

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №7» г. Белгорода

Методическая разработка занятия – конференции
по теме: «Что надо знать о СПИДе?
Предупрежден – значит вооружен!»
для работников школы

заместитель директора Никифорова М.И.

Белгород 2016

Тема занятия: Что надо знать о СПИДе?

Предупрежден – значит вооружен!

Занятие рассчитано на 2 часа, проводится для работников школы.

За три недели до проведения мероприятия формируются группы по темам:

- 1.«История ВИЧ и СПИД Статистика заболеваемости»;
- 2.«Что такое ВИЧ и СПИД?»;
3. « Пути передачи ВИЧ»;
- 4.«Развитие заболевания СПИД»;
- 5.«Отношение людей к ВИЧ инфицированным и больным СПИД»

Группы готовят сообщения, слайды для электронной презентации, оформляют плакаты, стенгазету по темам. Лидеры групп контролируют работу участников, формируют общую электронную презентацию, определяют выступающих и отчитываются о готовности группы.

Цель:

- сформировать представления о болезни века;
- познакомить работников школы с основными сведениями о болезни и опасными особенностями ВИЧ-инфекции, путями передачи инфекции;
- сформировать понятие о личной ответственности за свое здоровье;
- научить оценивать ситуации пребывания в зонах риска и соблюдать меры предосторожности;
- воспитывать потребность в здоровом образе жизни.

Оборудование: стенгазеты, плакаты, презентация, стаканчики с водой, крахмал, йод.

Оформление доски: презентация

Ход занятия

1. Ведущий конференции читает стихотворение:

Погибающему от СПИДа ...

Ты молод, но душа твоя болит -

Твоя свеча ещё не догорела...

А в сердце муки, кровь кипит -

Здоровье отбирает СПИД...

Твои глаза полны страданий,

И спутать можно плоть и тень...

Ты не питаешь ожиданий,

Желанья меряешь на день...

Но если б раньше мог ты знать -

Что на земле найдёшь ворота ада,

Ты смог бы направленье поменять -

Возможно, не напился б яда!...

И даже находясь у огненных ворот,

Лишь за тобой решение -

Иль ты шагаешь бездне в рот,

Иль молишь Бога о спасении!!!....

Слово ведущего конференции: Какие чувства вызвало у вас это стихотворение? Что вы знаете о СПИДе?

Действительно СПИД можно назвать одной из серьезнейших глобальных проблем человечества, которая перешагнула из XX в XXI век!

То, что эта проблема актуальна для всего человечества, доказывают и две памятные международные даты: **Всемирный день борьбы со СПИДом** – 1 декабря и **Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДа** – третье воскресенье мая.

Всемирный день борьбы со СПИДом (слайд -2).

Впервые отмечался 1-го декабря 1988 года

Во всем мире в этот день говорят о СПИДе, о том, какую угрозу существованию человечества несет глобальная эпидемия. Можно вспоминать и оплакивать тех, кто уже умер или смертельно болен, можно говорить о масштабах трагедии и о том, что только чума XX, а теперь уже и XXI века угрожает существованию человечества...

«Всемирный день борьбы со СПИДом» впервые отмечался 1-го декабря 1988 года после того, как на встрече министров здравоохранения всех стран прозвучал призыв к социальной терпимости и расширению обмена информацией по ВИЧ/СПИДу. Ежегодно отмечаемый 1-го декабря Всемирный день служит делу укрепления организованных усилий по борьбе с пандемией ВИЧ-инфекции и СПИДа, распространяющейся по всем регионам мира.

Понимая все возрастающие сложности, связанные с пандемией ВИЧ/СПИДа, ООН создала в 1996 году союз шести всемирных организаций. Названная Совместной программой Объединенных Наций по проблемам ВИЧ/СПИДа (ЮНЭЙДС), программа объединяет в качестве спонсоров этого совместного проекта Детский фонд ООН, Программу ООН по развитию, Фонд ООН по вопросам народонаселения; Организацию ООН по вопросам образования, науке и культуре (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк. ЮНЭЙДС поддерживает долгосрочные глобальные проекты по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа; помогает борьбе за права человека независимо от ВИЧ-статуса, осуществляет помощь странам во всем мире посредством проведения обучения мерам профилактики, поддержки исследований по вопросам ВИЧ/СПИДа и работы с программами расширения международного фронта борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Символом борьбы со СПИДом является красная ленточка, ни одна акция в этой области не обходится сейчас без нее. Эта ленточка как символ понимания СПИДа была задумана весной 1991 года. Ее идея принадлежит художнику Франку Муру. Идея была принята группой «Visual AIDS». Поскольку организация состояла из профессиональных художников и менеджеров от искусства, реклама видимого символа борьбы со СПИДом была сделана весьма удачно. Все началось очень просто. Вот отрывок из ранней рекламной листовки «Visual AIDS»: «Отрежьте красную ленту 6 сантиметров длиной, затем сверните в верхней части в форме перевернутой «V». Используйте английскую булавку, чтобы прикрепить ее к одежде».

Проект «Красная ленточка» был официально начат на 45-ой ежегодной церемонии вручения наград «Tony Awards» 2 июня 2000 года. Всем номинантам и участникам было предложено (и довольно успешно) надеть такие ленты. Согласно пресс-релизу анонсирующему проект «Красная ленточка»: «Красная лента (перевернутое «V») станет символом нашего сострадания, поддержки и надежды на будущее без СПИДа. Самая большая надежда, связанная с этим проектом - это то, что к 1-ому декабря, Всемирному дню борьбы со СПИДом, эти ленты будут носить во всем мире».

И красная лента завоевала огромную популярность. Даже при том, что откровенная СПИДофобия была на пике, красные ленточки все чаще появлялись на отворотах пиджаков, полях шляп - везде, где только можно приколоть английскую булавку. За следующие несколько лет, ленты стали частью дресс-кода для избранных не только на церемониях Тони, но и на Оскарах и Эмми также.

СПИД – это совершенно новая и непривычная для людей болезнь. Учёные и врачи считают, что ВИЧ появился на Земле не более 50 лет назад. Однако за это короткое время СПИД уже унёс свыше 22 миллионов жизней.

Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДа

Дата: Третье воскресенье мая

Ежегодно в третье воскресенье мая во всем мире проходит День памяти людей, умерших от СПИДа. Впервые он был организован в 1983 году в Сан-Франциско (США) группой американцев, которых лично коснулась проблема СПИДа (либо коснулась их близких). Всемирный день памяти проводится с целью вспомнить о тех, кто умер от СПИДа, выразить солидарность с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, информировать и мобилизовать общество, заставить задуматься о том, что эпидемия СПИДа может коснуться каждого из нас.

Традиционно во Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДа, проводятся тематические акции, на улицах и площадях зажигаются свечи, проводятся панихиды, демонстрируются теле- и радиoproграммы о проблеме СПИДа, организовываются благотворительные концерты и пр.

В День памяти существует традиция шитья квилтов - памятных полотен, лоскутных картин на ткани, посвященных памяти близких людей. Первый квилт в 1987 году сшил американец Клив Джонс, посвятив его своему лучшему другу, умершему от СПИДа. Также в этот день существует традиция высаживать деревья памяти - по числу лет, прошедших с начала мировой эпидемии СПИДа.

В подавляющем большинстве случаев смерть от СПИДа (терминальной стадии развития ВИЧ-инфекции) возникает в связи с тем, что ВИЧ-положительный человек не имеет возможности получать специализированное антиретровирусное лечение. Благодаря достижениям современной медицины такое заболевание как ВИЧ-инфекция перешло из разряда смертельных в разряд хронических. Вовремя начав лечение антиретровирусными препаратами и следуя всем указаниям врача, люди, живущие с ВИЧ, могут прожить долгую и полноценную жизнь. Качество жизни ВИЧ-позитивных людей благодаря этим лекарственным препаратам почти ничем не отличается от качества жизни людей без ВИЧ.

Знаменитые люди, умершие от СПИДа (слайд 3-5)



Офра Хаза (1958-2000)

Израильская певица, исполнявшая восточные песни и работавшая с Полой Абдул, Лу Ридом, Игги Попом и другими. Она умерла 23 февраля 2000 года в возрасте 42 лет.



Артур Эш (1943-1993)

Олимпийский чемпион по теннису Артур Эш родился в 1943 году в Ричмонде (США). Его мать умерла, когда ему исполнилось лишь 6 лет. Благодаря своим незаурядным физическим данным, он смог впоследствии стать первой ракеткой мира. Эш выиграл открытый чемпионат США по теннису в 1968 году, а в 1975 - Уимблдон. Умер он от

СПИДа, инфицированный вич при переливании крови, не дожив 5 месяцев до своего 50-летия. Когда Нельсон Мандела вышел из заключения и его спросили, кого бы в Америке он хотел посетить первым, он ответил: Артура Эша.



Хорхе Донн (1947-1992)

Солист балета Мориса Бежара. Танцевать начал рано, затем учился в школе танца при театре "Колон" (Буэнос Айрес). В 1963 году специально приехал в Брюссель, чтобы поступить в компанию Мориса Бежара и вскоре стал в ней ведущим танцовщиком. В 1979 году впервые исполнил "Балеро" - балет, изначально поставленный для женщины. Также был художественным директором "Балета XX века" Мориса Бежара, а в 1988-м создал свою компанию - "Европейский балет" (L'Europa Ballet), но она просуществовала недолго. В 1989 году был номинантом фонда Kopex как один из лучших танцовщиков. Умер от СПИДа 30 ноября 1992 года в Лозанне. Многие хореографы посвятили ему свои работы.



Рудольф Нуриев (1938-1993)

Великолепный танцовщик с мировым именем. Он добился, чтобы танцовщика считали не просто партнером балерины, а участником действия, способным создать самостоятельный сценический образ.



Рок Хадсон (1925-1985)

Голливудская звезда первой величины, герой-любовник и супермен Рок Хадсон всю жизнь скрывал, что он гомосексуал. Только трагические обстоятельства последних лет его жизни, когда Рок выяснил, что у него СПИД, вынудили его совершить нежелательный coming-out.



Айзек Азимов

Известный писатель и крупнейший мастер научной фантастики, изобретатель слова "роботика" (robotics - робототехника, роботехника). В 1983 году, когда о СПИДе было очень мало известно, писателю делали операцию на сердце, и он был заражен ВИЧ через донорскую кровь. Через несколько лет ему потребовалась повторная операция, и случайно при госпитализации обнаружился ВИЧ. От операции пришлось отказаться. Айзек Азимов умер через три года. Спустя десять лет его жена сообщила об истинной

причине смерти писателя.



Мишель Фуко (1926-1984)

Французский философ и историк культуры. Книги Фуко о безумии, социальных науках, медицине, тюрьмах и сексуальности сделали его одним из самых великих мыслителей в современной французской литературе.



Фредди Меркьюри (1946-1991)

Солист группы "Queen" Фредди Меркьюри за сутки до смерти продиктовал признание в своей болезни, которую до той поры скрывал, чтобы отвести общественное осуждение от близких. В 1991 году был снят его прощальный видеоклип с замечательной песней "The Show Must Go On" ("Шоу должно продолжаться"), в сущности, предсмертной исповедью.



Джиа Мария Куранджи (1960-1986)

Первая американская супермодель. Она была одной из первых женщин в Америке, причиной смерти которой официально был признан СПИД. За эти 10 лет героиня двигалась по нисходящей спирали увлечения наркотиками и неудачных романов. Она умерла в 26, за несколько лет успев подняться из низов к вершинам модельного бизнеса, заработать кучу денег, обрести любовь, славу и спалить все это в наркотическом угаре.



Энтони Перкинс (1932-1992)

Актер Энтони Перкинс родился в Лос-Анджелесе (штат Калифорния, США). Окончил Роллинс-колледж, учился в Колумбийском университете. Дебют его состоялся в 1953 году в фильме "Актриса". К началу 60-х годов Энтони Перкинс стал одним из популярных американских актеров. Особо стоит отметить значительные и психологически интересные работы актера у Альфреда Хичкока в "Психозе", у Орсона Уэллса в "Процессе". Знаменитыми стали его роли в фильмах "Уловка-22", "Скандал", "Убийство в Восточном экспрессе".

Статистика (слайд-6,7)

По данным ООН и Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время около 40 млн. человек в мире живут с ВИЧ/СПИДом. Умерли от него и ассоциированных с ним заболеваний 27 миллионов человек.

Хотя на территорию Российской Федерации эпидемия ВИЧ/СПИДа пришла относительно поздно, она обрушилась на нас с неимоверной силой: сегодня по темпам роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией мы занимаем одно из первых мест в мире. Менее чем за 10 лет произошел настоящий взрыв: заболеваемость в некоторых регионах страны возросла на 200 и более процентов. И тревожит то обстоятельство, что реальные масштабы трагедии станут очевидны лишь по прошествии ряда лет, когда у тех, кто на сегодня уже инфицирован ВИЧ, болезнь перейдет в стадию СПИДа.

На начало 2007 года в Российской Федерации только официально зарегистрировано более 370 тысяч ВИЧ-инфицированных, в то время как, по расчетам экспертов, истинное число зараженных граждан России доходит до миллиона. Подавляющее их большинство моложе 30 лет.

Случаи ВИЧ-инфекции регистрируются во всех субъектах РФ. Наибольшее количество — в Москве и Московской области, Санкт-Петербурге, Кемеровской, Свердловской, Оренбургской и Иркутской областях, где уровень пораженности населения в 2-3,5 раза выше, чем в среднем по России.

В Ставропольском крае тоже продолжается рост случаев ВИЧ-инфекции. За последние 20 лет выявлено 963 заразившихся, из них 498 человек — жители края. Наиболее высокие показатели распространенности ВИЧ отмечены в Предгорном, Левокумском, Нефтекумском, Советском и Георгиевском районах, а также в регионе КМВ, в городах Невинномыске и Железноводске. За весь период регистрации в крае умер 91 инфицированный местный житель (9 детей и 82 взрослых).

Как и в целом по России, в нашем крае волна наркотического пути инфицирования ВИЧ снижается и увеличиваются случаи передачи вируса половым путем. Соответственно ежегодно растет количество ВИЧ-инфицированных беременных. На начало 2007 года зарегистрировано 18 беременностей у ВИЧ-инфицированных женщин и наблюдалось 15 детей по поводу перинатального контакта.

Несмотря на то, что Ставрополье относится к регионам с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, ситуация по ВИЧ/СПИДу продолжает ухудшаться. По состоянию 1 ноября 2010г. выявлено 1184 ВИЧ-инфицированных. Из них 93,7 % - это граждане России, 6,3% - иностранные граждане (Украина, Армения, Грузия, Узбекистан и т.д.). Зарегистрировано за Ставропольским краем 684 ВИЧ-инфицированных - местных жителей. Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией в крае за последние 5 лет показал, что заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди жителей края имеет тенденцию к росту. Уровень заболеваемости в 2006г. увеличился на 42% по сравнению с 2005г., в 2007г на 44 % по сравнению с 2006г. Прирост новых случаев заболеваний ВИЧ-инфекцией за 10 месяцев текущего года составил 18,7% по сравнению с аналогичным периодом 2009г.

При этом более половины случаев (58%) выявлены в регионе Кавказских Минеральных Вод.

Как в целом по России, так и в крае волна наркотического пути инфицирования ВИЧ снижается, и увеличивается число случаев передачи вируса половым путем.

По прогнозам экспертов Министерства здравоохранения и социального развития РФ, в случае отсутствия эффективных профилактических мероприятий и лечения ВИЧ-инфекции, количество инфицированных ВИЧ в России к 2025 году может достигнуть 19 млн. человек, а численность населения страны вследствие эпидемии сократится до 120 млн. человек.

История открытия ВИЧ/СПИДа (слайд – 8)

Первые сообщения о новой смертельной болезни появились в США в середине 1981 года. Среди молодых мужчин-гомосексуалистов в Нью-Йорке и в Лос-Анджелесе было выявлено 5 случаев необычной пневмонии, вызванной пневмоцистами. У этой же группы лиц часто встречалась саркома Капоши – злокачественная опухоль, которая обычно у молодых людей встречалась редко. Количество больных со временем стало резко возрастать. Болезнь назвали «СПИД – СИНДРОМ ПРИОБРЕТЁННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА».

Уже в 1983 году во ФРАНЦИИ Люк Монтанье впервые обнаружил возбудителя болезни. Это был вирус, выделенный из увеличенных лимфоузлов больного. Вскоре открытие Монтанье было подтверждено американским вирусологом Робертом Галло, который изучил свойства и структуру вируса.

В 1982 – 1983 гг. случаи ВИЧ - инфекции были зарегистрированы уже во многих регионах всех континентов. В июле 1982 впервые для обозначения новой болезни был предложен термин СПИД (AIDS). В сентябре того же года на основе ряда оппортунистических инфекций, диагностированных у (1) мужчин-гомосексуалистов, (2) наркоманов, (3) больных гемофилией А и (4) гаитян, СПИД впервые было дано полноценное определение как болезни.

В эти же годы были изучены строение вируса, способы его передачи, механизм развития болезни, клиническая картина, определены методы лабораторной диагностики. В 1984 г. обнаружено противовирусное действие препарата АЗТ (азидотимидина).

В 1986 г. вирус был назван HIV (англ. – human immunodeficienti virus), в переводе на русский – вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Отсюда исходит и название – «ВИЧ - инфекция».

В 1986 г. в некоторых странах Африки был выделен от людей другой тип вируса, который получил название ВИЧ – 2 (первоначально выделенный стал называться ВИЧ-1).

Большинство учёных полагают, что случаи ВИЧ-инфекции имели место и до 1981 г., но они не были диагностированы.

В настоящее время есть специалисты, которые вообще отрицают связь иммунодефицита (СПИД) с выявленными вирусами, например микробиолог из Калифорнии, профессор Питер Дюсберг: связь ВИЧ со СПИДом он отрицает и в своей книге «Выдуманный вирус СПИДа». Таких же взглядов придерживаются и некоторые другие специалисты в этой области.

По мнению большинства учёных, местом первоначального возникновения ВИЧ – инфекции является африканский континент. У многих видов африканских обезьян обнаружен вирус, сходный с вирусом иммунодефицита человека и получивший название ВИО – вирус иммунодефицита обезьян.

Ряд учёных предполагают возможность каких – то мутационных изменений обезьяньего вируса и перехода его к человеку в 40 – 60 годах XX века.

Распространению болезни в 70 – е годы XX века способствовали так называемая сексуальная революция, приведшая к росту проституции, гомосексуализма, групповых видов секса, наркомания, а также возрастающая миграция населения.

Гипотезы происхождения вируса:

Некоторые ученые считают, что вирус имеет обезьянье происхождение. Дело в том, что от африканских обезьян выделены вирусы, очень похожие на ВИЧ. Как вы думаете, как могла произойти передача обезьян к человеку?

Многие племена Центральной Африки охотятся на обезьян и употребляют их внутренности, и кровь в пищу. Также, вирус мог попасть и при разделке туш через повреждения на коже охотника. Затем этот вирус мог измениться под воздействием высокой радиации. В 1950 –60 годах проводились испытания ядерного оружия, и в зоне экватора земного шара повысился радиационный фон. Также в этих местах очень большие залежи урана, что также могло привести к повышенной радиации.

По другой версии, высказанной некоторыми учеными, ВИЧ искусственно создан. В 1969 году Пентагоном якобы проводились испытания бактериологического оружия. Были выведены новые виды вирусов, которые испытывались на пожизненно заключенных в обмен на освобождение. Возможно, выход на свободу этих людей и способствовал распространению ВИЧ-инфекции. Однако убедительных доказательств этого нет. Почему же ученые, вдруг, всполошились и решили, что появилось новое заболевание?

Необычность ВИЧ-инфекции была в том, что было выявлено воспаление легких, вызванное особым микроорганизмом из рода пневмоцист (пневмоцистная пневмония) у совсем молодых людей от 25 до 36 лет. Наряду с этим был выявлен редкий вид злокачественной опухоли – саркома Капоши – опухоль кровеносных сосудов, которая появляется внезапно, очень много очагов на коже, очень высокая смертность (до 80%) в течение 2 лет; имеет вид пятен, бляшек, узелков бурого, темно-синюшного или фиолетового цвета, возвышающихся над кожей. То же самое может быть в кишечнике, желудке. Эти заболевания обычно встречаются у пожилых людей или очень ослабленных, часто болеющих. Но, несмотря на это, эти болезни хорошо у них вылечивались (продолжительность жизни после вылечивания – 5 –10 лет). Однако, в случае ВИЧ-инфекции, больным было от 25 лет и они плохо поддавались лечению и быстро умирали.

Что такое ВИЧ и СПИД? (слайд – 9)

ВИЧ - это Вирус Иммунодефицита Человека

СПИД - Синдром Приобретенного Иммунодефицита.

ПОМНИ: ВИЧ и СПИД - разные вещи.

ВИЧ - Вирус Иммунодефицита Человека Он вызывает болезнь **СПИД** - Синдром Приобретенного Иммунодефицита.

Почему СПИД?

СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита.

Синдром - потому что существует большое количество признаков, симптомов, осложнений, связанных с заболеванием.

Приобретенный - заболевание не обусловлено генетической предрасположенностью, а приобретается специфическим образом.

Иммунодефицит - иммунная система подавляется и теряет способность сопротивляться инфекциям.

Таким образом, **СПИД** - не болезнь в собственном смысле этого слова, он лишь создает условия для других инфекционных заболеваний. Известно, что существуют две разновидности вируса иммунодефицита: ВИЧ-1 и ВИЧ-2. В большинстве стран распространен ВИЧ-1

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) (слайд-10,11)

Это РНК вирус, относящийся к семейству ретровирусов. В настоящее время различают 2 вида вируса — ВИЧ-1 и ВИЧ-2, последний встречается в основном в Западной Африке.

Возбудитель СПИД — вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Он принадлежит к семейству ретровирусов. Ретровирусы — единственные в мире живые существа, способные синтезировать ДНК с РНК, в то время как остальные только РНК с ДНК. Для этой цели у вирусов данной группы имеется фермент обратная транскриптаза. Отсюда и название ретровируса (ретро, т. е. обратный).

Строение вирусной частицы

Вирион имеет сферическую форму, диаметром 100-150 нм. Основные черты строения сходны с другими представителями подсемейства лентивирусов. Наружная оболочка вируса, или “конверт” состоит из бимолекулярного слоя липидов, который имеет происхождение из клеточной мембраны клетки хозяина. В эту мембрану встроены рецепторные образования, по виду напоминающие грибы. “Шляпка гриба” состоит из четырех молекул гликопротеида и “Ножка гриба” состоит из четырех молекул гликопротеида, которые встроены в мембрану. Так как мембрана имеет клеточное происхождение, то на ее поверхности и внутри нее сохраняется множество клеточных белков. Под наружной оболочкой располагается сердцевина вируса, которая имеет форму усеченного конуса и образована белком. Внутри сердцевины располагаются две молекулы вирусной РНК, связанные с низкомолекулярными белками основного характера. Каждая молекула РНК содержит 9 генов ВИЧ. Эти гены содержат информацию, необходимую для продукции белков, которые управляют способностью вируса инфицировать клетку, реплицироваться и вызывать заболевание. Кроме РНК там же находятся вирусные ферменты: обратная транскриптаза, протеаза, эндонуклеаза. Обратная транскриптаза осуществляет синтез вирусной ДНК с молекулы вирусной РНК. Эндонуклеаза производит встраивание вирусной ДНК в геном клетки хозяина, в результате чего образуется провирус. Протеаза участвует в “нарезании” предшественников вирусных белков при созревании новой вирусной частицы.

Как действует ВИЧ, попадая в организм человека? Он прикрепляется к особым образованиям, расположенным на клетке-лимфоците, затем проникает внутрь нее, встраивается в генетический аппарат клетки и заставляет продуцировать частицы вируса до тех пор, пока клетка не погибнет. Новые вирусы поражают новые клетки и т.д. Прежде, чем количество лимфоцитов снизится до такой степени, что разовьется иммунодефицит, может пройти десяток лет. Но все это время зараженный человек, чувствуя себя здоровым, может являться источником инфекции для других.

Иммунная система - это внутренняя «милиция» организма, охраняющая наше здоровье. Если в организм проникают «преступники» (болезнетворные бактерии и вирусы), иммунная система распознает их, изучает и уничтожает. Для уничтожения каждого вида болезнетворных микроорганизмов она готовит специальную «группу захвата» - антитела.

Почему же иммунная система не справляется с ВИЧ?

Дело в том, что ВИЧ - умный и хитрый враг. Попадая в организм, он проникает внутрь самих клеток иммунной системы и притворяется одним из «своих». Остальные клетки-«милиционеры» не видят «преступника» и не успевают подготовить нужные антитела, чтобы его уничтожить. Тем временем ВИЧ быстро размножается, делая новые и новые копии с самого себя. Когда антитела «группы захвата» появляются, бывает уже слишком поздно. Постепенно ВИЧ разрушает иммунную систему. Развивается иммунодефицит - недостаток защитных сил в организме. Последняя стадия этого состояния называется СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита.

Под электронным микроскопом вирус имеет вид почкообразных частиц со сжатым, очерченным ядром. Строение вируса довольно сложное.

Устойчивость ВИЧ во внешней среде не слишком высока: при 250С заразность вируса сохраняется до 15-ти суток, при 370С – 11 суток, при комнатной температуре ВИЧ остаётся заразным в высушенном состоянии 4 – 7 дней. При минусовой температуре он может сохраняться во внешней среде в течение нескольких месяцев. Дезинфицирующие средства действуют на ВИЧ весьма эффективно (1 – 3% -й раствор хлорамина, 0,5% - й

раствор гипохлорида натрия, 4 – 6% раствор перекиси водорода, 70%-й раствор спирта и др.). Кипячение убивает **ВИЧ** в течение нескольких минут.

В крови, предназначенной для переливания, вирус переживал годы, а в замороженной сыворотке его активность сохранялась в одном наблюдении 10 лет. В замороженной сперме ВИЧ сохранялся многие месяцы. Таким образом, он считается нестойким в окружающей среде.

Как и другие ретровирусы, ВИЧ характеризуется высокой изменчивостью. Она в 6 раз выше, чем у прежнего чемпиона-вируса гриппа. Считается, что в организме человека происходит эволюция вируса от менее вирулентного к более вирулентному варианту. К сожалению, большинство лекарственных препаратов, оказывающих на вирус угнетающее действие, влияют аналогичным образом и на клетки организма человека. Вот почему разработка лекарств, излечивающих СПИД, представляет большую сложность.

Я – вирус, в Африке рожденный, -

Как утверждают многие умы.

Свой длинный путь, по жизням проторенный,

Иду с нахрапом, я пострашней войны!

Но спидоносное решенье -

Зависит только от людей

Защита есть, и лишь пренебреженье

Меня спасает, делая сильней!

При половых контактах я активен.

Из латекса барьер – мне словно паралич.

В крови живуч и чрезвычайно продуктивен,

Я разрушаю все, я – это просто ВИЧ,

Иммунодефицит – заболевание века.

Давно над этим бьются знатоки.

Пока невежество и разгильдяйство человека

Мне позволяют развиваться и расти.

Даже к невинному ребенку

Могу спокойно перейти

Я с молоком и материнской кровью

Я не в ответе за твое здоровье, а раз пришел мне

Меценатство не с руки.

Все человечество, живущее под Богом

Подвластно мне: будь то король или отпетый БИЧ.

Будь фаталист ты или оптимист

Не позволяй себе рискованных ты практик,

Велись не страстью, а умом!

От опрометчивых решений

Проходит множество мгновений до заражения ВИЧ.

От искушенья нет зарака,

Как и забора от порока.

Не забывай, остановись!

Пути заражения и передачи ВИЧ (слайд-12,13)

1. Половой путь. Может быть обычным (гетеросексуальным) и гомосексуальным. В настоящее время на долю полового заражения в мире приходится свыше 70% от общего количества инфицированных. Причём 60-67% - в результате обычных гетеросексуальных контактов. Особенно увеличивается риск заражения при многократных контактах с разными партнёрами и групповом сексе. Значительно повышает риск проституция.

Известны случаи, когда инфицированные *ВИЧ, СПИДом* преднамеренно заражали одного партнёра за другим, за что привлекались к уголовной ответственности. Вероятность заражения женщины от инфицированного мужчины выше, чем при обратном варианте. Заражению способствуют: наличие воспалительных очагов, изъязвлений на гениталиях, другие венерические заболевания. Вероятность заражения резко снижает использование презервативов.

2. Парентеральное заражение. Под таким заражением подразумевают случаи, когда вирусы попадают непосредственно в кровь: переливание крови (в том числе донорской), инъекции (чаще внутривенные) и т. п. Вероятность внутривенного парентерального заражения от **ВИЧ**–инфицированного приближается к 100%. Часто жертвами заражения **СПИДом** становятся подростки и дети.

3. Известны случаи заражения многих больных гемофилией вследствие введения им лечебных препаратов, приготовленных из крови людей, которые не были хорошо обследованы на **ВИЧ**, и оказались носителями **ВИЧ** - инфекции.

4. Существует опасность заражения ВИЧ при стоматологических процедурах из-за недостаточно стерильных медицинских инструментов.

5. Описаны случаи заражения медработников при неосторожном проведении манипуляций (попадание инфицированной крови на незащищённые поверхности кожи, слизистые оболочки, случайные уколы и т. п.)

6. Вертикальный механизм передачи. Заражение происходит от инфицированной **ВИЧ** матери через плаценту или во время родов. Вероятность передачи возрастает при последующих беременностях (от 20 – 30% - при первой беременности, до 50-60% - при последующих).

Не исключена возможность заражения новорожденного от инфицированной матери **при грудном вскармливании**, которое в этих случаях лучше всего вообще не практиковать.

Группы риска по заболеванию СПИДом:

- занимающиеся проституцией;
- наркоманы;
- гомосексуалисты (и бисексуалы), склонные к групповому сексу;
- больные, которые нуждаются в частых переливаниях крови и продуктах, изготовленных из крови;
- больные венерическими болезнями.

СПИДом нельзя заразиться через:

- прикосновения и рукопожатия;
- поцелуй (если у обоих нет во рту открытых ран);
- укусы насекомых и при кашле и чихании;
- туалетное сиденье, посуду и другие вещи.

«Игра с водой»

Задачи:

- дать понять, как быстро распространяется **ВИЧ**-инфекция;
- объяснить, что здоровье человека во многом зависит от его поведения.

Материалы:

- стаканчики с водой по количеству участников конференции;
- крахмал; - йод.

Инструкция:

1. С самого начала упражнения все стаканчики ставятся на стол. В один из них добавляется крахмал.
2. Участники не знают, в каком стаканчике крахмал, а ведущий конференцию вообще не говорит, что стаканчики отличаются друг от друга.

3. **Ведущий конференции** раздает всем участникам кружки с водой, которая символически обозначает кровь и другие жидкости человеческого организма, с которыми может передаваться ВИЧ.

4. **Ведущий конференции** предлагает всем на три минуты мысленно перенестись в другое пространство и стать участниками тусовки. «На тусовке все чувствуют и ведут себя очень свободно. Здесь считается нормой вступать в сексуальные отношения с людьми, которых вы только что узнали, или употреблять наркотики. Чем больше у вас контактов - тем прочнее положение в тусовке (и, соответственно, больше шансов в игре)».

5. Необходимо за три минуты вступить в «сексуальный контакт» с как можно большим количеством людей.

6. Контакт символизируется переливанием небольшого количества воды друг другу в стаканчики.

7. Через три минуты «тусовка» заканчивается.

8. После того как участники сели, **Ведущий конференции** говорит, что один из участников тусовки оказался ВИЧ-инфицированным, - в его стаканчик был добавлен крахмал.

9. **Ведущий конференции** спрашивает всех участников, готовы ли они пройти тест на ВИЧ-инфекцию, и объясняет, как важно знать, заражен ты или нет.

10. 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.

11. Группа сразу увидит наглядный результат: крахмал был всего в одном стаканчике, а теперь - почти во всех.

12. Дальше преподаватель обсуждает с участниками те эмоции, которые они испытали, увидев стаканчик с сине-фиолетовой водой, и что каждый из них мог сделать, чтобы этого не случилось.

Уголовное наказание

Существует в России уголовное наказание человеку, который заразил вирусом другого человека, зная что сам ВИЧ-инфицирован. *Уголовная ответственность согласно статье 122 (УК РФ) предусмотрена не только "за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни" (лишение свободы от 5 до 8 лет), но и "за заведомое поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ – инфекцией" (наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо лишением свободы на срок до 1 года, либо арестом на 3-6 месяцев).* Т.е. закон карает ВИЧ – больного не только за уже свершившееся по его вине заражение. Даже если все, как говорится, обошлось (например, при половом контакте вирус не был передан), такой ВИЧ-больной все равно должен быть наказан за саму попытку заразить другого человека. Поиск доказательств вины в заражении вирусом – процесс непростой как с юридической точки зрения, так и с медицинской стороны. Насколько мне известно, в России таких расследований не проводилось. Но недавно во Франции был доказан факт заражения пациента ВИЧ - инфицированным Патриком Коаном, хирургом-ортопедом. Для этого потребовалась серия исследований генотипа вирусов, полученных от двух лиц, - самого Коана и пострадавшего. Исследования были проведены по требованию французского Минздрава.

К счастью, факт «поставления в опасность заражения» (например полового контакта по инициативе ВИЧ – больного) не требует для своего доказательства таких сложных и дорогостоящих действий.

Также несут медики ответственность, если пациенту в медицинском учреждении занесена ВИЧ – инфекция при переливании крови, операции, родах и т.п. В соответствии с новым Уголовным Кодексом РФ (статья 122) заражение другого лица ВИЧ – инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных

обязанностей (а это, как вы понимаете, касается широкого круга лиц, а не только медиков) наказывается лишением свободы на срок до 5 лет и запрещением заниматься определенной деятельностью.

Примеры:

35-летний житель Копенгагена, Ларс Дитлевсен, обвинен в преднамеренном убийстве – он нанял человека, больного СПИДом, чтобы тот вступил в половую связь с его бывшей женой, матерью двух его детей. Дитлевсен довольно долго выбирал подходящую для своего плана кандидатуру, пока не остановился на Поле Гервуа – молодом французе, живущем в Копенгагене. И не ошибся – Полю удалось соблазнить женщину, и он заразил ее вирусом, за что и предстал перед судом вместе с безумным Ларсом.

В небольшом сибирском городке состоялся необычный судебный процесс: судили Светлану О., молодую симпатичную женщину. Убийцу. Причем убивала она ни ножом, ни пистолетом, а собой. По приказу бандитов, Светлана, сама больная СПИДом, заразила троих мужчин – бизнесменов. Один из них уже нашел последний приют за кладбищенской оградой, второй не знал, кто его заразил. И только третий обратился в милицию, положив тем самым конец смертельной Светиной “работе”.

Развитие заболевания СПИД (слайд – 14)

Развитие эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции имеет свои закономерности, которые прослеживаются в различных странах мира, и его можно разделить на основные фазы:

Четыре периода:

1. Период «окна»
2. Период первичных проявлений
3. Период развития вторичных заболеваний
4. СПИД, или терминальная стадия

1. Период «окна»

- Длится около 6 месяцев с момента заражения
- ВИЧ уже попал в организм и активно размножается, но антитела к нему еще не выработаны.
- Обычно никаких симптомов нет, лишь иногда может ненадолго повыситься температура.
- В это время ВИЧ трудно определить с помощью анализа крови.
- Человек еще не подозревает, что в его организм попал ВИЧ, но уже может передавать его другим людям.

2. Период первичных проявлений

- Начинается примерно через 6 месяцев после заражения и может длиться 6 и более лет.
- Иногда наблюдается незначительное ухудшение самочувствия: повышение температуры, потливость, недомогание.
- Иммунная система «увидела» ВИЧ и начала бороться с ним, вырабатывая антитела. Это держит ее в напряжении, она не справляется с другими защитными задачами.
- Анализ крови на антитела уже позволяет поставить человеку диагноз «ВИЧ - инфекция»

3. Период развития вторичных заболеваний

- Могут развиваться кожные и инфекционные заболевания, туберкулез, рак.
- При правильном лечении современные препараты еще способны вернуть болезнь на уровень первичных проявлений.
- Это состояние можно поддерживать достаточно долго, если человек старается вести разумный образ жизни.

- Однако если человек употребляет наркотики, спиртное, не бережет себя от других инфекций, происходит дополнительное ослабление иммунитета и ВИЧ быстрее развивается в стадию СПИД

4. СПИД, или терминальная стадия

- В организме почти не остается защитных клеток.
 - Системы и органы человека необратимо поражены.
 - Развиваются все новые заболевания, не поддающиеся эффективному лечению.
 - Одно заболевание сменяет другое, человек не успевает выздороветь и полностью восстановить силы.
 - Развитие болезни приводит к смерти.
- Больные СПИДом умирают от сопутствующих заболеваний, которые развиваются в результате резкого снижения иммунитета. Эти заболевания, как правило, весьма специфичны. К ним относятся: пневмоцистная пневмония, саркома Капоши, грибковое поражение дыхательных путей и пищевода и некоторые другие.

Каковы симптомы СПИДа?

Инкубационный период ВИЧ до СПИДа может длиться от 6 месяцев до 5 лет. СПИД — последняя стадия ВИЧ-инфекции.

При заражении ВИЧ большинство людей не испытывают никаких ощущений. Иногда спустя несколько недель, после заражения развивается состояние, похожее на грипп (повышение температуры, появление высыпаний на коже, увеличение лимфатических узлов, понос).

Некоторые симптомы ВИЧ – инфекции:

- упорный сухой кашель.
- длительная, более трех месяцев, лихорадка непонятной причины
- потливость ночью
- резкое снижение веса
- частые головные боли, слабость, снижение памяти и работоспособности
- воспаление слизистой оболочки полости рта, беловатый налет, язвы, необъяснимое снижение зрения и слепота

Однако если у человека появился какой-то симптом, описанный здесь, это совсем не значит, что у него СПИД. Эти симптомы могут быть обусловлены другими заболеваниями, не связанными с ВИЧ-инфекцией, поэтому всегда нужно пройти обследование и выяснить причину недуга. В любом случае, разумным решением будет обращение к врачу.

Ранние симптомы часто схожи с проявлениями других болезней, назвать какой-то определенный признак просто невозможно. Если есть хотя бы малейшие подозрения, например, несколько месяцев повышена температура, воспалены лимфоузлы, в первую очередь постарайтесь вспомнить, был ли риск заражения. Если есть подозрения, надо либо сделать анализ на антитела, либо провести специальное генно-инженерное обследование (последнее стоит дорого).

Практика лечения болезни заключается в следующем: необходимо начать действовать и лечить как можно быстрее, чтобы предупредить появление клинических признаков. Первые проявления болезни варьируют от нескольких дней до нескольких месяцев, далее наступает бессимптомная фаза, длительность ее — от 2 до 15 лет.

Как развивается болезнь?

По мере прогрессирования заболевания, у пациента начинают выявляться клинические симптомы, свидетельствующие об углублении поражения иммунной системы:

- воспаление лимфоузлов;
- лихорадка;
- диарея;

- обильное ночное потение;
- стойкая, непреходящая утомляемость, не объяснимая физической деятельностью;
- депрессия;
- дыхательная недостаточность;
- потеря веса более 10 %;
- воспаление глотки, сухой кашель; поражение кожи и слизистой;
- повышенная кровоточивость;
- иммунодефицитное состояние и в итоге — смерть.

Отношение людей к ВИЧ инфицированным и больным СПИДом (слайд-15)

Каждая болезнь, угрожающая жизни человека, порождает страх. Но СПИД вызывает особый страх. **ВИЧ** передаётся главным образом путями, о которых в нашем обществе открыто не говорят, и переносится в основном людьми, действия которых осуждаются определённой частью общества, хотя они имеют широкое распространение, ими являются гомосексуализм, внебрачные связи, наркомания. Хотя в последнее время ввиду распространённости этого заболевания, **ВИЧ** и СПИДом заражались и в медицинских, лечебных, профилактических учреждениях. Конечно, в большинстве массовых случаев это приводило к уголовному наказанию, но для самих больных и заражённых **ВИЧ-инфекцией** и для общества в целом облегчения ситуации в морально-психологическом и социальном плане не произошло. Поэтому и обществу, и индивидууму трудно занять правильную позицию по отношению к этой болезни и каждому **ВИЧ-инфицированному** в отдельности.

Необходимо принять за исходное положение то, что вирусоносители живут среди нас как соученики, коллеги, соседи, члены семьи и друзья. Они имеют такое же право на обучение, работу, жильё, материальное обеспечение, соответствующую медицинскую помощь. Обеспечение всех этих прав позволит уберечь попавших в беду **ВИЧ-инфицированных** и больных **СПИДом** людей от одиночества и обнищания.

Необходимо устранить необоснованный страх перед заражением и преодолеть существующие предрассудки в отношении больных **СПИДом** и **ВИЧ-инфицированными**. В этом случае **ВИЧ, СПИД** не смогут расколоть наше общество. Меры профилактики заболевания находятся в руках каждого из нас, следует использовать их на благо своего здоровья и окружающих людей.

Если люди знают, что у кого-то ВИЧ, и он чувствует себя плохо, они сразу начинают думать, что причина плохого самочувствия именно в ВИЧ-инфекции. В свою очередь это может повлиять на мысли самого человека и, что гораздо важнее, на отношение к своему здоровью. Может оказаться, что он, как и миллионы других людей в этом мире, просто испытывает обычный стресс.

Никогда нельзя забывать о том, что наши слова обычно влияют на наши чувства. Если кто-то говорит вам, что вы выглядите усталым, вы начнете чувствовать себя более уставшим. Суждения других людей являются частью наших взглядов и убеждений. То, что думают другие люди, определяет то, что сам человек думает о себе. Если окружающие постоянно говорят, что вы выглядите больным, уставшим и истощенным, разве это не значит, что так оно и есть? Разумеется, нет! *Необходимо постоянно пытаться делать свои собственные суждения, независимо от других.*

Главное сделать паузу и трезво оценить ситуацию каждый раз, когда появляются негативные мысли. Постараться отказаться от них, заменить их рациональными и объективными суждениями. Уделять больше внимания тому, чтобы уменьшить уровень стресса в своей жизни и искать новые пути, чтобы получать от жизни удовольствие каждый день.

У больного никогда не возникнет депрессивного состояния, глубокого невроза и стремления к самоубийству, если он будет находиться в спокойном состоянии духа.

Сейчас по всему миру создано большое количество СПИД-центров. Когда человек узнает диагноз, часто его первая реакция это: раз жить осталось недолго-“наплевать на все” или напротив, человек начинает значительно серьезнее относиться к себе, к своим близким, максимально использовать свои возможности. И врачи в таких центрах пытаются добиться второго варианта поведения. Для этого ВИЧ-позитивные люди должны знать, кто и чем может им помочь. Важно также ухаживать за своим телом, следовать диете, грамотно принимать нужные лекарства. Всему этому учат с СПИД-центрах. Здесь помогают бороться с депрессией. Специалисты советуют поделиться проблемами с надежным другом, выражать чувства(вести дневник), гулять, не замыкаться в себе. Один простой и эффективный способ преодолеть изоляцию, которую испытывает человек при ВИЧ/СПИДе- это вступить в группу поддержки, ведь одиночество в такой ситуации не поможет. Победу над вирусом можно одержать, объединившись, потому что счастье бывает только вместе.

Показатели отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом

№ п/п	Показатели отношения к ВИЧ-инфицированным	Пол	Количество обследованных	Результаты отношения	
				Всего	Проценты
1	Милосердие и сострадание	Мужской	331	226	68,2
		Женский	612	522	85,2
		Всего	943	748	79,3
2	Желание помочь	Мужской	331	82	24,7
		Женский	612	187	30,5
		Всего	943	269	28,5
3	Желание изолировать от общества в карантинные лагеря	Мужской	331	46	13,8
		Женский	612	44	7,1
		Всего	943	90	9,5
4	Желание сослать на остров	Мужской	331	23	6,9
		Женский	612	29	4,7
		Всего	943	52	5,5
5	Предложение татуировать клеймом «СПИД»	Мужской	331	16	4,8
		Женский	612	6	0,9
		Всего	943	22	2,3
6	Презрение и ненависть	Мужской	331	16	4,8
		Женский	612	22	3,6
		Всего	943	38	4,1
7	Предложение лечить на дому и в общих больницах	Мужской	331	57	17,2
		Женский	612	108	17,6
		Всего	943	165	17,5

8	Предложение лечить в специализированных больницах	Мужской	331	171	51,6
		Женский	612	490	80,0
		Всего	943	661	70,0
9	Предложение не лечить	Мужской	331	10	3,0
		Женский	612	14	2,3
		Всего	943	24	2,5

Обещание другу

Ты не умер. Ты - жив.
Но для всех ты - погиб.
Отвернулись знакомые лица.
Не протянут руки
Те, кто были близки,
С кем готов был последним делиться.

Как от вида чумы
Разбежались они
И в твой дом позабыли дорогу.
Средь вещей и картин
Ты сидишь в нем один,
Предоставлен болезни и Богу.

Сколько дней впереди?
Не считай, погоди!
Не спеши хоронить свою душу!
Оглянись-ка вокруг.
И увидишь, мой друг,
Глаза тех, кому ты очень нужен!

Для любимых ты - жив!
Для родных - не погиб!
Они будут бороться с тобою
За твой каждый рассвет,
Сердца стук, шага след
С исковерканной СПИДом судьбою!

Я сегодня свою
Тебе клятву даю
В том, что ты никогда одиноким
Не останешься впредь!
И пускай в твою смерть
Верят те, чьи умы недалеки!

Ты не умер! Ты - жив!
И хоть близко обрыв
И ты ходишь все время по краю,
Я сорваться не дам,

Я иду по пятам
И руки твоей не отпускаю!

Ты так мало успел!
Ты не все посмотрел,
Что для нас этот мир приготовил!
Путешествуй, твори,
Создавай и люби!
Я всегда буду рядом с тобою.

Твой недуг - не порок.
И не грех, чтобы мог
Перед обществом в нем устыдиться!
Кто захочет - поймет,
А кто нет - прочь уйдет,
Чтобы больше уж не возвратиться.

Я сегодня клянусь,
Что я не отвернусь
От тебя и от тех, кто с тобою,
И от всех, молодых,
Юных и пожилых,
Кто сражается с этой бедою!

Пример синквейна:

1. СПИД
2. Опасный, смертельный.
3. Калечит, уродует, разрушает.
4. Распространяется из-за невежества.
5. Боль, смерть!

Ведущий конференции: В заключении хочу рассказать вам притчу:

1. Притча «Мудрец и юноша»

В селении пронесся слух о том, что появился мудрец, который может ответить на любые вопросы. И тогда один молодой человек подумал: «Дай-ка я перехитрю мудреца. Пойду в поле, поймаю бабочку и зажму ее между ладоней. Потом пойду к мудрецу и спрошу, жива бабочка или мертва. Если мудрец скажет, что жива, я сожму ладони крепче и покажу ему, что бабочка мертва. А если он скажет, что мертва, то я раскрою ладони – и бабочка улетит». Как подумал, так и сделал. Пошел он в поле, поймал бабочку и принес ее к мудрецу: «Вот, мудрец, у меня в руках бабочка, скажи мне, жива она или мертва». Посмотрел мудрец внимательно на юношу и сказал: **Всё в твоих руках!**

Как вы поняли эту притчу?

Теперь подведем итоги, сделаем выводы (слайд – 17):

1. СПИД – опасное и коварное заболевание, которое вызывается вирусом иммунодефицита
2. СПИД распространяется из-за нашего невежества, а также нежелания изменить нормы своего поведения
3. Никто не застрахован от болезни, если подвергает себя риску.
4. Каждый человек сам отвечает за свои поступки.
5. Молодые люди могут предотвратить передачу ВИЧ только тогда, когда они владеют точной информацией и умеют ею пользоваться.
6. Лозунг «Всё в твоих руках!» должен стать нормой жизни для каждого человека!

7. Расскажи всем кого знаешь о СПИДе !
8. Предостереги всех кого сможешь от опасности заражения ВИЧ!
- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Анкета – опрос

(можно провести перед началом мероприятия)

1. Есть ли повод для особой тревоги в отношении эпидемии СПИДа в России?
2. Что является причиной заражения ВИЧ - инфекции? Указать источники заражения.
3. Какая возрастная категория пополняет группу риска? Указать возраст.
1. Можно ли заразиться СПИДом?
 - При рукопожатии.....
 - При поцелуе, объятиях.....
 - При использовании общей посуды.....
 - Через слезы, слюну.....
 - При чихании.....
 - При пользовании общим туалетом (унитаз, ванна).....
 - При укусах насекомых.....
 - При бытовых контактах дома или на работе, в общежитии.....
 - При уходе за больным СПИДом.....
1. Интересуетесь ли вы публикациями, статьями и другой информацией по проблеме распространения СПИДа?
2. Какие меры профилактики надо знать, чтобы избежать заболевания?
3. Знаете ли вы, куда надо обратиться для анонимной сдачи анализа?
4. Вы за то, чтобы обеспечить наркоманов через аптеки чистой иглой?
5. Известны ли вам случаи в мировой практике излечения больных СПИДом?
6. Необходимы ли беседы и другие мероприятия по профилактике от ВИЧ - инфекции в техникуме, какие темы вы предпочитаете?
 - Медицинские
 - Образовательные
 - Психосоциальные
7. Достаточно ли в читальном зале, библиотеке специальной и популярной литературы, пропагандирующей здоровый образ жизни?
8. Признаете ли вы здоровый образ жизни?