Розробка класної години

Усний журнал

Зупинимо СНІД, доки він не зупинив нас!

**Епіграф:** Збережи себе для світу – не смій віддати себе СНІДу!

Мета: надати відомості про ВІЛ та СНІД, історію їхнього виникнення та шляхи передачі; формувати в підлітків прагнення займати активну життєву позицію, вести здоровий спосіб життя; формувати толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих.

Хід заходу

Класний керівник. Як відомо, що СНІД (синдром набутого імунодефіциту) – одна з найважливіших проблем, з якою людство вперше стикнулося у ХХ ст.. і ввійшло у ХХІ ст. В усьому світі нині налічується майже 40,0 млн. людей, які живуть з ВІЛ..

Суспільна думка щодо ВІЛ/СНІДу, на жаль, характеризується:

нетерпимістю до ВІЛ-інфікованих;

хибністю думки, що хворі на СНІД створюють загрозу для суспільства;

впевненість більшості громадян, що ця проблема їх ніколи не торкнеться;

впевненістю більшості людей , що ВІЛ уражає лише наркоманів та повій.

Люди рідко замислюються над тим , що подібне лихо може спіткати і їх самих, і їхню сім′ю.

Від страху, пов’язаного із ВІЛ/СНІДом, світ поступово переходить до розуміння, що для призупинення епідемії потрібно не лише говорити про ВІЛ-інфікацію і те, яка вона небезпечна. Настає час вчитися жити в світі, де носієм інфекції може бути будь-хто.

Стрімко зростає кількість інфікованих, хворих і померлих від СНІДу людей. Про СНІД уже багато відомо, але щодня з’являється нова інформація. Водночас накопичено певний багаж знань, використання яких допоможе якщо не припинити поширення хвороби, то хоча б затримати його.

1-й учень. Причиною цього грізного захворювання є вірус імунодефіциту людини (ВІЛ). Давно минули ті часи, коли епідемії грипу мільйонами вбивали людей. За допомогою вакцин і противірусних засобів лікарі навчилися долати будь-яку вірусну інфекцію. Вірусологію навіть стали вважати наукою, що відмирає: здавалося, нічого нового в ній відкрити неможливо.

Раптом, звідки не візьмися,

Вірус ще один з′явився.

ВІЛ – це крах усіх надій,

Найстрашніший лиходій.

Він підступний, злий, нахабний,

Лютий, хитрий і нещадний.

2-й учень. Людське тіло складається з мільярдів клітин, тоді як мікроб – лише з однієї клітини. Існує 4 типи мікробів (мікроорганізмів): бактерії, гриби, найпростіші та віруси. Бактерії, гриби і найпростіші є одноклітинними організмами, однак усі вони поводяться по-різному. Як і всі живі істоти ,вони дихають, харчуються й розмножуються. Не всі мікроби здатні спричиняти захворювання, більше того, деякі з них навіть потрібні людському організму для нормальної життєдіяльності.

 Віруси стоять окремо від інших видів мікроб. Вони не дихають, не живляться, вони навіть не можуть самостійно розмножуватися. Це – примітивні організми, які являють собою перехідну сходинку між живою і неживою матерією. Для того,щоб розмножуватися, вірус повинен потрапити в живу клітину, взяти під свій контроль деякі її складові частини. Тільки тоді вірус зможе відтворювати собі подібних.

3-й учень. ВІЛ належить до родини вірусів, що називаються ретровірусами. Він складається з двох ланцюжків РНК (рибонуклеїнової кислоти), загорнутих у нуклеїнову оболонку. На зовнішній оболонці ці вірусу розташовані кулясті виступи (пелюстки), які є рецепторами. Під мікроскопом ВІЛ нагадує екзотичну квітку. На прямій завдовжки в 1 см може розміститися до 100 тисяч вірусів. За допомогою пелюсток-рецепторів ВІЛ прикріплюється до клітин крові в організмі людини.

 ВІЛ уражає життєво важливі клітини імунної системи людини.

 Імунна система людини являє собою велику мережу, що складається з клітин, тканин, органів і хімічних речовин, розсіяних по всьому тілу. Вони спільними зусиллями забезпечують захист нашого організму від мікробів. Наша імунна система вміє визначати, що повинне знаходитися в організмі, а що ні. Коли в організм проникає те, чого в ньому бути не повинне, імунна система намагається знищити «інтервента», щоб людина могла залишитися здоровою.

 Різні люди переносять будь-яке захворювання по-різному. Це повною мірою стосується і ВІЛ-інфекції. У зв’язку з цим важливо розуміти, що етапи розвитку ВІЛ-інфекції в різних людей можуть відрізнятися.

1-й учень. Термін «первинна ВІЛ-інфекція» стосується періоду, який настає безпосередньо після моменту зараження ВІЛ. Після проникнення в організм вірус із кров′ю потрапляє до всіх внутрішніх органів. У перші тижні вірус ніяк себе не виявляє, він «пристосовується», поширюється в усіх органах. Людина вже інфікована, але виявити інфекцію складно, доки не з’являться захисні антитіла до ВІЛ (через 3-6 місяців). Однак рівень ВІЛ у крові зазвичай буває найбільш високим одразу після зараження, так само як і на останніх стадіях розвитку хвороби. Отже, заразитися від іншої людини можна вже з перших днів її інфікування.

 На цьому етапі відбувається швидке розмноження вірусу. Через 204 тижні після зараження людина може почуватися погано: у неї з’являться симптоми, схожі на симптоми грипу – втома, висока температура, біль у горлі, збільшення лімфатичних вузлів, головний біль, втрата апетиту, висипи на шкірі. Ці симптоми можуть виявитися протягом кількох тижнів. У цей час концентрація вірусів в крові може бути дуже високою. При цьому аналіз на ВІЛ може бути негативним, бо під час проведення тестів виявляється не сам вірус, а наявність захисних антитіл до Віл в організмі людини. Ці антитіла організм починає виробляти через 5-6 місяців після зараження. Період між зараженнями і початком появи в організмі захисних антитіл називають «віконним». Аналіз на Віл у цей період дає негативний результат, незважаючи на те, що організм уже заражений.

2-й учень. Другим етапом є безсимптомна ВІЛ-інфекція, що може тривати багато років, протягом яких ВІЛ-інфікована людина може почуватися цілком нормально. При цьому в неї можуть бути збільшені лімфатичні вузли у двох або декількох місцях (наприклад, на шиї, під пахвами). Навіть якщо фізичні ознаки інфекції відсутні, кількість захисних клітин у крові зменшується.

3-й учень. Третій етап називається симптоматичною ВІЛ-інфекції. У міру того, як імунна система слабшає під впливом вірусу, можлива поява симптомів ВІЛ-інфекції. До них належать збільшені лімфатичні вузли, рясне нічне потовиділення, висока температура, втрата ваги і загальна втома, плями, висипання або фурункули різних відтінків (від рожевого до бузкового) на шкірі чи під шкірою, постійні білі плями у ротовій порожнині, хронічний пронос. При цьому можливий розвиток інших інфекційних захворювань.

Класний керівник. Перші випадки захворювання на СНІД було діагностовано в 1981р. у США. Спочатку хвороба здавалася дуже загадковою. У Франції одразу після появи перших повідомлень про таємничу хворобу було сформовано групу дослідників під керівництвом ученого-вірусолога Люка Монтеньє для її вивчення. За два роки було з’ясовано загальну картину хвороби, знайдено її збудника – вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), розроблено методи, за допомогою яких виявляють вірус хвороби в організмі людини, встановлено механізм негативної дії вірусу на організм. Уперше ВІЛ було виділено та ідентифіковано у 1983 р. французькими вченими на чолі з Монтеньє у Пастерівському інституті в Парижі. Одночасно про факт відкриття вірусу, який спричинює СНІД, повідомили американські вчені з Національного інституту здоров’я на чолі з Робертом Галло.

1-й учень . СНІД є останньою Стадією розвитку ВІЛ-інфекції. СНІД- це не просто хвороба. Швидше це стан, який пов'язаний із ВІЛ-інфекцією, зменшенням кількості захисних клітин у крові людини й одним чи кількома інфекційними захворюваннями. Перебіг таких хвороб відбувається дуже важко і призводить до смерті хворого.

2-1 учень. Мікроби, які зазвичай не становлять небезпеки для людини, викликають Віл-інфікованих людей цілу низку різних захворювань через ослаблення імунної системи. Серед них – туберкульоз, запалення легенів, саркома Капоші (онкологічне захворювання, що характеризується появою характерних плям бузкового, червоного, синього і навіть чорного кольору на шкірі), вірусні захворювання очей, що часто призводять до втрати зору у хворих на СНІД.

3-й учень. Для проведення аналізів на ВІЛ необхідна невелика кількість венозної крові, яку беруть із руки. Під час проведення аналізів визначають наявність у крові ВІЛ-антитіл, а не самого ВІЛ. В Україні тестування на ВІЛ є безкоштовним.

1-й учень. На сьогодні існує багато лікувальних препаратів для боротьби з інфекціями, зумовленими СНІД. Щоправда, за допомогою цих ліків неможливо вилікувати СНІД, але вони подовжують життя хворих. Також існують деякі ліки, за допомогою яких вдається затримати розвиток ВІЛ-інфекції в організмі людини, хоч вони також не виліковують СНІД. Усі зусилля знайти ефективні ліки поки що є марними.

Пам’ятка

Існують три основні шляхи передачі ВІЛ від однієї людини до іншої:

Унаслідок незахищеного статевого контакту з ВІЛ-інфікованою людиною.

Коли цілісність шкірних покривів порушується гострим предметом (голкою, лезом або інструментом для нанесення татуювання), що його перед цим використовувала інфікована людина, кров якої залишилася на цьому предметі. Ризик інфікування ВІЛ є найбільшим у разі повторного використання шприца чи голки для введення ліків або наркотиків після вірусоносія, а також унаслідок переливання крові, що містить ВІЛ.

ВІЛ також може передаватися плоду від інфікованої матері під час вагітності, пологів чи після народження дитини через молоко матері.

3-й учень. Перший промінь надії на порятунок від СНІД блиснув у 1987р.

 Препарат А2Т (зидовудін) зміг убити ВІЛ у лабораторній пробірці. І хоча А2Т чинив сильну токсичну дію на кровоносну систему, цей побічний ефект нерозумно було брати до уваги, бо «втративши голову, за волоссям не плачуть». Але під час лікування інфікованих пацієнтів виявилося, Що препарат здатний усього лише призупинити розвиток вірусу. Після А2Т були винайдені нові препарати, але й вони не були спроможні вбити вірус. Пристосувавшись до ліків, вірус починає розмножуватися ще краще і швидше, ніж раніше. Швидкість розмноження може досягти віл 100 млн. до 100 млрд вірусів на добу.

 У 1989р. у медичному журналі «Нейчер» було представлено препарат криксивен. Лабораторні дослідження з ним виявилися успішними: препарат позбавив вірус можливості розмноження. Але на хворих криксивен не справляв ефекту. Тоді його спробували змішати з уже відомими препаратами, так з′явився коктейль Мірка. Серед тих, хто ним лікувався, удвічі знизилася смертність. За час іспитів з′ясувалося, що починати лікування треба з максимально можливої дози і вводити її в організм без зупинки протягом хоча б півроку. Будь-яка перерва у прийомі викликає миттєве звикання до препарату, і все лікування зводиться нанівець.

4-й учень. Однак тривале використання криксивену і арменікуму під час лікування хворих на СНІД показало, що говорити про винайдення ефективних ліків, які повністю можуть урятувати від цієї страшної хвороби, поки що не варто. Фахівці Волинського обласного центру профілактики і боротьби зі СНІДом під час лікування Віл-інфікованих вагітних жінок для запобігання передачі вірусу від матері до дитини використовують ретровір, який дозволяє зменшити ризик передачі від 30% до 3-5%. Іншим препаратом, який використовується в таких випадках, є вірамун.

 Для профілактики ВІЛ-інфікування в середовищі медичних працівників, які травмувалися під час надання допомоги ВІЛ-інфікованих пацієнтам, використовують препарат комбівір.

Для лікування одного ВІЛ-інфікованого, за підрахунками фахівців, потрібно від 1,5 до 2 тисяч доларів на місяць. І таке лікування , як правило, може лише продовжити життя хворого на СНІД, а не вилікувати його.

Викладач. Як поводитися з людьми ,ураженими ВІЛ? Це нелегке питання перед багатьма людьми. Трагізм ситуації полягає в її незворотності. ВІЛ-інфікована людина розуміє, що вона може заразити рідних, друзів, знайомих. Але ВІЛ-інфікований чи хворий на СНІД – це, насамперед, людина, наділена такими ж почуттями, бажаннями, надіями, як і здорові люди. Тому основна допомога полягає в психологічній підтримці. Як правило, люди, дізнавшись, що вони ВІЛ-інфіковані, відчувають потребу поділитися з кимось своїми переживаннями, знайти розуміння та співчуття, відчути себе не самотніми у боротьбі зі страшною недугою. Люди по-різному ставляться до того , що в них виявили ВІЛ-інфекцію. Часто це страх, пригніченість, безвихідь та ситуація один на один зі смертельною хворобою.

 Тому основою допомогою таким людям є моральна і фізична підтримка з боку лікарів,сім’ї, родичів. Інфіковані діти можуть відвідувати дитячі садки, навчатися у школах. Хворі на СНІД та інфіковані можуть відпочивати у звичайних санаторіях, будинках відпочинку, пансіонатах.

 Юнакам та дівчатам важливо знати, що при статевих контактах завжди існує ризик зараження ВІЛ/СНІД. На даний час визріла гостра необхідність усвідомити, що все це має безпосереднє відношення до кожного і кожен повинен зробити правильний вибір своєї сексуальної поведінки.

 Юнаки і дівчата повинні пам’ятати: що б вони не вибрали, вони несуть відповідальність не тільки за себе самого, але і за ту людину, з якою мають стосунки. Ставитися до сексуальності потрібно з відповідальністю, тому що сексуальність – це не лише питання гігієни, здоров’я, безпеки. Насамперед – це відповідальність як особиста, так і громадська. Натомість безвідповідальність, легковажність, байдужість, нестриманість, небажання чи нездатність враховувати наслідки своєї поведінки найчастіше призводять до трагічних наслідків.

 Концепція свідомого ставлення до сексуальності базується на розумінні того, що секс – це вчинок, який може мати смертельні наслідки.

1-й учень. Доведено, що вірус імунодефіциту не передається від хворого здоровому під час звичайних побутових контактів, через повітря або через навколишні предмети. Тому головне – не давати хворому приводу вважати, що люди, які його оточують, його бояться. Хворі на СНІД потребують особливої уваги, дбайливого, душевного ставлення друзів і родичів. Таке ставлення вкрай необхідне, бо ці люди через свій хворобливий стан часто бувають пригніченими, відчувають різні страхи. Співіснування з інфікованими ВІЛ для багатьох людей стає випробуванням справжніх людських якостей, щирості материнських, дружніх почуттів. Кожній людині важливо виявляти співчуття до ВІЛ-позитивних та уміти протидіяти дискримінації і підтримувати людей, які живуть з ВІЛ.

**Вправа «Вислови підтримку ВІЛ-позитивному другові».**

Класний керівник дає учням аркуш з написаними на ньому орієнтовними варіантами поведінки стосовно ВІЛ-інфікованих.

(учні отримують список варіантів поведінки. Один читає варіант поведінки, а інший моделює його.)

Привітайтеся(«Привіт!», «Як справи?», «Радий бачити»).

Сядьте поруч («Ти не проти?»).

Захистіть від образ («Можеш розраховувати на мене»).

Вислухайте («Я радий, що ти довіряєш мені»).

Зателефонуйте (з будь-якого приводу).

Візьміть за руку (можна і мовчки).

Поспілкуйтесь, але не нав’язуйтеся (про хобі, почуття, новини).

Запевніть у своїй дружбі («Я ціную твою дружбу»).

Запитайте, чим ви можете допомогти («Що я можу зробити для тебе»).

 Запросіть на свято («обов’язково приходь на день народження»).

 Прийдіть у гості (особливо, якщо робили це раніше («можна, я зайду завтра в гості?»)).

 Відсвяткуйте якусь подію («Чому б нам не відсвяткувати це, в мене є час»).

 Познайомити зі своїми друзями («А це мої приятелі, хочеш, познайомлю?»).

 Поговоріть про майбутнє («Які в тебе плани після занять?»).

2-й учень. Люди по-різному ставляться до того, що в них виявили ВІЛ-інфекцію. Ось. Наприклад, як це було з Андрієм.

 Два роки тому в Андрія виявили ВІЛ. Спочатку Андрій навіть не міг усвідомити, що це означає для нього, такого здорового і життєрадісного юнака. Потім, з усвідомленням проблеми, в Андрія виникла ціла гама почуттів: страх, пригніченість, безвихідь і самотність наодинці зі смертельною хворобою. Тільки тепер з’ясувалося, хто його справжні друзі. Дехто відвернувся від Андрія, розірвав із ним усі стосунки. Але більшість товаришів чи навіть просто знайомих підтримали Андрія, оточили його увагою й піклуванням. Поступово хлопець перестав відчувати самотність, по-новому став дивитися на життя, почав особливо цінувати кожний прожитий день.

3-й учень. Необхідно пам’ятати, що будь-яка людина має однаковий ризик заразитися вірусом імунодефіциту. На сьогодні ВІЛ/СНІД не зважає на такі традиційні кордони, як статева належність, сексуальні вподобання, спосіб життя, соціальний статус чи раса.

 Усі ми рівні перед ризиком бути зараженими ВІЛ-інфекцією, і тільки від нас самих, від нашого розуміння ризику, від нашої поведінки залежить наше здоров’я.

Класний керівник. ВІЛ-інфекція давно перестала бути показником соціального способу життя, залежності від наркотиків. Вона перейшла на статевий шлях розвитку, і, значить, кожний, хто не задумається про наслідки нерозбірливих зв’язків, автоматично стає під цей дамоклів меч.

 Як бачимо, ми всі виявилися на одному підводному човні. Звідки не можна втекти і де потрібно вчитися жити в нових умовах.

 По-перше: відмовитися від заспокійливої тези про те, що подібна біда торкнеться когось, але тільки не мене.

 По-друге: зламати існуючий в суспільстві стереотип мислення щодо ВІЛ-інфекції і ВІЛ-позитивних людей.

 Їх надто багато, щоб на кожного наклеїти ярлик недоторканого, ізолювати, викреслити його з числа рідних і близьких ,позбавити можливості жити повноцінним життям. Дискримінація в цьому випадку не просто порушує права окремих людей, але стає бар’єром для зміни ситуації з ВІЛ в цілому. Лише взаєморозуміння і людяність завжди були тією основою, яка рятувала від будь-якої біди. А біда відступить, якщо встигнути її попередити.

 Небезпечна ВІЛ-інфекція, а не ВІЛ-інфіковані. Ось з цього і потрібно робити висновки, змінивши власне неуцтво на знання, а упередження – на розуміння.

**Гра «Міфи та факти»**

Класний керівник. Для систематизації знань про ВІЛ/СНІД ми зараз проведемо гру «Міфи і факти». Класний керівник читає твердження, а учні підтверджують свої відповіді.

ВІЛ – це вірус, що викликає СНІД. (Факт)

Можна заразитися ВІЛ, випивши зі склянки, якою користувався ВІЛ-інфікований. (Міф)

ВІЛ передається через дружній поцілунок. (Міф)

Можна заразитися ВІЛ під час переливання неперевіреної крові. (Факт)

Людина – носій ВІЛ може заразити свого статевого партнера. (Факт)

Уживання алкоголю може підвищити ризик зараження ВІЛ. (Факт)

Комарі можуть бути переносниками ВІЛ. (Міф)

Використання одноразових шприців може захистити від ВІЛ/СНІД. (Факт)

Використання латексних презервативі під час статевого контакту може зменшити ризик зараження ВІЛ. (Факт)

 Можна заразитися ВІЛ через сидіння на унітазі. (Міф)

 Більшість людей, інфікованих ВІЛ, становлять загрозу для суспільства. (Міф)

 ВІЛ – кінцева стадія захворювання на СНІД. (Міф)

 СНІД передається через чхання. (Міф)

Пам’ятка

Вірус імунодефіциту НЕ передається через:

Спільне з ВІЛ-інфікованим користування одягом, рукостисканням;

Фонтанчик для питної води, посуд, їжу;

Домашніх тварин;

Туалети (унітази);

Чхання та кашель;

Контакти у громадському транспорті (наприклад, у години «пік»);

Обійми;

Монети та паперові гроші;

Постільну та натільну білизну, рушники ,мило, мочалку;

Укуси комарів та інших комах;

Плавання в басейні;

Двері ручки та спортивні снаряди;

Дружні поцілунки.

Вікторина

«ВІЛ-інфекція. 20 запитань і відповідей»

Як розшифровуються абревіатури Віл і СНІД? (Вірус імунодефіциту людини, синдром набутого імунодефіциту.)

У чому відмінності між ВІЛ-інфекцією і СНІДом? (ВІЛ-інфекція – інфекційне захворювання, викликане вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), СНІД – кінцева стадія ВІЛ-інфекції.)

Коли був відкритий ВІЛ? (1983р.)

Назвіть прізвища вчених, що відкрили ВІЛ. (Роберт Галло, Люк Монтаньє.)

Через який проміжок часу після передбачуваного зараження ВІЛ доцільно пройти тестування на ВІЛ-інфекцію? (Через 3-6 місяців, коли організм людини виробить антитіла до ВІЛ.)

Коли вперше у світі був відзначений Всесвітній день боротьби зі СНІДом? (1 грудня 1988р.)

Чи існують засоби захисту від ВІЛ-інфекції? (Знання, відповідальна безпечна поведінка ,турбота про своє здоров’я.)

Назвіть основні шляхи передачі ВІЛ-інфекції? (Статевий шлях, через кров, від ВІЛ-інфікованої матері до дитини під час вагітності, пологів і годування грудьми.)

Чи існують вакцина або ліки проти ВІЛ0інфекції? (Існують сьогодні антивірусні лікарські препарати, не виліковують ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД, а тільки уповільнюють розвиток хвороби.)

 Чи можна заразитися ВІЛ при поцілунках? (Так, теоретично можливо, але практично малоймовірно.)

 Чи передається ВІЛ через повітря? (Ні.)

 Чи можна заразитися ВІЛ донор? (Ні, тому що забір донорської крові здійснюють за допомогою систем одноразового використання.)

 Чи хворіють на СНІД тварини і чи можна від них заразитися? (Так, але віруси тваринного походження для людини небезпеки не становлять.)

 Чи можуть бути переносниками Віл комарі, клопи й інші кровоносні комахи? (Ні, тому що фермент слини комах руйнує вірус.)

 Чи можна заразитися ВІЛ у басейні, лазні, на пляжі? (Ні.)

При якій температурі гине вірус імунодефіциту людини? (При кип’ятінні вірус гине впродовж 1 хв.)

 Чи можна заразитися ВІЛ при рукостисканні, користуванні спільним посудом? (Ні.)

 Чому немає необхідності ізолювати ВІЛ-інфікованих? (Вірус не передається побутовим шляхом, кількість людей, інфікованих ВІЛ, значно більша, ніж зареєстрованих.)

 У якому році в Україні був зареєстрований перший випадок ВІЛ-інфекції? (1987р.)