

Программа профилактики ВИЧ-инфекции обучающихся МОБУ СОШ №8

Программа профилактики ВИЧ-инфекции в МОБУ СОШ №8 (далее Программа) разработана в целях реализации требований Федерального закона от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; Закона РФ от 10.07.92 N 3266-1 «Об образовании»; Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде.

Цель Программы - создание системы профилактической работы по предотвращению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции среди учащихся, а также формирование образовательного пространства в области профилактики ВИЧ/СПИДа.

Этапы Программы профилактики ВИЧ-инфекции:

1. Подготовка педагогов общеобразовательных учреждений по вопросам первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди учащихся.
2. Внедрение Программы профилактики ВИЧ-инфекции в МОБУ СОШ №8:
 - 2.1 проведение внеклассных занятий;
 - 2.2 проведение уроков по профилактике ВИЧ-инфекции;
 - 2.3 проведение родительского собрания по проблеме ВИЧ-инфекции с использованием мультимедийной программы по профилактике ВИЧ-инфекции (1 академический час);
 - 2.4 проведение социальных акций, направленных на изменение рискованного поведения и толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.
3. Проведение социологических исследований эффективности Программы (анкетирование учащихся и родителей).

Лекции для родителей.

Лекции для родителей проводится перед началом проведения занятий по профилактике с учащимися.

Целью лекций для родителей является:

- обучение родителей по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;
- получение информированного согласия на проведение профилактических занятий с подростками (форма прилагается ниже).

План проведения внеклассных занятий

Контингент обучающихся: школьники 8-11 классов.

Продолжительность и форма обучения: программа обучения состоит из **внеклассных занятий** по 50 минут, проводимых в виде практических занятий с включением информационных блоков, упражнений, мультимедийных презентаций и видеофильмов.

В процессе обучения используются упражнения, к проведению которых требуется предварительная подготовка: распечатка анкет, заданий, обеспечение учащихся бумагой, ручками. Кроме того, требуется наличие мультимедийного оборудования: компьютера или ноутбука и проектора.

Базой для проведения занятий является классная комната, оборудованная экраном и мультимедийным оборудованием.

Для контроля полученных знаний и навыков предлагается анкетирование учащихся (по подготовленной анкете) до и после изложенного материала.

Первое занятие - Информационный блок: Актуальность ВИЧ-инфекции и медицинские аспекты проблемы:

- почему необходимо говорить о ВИЧ/СПИДе. Обозначение терминов ВИЧ и СПИД. Как протекает ВИЧ-инфекция, особенности и длительность течения ВИЧ/СПИДа. Распространение ВИЧ-инфекции в мире, городе.

- условия, при которых происходит заражение ВИЧ. Биологические жидкости опасные и неопасные для инфицирования ВИЧ. Как можно заразиться ВИЧ. Пути передачи: естественные - половой и вертикальный, искусственный - парентеральный (через кровь). Как нельзя заразиться ВИЧ.

- снижение риска заражения. Общие правила предосторожности. Личная профилактика ВИЧ-инфекции. Методы профилактики при различных путях заражения.

Шаг 2. Проведение анкетирования.

Инструкция по заполнению анкеты: внимательно прочитайте каждое утверждение, прежде чем обозначить свое мнение знаком «+» только в одной из колонок таблицы. Не консультируйтесь с товарищами, отвечайте на вопросы и отмечайте то, что вы знаете.

А Н К Е Т А «ЧТО ТЫ ЗНАЕШЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ?»

Целью данной анкеты является получение информации относительно ваших знаний о профилактике ВИЧ-инфекции. Просим серьезно отнестись к заполнению анкеты и ответить на все вопросы, поставив отметку в нужном столбике. Ваши ответы будут держаться в тайне. После заполнения анкеты не подписывайте ее.

Вы юноша или девушка? (подчеркните).

Ваш возраст? лет.

ВОПРОС		да	нет	не знаю
	Поражается ли при ВИЧ-инфекции иммунная (защитная) система организма человека?			
	Возможно ли вылечить больного ВИЧ-инфекцией?			
	Можно ли заразиться при прикосновении к больному ВИЧ-инфекцией?			
	Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией, пользуясь общим стаканом или ложкой с ВИЧ-инфицированным?			
	Можно ли заразиться ВИЧ в бассейне?			
	Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией: - через укусы насекомых?			
	- при переливании крови?			
	- при поцелуях?			
	Увеличивается ли риск заражения при асоциальном поведении (употребление алкоголя, наркотиков, бродяжничество)?			
	Верно ли утверждение: «Использование презерватива предотвращает заражение ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем»?			
	Если человек приходит в поликлинику, чтобы сдать тест на ВИЧ, то у него берут кровь из вены?			
	Знаете ли вы, где можно пройти анонимное обследование на ВИЧ-инфекцию?			
	Можно ли считать дискриминацией запрет ВИЧ - инфицированному учащемуся посещать школу?			
	Актуальна ли проблема ВИЧ/СПИД в современном обществе?			
	Если только один результат анализа крови отрицательный, то можно ли на 100 % быть уверенным, что человек не ВИЧ-инфицирован?			
	ВИЧ-инфицированный человек может передавать вирус окружающим на протяжении всей жизни?			
	Сразу ли после опасного контакта с ВИЧ-инфицированным анализ на ВИЧ будет положительный?			
	ВИЧ-инфицированные люди внешне выглядят так же, как здоровые люди?			

Шаг 3: Демонстрация видеофильма на мультимедийном оборудовании «ВИЧ-инфекция» Виктора Канапина или «Что такое ВИЧ/СПИД» (фильм прилагается на диске)

Шаг 4. Изложение информационного блока по мультимедийной презентации «Молодежь и ВИЧ-инфекция: проблема и пути решения» (презентация прилагается на диске) (см. Приложение №1, 2).

Шаг 5: Обсуждение вопросов и повторное анкетирование.

Ученики задают интересующие их вопросы и проводится их обсуждение. После обсуждения проводится повторное анкетирование (по первоначальной анкете).

Второе занятие - Оценка усвоенного материала учениками 8-11 классов.

Ход работы:

Перед началом второго занятия проводится анкетирование учащихся. Занятие проводится с использованием интерактивных методов обучения и мультимедийной программы.

Информационное обеспечение: анкеты, доска, мел, бумага, ручки, мультимедийный проектор и компьютер или ноутбук.

Шаг 1. Упражнения на знание пройденного материала.

Упражнение 1. (15 мин.)

Предложить классу разобрать 3 ситуации и найти правильное решение. На обдумывание и обсуждение каждой ситуации дается 5 минут.

Ситуация 1.

«Компания собралась на вечеринку. Все веселились. Кто-то из мальчишек предложил попробовать наркотик и достал шприц. Многие стали возражать и говорить, что это может плохо кончиться. Но тот, кто предложил наркотик, стал убеждать, что от одного раза ничего не случится».

Вопросы для обсуждения:

Какие последствия может иметь даже однократная проба наркотика? _____

Есть ли в данной ситуации риск заражения ВИЧ? _____

Какое поведение безопасно и рационально в данной ситуации? _____

Ответ*: Даже однократная проба наркотика может привести к заражению ВИЧ. Если кто-то из компании инфицирован и используется общий шприц, то риск заразиться высокий. Следует отказаться от наркотика и уйти.

Ситуация 2.

«В молодежном журнале было опубликовано письмо девушки. Она писала, что встречается с парнем, который раньше несколько раз пробовал наркотики. Теперь он этого не делает и чувствует себя хорошо. Она его любит, хочет выйти замуж и спрашивает, есть ли у нее риск заразиться ВИЧ?»

Вопросы для обсуждения:

Есть ли у девушки риск заражения ВИЧ? _____

Что можно посоветовать девушке и ее парню? _____

Ответ*: Употребляя наркотики, парень мог заразиться ВИЧ. Если он не обследовался на ВИЧ, девушка не может быть уверена, что её партнер здоров. Если один из партнеров ВИЧ-инфицированный, то риск заражения высокий. Многие женщины, заразившиеся ВИЧ, имели половых партнеров, употреблявших наркотики. Если девушка уже была в близких отношениях с ним без презерватива, то обследоваться на ВИЧ нужно ей и ему.

Ситуация 3.

«Катя давно мечтала о сережках. В день рождения ей подарили хорошенькие сережки, но у нее не были проколоты уши: мама не давала денег на косметический салон.

Подруга предложила Кате пойти к соседке, которая прокалывала уши дома и брала недорого. Когда Катя пришла к этой женщине, там уже ждали своей очереди две девушки. Катя обратила внимание на то, что машинка для прокалывания ушей после использования не стерилизовалась.

Вопросы для обсуждения:

Есть ли у Кати риск заражения ВИЧ в данной ситуации? _____

Что следует сделать Кате? _____

Ответ*: Риск заражения ВИЧ у Кати есть, т.к. используется нестерильный инструмент. Кате следует отказаться от прокола ушей и найти более подходящее место. * ответы даны для преподавателя.

Упражнение 2 «Степень доверия» (5 мин.) (для учеников 11-х классов)

Цель: обсудить вопрос о том, насколько половые партнеры должны доверять друг другу в вопросах здоровья.

Упражнение можно начать с вопросов группе:

- Если ты любишь человека, тебе не придет в голову усомниться в нем? Это так?
 - По человеку сразу видно болеет ли он ВИЧ?
 - Только тот, у кого много партнеров должен беспокоиться, не заразился ли он чем-нибудь?
- После обсуждения этих вопросов педагог предлагает классу поясняющую схему про Машу и Мишу.

«Жили на свете молодые люди. Однажды они встретились и полюбили друг друга. У них никогда раньше не было таких чистых и доверительных отношений, такой настоящей любви. Все, что было в прошлом у каждого, не имело для них никакого значения. Это были случайные встречи, несерьезные отношения, да и было их совсем немного. У Маши был один короткий, летний роман с не очень серьезным молодым человеком, у которого вообще было много других девушек.

У Миши были близкие отношения с двумя девушками, одна была очень легкомысленной, из-за этого они и расстались. А вторая просто уехала в другой город и бросила его.

И у тех, в общем-то, посторонних людей, тоже были какие-то половые отношения в прошлом. И если при этом половые контакты у прежних партнеров были незащищенные даже с очень любимым и близким человеком, мы одновременно контактируем с микрофлорой всех его предыдущих партнеров, а так же тех, с кем раньше контактировали эти люди (нарисовать схему).

Кто-то из изображенных на этой схеме мог быть инфицирован и не зная об этом и передать инфекцию по всей цепочке.

Использование презервативов при половых контактах защищает от ВИЧ».

Упражнение 3 «Ладонка» (10 мин.)

Цель: помочь осознать собственное отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа и выработать для себя правила профилактики ВИЧ-инфекции.

На чистом листке бумаги обводится контур своей ладони. В центре ладони пишется «ВИЧ/СПИД», на каждом контуре пальца вписываются 5 основных правил поведения, которые необходимо выполнять для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией именно данному человеку.

Упражнение 4 «Рассказ по цепочке» («Расскажи о проблеме», «Коллективный рассказ», «Дополни информацию») (15 минут)

Цель: активизировать учащихся на высказывание как можно более широкой информации о проблеме, отработка навыков передачи информации о ВИЧ/СПИДе в условиях группы.

Описание. Учащиеся садятся в круг. Один из участников начинает рассказ о ВИЧ/СПИДе (например, пути передачи инфекции или ее социально-психологические и экономические последствия и т.д.). При этом озвучиваются как информационные аспекты, полученные на занятиях, так и личностный аспект (собственное отношение или мнение о проблеме). После нескольких предложений рассказ продолжает другой участник. Повествование не должно прерываться пока не выскажется каждый.

Вывод. Педагог делает вывод о том, что при обсуждении любого вопроса подобным способом участники могут осветить гораздо более широкий спектр информации, чем это возможно при передаче ее одним человеком. Поэтому этот способ может быть также использован при необходимости распространения знаний о ВИЧ/СПИДе среди сверстников. В целях получения достоверной информации, возникающие спорные вопросы следует адресовать компетентному источнику информации (ведущий, книги, интернет и т.д.).

Упражнение 5 «Опасно и безопасно». (15 минут)

Заранее необходимо распечатать различные утверждения на бумаге и при демонстрации по одному из утверждений спрашивать опасно или нет. Каждые ответы обсуждаются и обговаривается правильный ответ. *Действия или поступки* Поцелуй Объятия

Оказание первой медицинской помощи без перчаток

Чихание, кашель

Езда в общественном транспорте

Укусы насекомых (комаров, например)

Использование чужих игл, шприцев
 Плавание в бассейне
 Массаж
 Татуировка
 Прокалывание ушей
 Использование чужого стакана
 Использование стерильных инструментов для инъекций
 Сдача донорской крови
 Использование чужой зубной щетки
 Совместное использование бритвы
 Внутривенное введение наркотиков
 Половые контакты без презерватива

Упражнение №6 «ЖИВАЯ ДИАГРАММА»

ВИЧ и СПИД - это одно и то же.	нет
ВИЧ можно заразиться, если пользоваться общей посудой с ВИЧ-инфицированным.	нет
По внешнему виду человека возможно определить, есть ли у него ВИЧ.	нет
Употребление инъекционных наркотиков один из основных путей заражения ВИЧ.	да
ВИЧ передается через кровососущих насекомых	нет
Если человек заразился ВИЧ, то тест сразу же покажет наличие вируса в его организме.	нет
Чтобы обезопасить себя, можно сделать прививку против ВИЧ.	нет
ВИЧ поддается полному излечению.	нет

Теперь можно открыть глаза. Если бы участники точно знали информацию, которая содержится в утверждениях ведущего, они остались бы стоящими в прямой линии. Но, как правило, открыв глаза, ребята видят, что все оказались в разных местах.

Анализ упражнения: В анализе ведущий должен сам подытожить степень информированности группы и сделать вывод, в каком темпе и на каком уровне сложности им предстоит пройти этот тренинг.

Если бы вы все ответили правильно, наша линия осталась бы прямой. А что же получилось у нас? Траектория какой-то сумасшедшей молекулы! Кто ошибся и в каких вопросах - все это вы поймете сами на сегодняшнем занятии. Дело все в том, что с темой ВИЧ/СПИД связано огромное количество мифов. А мы сегодня постараемся узнать достоверную информацию об этой проблеме.

После завершения упражнения надо сказать несколько слов о ситуации с ВИЧ-инфекцией в вашем районе, привести конкретные факты (эти данные всегда можно получить в областном центре СПИД или у вашего координатора).

Упражнение №7 «ИГРА С ВОДОЙ»

Упражнение можно непосредственно перед его началом, но втайне от участников. Группа не знает, в каком стаканчике крахмал, а ведущий вообще не говорит, что стаканчики чем-то отличаются друг от друга.

Инструкция:

1. *Сейчас каждый получит стаканчик с водой, которая символически обозначает кровь и другие жидкости человеческого организма, с которыми может передаваться ВИЧ.*
2. *Представьте, что жидкость в этом стаканчике - это жидкость в вашем организме. Давайте сейчас мысленно перенесемся в другую реальность и станем участниками тусовки. А что люди делают на тусовке? Отдыхают и общаются. На нашей тусовке все чувствуют и ведут себя очень свободно и раскованно. Здесь даже можно заняться сексом с человеком, которого только что узнал, или употреблять наркотики. Чем больше у вас контактов, тем прочнее ваше положение в этой тусовке. Чтобы вы не чувствовали себя скованно, представьте не себя, а кого-нибудь другого и сыграйте этого человека. Главное - следовать правилам нашей тусовки, раз вы на ней оказались.*
3. *Вы можете просто общаться друг с другом, а можете вступить в «сексуальный контакт» с кем-то из участников тусовки. Контакт символизируется переливанием небольшого количества воды друг другу в стаканчики. Правила игры понятны? Тогда начнем.*

(Можно включить дискотечную музыку и по ее окончании завершить тусовку).

Через три минуты «тусовка» заканчивается, и все со своими стаканчиками садятся в круг.

Дело в том, что один из участников тусовки оказался ВИЧ-инфицированным, - в его стаканчике находился крахмал.

☐ *Кто готов пройти тест на ВИЧ-инфекцию? Здесь ведущий должен объяснить, как важно знать, заражен ты или нет.*

Для тех, кто подошел со своим стаканчиком, ведущий проводит тест - капает в воду йод, и вода, в которой есть хоть немного крахмала, окрашивается в сине-фиолетовый цвет. Группа сразу увидит результат: крахмал был всего в одном стаканчике, а теперь - во многих.

Анализ упражнения:

- ☐ *Что вы ощутили, когда увидели «зараженный стаканчик» с сине-фиолетовой водой?*
- ☐ *Что каждый мог сделать, чтобы этого не случилось?*
- ☐ *Какие у вас сейчас эмоции?*
- ☐ *Что необычного было в этой игре, а что показалось узнаваемым?*
- ☐ *Кто знает подобные тусовки?*

Да, это было непростое упражнение. Мы увидели то, что происходит в нашем обществе. Вы видели, как просто ВИЧ-инфекция может попасть к нам и как беззащитными оказались перед ней? Но так ли это на самом деле? Ходить или не ходить на такие тусовки - это ваш выбор, но дело не только в тусовках. Важно ваше поведение. Ведь опасность чаще всего подстерегает там, где нам хорошо и где мы теряем контроль над собой. Давайте разберемся, что это за опасность - ВИЧ и СПИД.

Упражнение №8 «5 СЕКУНД»

Пояснения: Цель упражнения - дать участникам почувствовать, как быстро и интенсивно эпидемия распространяется в мире. Все участники сидят в кругу. Ведущий засекает время и каждые 5 секунд просит встать одного человека из группы. Как только на стульях останутся сидеть 2-3 человека, он говорит команду «стоп». Ведущему лучше не пользоваться секундомером, а просто про себя считать от 1 до 5.

И н с т р у к ц и я : *Сейчас мы с вами сядем в круг. Когда я хлопну в ладоши, один из вас встанет и переместится за спинку своего стула. Вставать вы будете по кругу, но через одного человека. Упражнение продолжается до моей команды «стоп». Все понятно? Начали.*

Анализ упражнения: *Насколько я понимаю, с момента начала прошло около одной минуты. Посмотрите, сколько вас стоит за спинками стульев. Дело в том, что, по последним данным, каждые 5 секунд в мире один человек заражается ВИЧ-инфекцией. Причем не все вовремя узнают об этом и продолжают жить, не подозревая, что инфицированы.*

Мне хотелось, чтобы вы сами увидели, какими темпами развивается эпидемия. Впечатляет? Но мы с вами можем не попасть в число зараженных, если будем осознавать степень риска различных ситуаций. Вот именно на это и направлено следующее упражнение.

Упражнение № 9 « О Ц Е Н К А СТЕПЕНИ РИСКА»

Цель упражнения - проинформировать группу о том, в каких ситуациях риск заражения ВИЧ может быть высоким, а в каких - низким. Для упражнения необходимо заранее приготовить карточки с ситуациями. Разместить в разных местах комнаты надписи «Высокий риск», «Низкий риск», «Риска нет». Раздать участникам карточки с описанием ситуаций, они должны оценить степень риска в той или иной ситуации и прикрепить карточки под соответствующей надписью с помощью магнитов или булавок. **Инструкция:** *Теперь, когда мы знаем основные пути передачи ВИЧ и скорость распространения инфекции, нужно понять, в каких ситуациях это может произойти с вами. Если мы правильно оцениваем риск, то нам легче защитить себя и своих близких. Сейчас каждый получит карточку с описанием ситуации. Вам надо будет подумать и прикрепить вашу карточку под соответствующей надписью. Делать мы это будем по очереди. Каждый участник (кто готов) подходит к плакату и объясняет, почему он сделал именно такой выбор.*

Для проведения упражнения вы можете воспользоваться приведенной ниже таблицей.

- S Ситуации высокого риска**, когда вирус может передаваться непосредственно через кровь или при половом контакте.
- **S Ситуации низкого риска**, которые представляют потенциальную опасность.
 - **S Безопасные ситуации**, при которых ВИЧ заразиться невозможно.

<i>Жизненная ситуация</i>	<i>Уровень риска</i>
Сексуальный контакт без презерватива	Высокий
Сексуальный контакт с неправильным использованием презерватива	Высокий
Использование общего шприца для введения наркотика	Высокий
Использование общей посуды для смешивания и забора наркотика	Высокий
Сексуальный контакт в состоянии наркотического или алкогольного опьянения	Высокий
Использование нестерильных инструментов для нанесения татуировок	Высокий
Использование общей бритвы	Высокий
Переливание крови с соблюдением правил забора, хранения и транспортировки крови	Низкий
Переливание крови без соблюдения правил забора, хранения и транспортировки крови	Высокий
Различные косметические процедуры, нанесение татуировок, пирсинг с соблюдением правил и в специальном салоне	Низкий /Нет
Инъекции в лечебных учреждениях	Нет
Сдача крови	Нет
Укусы насекомых	Нет
Укусы животных	Нет
Использование чужой зубной щетки	Нет
Использование общей посуды для приготовления пищи	Нет
Уход за больным СПИДом	Нет
Объятия с ВИЧ-инфицированным человеком	Нет
Дружеский поцелуй («в щечку»)	Нет
Любовный поцелуй	Нет
Поездка в общественном транспорте вместе с ВИЧ-инфицированным человеком	Нет
Посещение школы вместе с ВИЧ-инфицированным учеником	Нет
Посещение бассейна, бани, сауны вместе с ВИЧ-инфицированным человеком	Нет
Массаж	Нет
Касание одеждой	Нет
Рукопожатие	Нет
Использование общественных туалетных комнат	Нет
Питье из общественных питьевых источников	Нет

В случае необходимости ведущий поправляет участников.

Анализ упражнения:

- ☐ Просто или сложно было определить степень риска?
- ☐ Почему так важно уметь оценивать степень риска в отношении ВИЧ инфекции?
- ☐ Что дает нам это умение?

Упражнение №10 «ПИСЬМО ИЗ БОЛЬНИЦЫ»

Цель упражнения - предоставить участникам возможность посмотреть на проблему ВИЧ/СПИДа глазами человека, живущего с ВИЧ/СПИДом (сокр. ЛЖВС - люди, живущие с ВИЧ/СПИДом). Упражнение также дает подросткам возможность выразить собственное отношение к проблеме и разобраться в своих чувствах.

И н с т р у к ц и я : Дайте группе прочитав письмо, не торопясь, обдумать его и попытаться сформулировать свои ощущения, мысли - и о самом письме, и о том, кто его написал.

Комментарий: Данное письмо лучше не вывешивать в качестве плаката, а зачитать или раздать участникам группы на отдельных листках.

После этого обсудите письмо с группой, задавая наводящие вопросы:

- ☐ Как вы думаете, что чувствовал этот человек, когда писал письмо?
- ☐ Боитесь ли вы оказаться в его ситуации?
- ☐ Как проходит его день?
- ☐ Много ли у него друзей, кто они?

Нужно, чтобы каждый человек в группе понял, прочувствовал эту ситуацию и осознал, какого отношения с его стороны заслуживают люди, живущие с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС).

Анализ упражнения:

- ☐ Трудно ли было читать это письмо?
- ☐ Изменилось ли что-нибудь в вас после прочтения этого письма?
- ☐ Какое теперь отношение у вас к ВИЧ-инфицированным?

Людам, живущим с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), часто приходится труднее, чем больным раком, диабетом и другими серьезными заболеваниями. Дело в том, что к ВИЧ-инфицированным многие относятся плохо. Их боятся, избегают, осуждают. Но они такие же люди, как и мы.

«Меня зовут Вадим, мне 19 лет, и у меня ВИЧ. Этот диагноз мне поставили 3 года назад. Это было очень тяжелое время: я боялся, винил себя за то, что произошло, чувствовал, что на моей жизни поставлен крест, не знал, как на мою беду будут реагировать мои близкие, друзья, знакомые люди. За эти годы я научился жить со своей болезнью. Иногда мне кажется, что к ВИЧ можно привыкнуть, но на самом деле очень трудно привыкнуть к мысли, что смерть может настигнуть тебя еще молодым, что в любой момент ты можешь начать болеть и уже никогда не выздоровеешь. Становится еще тяжелее, когда уходят из жизни знакомые и друзья, страдавшие той же болезнью. И самое обидное — это видеть, что огромное

количество людей не хочет понять, что они могли оказаться на нашем месте, и вместо поддержки мы видим страх или презрение. Тем дорожее нам дружба тех, кто понимает, что такое ВИЧ, и знает, что мы такие же люди, как они, — со своими радостями и горестями. Когда я понял, что болен ВИЧ, я хотел умереть. Но потом я сделал выбор. Я хочу продолжать свою жизнь и хочу бороться с болезнью. У меня есть друзья, любимое дело, мне важно и интересно все, что происходит вокруг, — все, что важно и интересно для моих сверстников. Когда меня попросили написать это письмо, я боялся, что не смогу сказать самое главное. А самое главное, наверное, вот что: риск заразиться этой болезнью не стоит никакого сиюминутного удовольствия. Я до сих пор не могу поверить, что один мой неосторожный поступок перевернул всю мою жизнь. Мне хочется думать, что сейчас люди знают о СПИДе гораздо больше, чем знал я, и стремятся защитить себя и своих близких, понимая, что ВИЧ-инфекция безразлична к нашему возрасту, сексуальной ориентации, социальному статусу. Это может случиться с каждым, если, конечно, мы это допустим.

СПИД-центр, 6-е отделение, Вадим».

Упражнение № 11 «Сделай выбор»

Цель упражнения - помочь участникам сориентироваться в ситуациях риска, в том числе связанных с употреблением наркотиков. Упражнение направлено на развенчание мифов о ВИЧ-инфекции, а также на формирование у подростков установки ответственного отношения к своему здоровью. Необходимо заранее подготовить специальный реквизит - таблички с надписями: **«согласен»**, **«согласен, но с оговорками»**, **«не согласен»** и повесить их в разных частях комнаты.

Ведущий стоит в центре и зачитывает вопросы или утверждения. Например: «Если пользоваться одноразовым шприцем при инъекционном употреблении наркотиков, то заражение ВИЧ-инфекцией невозможно».

После заданного вопроса участники подходят к той табличке, которая соответствует их ответу. Затем ведущий просит представителей каждой из 3 -х образовавшихся групп прокомментировать свой выбор.

Ведущий дает свои комментарии после ответов всех групп. Далее задается новый вопрос.

Инструкция: Сейчас я буду зачитывать вам вопросы или утверждения, а вы, подумав и приняв свое собственное решение, будете подходить к одной из висящих здесь табличек: «согласен», «согласен, но с оговорками» или «не согласен». Ну что готовы? Вопросы могут быть следующими:

S □ Если пользоваться одноразовым шприцем при инъекционном употреблении наркотиков, то заражение ВИЧ-инфекцией невозможно. К о м м е н т а р и й : Утверждение **верно, но с оговорками:** заражение возможно, если кровь попадет в общую посуду, из которой производится забор наркотика. Кроме того, ВИЧ может находиться в емкости, в которой наркодилер продает готовую дозу.

□ **Курение марихуаны не приносит вреда и безопасно с точки зрения заражения ВИЧ-инфекцией.**

Комментарий: **Верно, но с оговорками:** само по себе употребление марихуаны, то есть курение сигареты с веществом и даже передача ее по кругу, не может быть причиной заражения ВИЧ-инфекцией, но марихуана действует на способность человека контролировать ситуацию, а значит, повышает риск совершения недопустимых ошибок в ситуациях, которые требуют от него взвешенного решения.

S □ Использование наркотиков помогает справиться с проблемами. Комментарий: **Неверно.** Это иллюзия. Человек лишь на время отключается от проблем, но проблемы при этом не решаются, а усугубляются, так как человек вдобавок наносит непоправимый вред своему здоровью.

□ **Человек с сильной волей может отказаться от наркотиков в любой момент.**

Комментарий: **Неверно.** Привыкание к наркотикам происходит незаметно. Человеку кажется, что он в любой момент может остановиться, в то время как физиологические механизмы привыкания уже включились. Человек становится наркозависимым.

Неприлично спрашивать в поликлинике, одноразовый ли инструмент используют при инъекциях. Комментарий: **Неверно.** Это не только прилично, но и необходимо, если ты действительно заботаешься о своем здоровье. Только делать это нужно вежливо.

Если я не принадлежу к «группе риска», то застрахован от заражения ВИЧ.

Комментарий: **Верно, но с оговорками.** При нынешних темпах и путях распространения ВИЧ-инфекции можно сказать, что в группу риска входят 100% населения. Поэтому о своей защите нужно думать всегда.

□ **Если я не употребляю наркотики и следую правилам безопасного сексуального поведения, то риск заражения для меня минимален.**

Комментарий: Такое поведение должно быть нормой для каждого человека.

Ведущий может предложить собственные варианты вопросов, но прежде чем выносить их на обсуждение группы, надо решить для себя, как на них отвечать.

Анализ упражнения: Анализ проводится после каждого заданного вопроса. Ведущий просит представителей каждой из 3-х образовавшихся групп («согласен», «согласен, но с оговорками» или «не согласен») прокомментировать свой выбор. *Существует много мифов относительно ВИЧ-инфекции. Информация, которой располагают люди, часто не проверена. Нам друзья что-то сказали, и мы поверили. А совет здесь простой: не бойтесь обращаться к специалистам за разъяснениями. Спрашивайте! Только специалисты могут дать вам достоверную информацию о ВИЧ и СПИДе. Но чтобы они дали ответ, нужно, чтобы вы задали вопрос!*

Примерный перечень акций для проведения профилактической работы в школе со старшеклассниками по проблеме ВИЧ-инфекции.

Цель акций: привлечение внимания учащихся образовательных учреждений к проблеме ВИЧ/СПИДа.

Задачи акций:

- повышение информированности учащихся о путях передачи ВИЧ, способах защиты, источниках получения дополнительных сведений по проблеме;
- повышение мотивации учащихся к получению необходимой информации о ВИЧ/СПИДе, вовлечение их в активную деятельность по профилактике заболевания;
- формирование у учащихся негативного отношения к рискованному поведению, пропаганда здорового и безопасного образа жизни;
- формирование толерантного отношения учащихся к людям, живущим с ВИЧ.

Примерный перечень акций:

1. Написание сочинений на любую тему по проблеме ВИЧ-инфекции, например:
 - если мой близкий окажется инфицированным ВИЧ;
 - что нужно сделать, чтобы остановить эпидемию ВИЧ-инфекции в нашем городе;
 - мифы и правда о ВИЧ/СПИДе;
 - что я знаю про ВИЧ/СПИД и др.
2. Организация конкурсов: рисунков, буклетов, плакатов, слоганов по проблеме ВИЧ-инфекции.

3. Создание компьютерной графики по проблеме ВИЧ-инфекции.
4. Проведение викторин.
5. Постановка театрализованных сценок.
6. Поделки игрушек для ВИЧ-инфицированных детей (своими руками) под девизом: «Мы дарим Вам тепло своих рук и сердец».
7. Конкурс фотографий «Наш мир - глазами позитивных людей».

2.4 Родительский всеобуч.

Родительский всеобуч проводится перед началом проведения занятий по профилактике с учащимися.

Целью Родительского всеобуча является:

- обучение родителей по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;
- получение информированного согласия на проведение профилактических занятий с подростками (форма прилагается выше).

Родительский всеобуч возможно проводить с применением обучающего профилактического фильма «Как и зачем говорить с подростком о ВИЧ-инфекции» (*фильм прилагается на диске*).

Варианты уроков для школьников 9-11 классов по профилактике ВИЧ/СПИДа

Примерный вариант плана урока по БИОЛОГИИ

на тему: «Физиологические защитные системы организма. Иммуитет. Развитие приобретенного иммунодефицита»

Основная цель урока - сформировать представление о функционировании иммунной системы как естественной защиты организма человека от всего генетически чужеродного.

Задачи:

- уточнить определение понятия «иммуитет»;
- разобрать схему иммунного ответа;
- ответить на вопрос: «Почему возникает иммунодефицит?».

Проведение урока биологии по предлагаемой теме предоставляет учителю уникальную возможность - на модели ВИЧ-инфекции разобрать не только функционирование иммунной системы, но и объяснить причины возникновения иммунодефицитных состояний. Учитель самостоятельно планирует глубину разбираемого материала, определяет форму контроля исходного уровня знаний учащихся по следующим разделам школьной программы: кровь, иммуитет, размножение вирусов, т.е. проведение этого урока может быть своеобразным коллоквиумом, на котором учитель не только определяет знания учеников, но и формирует основы для аналитической, интеллектуальной деятельности, направленной на умение сопоставить имеющиеся знания с получаемыми.

Вводная часть (не более 10-15 минут)

Учитель выясняет представление учеников о структуре и функциях иммунной системы, видах иммуитета. Затем дает определение понятию «иммуитет».

Иммуитет - особое биологическое свойство многоклеточных организмов, в норме предназначенное для защиты от инфекций и иных внешних патогенов, способных при попадании во внутреннюю среду вступать в прочные связи с клетками и/или межклеточным веществом. Носителями этого свойства служат специализированные клетки - *лимфоциты*. Уникальным и отличительным свойством лимфоцитов является способность распознавать большое множество (~10¹⁰) разнообразных и эволюционно незапланированных молекулярных объектов (антигенов). Распознавание есть физическое связывание. После распознавания лимфоцит инициирует и мобилизует как собственные, так и общевоспалительные механизмы деструкции поврежденных патогеном тканей, после чего наступает их элиминация (выведение) из организма.

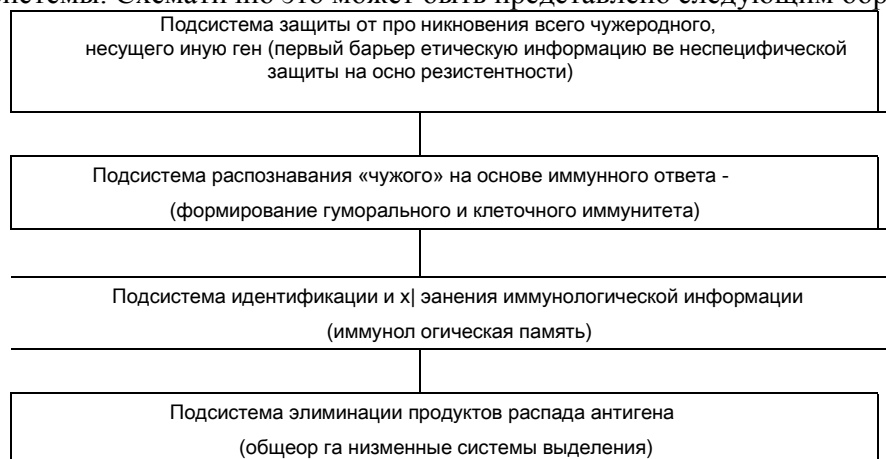
Таким образом:

Иммунный ответ = доиммунное воспаление + распознавание антигена лимфоцитом + деструкция антигена (иммунное воспаление) + выведение продуктов распада антигенов.

Основная часть (не более 20-30 минут)

После разбора определения понятия «иммунитет» учитель подчеркивает важность необходимости контроля всего генетически чужеродного, проникающего в организм человека, т.е. касается вопросов (формирования гуморального и клеточного иммунитета на фоне постоянного контроля мутаций, опухолевых процессов.

Все процессы в иммунной системе условно можно разделить на функционально связанные между собой подсистемы. Схематично это может быть представлено следующим образом:



Различают клеточно-опосредованный и гуморальный иммунный ответ. Основой клеточного иммунитета являются Т-лимфоциты, разрушающие инфицированные возбудителем клетки. В результате гуморального иммунного ответа активированные В-лимфоциты после их пролиферации превращаются в плазматические клетки, продуцирующие антитела.

При ВИЧ-инфекции идет поражение всех клеток-мишеней, несущих CD4 рецептор для связывания ВИЧ, в том числе и лимфоидных иммунокомпетентных клеток, что приводит к развитию иммунодефицита - потери организмом способности сопротивляться любым инфекциям и восстанавливать нарушение своих органов и тканей. В этом состоянии человек становится беззащитным перед бактериями и вирусами, которые ранее не могли вызвать заболевания, т.к. иммунная система не позволяла им размножаться. Инфекции, которые при здоровой иммунной системе не приносят вреда организму человека, но развивающиеся на фоне иммунодефицита, называют оппортунистическими. В переводе с латинского языка «оппортунистические» означает — использующие случай.

Заключение (10 минут)

Таким образом, ВИЧ приводит к подавлению иммунной системы, результатом этого является развитие стадии СПИДа, т.е. совокупности определенных симптомов и заболеваний, свидетельствующих о том, что иммунная система сильно повреждена. Если у человека развивается иммунодефицит и обнаружены оппортунистические заболевания, то ему ставят диагноз «СПИД». СПИД - последняя терминальная стадия ВИЧ-инфекции. Далее необходимо обратить внимание учеников на виды рискованного поведения и факторы риска, которые способствуют заражению ВИЧ с последующим развитием иммунодефицита.

В итоге осмысливания информационного блока данного урока у учеников будет происходить формирование собственного осознанного отношения к проблеме ВИЧ/СПИДа с изменением когний в пользу здорового образа жизни.

Варианты возможного интеллектуального продукта: нарисованные учениками схемы иммунного ответа или развития иммунодефицита; компьютерная анимация поражения ВИЧ иммунной системы человека и др.

Примерный вариант плана урока по БИОЛОГИИ на тему: «Механизмы, пути передачи ВИЧ и их профилактика»

Основная цель урока - сформировать устойчивое и верное представление о механизмах и путях распространения ВИЧ-инфекции; создать предпосылки для толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.

Задачи:

- уточнить и закрепить знания о путях распространения ВИЧ;
- определить группы с фактором риска ВИЧ-инфицирования;
- формирование толерантности к ВИЧ-инфицированным.

Вводная часть (не более 10-15 минут)

Учитель предлагает провести урок в форме беседы. Учащиеся излагают свои представления о ВИЧ/СПИДе и возможных путях заражения, т.е. происходит выяснение исходного уровня знаний, что в последующем помогает учителю провести коррекцию выявленных, неверно сформированных стереотипов и представлений о механизмах и путях распространения ВИЧ-инфекции.

Основная часть (не более 20-25 минут)

Учитель уточняет действие естественного и искусственного путей передачи *ВИЧ*. Акцентируя внимание на естественной передаче ВИЧ за счет полового пути, рассказывает о возможной реализации вертикальной передачи (от матери - плоду во время беременности). В ходе дальнейшего обсуждения темы учитель обращает внимание на неверные представления и мифы о возможных путях заражения ВИЧ. Определяет понятие групп с фактором риска ВИЧ-инфицирования. Далее идет детальный разбор профилактической работы, направленной на разрыв путей передачи ВИЧ.

Заключение (10-15 минут)

Учитель высказывает мысль о том, что ответственное поведение снижает риск заражения ВИЧ. На примере детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей, закладывает предпосылки к формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. Подводя итог, учитель делает вывод о том, что пути передачи ВИЧ хорошо изучены и каждый человек может защитить себя и своих близких от ВИЧ-инфекции.

Варианты возможного интеллектуального продукта: нарисованные учениками плакаты на тему путей передачи ВИЧ; инсценировка в форме монтажа на тему: «Как можно и как нельзя заразиться ВИЧ?» или «Что мы должны знать о путях распространения ВИЧ-инфекции?».

Примерный вариант плана урока по БИОЛОГИИ на тему:

«Структура и репликация ВИЧ в клетках-мишенях» Основная цель урока - сформировать основу для понимания патогенеза ВИЧ-инфекции и третичного уровня ее профилактики.

Задачи:

- закрепить представление об особенностях структуры вирусов на примере ВИЧ
- разобрать стадии репликации (размножения) ВИЧ;
- определить клетки-мишени для репликации ВИЧ;
- обосновать подходы к антиретровирусной терапии.

Вводная часть (не более 10 минут)

Возбудители инфекционных (паразитарных) болезней человека представлены прионами, вирусами, риккетсиями, бактериями, простейшими, грибами, гельминтами эктопаразитами, причем в последнее время все большее значение приобретают возбудители второго поколения, к которым, в первую очередь, относят вирусы.

Вирусы были открыты в 1892 году русским ученым Д.И. Ивановским. Вирусы занимают промежуточное положение между живой и неживой природой. Состоят из белковой оболочки и нуклеиновой кислоты (ДНК или РНК). Существуют в формах (стадиях) вириона, провируса, вегетативного вируса. Они обладают выраженным цитотропизмом; облигатным внутриклеточным паразитизмом. У вирусов отсутствуют цитоплазма, типичные клеточные органоиды, собственный обмен веществ. Вирусы проявляют свойства живого только при внутриклеточном паразитировании. Вирусам присущи такие свойства живых организмов, как самовоспроизведение, саморегулирование, наследственная изменчивая адаптация к условиям обитания

Основная часть (не более 20-30 минут)

У человека вирусы могут вызывать различные инфекционные болезни. Например, грипп, корь, полиомиелит, бешенство, ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты и др. Среди многообразия вирусных инфекций выделяют особую группу - медленных инфекций, которые вызываются ретровирусами. Свое название ретровирусы получили по отличительной особенности репликации. Если обычные вирусы реплицируются по схеме ДНК-РНК-белок, то у ретровирусов РНК служит основой для формирования ДНК-провируса с последующим синтезом вирусной РНК (схема РНК- ДНК-провируса -РНК).

Далее может быть разобрана схема структуры ВИЧ, как модель строения вирусов. ВИЧ имеет простое строение: состоит из двух оболочек (внешней и внутренней), двух спиралей РНК и ферментов, участвующих в процессе репликации. Учитель отмечает, что ВИЧ относится к семейству ретровирусов, подсемейства лентивирусов.

Во внешней оболочке вируса есть отростки (gp120 и gp 41), с помощью которых он присоединяется к клеткам-мишеням (имеющим рецептор CD4) и впрыскивает внутрь клетки-мишени внутреннюю оболочку вируса, имеющую форму капсида — конуса с усеченной вершиной. Капсид содержит вирусную РНК и набор ферментов для репликации. Цель капсида — доставить все это в ядро клетки. Учитель фиксирует внимание учащихся на том, что связывание ВИЧ с рецептором CD4 клетки-мишени происходит в две фазы: прикрепление через gp120 к рецептору CD4 клетки мишени, а белком gp 41 оболочка вируса сливается с мембраной клетки-мишени. После проникновения в клетку капсид дрейфует к ее ядру и внедряет туда РНК и ферменты.

РНК как магнитная лента с записью, не вставленная в кассету, т.е. информация записана, а воспроизвести ее нет возможности. Такой кассетой станет ДНК клетки-мишени.

Существуют три фермента, которые участвуют в процессе репликации ВИЧ: обратная транскриптаза (ревертаза), интегразы и протеазы. Задача этих ферментов - внедрить вирусную информацию в ДНК клетки-мишени и включить процесс выработки новых вирионов. Для того, чтобы вставить пленку в кассету, ее нужно свернуть определенным образом. Именно это и делает ревертаза. Она превращает две спирали РНК в ДНК - подобную структуру, сворачивая их друг с другом.

Интегразы выбивают из ДНК клетки-мишени центральную часть и заполняют ее место скрученными РНК вируса. Происшедшее образно можно сравнить с подменой чертежей в сборочном цехе; вроде бы все работает, как и раньше, но продукция получается совершенно другая.

Инфицированная клетка начинает производить составные части для новых вирусов, т.е. в цитоплазме клетки-мишени информация с вирусной РНК переписывается на ДНК клетки с помощью фермента обратной транскриптазы. В клетках-мишенях на геномной РНК, как на матрице, синтезируется провирус с помощью особого вирусного фермента - обратной транскриптазы. ДНК, содержащая провирус, выполняет в свою очередь функцию матрицы для синтеза информационной РНК, с которой транслируются

вирусные белки и транскрибируется полноразмерная геномная РНК для новых вирионов.

Третий фермент протеаза отвечает за сборку вирионов в клетке-мишени. Дочерние вирионы отправляются на поиск новых клеток-мишеней, чтобы, инфицировав их, заставить воспроизводить все новые и новые копии ВИЧ. Морфогенез ВИЧ заканчивается в некоторых клетках-мишенях цитопатическим эффектом.

Заключение (10 минут)

Учитель отмечает, что в процессе развития ВИЧ-инфекции число иммунокомпетентных клеток-мишеней уменьшается и это приводит к развитию иммунодефицита. Для того чтобы уменьшить этот процесс, применяют антиретровирусные препараты, которые задерживают репликацию ВИЧ.

Варианты возможного интеллектуального продукта: нарисованные учениками схемы структуры ВИЧ, жизненного цикла ВИЧ; сделанные из пластилина или другого подручного материала модели строения ВИЧ и др.

Примерный вариант плана урока ГЕОГРАФИИ на тему:

«Социально-экономические последствия эпидемии ВИЧ-инфекции» Основная цель урока — разобрать социально-экономический аспект географии на примере эпидемии ВИЧ-инфекции **Задачи:**

- закрепить знания учащихся о системных составляющих географии;
- разобрать определение «география медицинская»;
- определить глубину знаний учащихся о географических, социально-экономических, демографических и других особенностях административных регионов Российской Федерации и/или отдельных стран мира;
- разобрать особенности распространения ВИЧ-инфекции на отдельных территориях Российской Федерации и /или в странах мира;
- ответить на вопрос: «Почему эпидемия ВИЧ-инфекции оказывает влияние на экономическую ситуацию в административном регионе и/или стране?»

При проведении урока географии на предлагаемую тему учителю необходимо не только провести сравнительный анализ территориального распределения ВИЧ/СПИДа в России и отдельных странах мира, но и сформировать у учащихся представление, что ВИЧ-инфекция - одна из важнейших социопатий современности.

В зависимости от особенностей временного и пространственного распространения ВИЧ/СПИДа (масштаба, скорости (темпа) распространения, социальных последствий и т.д.) приняты определенные обобщения проявления пандемии, учитывающие регионально-континентальный и социально-экономический факторы. В связи с этим учитель самостоятельно определяет объем и глубину разбираемого материала; планирует форму контроля знаний учащихся по следующим разделам школьной программы: географические, экономические, демографические и другие характеристики стран и континентов.

Таким образом, в процессе проведения специального междисциплинарного урока географии учитель, с одной стороны на модели эпидемии ВИЧ-инфекции разбирает в рамках учебных часов все составляющие географии, а с другой - получает возможность стимулировать аналитическую и интеллектуальную деятельность учащихся, направленную на изменение когнитивных установок в отношении восприятия фактора риска, территории риска и уязвимости в отношении ВИЧ-инфекции, что непосредственно связано с формированием установок на здоровый образ жизни.

Вводная часть (не более 15-20 минут)

Учитель предлагает ученикам провести междисциплинарный урок, т.е. сопоставить имеющиеся знания в области проблемы ВИЧ/СПИДа географией. Эта часть урока может быть построена как в форме рассказа, так и «беглого опроса» по важнейшим

элементам темы или в виде подготовленных учениками выступлений (не более 3-5 минут на каждое выступление). Затем учитель дает определение понятию «география медицинская».

География медицинская - область медицины и географии, изучающая природные и социально-экономические особенности развития территории с целью выявления их влияния на состояние здоровья населения, возникновение и распространение отдельных заболеваний человека.

Основная часть (15-20 минут)

После повторения основных географических особенностей регионов, разбирается характер распространения ВИЧ-инфекции в глобальном и/или региональном аспекте.

Учитель отмечает, что в числе регионов, обладающих специфическими характеристиками распространения ВИЧ/СПИДа, выделяют:

- страны Африки к югу от Сахары;
- регион Латинской Америки и страны Карибского бассейна;
- Азию и страны Тихоокеанского региона;
- регион Ближнего Востока и Северную Африку;
- страны Западной Европы и Северной Америки;
- страны Центральной и Юго-Восточной Европы;
- страны бывшего СССР, куда входят СНГ и страны Балтии.

По критериям социально-экономического развития регионы, вовлеченные в эпидемию ВИЧ/СПИДа, подразделяют на:

- страны с высоким уровнем доходов (богатые страны);
- со средним уровнем доходов;
- с низким уровнем доходов (бедные и беднейшие страны). Полюсами этого условного деления, включающего набор важнейших социально-экономических и эпидемиологических показателей, являются страны Африки к югу от Сахары, с одной стороны, и Западноевропейский и Североамериканский регионы, с другой стороны.

В России (как и в других странах этого региона) распространение ВИЧ-инфекции началось позже, т.е. в настоящее время эпидемия находится на более ранних стадиях своего развития по сравнению со странами, вовлеченными в эпидемический процесс уже более двух десятилетий. Отмечают более низкие абсолютные показатели распространенности ВИЧ-инфекции по сравнению с их уровнем на территории других регионов, что делает некорректным прямые аналогии по сравнению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в России со странами Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна. Есть все основания считать, что темпы роста ВИЧ-инфицированных, доля зараженных ВИЧ с установленными путями инфицирования и другие проявления эпидемии ВИЧ-инфекции в России более сопоставимы с западноевропейским (испано-португальским) вариантом, чем с «африканским».

Однако следует отметить, что распространение ВИЧ/СПИДа на территории Российской Федерации происходит на весьма неблагоприятном демографическом фоне - падение рождаемости, рост смертности (сверхсмертность трудоспособного населения) и ухудшения качественных характеристик здоровья нации в целом.

В настоящее время, несмотря на некоторое замедление темпов прироста числа ВИЧ-инфицированных, эпидемиологическая ситуация в отношении ВИЧ-инфекции продолжает оставаться сложной, т.к. отмечается неуклонное увеличение преваленса (показатель пораженности), на фоне меняющегося главного пути распространения ВИЧ.

Таким образом, Россия с ее огромной территорией, климато-географическим разнообразием, поликультурностью, социально-экономической дифференциацией и хозяйственной многоукладностью отличается неоднородностью и в проявлениях распространения эпидемии ВИЧ-инфекции. На территориях Федеральных округов

выделены регионы высоко и слабо восприимчивые в остальном плане к распространению ВИЧ.

В таблице приведен перечень субъектов Российской Федерации, на территории которых число ВИЧ-инфицированных по состоянию на конец 2012г превысило 5000 человек.

Наименование территории	Число инфицированных ВИЧ	
	Всего	Детей
Российская Федерация	682726	6071
Московская область*	41516	473
Тверская область	9012	134
Тульская область	6660	58
г. Москва*	41075	287
Калининградская область	7781	49
Ленинградская область	20720	150
г. Санкт-Петербург	50603	377
Краснодарский край	11118	102
Волгоградская область	8231	121
Ростовская область	6521	142
Республика Башкортостан	13668	123
Республика Татарстан	13292	111
Пермский край	16532	131
Нижегородская область	9763	68
Оренбургская область	24418	175
Самарская область	49847	450
Саратовская область	12156	104
Ульяновская область	12034	133
Свердловская область	56224	764
Тюменская область	31878	188
Ханты-Мансийский АО	17248	70
Челябинская область	27790	208
Алтайский край	13858	56
Красноярский край	14522	99
Иркутская область	36102	385
Кемеровская область	27357	206
Новосибирская область	14471	86
Приморский край	10135	84

По данным Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Заключение (5-15 минут)

Подводя итог урока, учитель подчеркивает убиквитарный (повсеместный) характер распространения ВИЧ-инфекции и обращает внимание учащихся на следующие социально-экономические показатели, которые могут изменяться под влиянием эпидемии ВИЧ-инфекции:

- демографические характеристики территории (общая численность и смертность);
- уровень занятости в различных сферах производства (предложение квалифицированной рабочей силы);
- качество рабочей силы и производительность труда (прямое воздействие на эти показатели - рост временной нетрудоспособности у ВИЧ-инфицированных в зависимости от стадии болезни; косвенное воздействие - эмоциональная подавленность, беспокойство ВИЧ-инфицированных за будущее и др.);
- объем инвестиций и реального (основного) капитала;
- уровень сбережений населения;
- темпы экономического роста;
- обороноспособность страны и т.д.

Затем учитель останавливается на необходимости проведения профилактической работы, направленной на сдерживание темпов распространения эпидемии, акцентирует внимание учащихся на важности знаний всех путей распространения ВИЧ и возможности влияния на механизм передачи, что способствует формированию у учащихся навыков безопасного поведения.

В качестве самостоятельной работы можно предложить провести анализ распространения ВИЧ-инфекции по административным округам Российской Федерации с расчетом показателя заболеваемости.

Варианты интеллектуального продукта: контурные карты с отмеченными административными территориями, различающимися по уровню заболеваемости ВИЧ-инфекцией; нарисованные диаграммы, отражающие возрастное распределение ВИЧ-инфицированных на конкретной территории и т.п.

Примерные варианты планов уроков ЛИТЕРАТУРЫ на тему: «Психологические и нравственные аспекты, связанные с тяжелыми или смертельными болезнями персонажей художественной литературы».

Основная цель урока - воздействуя на эмоциональную компоненту Я - концепции, сформировать убеждение/понимание/осознание, что здоровый образ жизни - основа профилактики ВИЧ/СПИДа.

Задачи:

- показать на примерах из литературных произведений всю тяжесть физических мучений, нравственных и моральных переживаний смертельно больного человека;
- закрепить негативное отношение к любому рода зависимостям;
- закрепить мотивацию к сохранению личного здоровья и формированию собственной позиции, ориентированной на здоровый образ жизни;
- создать предпосылки толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.

Учитель-словесник как никакой другой предметник общеобразовательной школы имеет возможность при разборе художественных произведений, входящих в обязательный круг чтения в рамках школьной программы, осуществлять профилактику ВИЧ/СПИДа. Однако сложность проблемы и ее методическая неразработанность сдерживают учебно-воспитательный потенциал учителя-словесника в этом направлении.

Предлагаемые варианты планов специальных уроков литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа позволяет учителю выбрать примерный вариант организации

и проведения такого урока, возможно, с самостоятельным подбором анализируемых литературных произведений.

При разработке представленных вариантов уроков литературы были использованы следующие художественные произведения:

- Л.Н. Толстой «Смерть Ивана Ильича» (избранные главы);
- А.П. Чехов «Цветы запоздалые»;
- М.А. Шолохов «Тихий Дон» (избранные главы);
- М.А. Булгаков «Звездная сыпь»; «Морфий»;
- А.И. Куприн «Яма»;
- Д. Лондон «Кулау - прокаженный», «Прощай, Джек».

Специальный урок литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа может быть организован и проведен в виде традиционного занятия, включающего в себя вводное слово учителя, анализ определенных глав (фрагментов) из художественных произведений, заключительную (итоговую) часть, самостоятельную работу учеников в форме сочинения/эссе на заданную тему. Не менее интересным является урок, проведенный с использованием инновационных технологий, например, в форме ток-шоу на тему: «ВИЧ/СПИД - проблема, касающаяся каждого».

Если учитель выбирает последний вариант, то в этом случае заранее совместно с учащимися готовится сценарий и материал для обсуждения проблемы ВИЧ/СПИДа,

Анализ перечисленных выше художественных произведений в рамках традиционного урока позволяет обсудить такие аспекты проблемы ВИЧ/СПИДа, как зависимость от наркотика, беспорядочные половые связи и их последствия, стигматизация, унижение, нарушение прав человека.

Закрепить знания о путях передачи ВИЧ и способствовать формированию негативного отношения к любому рода зависимостям можно, проведя специальный урок литературы по следующему плану.

Первый вариант специального урока ЛИТЕРАТУРЫ по профилактике ВИЧ/СПИДа.

Вводная часть (5-10 минут)

Учитель предлагает ученикам высказать мнение о том, что такое ВИЧ/СПИД, как можно заразиться этой болезнью.

Основная часть (20-30 минут)

Мир шагнул в XXI век, однако эпидемия ВИЧ-инфекции продолжает уносить жизни тысяч людей. Широкому распространению ВИЧ/СПИДа способствует тот или иной путь передачи возбудителя. В русской и мировой литературе есть много произведений, в которых описана не только негативная сторона жизни людей, имеющих фактор риска, приводящий к заболеванию, но и последствия самой болезни.

Например, в известном произведении А.Н. Куприна «Яма» описана жизнь обитательниц публичного дома. Приведен ряд непривлекательных, отталкивающих подробностей:

- проститутки вызывают у окружающих чувство презрения, омерзения или болезненного любопытства;
- жизнь этих женщин полна лишений и унижения: они ничем и никем не защищены (безопасность их профессии лишь кажущаяся);
- многие из них разочаровываются в жизни и людях, т.к. сталкиваются с самыми неблагоприятными поступками и ситуациями, низменными проявлениями человеческой натуры;
- кажущаяся легкость обогащения оборачивается зависимостью (почти рабством), риском заразиться различными заболеваниями, в том числе очень тяжелыми, семейным неблагополучием и как следствие - полным одиночеством.

Неслучаен эпиграф: *«Знаю, что многие найдут эту повесть безнравственной и неприличной, тем не менее, от всего сердца посвящаю ее матерям и юношеству»*. Далее учитель читает отрывок из произведения «Яма». « Она резко заставила его встать на ноги, зажгла спичку и сказала:

-Теперь смотри внимательно, что я тебе покажу... Она широко открыла рот и поставила огонь так, чтобы он освещал ей гортань. Коля поглядел и отшатнулся. - Ты видишь эти белые пятна? Это — сифилис, Коля! Понимаешь сифилис в самой страшной, самой тяжелой степени

Он, молча и не оглядываясь на Женьку, стал торопливо одеваться, не попадая ногами в одежду. Руки его тряслись, и нижняя челюсть прыгала так, что зубы стучали нижние о верхние....

К тяжелым последствиям приводит и наркомания. В мировой литературе немало произведений, посвященных теме наркозависимости и ее последствиям. Одно из них написано М.А. Булгаковым. Это рассказ-предостережение с простым и страшным названием - «Морфий».

Даже врач (главный персонаж) не смог бороться с роковым пристрастием. Вот цена ухода доктора Полякова от действительности:

- быстрое привыкание;
- стремительный распад личности;
- унижительные, постоянные поиски наркотика, готовность на все ради «дозы» (вплоть до преступления);
- невозможность вести полноценную, разнообразную жизнь, крах профессиональной деятельности;
- постоянная ложь, страх быть разоблаченным;
- страдания близкого человека, наблюдающего за постепенным, стремительным разрушением души и тела наркомана;
- самоубийство.

Вчитаемся в предостерегающие строки, написанные человеком, не понаслышке знающим, что такое наркозависимость.

«Кокаин - черт в склянке... »

«Я - несчастный доктор Поляков, заболевший в феврале этого года морфинизмом, предупреждаю всех, кому на долю выпадет такая же участь... Кокаин -сквернейший яд. Вчера Анна еле отходила меня камфарой, а сегодня я - полутруп...»

«Нет, я, заболевший этой ужасной болезнью, предупреждаю врачей, чтобы они были жалостливее к своим пациентам. Не *«тоскливое состояние»*, а смерть медленная овладевает морфинистом, лишь только вы на час или два лишите его морфия. Воздух не сытный, его глотать нельзя... в теле нет клеточки, которая бы не жаждала... Чего? Этого нельзя ни определить, ни объяснить... Двигается, тоскует, страдает труп. Он ничего не хочет, ни о чём не мыслит, кроме морфия. Морфия!»

«Смерть от жажды - райская, блаженная смерть по сравнению с жаждой морфия. Так заживо погребенный, вероятно, ловит последние ничтожные пузырьки воздуха в гробу и раздирает кожу на груди ногтями. Так еретик на костре стонет и шевелится, когда первые языки пламени лижут его ноги...

Смерть - сухая, медленная смерть...»

«Шорохов пугаюсь, люди мне ненавистны...»

Не раз привлекало внимание писателей и явление, которое в наши дни принято называть «беспорядочными половыми связями». Если сейчас в силу многих причин они стали считаться чем-то обыденным, привычным, то раньше подобное поведение встречало осуждение и презрение. Героиня романа М.А. Шолохова «Тихий Дон» Дарья Мелехова никогда не отличалась достойным поведением. Но после смерти мужа стала

вести себя вызывающе безнравственно. Она упивалась свободой и уходящей молодостью. Это длилось недолго: очень скоро наступила расплата. Дарья поняла, что тяжело заболела (зачитать отрывок из романа).

Даже заслуживающее уважения стремление Дарьи уберечь своих родных от возможного заражения вызывает раздражение у незнающего об опасной болезни Пантелея Прокофьевича (свекра Дарьи). Старик презирует гулящую сноху, и ее нежелание есть из общей миски (как раньше было принято в станицах), он воспринимает в штыки (приводится цитата из романа).

Дарья не выдерживает осознания того, что она медленно умирает и нельзя ничего изменить. Жизнь ее превращается в непрерывное ожидание того, что о ее позорной болезни узнают окружающие и что придётся умирать долго и мучительно. Женщина решает прекратить свои страдания (читается эпизод самоубийства Дарьи).

К не менее печальным, а зачастую и трагическим последствиям приводит излишне вольное поведение и персонажей рассказа М.А. Булгакова «Звёздная сыпь». Молодой врач, попавший по распределению в земскую больницу, сталкивается с большим количеством пациентов, заражённых сифилисом. Он пытается выяснить, почему возникла такая ужасная ситуация, и приходит к выводу, что широкое распространение этого заболевания связано с излишне «свободным» поведением. Очень часто отцы семейств на фронте или на заработках позволяли себе сексуальные контакты, в результате которых заболевали сифилисом. Позднее, вернувшись домой, они заражали своих родных. Причём иногда, даже зная о своей болезни, но не желая отказывать себе в удовольствии или скрывая свое предосудительное поведение, утаивали это от своих близких (читается отрывок из рассказа).

Заключение (10-15 минут)

Итогом анализа подобранных фрагментов художественных произведений может стать дискуссия, которую ведет учитель.

Нам всем хорошо известно, какие меры надо принять, чтобы обезопасить себя от заражения ВИЧ, чего надо избегать: наркотиков, случайных связей, незащищенного секса. Но все ли относятся к этому серьезно? Ведь некоторые люди позволяют себе легкомысленное поведение в отношении вполне реальной угрозы, успокаивая себя: «Со мной этого не случится. С кем угодно, только не со мной». Но почему?

Мы должны решить для себя: чего я хочу от жизни, что выбираю. Жизнь или угасание? Готов ли я пожертвовать собственной жизнью ради сомнительного минутного удовольствия, зная, что исправить ошибку будет невозможно и впереди мучительная смерть от СПИДа?

Урок литературы может быть посвящен и другому аспекту проблемы профилактики ВИЧ/СПИДа. Так, вопросы дискриминации, стигматизации больных людей можно разобрать на примере рассказов Д. Лондона «Кулау - прокаженный» и «Прощай, Джек».

Второй вариант специального урока ЛИТЕРАТУРЫ по профилактике ВИЧ/СПИДа

Вводная часть (10-15 минут)

Учитель предлагает найти в рассказе Д. Лондона «Кулау - прокаженный» описание больных проказой. Затем учитель или кто-то из учеников читает отрывок. «... Их лица напоминали львиные морды. У одного на месте носа зияла дыра, у другого с плеча свисала культяшка - остаток сгнившей руки. Их было тридцать отверженных -ибо на них лежала печать зверя... Когда-то они были людьми, но теперь это были чудовища, изувеченные и обезображенные, словно их веками пытали в аду, - страшная карикатура на человека. Пальцы, у *кого* они еще сохранились, напоминали когти гарпий. Кое у кого

бог как бы стер половину лица, а у одной женщины жгучие слезы текли из черных впадин, в которых когда-то были глаза».

Основная часть (20-25 минут)

Тяжело больной человек, а тем более имеющий внешние пугающие проявления болезни, нередко подвергался насильственной изоляции, т.е. на его долю, кроме физических, моральных, психологических переживаний, выпадала и участь изгоя (человека, отвергнутого обществом). Люди не всегда правильно представляют тяжесть заболевания и возможность инфицирования (заражения), а потому часто впадают в крайности: либо недооценивают опасность, либо преувеличивают её. Страх заболеть порождает желание оградить себя и своих близких от возможного источника заражения. Часто это стремление достигает пугающих масштабов, доходит до абсурда, граничит с удивительной жестокостью и настоящей дискриминацией больных людей и членов их семей.

Проказа (лепра), по общему убеждению, - одно из древнейших заболеваний. Ни при какой другой болезни больных не сжигали заживо, не изгоняли из городов, обрекая на голодную смерть, не заставляли носить специальные одежды и передвигаться с трещоткой или звенящим колокольчиком в руке, чтобы предупреждать о своем приближении. Страх перед проказой и сила отторжения прокаженных обществом были так велики, что даже царь древней Иудеи Азария, заболев проказой, был вынужден оставить престол, передать бразды правления в руки своего сына Иофама, покинуть столицу и жить в изоляции до самой смерти (Флавий, 1900).

Специальные главы третьей книги Моисеевой «Левит» в Библии посвящены лепре и называются «Закон о проказе, повеления о ней священникам» и «Жертвы за очищение от проказы». Закон не только четко перечислял диагностические признаки лепры и дифференциальную диагностику ее от нарыва, опухоли, лишая и «паршивости», но и регламентировал меры профилактики, включая изоляцию. Однако основатель Ислама

Пророк Мухаммад и его жена Эиша призывали к терпимому отношению к прокаженным. Известно, что Мухаммад ел вместе с прокаженными, а в доме его жене прислуживала женщина, больная лепрой.

Прокаженный упоминается в рассказах о Гаутаме (Будде), об этой же болезни говорится в Ветхом Завете. В Средневековье и эпоху Возрождения к «нечистым» относили страдающих не только проказой, но другими кожными заболеваниями, а также больных сифилисом. Участь больных проказой была поистине ужасна. Человек, пораженный этой болезнью, испытывал невероятные мучения, сгнивая заживо. Кроме всего прочего, он был лишен поддержки родных и друзей.

Больных проказой изгоняли из общества, их боялись, ненавидели, презирали, один их вид внушал отвращение • ужас (очень показателен эпизод встречи главных героев с мнимым прокажённым из исторического романа Р.Л. Стивенсона «Чёрная стрела»).

Человек, больной лепрой, пожизненно находится в лепрозории и до конца жизни изолирован от общества. Больные лепрой не только теряют человеческий облик, но многими воспринимаются как «ходячие мертвецы». Участь их ужасна. Изуродованные болезнью, внушающие страх в отвращение, они как бы перестают быть людьми для окружающих. В прошлом служащие, охотники, красивые, сильные мужчины и очаровательные женщины, от стариков до совсем юных, они, заболев, воспринимаются обществом только как угроза, от которой необходимо избавиться.

Наиболее ярко отношение к прокаженным описано в рассказе Д. Лондона «Прощай, Джек». В центре повествования - фигура главного персонажа, Джека. Автор, описывая сто, отмечает присущую удаль и бесстрашие. И этот человек, наблюдая за

больными проказой, которых отправляют в колонию, узнав среди них женщину, близко знакомую ему в недалёком прошлом, испытывает ужас перед опасностью заражения.

«...Он услышал ее и обернулся. Я никогда не видел, чтобы человек так испугался. Керсдейл зашатался, побелел и как-то обмяк, словно из него вынули душу. Вскинув руки, он простонал: «Боже мой... » и быстро, чуть не бегом зашагал к пристани.

«К доктору Герви, - крикнул он кучеру, - да побыстрее!» Тяжело, еле переводя дух, он опустился на сиденье. Бледность разлилась у него по лбу, губы были плотно сжаты, на лбу и верхней губе выступил пот. Сильнейшая боль, казалось, мучает его.

«Поскорее, Мартин, ради бога, - вырвалось у него».

По всей видимости, аналогичные чувства могут возникать и у наших современников, узнавших, что близкий им человек болен ВИЧ-инфекцией. Возникает вопрос: как он поведет себя? Насколько изменится его отношение к близкому, дорогому для него человеку?

Известно, что ВИЧ/СПИД до настоящего времени полностью не излечивается, а больной опасен для окружающих лишь в том случае, если срабатывает тот или иной фактор риска, приводящий к инфицированию. Однако быстрое распространение ВИЧ-инфекции привело к появлению в обществе предубеждения по отношению к инфицированным людям, вплоть до истерии. Бытует мнение, что СПИД клеймит людей с недостойным поведением, на этом фоне возникает стигматизация ВИЧ-инфицированных, приводящая к неблагоприятным социально-психологическим последствиям.

Стигма - в древней Греции метка или клеймо на теле раба или преступника.

Далее учитель предлагает учащимся принять участие в дискуссии: «В чем принципиальное отличие реакции современного человека на ВИЧ-инфицированного по сравнению с поведением людей в прошлом по отношению к больным проказой?».

Заключение (10-15 минут)

Учитель подводит итог дискуссии и высказывает мнение о том, что современное общество создает предпосылки для толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным людям.

Толерантность - терпимость к чужому образу жизни, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям.

Третий вариант специального урока ЛИТЕРАТУРЫ по профилактике ВИЧ/СПИДа

Формирование толерантного отношения к больному человеку, защите его прав и свобод может быть обсуждено с учащимися на уроке, проведенном в форме ток-шоу «ВИЧ/СПИД - проблема, касающаяся каждого». В этом случае учитель заранее предлагает четверем учащимся подготовить пятиминутные выступления в качестве экспертов на темы:

- от лица врача инфекциониста: «ВИЧ/СПИД, пути заражения, период «окна», стадии болезни»;
- от лица руководителя Центра СПИДа: «Распространение ВИЧ/СПИДа на территории Свердловской области и/или в мире»;
- от лица юриста: «ВИЧ/СПИД и права человека»;
- от лица социального работника: «Здоровый образ жизни - защита от ВИЧ/СПИДа».

Сценарий ток-шоу на тему: «ВИЧ/СПИД - проблема, касающаяся каждого»

Учитель выступает в роли ведущего ток-шоу. Для того, чтобы все ученики были задействованы, класс должен быть разделен на группы по 5-7 человек, которые будут представлять средства массовой информации (СМИ). После высказывания экспертов вопрос обсуждается внутри группы учащихся с последующим выступлением

представителя СМИ из каждой группы, который высказывает сформированную точку зрения по прослушанному материалу на обсуждаемую тему.

Ток-шоу начинается с вопроса ведущего: «Почему проблема ВИЧ/СПИДа касается каждого?»

Затем следует обсуждение в группах учащихся с последующим выступлением представителя СМИ. После этого выступают эксперты, т.е. подготовленные ученики, в последовательности, которую выбирает ведущий.

Материал, представленный экспертами (домашняя заготовка учеников), обсуждается в группах СМИ, которые либо задают вопросы эксперту, либо высказывают свою точку зрения.

После выступления «врача-инфекциониста» ведущий может особо выделить тему мучительной смерти неизлечимо больного человека, т.к. последняя стадия ВИЧ-инфекции

- СПИД очень быстро заканчивается летальным исходом.

В качестве примера может быть использована повесть Л. Н. Толстого «Смерть Ивана Ильича» или рассказ А. П. Чехова — «Цветы запоздалые».

Тема смерти в творчестве Толстого не случайна. Два его брата умерли (Дмитрий - 1856г., Николай - 1860г.) от чахотки. Особенно сильное впечатление на Толстого произвела смерть Николая. Он точно впервые понял, что смерть - это конец всему, и писал об этом так: «Ничто в жизни не делало на меня такого впечатления. Правду он говаривал, что хуже смерти ничего нет. А как хорошенько подумать, что она все-таки конец всего... Он не говорил, что чувствует приближение смерти, но я знаю, что он за каждым шагом се следил и верно знал, что еще остается. За несколько минут до смерти он задремал и вдруг очнулся и с ужасом прошептал: «Да что ж это такое?» Это он ее увидел

— это поглощение себя в ничто... Все, кто знали его и видели его последние минуты, говорят: «Так удивительно спокойно, тихо он умер», а я знаю, как страшно мучительно, потому что ни одно чувство не ускользнуло от меня».

Описание страданий, связанных со смертью близкого человека, будет звучать в творчестве Л.Толстого еще не раз: смерть брата Левина в «Анне Карениной», в «Исповеди» долгие годы спустя он пишет: «Умный, добрый, серьезный человек, мой брат, заболел молодым, страдал более года и мучительно умер, не понимая, зачем он жил, и еще менее понимая, зачем он умирает. Никакие теории ничего не могли ответить на этот счет ни мне, ни ему во время его медленного и мучительного умирания». Каждый раз описывается автором как нечто необъяснимое, непонятное, нелепое, но всегда страшное. Что-то происходит, и человека (отца, брата, мужа), доброго, умного, любящего жизнь, больше нет... »

Анализ фрагментов повести «Смерть Ивана Ильича», в которых Л.Н. Толстой описывает психологическое состояние Ивана Ильича.

- Какие чувства испытывает Иван Ильич, зная, что смертельно болен?
- Какое влияние оказывает на него осознание полного одиночества в это трагическое время?

Если позволяет учебное время, то эта тема может быть углублена, разобраны другие примеры. Так, в рассказе А.П. Чехова «Цветы запоздалые» одному из персонажей, врачу по профессии, приходится переносить тяжкие страдания, видя медленное угасание самого дорогого и любимого человека.

«На другой день Топорков сидел с ней в купе первого класса. Он вез ее в южную Францию. Станный человек! Он знал, что нет надежды на выздоровление, знал отлично, как свои пять пальцев, но вез ее... Всю дорогу он постукивал, выслушивал, расспрашивал.

Не хотел он верить своим знаниям и всеми силами старался выстучать и выслушать на ее груди хоть какую-то надежду!»

«...Деньги, которые еще вчера он так усердно копил, в огромных дозах рассыпались теперь на пути. Он все бы отдал теперь, если бы хоть в одном легком этой девушки не слышались проклятые хрипы! Ему и ей так хотелось жить! Для них возшло солнце, и они ожидали дня... Но не спасло солнце от мрака и... не цвести цветам поздней осенью»

Физические страдания, страх смерти, осознание душевной боли, терзающей родных и близких - вот что нередко приходится испытывать умирающим. Среди них одно из самых страшных испытаний - это одиночество смертельно больного человека. Друзья и знакомые, узнав о болезни, отворачиваются от него. Заболевший остается один на один со всеми своими мучениями и страхами.

В произведении А. Дюма-сына «Дама с камелиями» главная героиня, куртизанка (объяснить значение слова), умирает от туберкулеза. Красивая, яркая женщина, блиставшая в свете и легко покорявшая мужчин, любящая жизнь и удовольствия, очень скоро остается одна, покинутая друзьями, возлюбленным и бывшими обожателями. Героиня в мучениях умирает, а рядом с ней нет никого, кто мог бы хоть как-то ей помочь, поддержать ее (Можно прослушать арию Виолетты из оперы Д. Верди «Травиата», созданной по роману «Дама с камелиями»).

В заключение ток-шоу ведущий отмечает, что распространение ВИЧ-инфекции во многом зависит от поведения каждого члена общества, что ВИЧ-инфицированные живут в нашем обществе, и мы должны быть толерантны к ним, не нарушая их прав. Варианты интеллектуального продукта:

Сочинение (эссе) на тему: «Я не хочу заболеть СПИДом», «Спасение от СПИДа - здоровый образ жизни», рассказ (стихотворение, притча и. т.д.), посвященные проблеме ВИЧ/СПИДа и пропаганде здорового образа жизни.

Примерный вариант специального урока на тему:

«Всемирный день борьбы со СПИДом -1 декабря» Основная цель урока - формирование позиции «Здоровый образ жизни - основа профилактики ВИЧ/СПИДа».

Задачи:

- информирование учащихся о сложившейся эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции;
- обсуждение ведущих путей заражения ВИЧ;
- обсуждение этических и правовых аспектов профилактики ВИЧ-инфекции.

В 1988г Генеральная Ассамблея ООН объявила, что распространение СПИДа приняло масштабы глобальной пандемии. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме людей всего мира, резолюцией ООН 43/15 день 1 декабря был официально объявлен Всемирным днем борьбы со СПИДом. В этот день мировая общественность выражает солидарность людям затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, и направляет усилия на борьбу со СПИДом во всем мире.

Несмотря на то, что уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа в образовательной среде в последнее время имеет тенденцию роста, само «знание» еще не означает «действие». Многие молодые люди не могут до сих пор связать свои знания с действием факторов риска инфицирования и инфицированным ВИЧ при рискованных формах поведения. Это привело к тому, что в последние годы резко возросло число заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе и ВИЧ-инфекции.

Педагогический коллектив школы самостоятельно определяет форму, место и время проведения этого урока. Это может быть как традиционный урок, так и общешкольное мероприятие, на котором будут подведены итоги работы учеников на междисциплинарных специальных уроках по профилактике ВИЧ/СПИДа, т.е. анализ интеллектуального продукта учащихся с его оценкой и поощрением наилучших работ.

При подготовке, как урока, так и общешкольного мероприятия можно изготовить красную ленточку.

Красная ленточка - это символ солидарности с теми, кого эпидемия СПИДа затронула лично: с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, с их близкими, родными и друзьями.

Красная ленточка - это символ поддержки научных разработок и клинических испытаний, призванных найти новые, более эффективные и доступные лекарства и вакцину от СПИДа.

Красная ленточка - это символ протеста против истерии и невежества, против дискриминации и общественной изоляции людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Красную ленточку можно изготовить следующим

образом: взять красную ткань;

отрезать от нее ленту размером 10,0 x 0,5 см; сложить ленточку

пополам; под углом 45° обрезать концы;

ленточка складывается слева направо в виде петельки;

к одежде ленточка прикалывается булавкой. (Если ленточку делают на уроке, то для этого необходимо иметь ножницы).

Красная ленточка, прикрепленная булавкой к одежде, - это международный символ борьбы со СПИДом. Чем больше людей прикрепят красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме ВИЧ/СПИДа и к нуждам миллионов людей всего мира, затронутых эпидемией.

Информационная составляющая как урока, так и общешкольного мероприятия направлена на формирование у учащихся современных представлений по проблеме ВИЧ/СПИДа в полном объеме.