатайский р-н | 18,80 | 9,40 | 0,00 | 30,48 | 20,69 | 41,93 | 2,0 |
| Бижбулякский р-н | 3,60 | 18,20 | 10,92 | 31,54 | 56,39 | 53,89 | 0,96 |
| Благоварский р-н | 11,60 | 15,38 | 15,38 | 19,38 | 23,42 | 11,68 | 0,49 |
| Буздякский р-н | 9,90 | 16,68 | 13,35 | 13,36 | 23,80 | 10,41 | 0,44 |
| Бураевский р-н | 7,60 | 19,24 | 3,85 | 16,36 | 16,68 | 17,07 | 1,02 |
| Бурзянский р-н | 5,60 | 0,00 | 5,50 | 6,01 | 6,01 | 30,24 | 5,03 |
| Гафурийский р-н | 22,40 | 14,04 | 14,04 | 32,83 | 48,35 | 24,58 | 0,51 |
| Дуванский р-н | 15,90 | 18,90 | 6,30 | 16,15 | 12,91 | 19,42 | 1,5 |
| Ермекеевский р-н | 0,00 | 0,00 | 6,04 | 11,93 | 6,05 | 18,53 | 3,06 |
| Зианчуринский р-н | 16,60 | 43,12 | 43,12 | 54,89 | 41,01 | 37,78 | 0,92 |
| Зилаирский р-н | 11,90 | 30,22 | 30,22 | 43,18 | 18,90 | 19,38 | 1,02 |
| Иглинский р-н | 31,20 | 26,60 | 24,55 | 27,80 | 48,15 | 56,17 | 1,17 |
| Илишевский р-н | 2,90 | 11,70 | 2,93 | 5,87 | 8,92 | 27,14 | 3,04 |
| Калтасинский р-н | 14,10 | 17,73 | 17,73 | 46,81 | 43,63 | 52,58 | 1,21 |
| Караидельский р-н | 18,00 | 10,90 | 21,80 | 32,88 | 14,79 | 30,26 | 2,05 |
| Кармаскалинский р-н | 11,50 | 13,47 | 23,09 | 29,48 | 25,68 | 21,92 | 0,85 |
| Кигинский р-н | 10,50 | 20,98 | 10,49 | 21,14 | 21,48 | 54,69 | 2,55 |
| Краснокамский р-н | 21,70 | 36,23 | 54,35 | 61,09 | 28,70 | 28,84 | 1,0 |
| Кугарчинский р-н | 15,40 | 18,54 | 27,82 | 35,73 | 39,59 | 43,64 | 1,1 |
| Кушнаренковский р-н | 24,40 | 17,48 | 17,48 | 44,15 | 29,53 | 70,32 | 2,38 |
| Куюргазинский р-н | 37,90 | 19,04 | 30,47 | 32,06 | 44,80 | 45,48 | 1,02 |
| Мечетлинский р-н | 7,60 | 15,14 | 26,50 | 12,16 | 24,55 | 33,11 | 1,35 |
| Мишкинский р-н | 7,60 | 19,05 | 11,43 | 24,24 | 20,41 | 45,49 | 2,23 |
| Миякинский р-н | 9,60 | 16,00 | 6,40 | 10,91 | 11,09 | 11,26 | 1,02 |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|
| Нуримановский р-н | 18,70 | 0 | 41,96 | 87,10 | 19,30 | 14,55 | 0,75 |
| Салаватский р-н | 14,30 | 7,18 | 28,73 | 19,30 | 15,72 | 12,01 | 0,76 |
| Стерлибашевский р-н | 4,90 | 9,78 | 14,67 | 20,07 | 35,80 | 47,08 | 1,32 |
| Стерлитамакский р-н | 12,2 | 9,16 | 18,33 | 39,18 | 26,60 | 45,88 | 1,72 |
| Татышлинский р-н | 8,30 | 29,32 | 16,76 | 44,36 | 28,64 | 45,54 | 1,59 |
| Уфимский р-н | 18,10 | 30,89 | 32,52 | 44,87 | 53,10 | 88,37 | 1,66 |
| Федоровский р-н | 0,00 | 5,12 | 0,00 | 0,00 | 11,14 | 11,12 | 0,998 |
| Хайбуллинский р-н | 12,30 | 21,64 | 12,37 | 45,49 | 27,58 | 18,65 | 0,68 |
| Чекмагушевский р-н | 6,20 | 6,19 | 9,28 | 3,29 | 23,23 | 6,77 | 0,29 |
| Чишминский р-н | 24,60 | 18,84 | 28,25 | 40,23 | 34,26 | 26,5 | 0,77 |
| Шаранский р-н | 8,40 | 8,47 | 8,47 | 0,00 | 0,00 | 00,0 | - |
| Баймак и Баймакский р-н | 24,90 | 28,36 | 19,50 | 20,68 | 25,99 | 22,69 | 0,87 |
| Белебей и Белебеевский р-н | 33,50 | 30,54 | 39,41 | 42,64 | 42,98 | 42,29 | 0,98 |
| Белорецк и Белорецкий р-н | 30,00 | 27,34 | 33,72 | 47,93 | 36,01 | 34,48 | 0,96 |
| Бирск и Бирский р-н | 33,90 | 40,17 | 62,66 | 64,01 | 45,98 | 56,52 | 1,23 |
| Благовещенск и Благовещенский р-н | 28,50 | 54,86 | 60,96 | 58,09 | 57,93 | 74,16 | 1,28 |
| Давлеканово и Давлекановский р-н | 7,00 | 23,39 | 35,08 | 40,46 | 38,35 | 46,07 | 1,2 |
| Дюртюли и Дюртюлинский р-н | 6,10 | 12,30 | 24,06 | 29,72 | 14,14 | 33,20 | 2,35 |
| Ишимбай и Ишимбайский р-н | 33,90 | 51,85 | 38,09 | 56,14 | 61,75 | 60,99 | 0,98 |
| Мелеуз и Мелеузовский р-н | 49,70 | 52,05 | 45,26 | 59,67 | 77,39 | 63,00 | 0,81 |
| Туймазы и Туймазинский р-н | 5,40 | 10,68 | 8,39 | 18,33 | 14,49 | 52,25 | 3,61 |
| Учалы и Учалинский р-н | 7,80 | 7,75 | 12,92 | 8,19 | 20,52 | 26,15 | 1,27 |
| Янаул и Янаульский р-н | 26,50 | 28,62 | 51,11 | 42,24 | 40,50 | 36,7 | 0,91 |
| г. Агидель | 15,70 | 15,60 | 15,60 | 24,81 | 25,11 | 56,73 | 2,26 |
| г. Кумертау | 62,80 | 62,86 | 101,77 | 75,12 | 73,64 | 77,09 | 1,05 |
| г. Нефтекамск | 19,60 | 26,64 | 162,10 | 78,70 | 59,11 | 66,23 | 1,12 |
| г. Октябрьский | 7,30 | 9,11 | 12,76 | 34,34 | 17,93 | 32,96 | 1,84 |
| г. Салават | 38,50 | 35,35 | 60,41 | 74,62 | 91,04 | 106,73 | 1,17 |
| г. Сибай | 17,90 | 25,19 | 25,19 | 28,13 | 26,68 | 42,45 | 1,59 |
| г. Стерлитамак | 22,60 | 31,30 | 49,35 | 93,30 | 76,87 | 83,74 | 1,09 |

| | | | | | | | |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| г. Уфа | 25,90 | 29,19 | 43,44 | 66,47 | 78,64 | 82,77 | 1,05 |
| По республике | 27,40 | 30,99 | 46,02 | 59,52 | 60,95 | 70,32 | 1,15 |

Из числа выявленных в 2014 году ВИЧ-инфицированных мужчины составляют 65,6% (1876 чел.), женщины – 34,4% (986 чел.).

С 2004 года ежегодно количество впервые выявленных мужчин и женщин увеличивается одинаковыми темпами, в среднем на 20-23% (таб. 3, рис. 2).

Таблица 3. Распространение ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин в Республике Башкортостан в 2005-2014 гг.

| Год | Всего случаев | Мужчины, абс. | Прирост среди мужчин, % | Женщины, абс. | Прирост среди женщин, % |
|---------|---------------|---------------|-------------------------|---------------|-------------------------|
| случаев | 577 | 343 | 23,38 | 234 | 14,71 |
| 2006 | 696 | 368 | 7,29 | 328 | 40,17 |
| 2007 | 894 | 501 | 36,14 | 393 | 19,82 |
| 2008 | 926 | 671 | 33,93 | 255 | -35,11 |
| 2009 | 1110 | 619 | -7,75 | 491 | 92,55 |
| 2010 | 1260 | 713 | 15,19 | 547 | 11,41 |
| 2011 | 1943 | 1278 | 79,66 | 665 | 21,02 |
| 2012 | 2485 | 1598 | 25,04 | 887 | 33,38 |
| 2013 | 2475 | 1552 | -2,88 | 923 | 4,06 |
| 2014 | 2862 | 1876 | 20,9 | 986 | 6,8 |

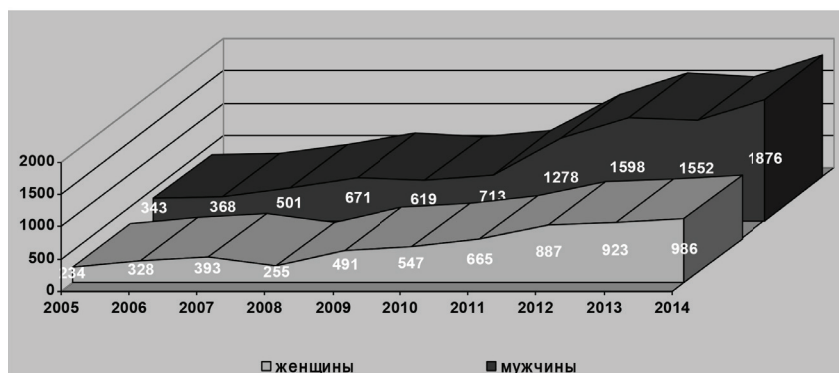


Рис. 2. Распространение ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин в Республике Башкортостан в 2005-2014 гг.

ВИЧ-инфекции не зарегистрированы в 2014 году только в Шаранском районе (таб.2).

Среди жителей нашей республики основным путем распространения ВИЧ-инфекции является передача вируса при сексуальных контактах, при сохранении передачи вируса при внутривенном введении наркотиков. Внутривенное потребление наркотиков явилось причиной заражения 6446 лиц (48,5% подлежащих учету), большинство из них – лица мужского пола (81%). Ежегодно соотношение полового и наркозависимого путей передачи меняется в сторону увеличения доли полового. Так, если в 2000 году половым путем инфицировались 18,97% вновь выявленных, то в 2014 – 57,8% (рис. 3).

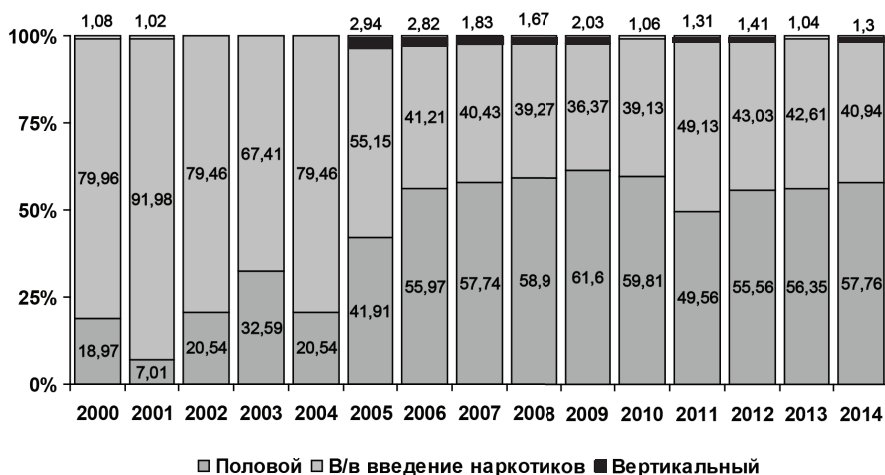


Рис. 3. Структура установленных путей передачи ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан в 2000-2014 гг.

Возрастная структура ВИЧ-инфицированных.

Возрастная структура ВИЧ-инфицированных в последние годы заметно изменилась. Динамика возрастной вовлеченности в эпидемиологический процесс при ВИЧ-инфекции с 2000 года отражает рост инфицирования населения в возрасте 31-40 лет (с 22,3% в 2000 году до 38,3% в 2014 году), 41-50 лет (с 3,3% в 2000 году до 18,3% в 2014 году), 51-60 лет и старше (с 0-1,3% в 2000 году до 1,3-5% в 2014 году), снижение инфицирования лиц в возрасте 15-20 лет (с 3,8% в 2000 году до 1,6% в 2014 году), 21-30 лет (с 69,0% в 2000 году до 34,6% в 2014 году).

В 2014 году доля лиц в возрасте 21-50 лет составляет 91,2% вновь выявленных случаев (рис. 4).

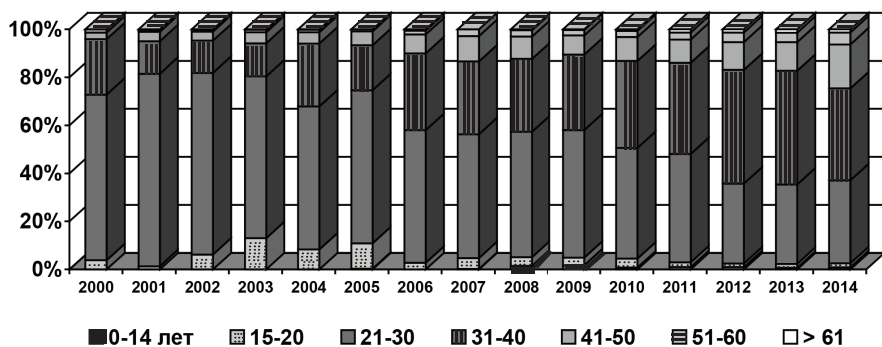


Рис. 4. Возрастная структура впервые выявленных ВИЧ-инфицированных в Республике Башкортостан в 2000-2014 гг.

Рост удельного веса полового пути в структуре путей передачи ВИЧ-инфекции происходит в основном за счет женщин. В 2014 году 58,3% женщин заразились половым путем. В 2000 году среди женщин соотношение полового и наркозависимого путей передачи составляло 0,5:1, а в 2014 году – 2,9:1. Таким образом, развитие эпидемического процесса определяют лица, ведущие активную сексуальную жизнь при отсутствии признаков стабилизации эпидемии среди наркопотребителей.

2. Новые сведения о возбудителе ВИЧ-инфекции.

Вирусы – мельчайшие неклеточные формы жизни. Они не способны к самостоятельному делению. Размножение вируса обеспечивают клетки хозяина, в генетический аппарат которых вирусы встраивают свой геном (нуклеиновую кислоту). Вирусы содержат только один тип нуклеиновой кислоты ДНК или РНК, но не оба типа одновременно. Поэтому все вирусы делятся на две большие группы: вирусы, содержащие ДНК, и вирусы, содержащие РНК. ВИЧ – это РНК-содержащий вирус, который относится к семейству ретровирусов. По структуре генома и другим признакам ВИЧ близок к подсемейству лентивирусов, то есть вирусам медленных инфекций.

Что же собой представляют ретровирусы? Вирус иммунодефицита человека состоит из сердцевинки, куда входит его РНК, струк-

турных белков и оболочки. Кроме того, вирусная частица содержит ферменты – обратную транскриптазу (ревертазу), интегразу, протеазу (см. *Структура ВИЧ*).

В связи с наличием фермента обратной транскриптазы семейство ретровирусов и получило свое название (*от* англ. *retro* – обратно). Наличие этого фермента обеспечивает обратную направленность потока генетической информации: не от ДНК к РНК, а, наоборот, от РНК к ДНК.

Информация для учителя биологии:

Генетический аппарат ВИЧ представлен двумя молекулами однонитчатой РНК, поэтому для того, чтобы встроить вирусный геном в ДНК клетки хозяина, вначале идет процесс обратной транскрипции по схеме РНК-ДНК — РНК — белок. Фермент обратная транскриптаза катализирует реакцию обратной транскрипции в CD4-клетках. По матрице вирусной РНК синтезируется вирусная ДНК, которая затем встраивается в ДНК инфицированных клеток. В таком состоянии она может сохраняться долго, ничем не проявляя себя, и обнаружить заболевание на этой стадии сложно. При каких-либо условиях происходит активация вируса и начинается синтез вирусных белков с образованием множества новых вирусных частиц. Жизненный цикл ВИЧ представлен на рисунке.

Структура ВИЧ.

Вирусная частица имеет сферическую форму, состоит из двух основных компонентов: сердцевины (нуклеокапсида) и оболочки. Вирус представляет собой две молекулы РНК, окруженные оболочкой (см. *рис. 5. Структура ВИЧ*).

Принципиально важное значение имеет строение оболочки. Наружная оболочка образована двойным липидным слоем с гликопротеиновыми «шипами». В липидном слое локализуются особые вирусные белки – так называемые гликопротеины (glycoprotein, gp) gp 160. По форме эти гликопротеины напоминают гриб.

Дополнительная информация для учителя биологии.

Для описания основных структурных белков ВИЧ используется номенклатурная система, которая базируется на химической при-

роде и молекулярной массе белков, т. е. белки обозначают буквой «р», а гликопротеины «gp» с указанием молекулярной массы.

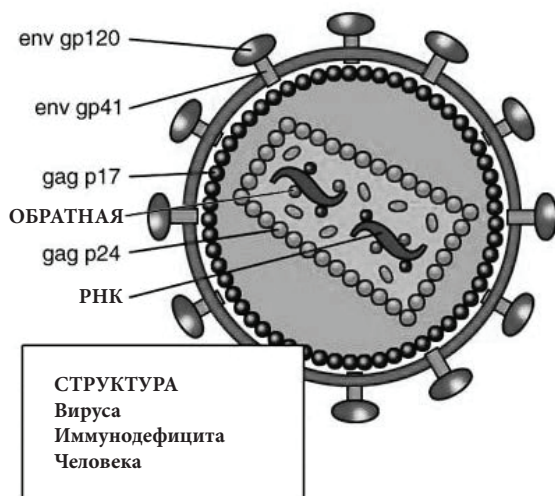


Рис. 5. Структура ВИЧ

«Шляпка от гриба» (gp 120) соответствует наружной части оболочки, играет ключевую роль в механизме «узнавания» вирусом клетки-мишени, участвует в связывании с молекулой CD4 -лимфоцитов. Изучение ВИЧ показало его высокую генетическую изменчивость. Особенно часто эта изменчивость наблюдается в гене env, который кодирует оболочечный gp 120. «Ножка гриба» (gp 41) пронизывает липидный слой оболочки насквозь, играет существенную роль в проникновении вируса внутрь клетки.

Строение ВИЧ-2 идентично строению ВИЧ-1. Однако большая часть структурных белков различается по молекулярной массе .

Для установления диагноза ВИЧ-инфекции обязательно проводится метод обнаружения антител к отдельным белкам ВИЧ (реакция иммуноблотинга). Факт ВИЧ-инфицированности должен быть обязательно подтвержден наличием антител к оболочечным гликопротеинам ВИЧ. Постановка иммуноблотинга проводится в том случае, если предварительный анализ дал положительный результат.

Жизненный цикл ВИЧ можно подразделить на следующие этапы:

1. Узнавание вирусом клетки-мишени по наличию на ее поверхности молекул CD4, связывание вирусного гликопротеина gp 120 ВИЧ-1 (или gp 105 ВИЧ-2) с рецептором CD4 клетки, которые подходят друг другу, как «ключ к замку».

2. Проникновение вируса в клетку, сбрасывание оболочки.

3. На матрице вирусной РНК с помощью фермента обратной транскриптазы (РНК-зависимой ДНК-полимеразы) достраивается в двухцепочечную ДНК-копию.

4. ДНК-копия перемещается в ядро клетки и встраивается в ее геном. ДНК-копия может сохраняться в клетке в течение нескольких лет (фаза провируса, «покоящегося вируса»). Соответствует бессимптомному течению ВИЧ-инфекции.

5. Вторичная инфекция организма или какие-либо другие факторы стимулируют обратную транскрипцию ДНК-копии и синтез вирусной и-РНК.

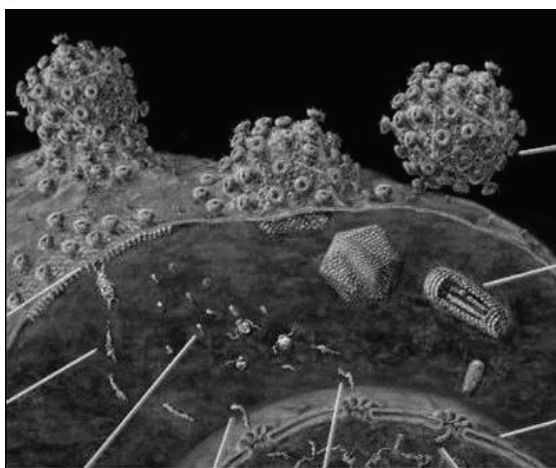
6. На вирусной и-РНК клеточные рибосомы осуществляют синтез вирусных белков.

7. Из вновь синтезированных вирусных белков и вирусной и-РНК происходит сборка новых вирусных частиц, высвобождение их из клетки и беспрепятственное заражение других клеток. Выход новых вирусных частиц из клетки приводит к ее гибели.

Новый вирус отделяется от клетки

Новые компоненты вируса скапливаются у поверхности клетки

Новая РНК вируса



Вирус прикрепляется к поверхности клетки

Сердцевина вируса входит в клетку и ее РНК перестроена в ДНК

Ядро клетки

Новые протеины вируса

Производятся копии РНК, которые остаются в ядре

ДНК вируса входит в ядро и комбинируется с ДНК клетки-хозяина

Упражнение «Мифы о ВИЧ».

Цель: дать возможность каждому учащемуся выяснить свои взгляды на проблему ВИЧ-инфекции. Настроить учащихся на более внимательное обсуждение темы.

Класс делится на три-четыре группы. Учитель предлагает каждой группе записать на стикерах (листочки липкого блока) мифы (слухи), бытующие в обществе представления о ВИЧ/СПИДе и путях передачи ВИЧ-инфекции.

Далее педагог предлагает представителям первой группы прикрепить свои карточки на доске или листе ватмана. Затем участники остальных групп по очереди приклеивают свои карточки, но только с теми записями, которых еще нет на доске.

Таким образом, на доске или листе ватмана должен сформироваться полный «пакет» мифов и неправильных представлений о ВИЧ, существующих в обществе. Педагог зачитывает вслух все вывешенные карточки и просит учащихся по мере дальнейшего обсуждения темы мысленно «вычеркивать» те или иные мифы и неправильные представления.

Вывод: в обществе существует множество неправильных представлений о ВИЧ-инфекции, которые мешают эффективно бороться с этим заболеванием и порождают стигматизацию людей, живущих с ВИЧ.

II. Информационный блок (повторение). Пути передачи ВИЧ-инфекции».

Цель: дать учащимся достоверную информацию о путях передачи ВИЧ-инфекции.

Занятие желательно проводить в виде мини-лекции с использованием слайдовой презентации.

Как передается ВИЧ?

ВИЧ передается только от человека человеку только через четыре определенные **жидкости** организма: **кровь, сперму, вагинальный секрет и грудное молоко.**

ВИЧ передается **только тремя путями:**

- **«кровь в кровь»** – при использовании нестерильных игл, шприцев, растворов для инъекций, инфицированной донорской крови;
- **половым** – при незащищенных (без презерватива) половых

контактах (вагинальных, анальных, оральных);

– **от матери ребенку** – во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

Другими путями, например, при общении, уходе, совместных занятиях и т.д., инфицироваться ВИЧ **невозможно**.

«Кровь в кровь».

Заразиться ВИЧ можно через загрязненные инфицированной кровью иглы, шприцы и другой инструментарий, а также через нестерильные инъекционные растворы. Совместное использование игл и шприцев для внутривенного введения наркотиков привело к резкой вспышке эпидемии ВИЧ в среде их потребителей. В 2009 году в России шесть из десяти ВИЧ-положительных инфицировались при потреблении инъекционных наркотиков.

Высокий риск инфицирования существует при переливании донорской крови и пересадке органов. Поэтому доноры обязательно дважды при сдаче крови и шесть месяцев спустя обследуются на ВИЧ, а вся кровь, используемая для переливания или приготовления медицинских препаратов, проверяется на наличие вируса и подвергается карантинизации на 6 месяцев.

При половом контакте.

Инфицирование ВИЧ может произойти во время любого незащищенного (без использования презерватива) полового контакта (вагинального, анального, орального) при проникновении спермы, влагалищных выделений, крови инфицированного человека в организм его партнера.

Женщины при половом контакте биологически более восприимчивы к ВИЧ, чем мужчины. Передача инфекции от мужчины женщине во время незащищенного полового акта происходит в 3-5 раз чаще, чем от женщины мужчине. Риск инфицирования возрастает, если у одного из партнеров (или у обоих) есть инфекции, передающиеся половым путем, или если имело место изнасилование, а также сексуальные практики, связанные с риском травмирования.

Высокая степень риска заражения ВИЧ-инфекции гомосексуальным путем, что объясняется следующими причинами:

В процессе гомосексуального контакта ВИЧ с семенной жидкостью проникает непосредственно в кровоток полового партнера

через микротравмы в слизистой оболочке кишки и коже анального канала. С учетом обильного венозного кровообращения прямой кишки опасность инфицирования пассивного партнера представляется очень высокой. Достаточно велик риск заражения активного партнера через эрозии и трещины на коже полового члена.

Эпителий прямой кишки (вследствие наличия на поверхности его клеток рецепторного белка CD4, с которым непосредственно взаимодействует вирус) способен служить резервуаром вируса (ВИЧ) и тем самым обеспечить внедрение возбудителя в организм пассивного партнера даже при отсутствии микротравм слизистой прямой кишки.

Информация для учителя.

При изложении вопросов профилактики гомосексуального пути заражения необходимо соблюдать большой такт, уважительное отношение к учащимся. Это наиболее сложный раздел работы по профилактике ВИЧ-инфекции, но замалчивание проблем гомосексуализма приводит к росту заболеваемости венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией.

От матери ребенку.

Природа позаботилась о том, чтобы большинство детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, были неинфицированы. При применении современных методов профилактики риск инфицирования новорожденного ВИЧ можно снизить до 1%.

Вероятность попадания вируса из крови ВИЧ-положительной матери в кровь ребенка во время беременности при здоровой и нормально функционирующей плаценте практически отсутствует (здоровая плацента пропускает в кровотоки плода только материнские антитела к ВИЧ, но не сам вирус). Однако риск инфицирования ребенка значительно возрастает при повреждении плаценты и в родовой период. Кроме того, ВИЧ может проникнуть в организм ребенка с грудным молоком матери.

Какие ситуации наиболее опасны в плане инфицирования ВИЧ?

Чтобы человек инфицировался ВИЧ, необходимы определенные условия: вирус в объемах, достаточных для инфицирования, должен попасть непосредственно в кровотоки здорового человека.

Эти условия возникают при инъекционном введении инфицированной крови прямо в кровоток здорового человека (как правило, это происходит при проведении инъекционных манипуляций медицинского характера, то есть при употреблении наркотиков) или при механическом втирании инфицированного биологического материала (крови, спермы, влагалищного отделяемого) в поврежденную кожу или слизистые оболочки здорового человека (например, при совершении полового акта).

Таким образом, ВИЧ может попасть в организм человека через кровеносные сосуды и/или половые органы.

Этим объясняется тот факт, что более 90% всех случаев инфицирования ВИЧ приходится всего на две ситуации:

1) использование нестерильных инъекционных растворов и/или игл, шприцев (в подавляющем большинстве случаев это происходит при употреблении инъекционных наркотиков);

2) незащищенный (без использования презерватива) половой акт.

Выводы: пути передачи ВИЧ-инфекции напрямую связаны с поведением человека. Общение с ВИЧ-положительным человеком совершенно безопасно.

Профилактика передачи ВИЧ. ВИЧ-инфекция – «поведенческая болезнь».

В настоящее время вакцины от ВИЧ-инфекции не существует. Единственным действенным профилактическим средством является основанное на достоверной информации изменение поведения людей на менее рискованное.

ВИЧ-инфекция – это типичная «поведенческая болезнь».

Модель поведения взрослого человека или подростка, его осознанный выбор (употреблять наркотики или нет, пользоваться только стерильным инструментарием или нет, отсрочить вступление в половые отношения или нет, практиковать безопасный секс или нет, использовать презерватив или нет) и определяет степень его защищенности от ВИЧ.

Как предотвратить распространение ВИЧ-инфекции среди взрослых и подростков?

По статистике ВИЧ-инфекция чаще встречается у молодых людей в возрасте до 30 лет. Однако ВИЧ может поражать людей любого возраста. В распространении ВИЧ-инфекции решающую роль играет не возраст, не социальное положение или образование, а модель жизненного поведения человека (насколько рискованный в плане инфицирования ВИЧ образ жизни ведет человек).

Особенно высока вероятность инфицирования ВИЧ у потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса, детей и подростков, живущих на улице, пробуящих наркотики и вступающих в половые отношения часто по принуждению или в обмен на еду, защиту или кров.

В настоящее время вакцины от ВИЧ-инфекции не существует, как нет и лекарств, полностью излечивающих от нее. Но можно предотвратить инфицирование, выполняя простые правила, которые должны стать нормой поведения каждого человека.

Риск инфицирования ВИЧ можно значительно снизить, если:

- не употреблять инъекционные наркотики;
- пользоваться всегда только одноразовыми стерильными медицинскими инструментами;
- соблюдать верность своему сексуальному партнеру;

- избегать множественных и беспорядочных половых связей;
- избегать половых связей с людьми, практикующими рискованное поведение (например, употребляющими наркотики, занимающимися коммерческим сексом и т.д.);
- в любых ситуациях практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива);
- при контакте с чужой кровью знать и уметь применять на практике универсальные меры профилактики.

Вывод: только соблюдение всего комплекса правил безопасного поведения, ответственное отношение к своему здоровью и к своей жизни каждого человека могут значительно снизить риск инфицирования ВИЧ и сдержать распространение эпидемии ВИЧ-инфекции.

Упражнение «Разрушение мифов».

Цель: настроить учащихся на более внимательное обсуждение темы.

После завершения информационного блока учитель должен обсудить с учащимися представленную информацию. Необходимо вернуться к тем суждениям, мифам о путях передачи ВИЧ, которые они ранее, в предыдущем практическом упражнении, записали на карточки и приклеили на ватман. Педагог просит учащихся вычеркнуть (перечеркнуть карточки) все ложные тезисы (мифы) и представления о ВИЧ-инфекции и прокомментировать свой выбор.

Выводы: достоверная информация способна разрушить мифы и неправильные представления. Это способствует борьбе со стигмой и улучшению положения людей, живущих с ВИЧ.

Упражнение «Спорные утверждения».

Цель: это упражнение кроме информирования дает возможность учащимся высказать свои взгляды на проблему ВИЧ-инфекции.

Учитель прикрепляет по четырем сторонам комнаты листы со следующими утверждениями «Совершенно согласен», «Согласен, но с оговорками», «Совершенно не согласен» «Не знаю/не уверен». Затем зачитывает по одному несколько спорных утверждений, связанных с проблемой ВИЧ-инфекции. После того как утверждение произносится, учащиеся сразу должны разойтись и встать у тех ли-

стов, на которых отражена их точка зрения. Учащихся просят объяснить, почему они выбрали именно эти утверждения. Выслушав разные точки зрения, участники могут выбрать листы с утверждениями, более подходящими для них теперь.

Спорные утверждения:

– Проблема распространения ВИЧ-инфекции и гепатитов В, С касается только наркоманов, проституток и гомосексуалистов.

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

– Чтобы предупредить распространение ВИЧ-инфекции, необходимо запретить проституцию.

– Необходимо ввести поголовное, принудительное обследование на ВИЧ.

– ВИЧ-инфицированная женщина не должна рожать детей.

– Все ВИЧ-инфицированные должны быть изолированы.

– Государство должно наложить запрет на брак для ВИЧ-инфицированных граждан.

– «Проблема СПИДа» раздувается журналистами, а, на самом деле, она касается небольшой и не самой лучшей части общества.

– ВИЧ-инфицированные дети не должны посещать спортивные секции.

– СПИД – это один из способов естественного отбора, а именно, возможность улучшить генофонд человека.

– Наркомания – это болезнь.

– Наркомания неизлечима.

Обсуждение.

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

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

Легко ли изменить свою точку зрения?

Упражнение «Степень риска».

На полу чертится линия – «линия риска». На одном ее конце размещается карточка с надписью «Высокий риск», на другом – «Риск отсутствует»; карточка «Небольшой риск» размещается ближе к середине линии.

Каждому учащемуся дается карточка с ситуацией контакта с ВИЧ-инфицированным человеком:

- поцелуй в щеку,
- инъекция в лечебном учреждении,
- оральный секс,
- половая жизнь в браке,
- переливание крови,
- пользование зубной щеткой,
- плавание в бассейне,
- половой акт с потребителем наркотиков,
- уход за больным СПИДом,
- укус комара,
- множественные половые связи,
- прокалывание ушей,
- проживание в одной комнате с больным СПИДом,
- нанесение татуировки,
- пользование общественным туалетом,
- укусы постельного клопа.

Каждый участник кладет карточку на тот участок ЛИНИИ РИСКА, который, по его мнению, наиболее точно отражает степень риска заражения ВИЧ, охарактеризованный записью на карточке.

Вариант 2. Учащиеся делятся на 2 команды, получают полный набор карточек. Каждая группа выстраивает свою «линию риска». Педагог сравнивает результаты двух команд, обсуждаются ошибки. Выстраивается правильная «линия риска».

Упражнение «Интервью с партнером».

Цель: определение уровня знаний по проблеме ВИЧ-инфекции.

Учитель делит класс на группы по два человека, которые берут друг у друга интервью при помощи подготовленной анкеты (15-20 минут). Один из учащихся начинает интервью, задавая первый вопрос, затем по этому же вопросу его интервьюирует его партнер. Таким образом, ребята задают друг другу по очереди все вопросы. Ответы обсуждаются, представляются классу, что является основой для заключительной групповой дискуссии

Примерные вопросы:

- Какие понятия и образы приходят тебе в голову, когда ты слышишь слово ВИЧ-инфекция?
- Не мог бы ты вспомнить о чувствах, которые ты испытываешь по этому поводу?
- Как ты думаешь, в эпоху ВИЧ-инфекции основные методы личной профилактики для каждого это...
- Считаешь ли ты, что люди, заразившиеся ВИЧ, в этом сами виноваты?
- Что значит «быть ответственным по отношению к самому себе и своим близким»?
- Что нужно делать, чтобы предотвратить половой путь передачи ВИЧ-инфекции в молодежной среде? Кто за это должен отвечать?

Лечение ВИЧ-инфекции.

Цель: познакомить учащихся с принципами лечения ВИЧ-инфекции.

Новые понятия: высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ).

Информационный блок.

Существует единственный метод лечения, который может остановить развитие ВИЧ-инфекции и предотвратить стадию СПИДа, это антиретровирусная терапия, ее также называют антиретровирусной терапией (АРТ). Вовремя начав лечение антиретровирусными препаратами, и следуя всем указаниям врача, люди, живущие с ВИЧ, могут прожить долгую и полноценную жизнь. При приеме препаратов против ВИЧ в строгом соответствии с предписаниями врача присутствие вируса в организме снижается до ничтожно малых значений. Тем временем иммунная система получает возможность для восстановления и укрепления, а риск развития оппортунистических инфекций постепенно снижается до нуля. К сожалению, если человек прекращает принимать терапию, вирусная нагрузка снова начинает повышаться через какое-то время. Поэтому АРТ предназначена для того, чтобы принимать ее постоянно в течение многих лет. Рано или поздно лечение потребуется большинству ВИЧ-поло-

жительных людей. Когда именно, зависит от целого ряда индивидуальных факторов. У разных людей ВИЧ-инфекция прогрессирует различными темпами. Антиретровирусная терапия состоит из нескольких препаратов, которые принимаются ежедневно.

Информация для учителя. Сейчас в России доступны антиретровирусные препараты пяти классов: нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ), нунуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ) и ингибиторы протеазы, ингибиторы слияния и ингибиторы интегразы.

Обычно для лечения ВИЧ-инфекции назначают 3 препарата из 2-х разных классов. Эти препараты достаточно эффективны, только если их принимать в комбинации друг с другом, это также не дает вирусу «привыкнуть» к лекарствам, то есть стать резистентным. При назначении АРТ очень важно вовремя принимать препараты, не пропуская. В противном случае уровень препаратов в крови может стать ниже оптимального, вирус снова начнет размножаться, и выживут только те разновидности вируса, которые резистентны (устойчивы) к препаратам, и терапия перестанет действовать. Если у человека возникла резистентность к лекарствам, необходима смена препаратов на те, которые он еще не принимал. При этом резистентность может развиваться не только к одному препарату, но и к другим препаратам из этого класса. Изменить режим терапии при резистентности пока можно лишь 1-2 раза, в дальнейшем вирус может стать резистентным к большинству препаратов, и лечение станет невозможным. Именно поэтому соблюдение режима АРТ очень важно.

**РАЗДЕЛ II. БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ –
ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР В ЭПОХУ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
(2 ЧАСА).**

УРОКИ 1-2.

Как поступать при угрозе насилия.

Цель занятия: дать информацию о ситуациях, ведущих к насильственным половым контактам, которые могут привести к ВИЧ-инфицированию и о способах избежать угрожающей ситуации.

Информация для преподавателя.

Статистика говорит сама за себя.

Причинами сексуального психологического давления и прямой сексуальной агрессии являются:

70% – прямая/несознательная провокация жертвой «насильника»;

26% – беспечность жертвы (пренебрежение основами личной безопасности и нормами безопасности поведения);

4% – сознательное поведение агрессора (предварительная подготовка к давлению и насилию).

При анализе мужского поведения тех мужчин, которые не принадлежат к числу асоциальных элементов (сексуальные маньяки) и людей с отклонением в психике, причинами сексуальной агрессии стали:

66% – неверное толкование поведения женщины;

20% – снижение уровня верного социального поведения под воздействием алкоголя;

12% – психологические стереотипы поведения, сформировавшие в детском возрасте.

Сексуальное преступление – это половой контакт между людьми, совершаемый без согласия или ведома одного из них, либо когда согласие получено в результате шантажа или угроз... Изнасилование чревато как физическими (в том числе заражение половыми инфекциями и ВИЧ-инфекцией), так и моральными травмами. Оно может совершаться по отношению к незнакомым людям, друзьям, а также партнеру по браку. Изнасилование рассматривается специ-

алистами не только как попытка получить половое удовлетворение, но, прежде всего, как попытка добиться власти или доказать власть, как проявление агрессии и самоутверждения.

Очень важной фигурой в изнасиловании является сама жертва. Жертвы изнасилования можно разделить на три группы:

- группа незнательно провоцирующих сексуальное поведение преступника (случайные легкие знакомства, демонстрация мнимой опытности);

- группа «жертв», сознательно провоцирующих сексуальное поведение мужчин с предполагаемой целью выйти из ситуации в последний момент, что чаще не удается;

- группа случайных жертв (здесь оборонная позиция по отношению к насильнику особенно важна).

Среди девушек распространено мнение, что изнасилования происходят, как правило, маньяками, внезапно появляющимися из-за угла темной ночью. Конечно, такое бывает, но как показывает практика, насилие происходит в большинстве случаев *со стороны знакомых мужчин!*

В ваших руках ваша безопасность. У вас есть время оценить своего нового знакомого.

Советы девушкам.

При выборе друга постарайся познакомиться с его семьей. Обрати внимание, как принято общаться между отцом и матерью. Имеют ли место добрые, уважительные отношения? Уважительно ли или пренебрежительно его отношение к матери? Имеет ли место агрессивное поведение? В какой-то мере вы сможете увидеть возможный вариант общения в вашей будущей семье с вашим избранником. Это один из важных этапов выбора. Этим вы можете обезопасить свою жизнь в последующем.

После анализа отношений в семье стоит присмотреться к личности вашего избранника. Ревнив ли он? Не склонен ли он доказывать свою состоятельность? Как ведет себя в конфликтных ситуациях? Считает ли он нежность проявлением слабости? Склонен ли он к жестокости? Употребляет ли он алкогольные напитки? Все это позволит сделать определенные выводы.

Необходимо с самого начала установить границы развития ваших отношений и сообщить об этом вашему знакомому.

Ваше «нет» должно быть твердым и решительным. Ваш знакомый должен быть уверен на 100 процентов, что так оно и есть, и это не шутка и не флирт, и что ему не надо доказывать, что он настоящий мужчина, который обязан добиться женщины. Не бойтесь испортить отношения – если они пострадают только от этого эпизода, благодарите судьбу, что вы вовремя избавились оттого, что вас хотели просто использовать.

Но если молодой человек продолжает свои попытки вас добиться. Как выйти из этой ситуации? Нельзя показывать свою беззащитность. У лиц с неполноценной психикой это лишь стимулирует на агрессию. Вы должны научиться ОТКАЗЫВАТЬ (*Повторение. 7 класс. «Отказ, отсрочка, компромисс»*). Результатом вашего отказа должна быть уверенность у вашего знакомого, что здесь ТОЧНО ничего не получится.

Для того чтобы не стать жертвой насилия, необходимо просто не попадать в ситуации, в которых это возможно. Каждая девушка должна понять, что точка зрения мужчины на их отношения может быть диаметрально противоположной той, которая представляется ей, и это связано со стереотипами половых ролей, принятых в обществе (*см. 8 класс*).

Одна из девушек, переживших насилие, рассказывала: «Да, мы хорошо отдохнули на природе, немного выпили тоника, да, я поехала к нему домой, да, мы целовались! Но потом я испугалась, и сказала, что хочу домой. А он, был такой вежливый, а тут набросился на меня...». Юноша, совершивший насилие, искренне недоумевал, как такое могло случиться: «Ведь все было по согласию!!! Да, она немного поломалась – но ведь все девушки порядочные так поступают, да и что это за парень, если не может добиться женщины?».

Но ведь девушке можно было просто не создавать своими руками небезопасную ситуацию!

ПАМЯТКА

Девушкам:

- Определите для себя границы допустимого.
- Говорите партнеру о том, чего хотите и чего не хотите делать.

- Будьте тверды в своем решении.
- Говорите «НЕТ» так, чтобы это действительно означало «НЕТ».
- Не ходите в уединенное место с тем, кого вы плохо знаете.
- Доверяйте своему чувству.
- Сообщите кому-нибудь, с кем вы и куда направляетесь.
- Избегайте провокационного поведения.
- Не употребляйте алкоголь и наркотики.

Юношам:

- Определите для себя границы дозволенного.
- Говорите партнеру о своих желаниях.
- Слушайте, что скажет девушка.
- Помните, что никакой человек не отвечает за сексуальную потребность другого человека.
- Уважайте право любого человека сказать «НЕТ».
- Будьте ответственным.
- Не считайте, что подарки автоматически вызывают расположенность партнера к интимным отношениям.
- Не употребляйте алкоголь и наркотики.

Упражнение «Стереотипы половых ролей».

Цель: осознание влияния стереотипов половых ролей на суждения и поведение юношей и девушек.

Учитель раздает листы с тестом учащимся, дает время на прочтение и осознание текста. Затем зачитывает вопросы теста и спрашивает поочередно мнение юношей и девушек по вопросам теста. Упражнение заканчивается дискуссией, учитель подводит итоги и делает выводы.

ТЕСТ

Одинаково ли вы и ваши друзья видите одни и те же вещи?

Предлагаем вам ответить на вопросы этого теста. Возможно, это поможет вам осознать, какие стереотипы половых ролей незаметно влияют на ваше поведение и суждения.

Ниже приведен список предрассудков или необоснованных обобщений относительно мужчин и женщин. Не все мужчины и не все женщины чувствуют и действуют в соответствии с этими стереотипами. Многие из них едва ли соответствуют действительности.

Прочитайте каждое предложение и отметьте свое согласие или несогласие буквами С или Н соответственно. Постарайтесь быть предельно честными с собой.

Затем ради интереса попросите ответить на те же вопросы кого-нибудь из ваших знакомых противоположного пола.

Сравнение результатов, возможно, удивит вас.

| Согласие/ Несогласие | Высказывания | Согласие/ Несогласие |
|-------------------------|---|-------------------------|
| | 1. Девушки, которые носят короткие юбки или тесно облегающую одежду, проявляют большую готовность вступить в сексуальный контакт, чем те, которые одеваются более скромно | |
| | 2. У парней только одно на уме | |
| | 3. Если девушка принимает приглашения парня прийти к нему домой, когда его родителей нет дома, это означает, что она готова к сексуальному общению с ним | |
| | 4. Девушки больше ценят дружбу и возможность взаимного проявления чувств, чем парни | |
| | 5. Чем парень сексуально активнее, тем больше его уважают сверстники | |
| | 6. Если парень потратил во время свидания много денег, он вправе рассчитывать на какое-то проявление чувств со стороны девушки | |
| | 7. Девушки никогда не принуждают парней к сексуальным контактам | |
| | 8. Девушки часто говорят «нет» в ответ на предложение сексуальной близости только потому, что так говорить приятно, а сами думают при этом другое | |
| | 9. Хотя девушки теперь довольно часто приглашают парней на свидания, они гораздо больше, чем парни, боятся отказа | |
| | 10. Парни не умеют говорить о своих чувствах так же открыто, как девушки | |

Упражнение «Прогулка».

Рекомендации для проведения занятия.

Сформируйте небольшие группы учащихся для совместного обсуждения ситуации, раздайте группам листы с содержанием задания. Дайте возможность учащимся обсудить вопросы в группах. Обсудите ответы на вопросы в классе, подчеркните правильные ответы, соответствующие «Подсказке для преподавателя».

Задание для учащихся.

1. Прочитайте историю о Ирме.
2. Обсудите вопросы в задании «Учитель спрашивает».

Ирма согласилась прогуляться с Альбертом по дороге в деревню. Когда они ушли довольно далеко, Альберт начал заигрывать и говорить о сексе. Ирма не была готова к этому и молчала в смущении. Это вдохновило Альберта, который подумал, что Ирма одобряет его. Когда они подошли к заброшенному дому, он завел туда Ирму и начал обнимать ее. Вокруг никого не было, и Ирма испугалась. Она повторяла: «Нет! Нет!». Но Альберт заставил ее лечь, и, хотя она сопротивлялась, он был намного сильнее. Он вступил с ней в половую связь и бросил одну. Она плакала и была очень несчастна.

Учитель спрашивает:

1. Могла ли Ирма догадаться, что может случиться? Что могло помочь ей предвидеть это?
2. Ирма молчала от смущения, когда Альберт начал говорить ей о сексе. Что она могла бы сделать вместо того, чтобы молчать?
3. Что ей нужно делать сейчас? Никому не рассказывать об этом или рассказать тем, кому она доверяет? Следует ли ей говорить с Альбертом об этом? Что произойдет, если она никому не расскажет о том, что случилось?
4. Что вы можете сделать для предотвращения насилия?

В помощь преподавателю.

Возможные ответы на вопросы:

1. *Вы думаете, что Ирма могла знать о том, что могло произойти? Что могло подсказать ей это?*
 - Да. Прогулка наедине по пустынной сельской дороге.
 - Ухаживания Альберта и разговор о сексе.
 - Визит в заброшенный дом.
 - Прикосновения к ней.
2. *Ирма молчала и смутилась, когда Альберт начал говорить о сексе. Что она могла бы сделать вместо того, чтобы смутиться и молчать?*
 - Ей следовало бы настоять на своем и сказать ему, что ей не нравится то, что он делает и, что она идет домой.

3. *Что она должна делать теперь? Сохранять все в тайне? Поделиться с кем-нибудь, кому она доверяет? Должна ли она поговорить об этом с Альбертом? Что может произойти, если она никому не расскажет об этой ситуации?*

– Она сама должна принять решение, но вообще-то неплохо, если она поговорит с тем, кому она доверяет. Вопрос о том, следует ли ей обратиться в полицию и/или пойти в больницу, должен обсуждаться с этим человеком. Она должна быть готова к анализам на ВИЧ/ЗППП и (если необходимо) к беременности. Скорее всего, разговор с Альбертом ничего не даст. Ей может быть стыдно без всякой на то причины, одиноко и беспокояно, если она никому не расскажет.

4. *Перечислите, что можно сделать, чтобы предотвратить насилие и угрозы:*

– Когда вы находитесь с кем-то, кто предлагает вступить в половой контакт, а вы не хотите этого, стойте на своем и скажите ему твердое «Нет». Уйдите с подругой, идите в людное место. Если есть под рукой телефон, позвоните кому-нибудь.

– Когда кто-то пытается заставить вас вступить в половой контакт, применяя физическое воздействие, кричите, сопротивляйтесь, пните его в пах, если только вы можете быстро убежать – бегите, тяните время, торгуйтесь в зависимости от ситуации (если есть угроза вашей жизни или применяется оружие). Стойте на своем.

5. *Что вы думаете о Альберте? Есть другие мужчины, похожие на Альберта? Что он должен был сделать в такой ситуации? Почему он сделал то, что сделал?*

– Ответы будут варьироваться. Если во всем неопределенность, то ему не следовало пытаться вступить в половой контакт.

– Он сделал то, что сделал, потому что он не испытывал достаточного уважения к женщинам и злоупотреблял своей физической силой в отношении Ирмы.

– Он руководствовался полоролевыми стереотипами, что «нет» в действительности не означает «нет», возможно, потому, что она согласилась на прогулку наедине с ним.

В качестве методических материалов для проведения урока может быть использован следующий информационный материал:

Принуждение и насилие в сексуальных отношениях

| КАК ДЕВУШКЕ ИЗБЕЖАТЬ ИЗНАСИЛОВАНИЯ | КАК ВЕСТИ СЕБЯ МОЛОДОМУ ЧЕЛОВЕКУ, ЧТОБЫ НЕ ОКАЗАТЬСЯ В РОЛИ НАСИЛЬНИКА |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Имейте ясное представление о границах, за которые вы считаете недопустимым выходить. У вас есть полное право устанавливать такие границы. Если вы в чем-то не уверены, ОСТАНОВИТЕСЬ и обсудите ситуацию. | <ul style="list-style-type: none"> Имейте ясное представление о своих сексуальных желаниях и границах, за которые вы считаете недопустимым выходить. Дайте окружающим о них знать. Помните о том, что могут подумать окружающие. Не «завоевать» женщину – это нормально. |
| <ul style="list-style-type: none"> Дайте окружающим знать о ваших границах. Если кто-то пытается их преступить, дайте ему твердый и своевременный отпор. Вежливые просьбы могут быть неправильно поняты или проигнорированы. Говорите «нет», если вы имеете в виду «нет». | <ul style="list-style-type: none"> Если вам отказывают, когда вы предлагаете кому-то заняться любовью, это не значит, что отвергают вас лично. Женщины, которые отвечают «нет» на подобное приглашение, не отвергают человека – они лишь выражают свое нежелание участвовать в конкретном сексуальном акте. Вы можете быть не властны над своими желаниями, но вы властны над своими поступками. |
| <ul style="list-style-type: none"> Держитесь уверенно. Мужчины часто принимают пассивность за согласие. Проявляйте прямооту и твердость в отношениях с тем, кто оказывает на вас сексуальное давление. | <ul style="list-style-type: none"> Подчинитесь решению девушки. «Нет» означает «нет». Не пытайтесь найти в ее ответе какой-то иной смысл. Остановитесь, после того как вам сказали: «Нет!» |
| <ul style="list-style-type: none"> Помните, что ваши невербальные действия несут в себе определенные послания окружающим. Если на вас «сексуальный» наряд и вы кокетничаете, некоторые мужчины могут решить, что вы не прочь заняться любовью. Это не означает, что ваш наряд или поведение предосудительны, но важно помнить о возможности быть неправильно понятой. | <ul style="list-style-type: none"> Если на девушке «сексуальный» наряд и она кокетничает, не делайте вывод, что она хочет заняться любовью. |
| <ul style="list-style-type: none"> Обращайте внимание на то, что происходит вокруг вас. Следите за невербальными посланиями окружающих. Старайтесь не попадать в рискованные ситуации. | <ul style="list-style-type: none"> Если ранее вам давали согласие на сексуальный контакт, не считайте, что оно распространяется на текущую ситуацию. |
| <ul style="list-style-type: none"> Полагайтесь на свою интуицию. Если вам кажется, что вас склоняют к нежелательным сексуальным действиям, скорее всего, это действительно так. | <ul style="list-style-type: none"> Не злоупотребляйте алкоголем и воздерживайтесь от приема наркотиков. Алкоголь и наркотики препятствуют ясному мышлению и эффективному общению. |
| <ul style="list-style-type: none"> Не злоупотребляйте алкоголем и воздерживайтесь от приема наркотиков. Алкоголь и наркотики препятствуют ясному мышлению и эффективному общению. | |

Упражнение «Границы дозволенного».

Цель: развить навыки по формированию взаимоотношений между юношами и девушками.

Ситуация.

Саша и Галя учились в одном классе и подружились. Вскоре они стали встречаться наедине. Проводя все больше времени вместе, Галя и Саша начали выражать свои чувства более нежно. Тем не менее, желание стать еще более близкими росло у них с каждым свиданием.

И Саша, и Галя знают, что воздержание (то есть отказ от половых отношений) является в данном случае наилучшим выбором. Но останутся ли они при этом друзьями?

Учитель предлагает учащимся *вопросы для обсуждения:*

– Что бы вы посоветовали Саше и Гале, если бы они были вашими друзьями?

– Как они могут продолжать свои отношения в границах дозволенного?

– Как можно выразить свою любовь, не заходя при этом слишком далеко?

Посоветуйте учащимся составить список правил, которыми надо руководствоваться на свидании. Проверьте, согласуются ли ваши правила с принципом уважения к себе и окружающим.

Упражнение ролевая игра «Черт и Ангел».

Цель: отработка навыка принятия решения в ситуации давления.

Учитель выбирает трех учащихся. Один учащийся будет «Ангелом», второй «Чертом», третий – человеком, которого следует уговорить совершить определенные действия, например:

– пойти выпить пиво;

– уйти с уроков;

– «доказать» свою любовь (вступить в половые отношения) и т.п.

Задача «Черта» уговорить «доказать» свою любовь. «Ангел» должен любыми способами убедить не делать этого.

После проигрывания ситуации *следует обсуждение:*

– Кто был наиболее убедителен?

-
- Какие аргументы были наиболее убедительны?
 - Какой выбор был сделан?
 - Что повлияло на решение?
 - Сложно ли было сделать выбор?
 - Часто ли в жизни вы попадаете в похожие ситуации?

Вывод: каждый несет ответственность за свое здоровье сам.

Упражнение можно проводить несколько раз с разными учащимися, при этом меняя ситуации.

РАЗДЕЛ III. ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЛЮДЯМ, ЗАТРОНУТЫМ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

УРОК 1.

Проблема стигматизации и дискриминации в контексте ВИЧ/СПИД.

Цель: познакомить учащихся с последствиями стигматизации людей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекция.

Информационная часть урока. Занятие рекомендуется проводить в форме дискуссии.

Стигматизация это предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков.

Дискриминация это ограничение или прямое ущемление прав и свобод, что ставит одних людей в худшее положение по сравнению с другими.

Причины стигмы и дискриминации:

- незнание, невежество;
- недостаток чувства безопасности, защищенности;
- страх, порожденный инстинктом самосохранения.

Проявления стигмы и дискриминации по отношению к ВИЧ-инфицированным (ВИЧ-положительным) людям:

- стремление быстрее прекратить общение с ВИЧ-инфицированным;
- игнорирование потребностей ЛЖВ (в игре – у детей, образовании, общении и труде);
- восприятие ЛЖВ (людей, живущих с ВИЧ) как угрозы своей личной безопасности, страх бытового заражения;
- враждебность, отсутствие сочувствия;
- обвинение ЛЖВ в том, что с ними произошло, презрение;
- отказы в получении работы, образования, различного рода услуг;
- несоблюдение конфиденциальности;

– несоблюдение действующего законодательства при обследовании и других ситуациях.

Влияние стигмы и дискриминации на ВИЧ-инфицированных:

– дополнительные страдания и тревога, связанные с ограничением общения, изоляцией;

– невозможность реализовать свои права (на медицинское обслуживание, работу, образование и др.);

– сокрытие ВИЧ-статуса;

– игнорирование опасности вируса, «бегство» от проблемы;

– ведение такого образа жизни, который способствует физическому и социальному саморазрушению.

Последствия стигмы и дискриминации:

– влияние на личность (снижение самооценки, самоуважения, уверенности в себе, чувство вины и др.);

– ухудшение здоровья (не оказывается помощь, психологические переживания, др.);

– психоэмоциональные и соматические расстройства как реакция;

– задержки психического и физического развития в детском возрасте;

– нарушение (депривация) потребностей (в любви, общении, самоуважении, развитии и др.);

– рост социального сиротства;

– влияние на социальное положение человека (проблемы трудоустройства, планирования семьи, профессионального роста, снижение социального статуса, правовая уязвимость);

– атмосфера потери контроля в обществе (паника, истерическое отношение и др.);

– стимуляция роста эпидемии (страх вынуждает утаивать, скрывать, упускать время для лечения и др.);

– экономическая нагрузка на государство, общество.

Педагог подводит итог обсуждению и делает **выводы**: стигматизация и дискриминация приводят к тяжелым последствиям и оказывают негативное влияние на жизнь общества в целом; ВИЧ – не повод и не причина отвержения человека, нарушения его прав и достоинства.

Упражнение «Стигматизация и пути ее решения».

Цель: достичь осознанного понимания учащимися причин и последствий стигмы и дискриминации.

Педагог делит учащихся на 4-5 мини-групп и предлагает обсудить в группах следующие вопросы:

- Почему происходит стигматизация людей, живущих с ВИЧ?
- Почему такое заболевание, как ВИЧ-инфекция, стигматизировано, а, например, вирусные гепатиты – нет?
- Как складывается жизнь детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, как к ним относятся окружающие, готовы ли они видеть таких детей в школе, в детском саду, на детской площадке вместе с остальными детьми?
- Каковы последствия стигматизации для затронутых проблемой ВИЧ-инфекции?
- Что нужно сделать, чтобы изменить отношение общества к таким детям?
- Есть ли у ВИЧ-положительных детей перспектива прожить полноценную жизнь?
- Может ли один человек, например, учащийся, способствовать изменению отношения в обществе к людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации?
- Что могут сделать лично учащиеся класса для изменения ситуации?

Педагог предлагает каждой мини-группе записать свои ответы и проинформировать остальных учащихся о результатах своей работы.

Во время дискуссии педагог побуждает высказываться неактивных учеников.

В конце занятия делается **вывод:** от поведения и отношения каждого человека зависит благополучие общества в целом.

УРОК 2.

Поддержка «ВИЧ-позитивных» людей.

Цель: дать учащимся информацию по оказанию поддержки ВИЧ-положительным людям.

Информационный блок.

ВИЧ-инфицированные люди имеют право на полноценную, активную жизнь, и важнейшей потребностью подростка является возможность общения с ровесниками и взрослыми, их доброжелательное отношение.

ЭТИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА ОБЩЕНИЯ С ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЛЮДЬМИ:

- Главное – не навреди.
- Не ошибись. Проверь факты.
- Нельзя использовать информацию о ВИЧ как инструмент сведения личных счетов или решения каких-либо межличностных проблем. Помни, эта проблема может коснуться каждого.
- Никогда не разглашай источник информации, сведения переданные тебе конфиденциально.
- Общаясь с больными, особенно с детьми, учитывай, какие последствия могут иметь твои слова, сообщения. Ты пойдешь дальше, а они останутся наедине с результатом.
- Никогда не касайся личного горя.
- Всегда относись с уважением к личной жизни больного, его семьи.
- Если сомневаешься в чем-то – лучше промолчи, взвесь свои дальнейшие действия и поступки.

Оказание кому-то поддержки порой означает, что вы должны просто посидеть с ним и послушать его.

Чем близкие люди могут помочь ВИЧ-инфицированному?

– Поддерживать контакты, может быть непродолжительные, но частые, общаться и уметь слушать, постараться понять.

– Не давать советов, если их не просят, не впадать в назидательный тон, не осуждать и не искать виноватых.

– Не пытаться выяснить, каким образом произошло заражение и не позволять больному заниматься самообвинениями.

– Поинтересоваться, в какой помощи нуждается близкий человек, дать понять, что вы рядом.

– Не лишайте его возможности сделать самому то, что в его силах.

– Будьте готовы стать объектом гнева и раздражения со стороны больного в ответ на ваши усилия.

Не переусердствуйте, поскольку излишняя опека не приведет ни к чему хорошему, а будет вызывать лишь раздражения и отчуждение.

**Проведение
Итогового тест-контроля:
*«Что Вы знаете
о ВИЧ-инфекции и СПИДе?»***

І вариант

1. Какое количество типов ВИЧ различают в настоящее время?

1. Один тип вируса (ВИЧ-1).
2. Два (ВИЧ-1 и ВИЧ-2).
3. Более двух.

2. Можно ли заразиться ВИЧ, если Вас укусил комар?

1. Да.
2. Нет.

3. Можно ли заразиться ВИЧ, сдавая донорскую кровь на станции переливания крови?

1. Да.
2. Нет.

4. Возможны ли ошибки при проведении первичного анализа на ВИЧ?

1. Нет, анализ всегда дает достоверный результат.
2. Да, предварительный анализ может быть не всегда точным, поэтому после консультации врача проводится перепроверка для выдачи окончательного результата.

5. Какие проявления болезни характерны для стадии СПИДа:

1. Длительное повышение температуры тела.
2. Нарушение памяти, интеллекта, слабоумие.
3. Потеря веса.
4. Частый жидкий стул.
5. Тяжелое воспаление легких.

6. Согласны ли Вы с утверждением, что выявление в крови антител к ВИЧ означает, что тот или иной человек болен СПИДом?

1. Да.
2. Нет.

7. Какие меры профилактики позволят уберечь от ВИЧ себя и тех, кого Вы любите?

1. Воздержание от преждевременного начала половой жизни.
2. После вступления в брак – взаимная супружеская верность.

3. Вакцинация.

4. Абсолютный отказ от наркотиков.

8. *Можете ли Вы пожать руку больному СПИДом?*

1. Да.

2. Нет.

3. Не знаю.

II вариант

1. *Если человек заразился ВИЧ, то он становится заразным:*

1. Только при плохом самочувствии.

2. После появления признаков болезни.

3. После обнаружения антител к ВИЧ.

4. Почти сразу же после заражения и остается источником инфекции на всю жизнь.

2. *Какие из перечисленных факторов способствуют распространению ВИЧ?*

1. Наркомания.

2. Беспорядочная половая жизнь.

3. Занятия спортом.

4. Гиподинамия.

5. Гомосексуализм.

3. *Увеличивается ли опасность заражения ВИЧ половым путем при наличии венерических заболеваний?*

1. Да, увеличивается во много раз.

2. Нет.

4. *Можно ли заразиться ВИЧ при поездке в общественном транспорте, держась за поручни и соприкасаясь с рукой ВИЧ-инфицированного?*

1. Да.

2. Нет.

5. *Как можно определить, заражен человек ВИЧ или нет, если известно, что последняя возможность заразиться была неделю назад?*

1. По внешнему виду.

2. По самочувствию.

3. По анализу на ВИЧ.

4. При повторных обследованиях на антитела к ВИЧ с учетом «периода окна».

6. Может ли вирусноноситель распространять ВИЧ при половом контакте, если у него отсутствуют какие-либо симптомы болезни?

1. Да.

2. Нет.

7. В настоящее время самая надежная защита от ВИЧ – это:

1. Вакцинация.

2. Воздержание от преждевременного начала половой жизни.

3. Обследование всех больных на ВИЧ.

4. Отказ от приема наркотиков.

5. Истинная любовь, семья и взаимная супружеская верность.

8. Можете ли Вы пожать руку больному СПИДом?

1. Да.

2. Нет.

3. Не знаю.

III вариант

1. Передается ли ВИЧ через неповрежденную кожу?

1. Да.

2. Нет.

2. Если при обследовании на ВИЧ первичный анализ окажется положительным, то это означает, что:

1. Необходимо повторить обследование, так как, возможно, результат ошибочный.

2. Произошло заражение.

3. Какие основные пути заражения преобладает сегодня среди населения?

1. Половой.

2. Через кровь путем внутривенного введения наркотиков.

3. Через кровь путем переливания крови и ее компонентов.

4. Внутрибольничное заражение при использовании нестерильного инструментария.

4. Могут ли быть случаи повторного или одновременного заражения различными вариантами вируса?

1. Да.
2. Нет.

5. У подростка-наркомана установлен диагноз «ВИЧ-инфекция». Следует ли ему принимать меры защиты от повторного заражения ВИЧ?

1. Да, в обязательном порядке, это очень важно для сохранения бессимптомного течения ВИЧ-инфекции.
2. Нет, заражение уже произошло и профилактика повторных заражений уже не имеет никакого значения.

6. У больных СПИДом количество СД4-лимфоцитов при обследовании:

1. Увеличивается.
2. Резко снижается.
3. Остается без изменений.

7. Можно ли заразиться при укусе комара?

1. Да.
2. Нет.

8. Вся донорская кровь проходит проверку на антитела к ВИЧ. Существует ли риск заражения при переливании крови или ее продуктов? Если да, то почему?

IV вариант

1. Какой вариант вируса иммунодефицита человека циркулирует в нашей стране?

1. ВИЧ-1.
2. ВИЧ-2.

2. Какими путями передается ВИЧ?

1. Через укусы насекомых.
2. При внутривенном введении наркотиков.
3. Через бытовые контакты.
4. При переливании инфицированной крови.

3. Какие биологические жидкости представляют опасность в передаче ВИЧ?

1. Кровь.
2. Плазма.
3. Слюна.
4. Сперма.
5. Влагалищный секрет.

4. Укажите биологические жидкости, которые не имеют значения в передаче ВИЧ?

1. Пот.
2. Кровь.
3. Слезы.
4. Слюна.

5. Как происходит заражение ВИЧ?

1. Через воздух, при разговоре, кашле, чихании.
2. При введении наркотиков одним шприцем в компании с ВИЧ-инфицированным.
3. При пользовании общественным туалетом, бассейном, ванной.
4. При нанесении татуировок одними иглами в компании с ВИЧ-инфицированным.
5. При укусах кровососущих насекомых.
6. При половом контакте с ВИЧ-инфицированным.

6. Может ли ВИЧ-инфицированный не знать о своем заболевании?

1. Да.
2. Нет, абсолютно все инфицированные знают о своем заболевании.

7. Может ли человек пройти лабораторный тест на ВИЧ, получить отрицательный результат исследования и все же быть зараженным ВИЧ?

1. Да, такие случаи возможны, например, после отрицательного результата анализа на ВИЧ, выполненного в короткие сроки после заражения, человек может быть заражен ВИЧ, но не знать об этом.
2. Нет, это исключено.

8. Существует ли вакцина для защиты населения от заражения ВИЧ?

1. Да, существует.
2. Нет, ученые еще не создали такую вакцину.

V вариант

1. После проникновения в организм человека ВИЧ внедряется и поражает следующие клетки крови человека:

1. CD4-лимфоциты.
2. Эритроциты.
3. Тромбоциты.

2. Следует ли проверяться на наличие ВИЧ молодоженам при планировании потомства?

1. Да, при обоюдном согласии целесообразно пройти обследование, тем более при планировании потомства.
2. Нет.

3. Некоторые учащиеся утверждают, что ВИЧ-инфицированные, у которых нет симптомов СПИДа, не распространяют инфекцию. Согласны ли вы с этим утверждением?

1. Да.
2. Нет.

4. Может ли первая проба наркотика привести к заражению ВИЧ?

1. Да, иногда бывает достаточно одного укола для заражения, но значительно более высокий риск создается при регулярном потреблении наркотиков путем инъекций.
2. Нет, это невозможно.

5. Каковы возможности современного лечения ВИЧ-инфекции?

Лечение позволяет:

1. Излечить больного.
2. Существенно задержать развитие заболевания.
3. Приостановить развитие оппортунистических инфекций.

6. Разрешается ли ВИЧ-положительным людям иметь домашних животных (кошек, птиц, хомячков, аквариумных рыбок и т.д.)?

1. Да, разрешается, никаких ограничений нет.
2. Нет, врачи рекомендуют избегать контактов с животными и ухода за ними.

7. Для ВИЧ-положительных людей опасны:

1. Любые простудные болезни.
2. Только определенные заболевания, защита от которых связана с CD4-лимфоцитами.

8. Трудности создания вакцины против ВИЧ связаны:

1. С чрезвычайно высокой изменчивостью вируса.
2. С существованием различных вариантов вируса.
3. С высокими требованиями безопасности к разработанной вакцине.
4. С широкомасштабными испытаниями на добровольцах.

КЛЮЧ к правильным ответам на тест-вопросы:

I вариант

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---------------|---|---------|---|
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1, 2, 3, 4, 5 | 2 | 1, 2, 4 | 1 |

II вариант

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---------|---|---|---|---|---------|---|
| 4 | 1, 2, 5 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2, 4, 5 | 1 |

III вариант

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |

IV вариант

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|------|------------|---------|---------|---|---|---|
| 1 | 2, 4 | 1, 2, 4, 5 | 1, 3, 4 | 2, 4, 6 | 1 | 1 | 2 |

V вариант

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|------|---|---|---------|
| 1 | 1 | 2 | 1 | 2, 3 | 1 | 2 | 1, 2, 3 |

Литература

1. Ахмерова С. Г., Мубинова З. Ф., Ижбулатова Э. А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях: учебно-методическое пособие для учителей. – Уфа: Информреклама, 2005. – 144 с.
2. Ахмерова С. Г., Ижбулатова Э. А. Здоровьесберегающие технологии в образовательных учреждениях: профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения. – Уфа: Китап, 2011. – 184 с.
3. Башкина, Ю. Д. Как уберечь ребенка от ВИЧ/СПИДа: Пособие для родителей/ Ю. Д. Башкина, Н. А. Гусева, Е. В. Темникова. – М., 2006.
4. ВИЧ-инфекция в Республике Башкортостан/ Р. Г. Яппаров [и др.]// Информационный бюллетень за 2014 год – 2015. – С.39.
5. Дети со знаком «плюс». Пособие по проведению семинара-тренинга для сотрудников дошкольных и общеобразовательных учреждений по вопросу интеграции детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду/ Л. А. Глазырина, А. И. Загайнова, Т. А. Епоян, Е. В. Фомина, И. А. Яковлева/ Под ред. А. И. Загайновой. – М., 2008.
6. Диспансерное наблюдение, уход и лечение детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, и детей с ВИЧ-инфекцией: Краткое руководство для специалистов центров по профилактике и борьбе со СПИДом. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей, Республиканская клиническая инфекционная больница. – М., 2006.
7. Жизнь с ВИЧ: брошюра. – М.: Просветительский центр «ИНФО-Плюс», 2005.
8. Загайнова А. И. Детское лицо «недетской болезни»: Информационное пособие для работников интернатных и дошкольных учреждений/ А. И. Загайнова, Е. К. Березовская. – Иркутск, 2007.

9. Зорина Л. М. Созависимость и пути ее преодоления/ Л. М. Зорина. – Казань: ЗАО «Новое знание», 2002.

10. Как поговорить с ребенком о наркотиках и ВИЧ-инфекции. Фонд «Российское здравоохранение» по заказу Роспотребнадзора в рамках «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения». – Москва, 2009.

11. Келли Г. Основы современной сексологии/ Г. Келли. – СПб.: Издательство «Питер», 2000.

12. Мастерс У. Основы сексологии/ У. Мастерс, В. Джонс, Р. Колодин. – Пер. с англ. – М.: Мир, 1998.

13. Медико-психологические аспекты поддержки ВИЧ-позитивных детей и подростков: методическое пособие/ авт.-сост. Т. И. Бочкарева, Н. В. Шокурова. – Самара: «Издательство Ас Гард», 2013.

14. Недзельский Н. Поддержка людей, живущих с ВИЧ/ Н. Недзельский, Е. Морозова. – М.: Просветительский центр «ИН-ФО-Плюс», 2003.

15. Профилактика ВИЧ-инфекции в учреждениях образования на основе жизненных навыков: пособие. В 3 ч. Ч. 1. Профилактика ВИЧ-инфекции среди обучающихся I, II и III ступени обучения учреждений общего среднего образования / Е. Ф. Михалевич [и др.]; под общ. ред. А. С. Никончука. – Минск: Зорны Верасок, 2012.

16. Профилактика ВИЧ-инфекции и СПИДа: Учеб. пособие/ А. А. Быков, Е. Н. Худякова, Т. И. Бочкарева, Н. В. Шокурова. – Самара: СИПКРО, 2002.

17. Роден Мэрибет. Как это бывает/ Мэрибет Роден, Гейл Абарбанэл. – Пер. с англ. – New Europe International., 2000.

18. Руководство по профилактике ВИЧ-инфекции и помощи ВИЧ-положительным уличным подросткам/ Под ред. Р. В. Йорика. – 2-е изд. – СПб.: Врачи детям, 2009.

19. Солдатова Г. У. Жить в мире с собой и другими, тренинг толерантности для подростков / Г. У. Солдатова, Л. А. Шайгерова, О. Д. Шарова. – 2-е изд., стер., илл. – М.: Генезис, 2001.

20. Стоппард М. Полезные советы девушкам/ М. Стоппард. – Пер. с англ. – М.: Медицина, 1991.

21. Формирование приверженности антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции у детей: учебное пособие для слушателей. Министерство здравоохранения Украины, издательство ЧП «Март». – Киев, 2006.

22. Шипицына Л. М. Сопровождение ВИЧ-инфицированных детей, оставшихся без попечения родителей, в условиях интернатного учреждения: Методическое пособие/ Институт специальной педагогики и психологии, Л. М. Шипицына, Л. С. Шпилея и [др.] – СПб., 2007.

23. Шокурова Н. В. Созависимость: характеристики и практика преодоления. Особенности развития ребенка в алкогольной семье и возможности реабилитационной работы: Учебно-методическое пособие/ Н.В. Шокурова. – Самара: СИПКРО, 2004.

24. Шорохова О. А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости/ О. А. Шорохова. – СПб., 2002.

25. Яппаров Р. Г. Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан и городе Уфе/ Р. Г. Яппаров, Г. Р. Габитова, Е. Ю. Конькова// Медицинский вестник Башкортостана. – 2013.-№3. – С. 17-20.

26. Материалы сайтов: <http://poz-ru.livejournal.com\3049.html>; www.aids.ru; www.stepsfund.ru; www.hiv-aids.ru; www.infoshare.ru; <http://www.ufaaid.bashmed.ru>; <http://www.psychologies.ru/int/teens/>.

**Сведения об авторах
учебно-методического пособия**

Сведения об авторах учебно-методического пособия

БОЧКАРЕВА

ТАТЬЯНА ИГОРЕВНА -

кандидат биологических наук, доцент, директор Центра повышения квалификации работников образовательных учреждений по вопросам профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде Приволжского федерального округа, Исполнительный директор частной автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Консорциум «Международное Партнерство».

Автор и соавтор более 50 научных трудов по вопросам здоровьесбережения в образовательной среде; профилактики ВИЧ-инфекции; профилактики психоактивных веществ среди детей и молодежи. Один из авторов первой в России специальной образовательной программы «АнтиСПИД» (Самара, 2002), на методический комплекс которой получено авторское свидетельство.

Координатор международных и общероссийских проектов по профилактике наркозависимости и ВИЧ-инфекции в образовательной среде (2002-2014гг.), интеграции детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции в образовательную среду (проект ЮНИСЕФ, 2010 г.) на территории Приволжского федерального округа. Почетный работник общего образования Российской Федерации. Обладатель ордена «Святой равноапостольной княгини Ольги 1 степени».



**ИЖБУЛАТОВА
ЭЛЬВИРА АЛЬБЕРТОВНА -**

кандидат педагогических наук, доцент.

Специалист в области дополнительного профессионального образования педагогов, определения педагогических условий обобщения и распространения передового педагогического опыта в сфере формирования здорового образа жизни.

Разработчик научного направления «Теория и технология творческого самосовершенствования педагога на основе проектной и дидактической многомерной технологии» (2004 г.).

Автор многочисленных научных и методических публикаций, в том числе учебно-методического пособия «Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях» (2005 г.).

Руководитель комплексной опытно-экспериментальной площадки «Педагогические условия творческого самосовершенствования учителей».

Заведующий кафедрой педагогики ГАОУ ДПО Институт развития образования РБ.

Отличник образования Республики Башкортостан, обладатель Почетного звания «Учитель года - 2010» в рамках Международного общественного движения «Добрые дети мира».



**ЯППАРОВ
РАФАЭЛЬ ГАЛИЕВИЧ -**

главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республиканский центр по борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями.

Главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и в Приволжском федеральном округе Российской Федерации.

Член Координационного совета по вопросам ВИЧ/СПИДа при Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Отличник здравоохранения Республики Башкортостан.

Является соавтором более 80 научных и публицистических статей, нормативных документов по организации и проведению мероприятий по профилактике, диагностике, диспансерному наблюдению, лечению ВИЧ-инфекции.



Для заметок

Учебно-методическое пособие.

**Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде
для обучающихся 5-9 классов.**

Бочкарева Татьяна Игоревна
Ижбулатова Эльвира Альбертовна
Яппаров Рафаэль Галиевич

Издательский Дом «Деловая пресса»
614026, г. Екатеринбург, ул. Карла Маркса, д. 8
Тел.: (343) 382-11-50, e-mail: iddp@list.ru

Подписано в печать 22.08.2015. Формат 60x84 /16. Усл. печ. л.: 10,23. Уч.-изд. л.: 7
Бумага офсетная. Гарнитура Minion Pro.
Печать офсетная. Тираж 800 экз. Заказ № _____.

Изготовлено за счет межбюджетных трансфертов в рамках реализации мероприятий
по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в 2015 году.

