**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЛАВСКИЙ РАЙОН « ВОЛХОНЩИНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА»**

Разработка в рамках областного конкурса методических материалов педагогов образовательных организаций Тульской области **«Как не допустить беды»**.

Разработка в номинации информационно- просветительской направленности представлена в виде материала для родительского собрания на тему: **«Синдром приобретенного иммунодефицита ( СПИД) – миф или реальность»**

**Выполнила**

учитель математики высшей

квалификационной категории,

классный руководитель 9 класса

КРЮКОВА ЛЮДМИЛА

ВЛАДИМИРОВНА

**2015 год**

**РОДИТЕЛЬСКОЕ СОБРАНИЕ**

**Тема:**

**«Синдром приобретенного иммунодефицита**

**(СПИД) – миф или реальность».**

**Цель**:

1. Познакомить родителей старшеклассников с информацией о болезни СПИД.
2. Формировать у родителей адекватность понимания проблемы существования болезни СПИД.

**Вопросы для обсуждения.**

1. Родительский практикум.
2. История СПИДа и тенденции проблемы.
3. Стадии развития ВИЧ- инфекции.
4. Анализ ответов родителей на предложенные по теме ситуации.

**План организации собрания.**

Родительский практикум можно провести в начале собрания.

На доске написаны ситуации и формы поведения , которые нужно разделить на категории:

1.Сопряжено с риском;

2. Безопасно.

**Родители получают задание на карточке.**

Представьте, что рядом с вами, с вашей семьей или в вашем окружении появился человек, зараженный СПИДом. Какие ситуации или формы поведения, перечисленные в таблице, могут привести к заражению вашего ребенка и вас болезнью- чумой XX века (укажите « да» или «нет» в этой таблице).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Действия по отношению к зараженному | Сопряжено с риском | Безопасно |
| 1.Дружески обниматься |  |  |
| 2.Иметь половые сношения |  |  |
| 3.Принимать пищу за одним столом |  |  |
| 4.Спать в одной комнате |  |  |
| 5.Обмениваться рукопожатиями |  |  |
| 6.Помогать при промывании ран |  |  |
| 7.Сидеть за одним столом или партой |  |  |
| 8.Дать на время карандаш или ручку |  |  |
| 9.Использовать зубную щетку |  |  |
| 10.Утолять жажду из общего питьевого фонтанчика |  |  |
| 11.Пользоваться одним туалетом |  |  |
| 12.Целоваться в губы |  |  |
| 13.Кашлять и чихать в одной комнате |  |  |
| 14.Совместно посещать бассейн |  |  |
| 15.Ехать в одном автобусе |  |  |
| 16.Купаться в одной реке |  |  |
| 17.Быть укушенным ВИЧ-инфицированным |  |  |
| 18.Пользоваться одной бритвой |  |  |
| 19.Играть в одной команде по футболу |  |  |
| 20.Читать один и тот же экземпляр газеты (книги) |  |  |

Анализ ответов родителей следует провести в конце собрания.

**История СПИДа и тенденции его развития.**

Июнь 1981 – появляются первые сообщения о симптомах необычной болезни, распространившейся среди американских гомосексуалистов. Аналогичные факты отмечаются в Африке.

Май 1983 - в Пастеровском институте (в Париже) выделен вирус, вызывающий СПИД.

Март 1985 -в США впервые проводится анализ с целью обнаружения антител вируса иммунодефицита человека ( ВИЧ).

Октябрь 1992 -Гарвардская комиссия по глобальной политике в области СПИДа предсказывает, что к 2000году в мире будет около 24 миллионов больных СПИДом.

Январь 1995 - ученые установили, уже через 2-4 недели после заражения ВИЧ размножается в организме настолько, что не поддается воздействию современных лекарственных препаратов.

К 1995 г. СПИД поразил 4,5 миллиона человек, из которых более 3 миллионов умерли. По прогнозам в течение следующих5 лет ВИЧ будут заражены еще около 20 миллионов человек.

70% женщин-носителей ВИЧ имеют возраст от 15 до 24 лет.

По данным Всемирной организации здравоохранения, на начало XXI века до 10 миллионов детей останутся сиротами в результате смерти родителей от СПИДа.

Более четверти века назад Генеральная Ассамблея ООН объявила, что распространение СПИДа приняло масштабы глобальной пандемии и **1 декабря** был официально **объявлен Всемирным днем борьбы со СПИДом.**

ВИЧ- инфекция – хроническое неизлечимое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Вирус, проникнув в организм человека, поражает клетки иммунной системы, постепенно разрушая ее, что приводит к развитию синдрома приобретенного иммунодефицита, потере способности противостоять инфекциям, возникновению оппортунистических инфекций и смерти больного от вторичных заболеваний.

СПИД – это сидром приобретенного иммунодефицита, состояние которое характерно для поздних стадий ВИЧ- инфекции.

ВИЧ- инфекцию часто называют болезнью поведения, потому что ведущими причинами ее распространения являются внутривенное употребление наркотиков и беспорядочные половые связи. Но, несмотря на ограниченное количество путей передачи ВИЧ-инфекции, в настоящее время по оценке ООН число людей живущих с ВИЧ-инфекцией составляет 35,3 млн. человек, только за 2012 год в мире ВИЧ-инфекцией заразились 2,3 млн. человек. Ни одна страна не избежала последствий глобальной эпидемии.

В Российской Федерации эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается напряженной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличивается кумулятивное число инфицированных и больных.

В конце 2012 года общее число ВИЧ- инфицированных россиян составило более 700 тысяч человек, последние годы количество вновь выявленных случаев увеличивается. Среди населения РФ в возрасте 15-49 лет почти 0,9 % живут с установленных диагнозом ВИЧ- инфекции.

В Тульской области ситуация по ВИЧ- инфекции также неблагополучная, на 01.11.13г. (с начала учета) зарегистрировано 7 800 случаев ВИЧ-инфекции среди российских граждан. Инфекция зарегистрирована во всех муниципальных образованиях области, но самые неблагополучные из них - город Тула, Алексинский и Щекинский районы.

Основной причиной заражения ВИЧ-инфекцией в области продолжает оставаться половой путь заражения, через рискованные половые контакты в эпидемию вовлекаются даже социально адаптированные слои населения. В сложившейся ситуации каждый житель области должен позаботиться о своем здоровье и принять все необходимые меры, чтобы не заболеть ВИЧ- инфекцией.

Люди могут стать ВИЧ - позитивными даже после однократного контакта с вирусом. Существуют три основных пути передачи ВИЧ- инфекции:

- половой, который становится все более актуальным;

- парентеральный через кровь, который реализуется при использовании нестерильного инструментария. В настоящее время этот путь активно реализуется среди потребителей инъекционных наркотиков;

- вертикальный - от ВИЧ - инфицированной матери ребенку.

Всемирный День борьбы со СПИДом призван напомнить всем, что болезнь поведения можно и нужно искоренять. Успех этой борьбы зависит от каждого человека, его решений и поступков. Выберите будущее без СПИДа!

**Родительский практикум**

Ответьте на вопросы:

1. Встречали ли вы на своем жизненном пути человека, больного СПИДом?
2. Как выглядит такой человек и чем он отличается от нас с вами?

**Стадии ВИЧ – инфекции.**

Американский институт исследований вируса СПИДа выделил 6 стадий:

1. Проникновение вируса в организм. Люди еще не чувствуют, что они больны. Организм выделяет достаточное количество антител для борьбы с болезнью, но при половом контакте больные уже заражают других людей.
2. Ночная потливость, опухание желез. Через 2-3 недели у большинства инфицированных эти симптомы исчезают, и человек еще не знает , что он – носитель вируса.
3. Поражение иммунной системы. У взрослых этот период может длиться 10 лет. Люди не чувствуют себя больными.
4. Повреждение иммунной системы и ослабление сопротивляемости организма инфекционным заболеваниям. Если человек заболевает любым вирусным заболеванием , ему лечиться гораздо труднее и дольше ,чем до заражения;
5. У больного наблюдаются следующие симптомы:

* хроническая усталость;
* жар, озноб, обильная ночная потливость;
* резкая потеря веса;
* опухание желез (сохраняется более 2 месяцев);
* пятна, сыпь, фурункулы различных оттенков (от розового до лилового) на коже и под кожей;
* неисчезающие белые пятна в ротовой полости;
* хронический понос;
* хронический сухой кашель с одышкой.

1. Последняя стадия инфекции ВИЧ – больной имеет шанс прожить лишь 18 месяцев.

**Пути распространения СПИДА.**

1.Интимная половая близость.

2.Внутривенное введение лекарственных препаратов или наркотиков.

3.Нанесение татуировок или ритуалов, связанных с использованием человеческой крови.

4.Трансплантация органов.

**Задание родителям.**

Предлагается определить мораль поучительной басни греческого баснописца Эзопа « Лягушки и колодец». ( Решение подскажет тема этой встречи).

***Лягушки и колодец.***

*В одном болоте жили-были две лягушки. Настало жаркое лето, болото высохло, и лягушкам пришлось перебраться на новое место, ведь лягушки живут там, где влажно. В поисках нового убежища они наткнулись на глубокий колодец. Одна из лягушек заглянула в него и сказала: « Отличное место! Здесь полно холодной воды! Давай прыгнем в этот колодец и останемся в нем жить!» Но другая лягушка ответила: «Не торопись. Конечно, здесь много воды, но что с нами будет, если этот колодец высохнет, как и болото? Как мы сможем выпрыгнуть из этой глубокой ямы?»*

Проводится обсуждение проблемы СПИДа.

### Девиз Всемирного дня борьбы со СПИДом с 2011 по 2015 год *****«Направление к цели “НОЛЬ”»***.**

### 10 целей, намеченных на 2015 год:

* сокращение вдвое показателей передачи ВИЧ половым путем, в том числе среди молодых людей;
* искоренение вертикальной передачи ВИЧ и сокращение вдвое коэффициента материнской смертности по причине СПИДа;
* предотвращение всех новых случаев заражения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики;
* обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для лиц, инфицированных ВИЧ, которые отвечают критериям для назначения лечения;
* сокращение вдвое смертности по причине туберкулеза среди лиц, инфицированных ВИЧ;
* уделение внимания лицам, инфицированным ВИЧ, обеспечение для них доступа к основным услугам в плане ухода и поддержки;
* сокращение вдвое числа стран, в которых имеют место карательные законы и практика в отношении передачи ВИЧ, употребления наркотиков или проявлений гомосексуализма, которые препятствуют эффективному принятию мер реагирования;
* ликвидация связанных с ВИЧ ограничений на въезд, пребывание и постоянное жительство в половине стран , в которых такие ограничения существуют;
* удовлетворение потребностей женщин и девочек, обусловленных ВИЧ, в рамках по меньшей мере половины всех национальных планов по борьбе с ВИЧ;
* обеспечение абсолютной нетерпимости к гендерному насилию.

Подростки и молодые люди (10-24 лет) по-прежнему уязвимы перед ВИЧ-инфекцией. Подростки также подвергаются повышенному риску инфицирования ВИЧ половым путем и в результате употребления инъекционных наркотиков. В 2015 году особое внимание предлагается уделить вопросам политики в области тестирования и консультирования, лечения и ухода для ВИЧ-инфицированных подростков.

**Несколько советов родителям**

**В какой форме следует говорить с ребенком о ВИЧ?**

Говорите о проблеме спокойно, оперируя при этом доступными для понимания ребенка и однозначно достоверными фактами. Будьте готовы к тому, что разговор на эту тему вызовет у него много других смежных с ней вопросов.

**Чего нужно добиться, разговаривая с ребенком о ВИЧ?**

Ни в коем случае не пугайте ребенка страшным и опасным вирусом. Перед вами стоит совсем иная цель – защитить и донести до него информацию.

1. Не стоит думать, что этот вопрос решиться сам собой. Вы должны внушить ребенку доверие. За любым ответом он должен идти именно к вам.

2. Прививайте ему те непоколебимые ценности, которые впоследствии не смогут быть разрушены ложной информацией и посторонним влиянием.

3. Повышайте самооценку своего ребенка. Этого легко достичь, если не требовать от него невозможного и хвалить за каждое достижение. Пусть в его жизни будет больше адекватных и легко выполнимых для его возраста целей, а значит больше побед. Не стоит выставлять его неудачником и сыпать в его адрес упреки. Предложите помощь.

Не думайте, что проблема ВИЧ и СПИДа не имеет к вам отношения. Вы живете в обществе, оно несовершенно, а это значит, что нужно к нему приспособиться и при необходимости уметь противостоять.

**Литература**

1. Дереклеева Н.И. « Родительские собрания в 1-11 классах.. –М. : Вербум-М,2001.-80 с.
2. Материалы подготовленные ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики». Автор врач-методист Шараевская Н.М.

Profilaktika/tomsk/ru