

**Сборник сценариев культурно-
зрелищных мероприятий по
проблеме
ВИЧ/СПИД**



Министерство культуры Республики Беларусь Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Республиканский центр профилактики СПИД Белорусский университет культуры

сохраним

СЕБЯ

ДЛЯ ЖИЗНИ

Сборник сценариев культурно-зрелищных мероприятий по проблеме ВИЧ/СПИД

РЕПОЗИТОРИЙ БГУКИ

УДК 373.18 (082) ББК 74.200.58 С68

Автор-составитель Петр Адамович Гуд, кандидат исторических наук, доцент, заведующий кафедрой режиссуры праздников Белорусского университета культуры

Рецензент

К.Л.Лабчевская, ведущий методист отдела народного творчества Белорусского института проблем культуры

Сохраним себя для жизни: Сб. сценариев культур.-С68 зрелищ, мероприятий по пробл. ВИЧ/СПИД/
Авт.-сост. П.А. Гуд.- Мн.: «Тесей», 2000.- 152 с.

15ВМ 985-6454-73-5.

В настоящем сборнике представлены тематические сценарии, рекомендованные Министерством культуры Республики Беларусь, Республиканским центром профилактики СПИД для проведения профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИД специалистами, занимающимися организацией и проведением культурно-зрелищных мероприятий.

Сборник составлен при участии сотрудников Республиканского центра профилактики СПИД: Л.А. Мелешко, В.М. Быковой, Е.Н. Родионовой, Е.В. Аземша.

Материалы сборника могут быть использованы в образовательно-воспитательных и культурно-просветительских учреждениях для проведения различных акций антиспидовской направленности, содействующих нравственному воспитанию молодежи.

УДК 373.18 (082) ББК 74.200.58

Сборник издан при финансовой поддержке Объединенной программы ООН по СПИД в Республике Беларусь

15ВЫ 985-6454-73-5

© РЦП СПИД, 2000 © «Тесей», 2000

ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИД

Статистическая справка о ВИЧ/СПИД

СПИД — инфекционное заболевание, вызвавшее проблему

ети и взрослые	
уммарные показатели за	998 год
личество людей, роживающих с ВИЧ/СПИД	3 400 000
инфицированные ВИЧ за	5 800 000
мерло в результате ВИЧ/ СПИД в 1998 г.	500 000
общее количество умерших результате ВИЧ/СПИД	3 900 000
	То данным
семирной Организации Здравоохранения	

всемирного масштаба. По современным оценкам Программы ООН по СПИД и Всемирной организации здравоохранения, в мире насчитывается 33,4 млн. ВИЧ-инфицированных, из которых 5,8 млн. заразились в течение 1998 года, в том числе 590 тыс. детей. Ежедневно в мире заражается 16 тыс. человек, 12,9 млн. взрослых и детей из общего числа ВИЧ-инфицированных больны СПИДом. С начала распространения эпидемии (конец 70-х годов) от СПИДа умерли 13,9 млн. человек, в том числе в 1998 году — около 2,5 млн. От общего числа умерших 46% составляют женщины. В мире насчитывается 8,2 млн. сирот, родители которых умерли от СПИДа, а 460 тыс. детей умерли в возрасте до 15 лет.

Болезнь не обошла стороной и нашу республику. По количеству выявленных ВИЧ-инфицированных Беларусь занимает сегодня третье место среди стран СНГ после Украины и России. До 1996 года в республике было зарегистрировано 113 случаев ВИЧ-инфекции. С середины июля 1996 года количество выявленных ВИЧ-инфицированных стало стремительно расти в связи с распространением ВИЧ-инфекции среди шприцевых наркоманов¹.

¹ В связи с постоянным изменением данных о выявлении ВИЧ-инфицированных уточнить текущую информацию можно в Республиканском и областных центрах профилактики СПИД.

Историческая справка о возникновении проблемы ВИЧ/СПИД

В американском бюллетене "Еженедельные сообщения о заболеваемости и смертности" 5 июня 1981 года была помещена информация о том, что за последние восемь месяцев в трех разных больницах Лос-Анджелеса (Калифорния) было зарегистрировано пять случаев воспаления легких, вызванных особым микроорганизмом из рода пневмоцистис.

Необычность данного сообщения состояла в том, что пневмоцистная пневмония была обнаружена у больных в возрасте 25—36 лет, в то время как обычно она наблюдается у недоношенных детей или стариков, страдающих каким-либо тяжелым заболеванием (хронические поражения внутренних органов, злокачественные опухоли, диабет и др.). В результате обследования оказалось, что все больные имели гомосексуальные контакты.

Данный факт заинтересовал ученых, и уже через месяц они зарегистрировали 26 случаев пневмоцистной пневмонии у мужчин-гомосексуалистов. Наряду с этим у них был выявлен также очень редкий вид злокачественных опухолей — саркома Капоши. Это заболевание встречается у людей старше 60 лет и хорошо поддается лечению, даже у пожилых, при этом продолжительность жизни после лечения составляет 8—10 лет. Однако в данном случае больным было от 25 до 50 лет и, несмотря на интенсивное лечение, восемь человек умерли в течение нескольких месяцев. Количество регистрируемых аналогичных случаев стало расти, и не только в США, но и в других странах мира.

Отмеченные выше события повлекли за собой многочисленные исследования в области вирусологии, что привело к одновременному открытию учеными Люком Монтанье (Франция) и Робертом Галло (США) в 1983 году возбудителя заболевания — вируса иммунодефицита человека (ВИЧ). Заболевание, вызываемое этим вирусом, было названо синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД).

Возникновение вируса иммунодефицита человека до сих пор остается загадкой. По мнению Роберта Галло, ВИЧ возник очень давно в группах коренного населения Африки. Экономическое освоение территорий, расширение контактов и миграция населения в связи с урбанизацией, развитием экономики способствовали распространению инфекции на другие группы населения.

Другая гипотеза предполагает, что вирус имеет "обезьянье" происхождение, на основании того, что многие племена Центральной Африки охотятся на обезьян и употребляют их мясо в пищу. Предполагается, что заражение могло произойти при разделке туши через повреждения на коже охотника или при употреблении сырого мяса либо мозга обезьян. Данное предположение имеет место в связи с тем, что из организма обезьян этого региона выделены вирусы, сходные по своему генному строению с ВИЧ.

Существует мнение, что преодоление видового барьера могло произойти в результате мутации обезьяньего вируса. Причиной большого количества мутаций считают существующий в некоторых районах Африки повышенный радиационный фон, обусловленный богатыми залежами урана либо многочисленными испытаниями ядерного оружия в 50—80-х годах XX столетия.

Некоторые ученые склоняются к мысли, что вирус иммунодефицита человека имеет искусственное происхождение. Так, в 1969 году в Пентагоне была разработана программа по созданию бактериологического оружия, способного подавлять иммунную систему человека. В одном из научно-исследовательских центров США методом генной инженерии получали новые виды вирусов из вирусов, выделенных у африканских обезьян. Испытания новых вирусов проводили на приговоренных к пожизненному заключению осужденных с условием освобождения по завершении эксперимента. Их выход на свободу и способствовал распространению ВИЧ-инфекции среди населения. Данная версия построена на совпадении времени окончания эксперимента по разработке нового бактериологического оружия и появления первых случаев СПИДа среди гомосексуалистов в США и Центральной Африке. Тем не менее следует отметить, что объективных или документальных доказательств такого происхождения вируса нет.

Этимологическая справка

Вирус иммунодефицита человека вызывает инфекционное заболевание, которое протекает с поражением жизненно важ-

ных клеток защитной системы организма. Размеры ВИЧ очень малы — на линии длиной в один сантиметр может разместиться до ста тысяч вирусных частиц. При рассмотрении под электронным микроскопом он напоминает экзотический цветок. Его внешняя оболочка имеет шарообразные выступы, своего рода лепестки, называемые рецепторами, посредством которых он прикрепляется к поражаемым в организме человека клеткам.

У инфицированного ВИЧ развиваются различные воспалительные процессы, злокачественные новообразования, приводящие к летальному исходу.

Заболевание носит название ВИЧ-инфекция и имеет несколько стадий. Последняя стадия называется СПИД.

Синдром — совокупность ряда признаков и симптомов, указывающих на наличие определенной болезни или состояния. *Приобретенного* — заболевание приобретается в течение жизни. *Иммунного* — недостаточная активность иммунной системы, ее расстройство, ослабление, угасание защитных, иммунных сил организма в противостоянии возбудителям болезней. *Дефицита* — отсутствие ответной реакции со стороны иммунной системы на появление патогенных микроорганизмов.

Термин СПИД появился в 1981 году, когда многое об этой инфекции было еще неизвестно. В настоящее время он применяется для обозначения только последней стадии заболевания.

Единственным источником распространения ВИЧ является зараженный этим возбудителем человек. С током крови вирус проникает во все внутренние органы, железы, лимфатические узлы и даже в такие ткани, как роговица глаза, которая не имеет сосудов. В первые недели после проникновения в организм вирус себя никак не проявляет. Он "приспосабливается" к человеку и распространяется по различным органам и тканям. Человек уже заражен, но выявить инфекцию сложно. Вирус неустойчив во внешней среде и погибает при температуре 56 °С в течение 30 минут (при 100 °С — за 1 минуту).

ПРОТЕКАНИЕ БОЛЕЗНИ *Первая стадия* — острая инфекция. Протекает как "гриппоподобное заболевание" (повышение температуры, насморк, кашель, сыпь на коже). Спустя 2—3 недели острый период проходит. Следует отметить, что в 60—70% случаев острое начало может отсутствовать. Человек, не зная о наличии вируса, может заразить других.

Вторая стадия — асимптомная инфекция (ЛИ). Полное отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции. Носителей ВИЧ-инфекции можно выявить, только проведя специальные лабораторные исследования.

Третья стадия — персистирующая генерализованная лимфаденопатия (ПГЛ). Возникает через 3—5 лет после второй стадии. На фоне снижения защитных сил организма возникают различные симптомы болезни: увеличение лимфатических узлов, головные боли, расстройство кишечника, упадок сил. Лечение дает кратковременное улучшение, человек еще трудоспособен. *Четвертая стадия* — пре-СПИД и собственно СПИД. По мере развития инфекционного процесса иммунная система полностью разрушается. Организм не в состоянии бороться не только с патогенными, но и с обычными

микробами, живущими в легких, кишечнике, на коже человека с детского возраста. Развиваются поражения слизистых оболочек, лимфоузлов, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, органов зрения, нервной системы. Больной теряет в весе около 10%. Смертельный исход неизбежен.

От момента заражения до смертельного исхода проходит 10—12 лет, поэтому ВИЧ-инфекция относится к медленным инфекциям.

Наибольшая концентрация ВИЧ отмечается в биологических жидкостях инфицированного человека, таких как кровь, семенная жидкость (сперма), вагинальный секрет, спинно-мозговая жидкость, грудное молоко. Слюна, слезы, пот, моча также содержат вирус, но в малой концентрации, поэтому не являются опасными в плане передачи ВИЧ.

Пути передачи ВИЧ-инфекции

В соответствии с локализацией и путями выделения вируса из организма носителя различают три пути его передачи:

- ◆ половой;
- ◆ парентеральный (при попадании вируса в кровь);
- ◆ вертикальный (от матери ребенку).

Половой путь передачи. Вирус иммунодефицита передается при незащищенных (без использования презерватива) половых контактах с носителем вируса. Все виды половых контактов опасны.

Наличие какого-либо гинекологического или венерического заболевания, воспалительных процессов, а также частая смена половых партнеров увеличивают опасность заражения вирусом иммунодефицита человека.

Парентеральный путь передачи. Основным фактором передачи является контакт с кровью инфицированного человека. Он может произойти при:

- ◆ совместном использовании загрязненных шприцев и игл лицами, употребляющими наркотики внутривенно;
- ◆ употреблении наркотика, зараженного вирусом при изготовлении или фасовке;
- ◆ пользовании общими предметами (посудой для приготовления наркотика, шприцем для деления дозы, фильтрами);
- ◆ использовании нестерильного инструментария для нанесения татуировок или пирсинга; совместном использовании маникюрных или бритвенных принадлежностей.

Существует вероятность заражения при переливании инфицированной крови и ее препаратов. Однако с введением в 1987 году обязательного тестирования донорской крови на ВИЧ опасность заражения, связанная с переливанием донорской крови и ее препаратов, сведена к минимуму.

Вертикальный путь передачи. Передача вируса иммунодефицита человека может произойти от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов и кормления грудью. ВИЧ-инфицированной беременной женщине в ходе консультирования объясняются последствия сохранения беременности и возможность рождения инфицированного ребенка. Право выбора остается за женщиной. Вероятность передачи ВИЧ-инфекции новорожденному составляет 30—45%. Своевременное выявление инфицированной у беременной и применение медикаментозной терапии позволяют значительно уменьшить риск рождения инфицированного ребенка.

В условиях интенсивного распространения ВИЧ нельзя исключить вероятность заражения каждого из нас. Вместе с тем среди населения выявляются группы повышенного риска инфицирования: наркоманы, проститутки, гомосексуалисты, лица с беспорядочными половыми связями.

Появление ВИЧ-инфекции, отсутствие каких-либо действенных препаратов для ее лечения вызвали огромное количество слухов и домыслов о путях передачи ВИЧ. Однако в результате многолетних наблюдений за многочисленными бытовыми контактами ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом было установлено, что вирус иммунодефицита человека не передается:

- ◆ при дружеских объятиях и поцелуях;
- ◆ через рукопожатия;
- ◆ при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
- ◆ через предметы производственной и домашней обстановки;
- ◆ через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
- ◆ в общественном транспорте;
- ◆ насекомыми, в том числе и кровососущими;
- ◆ воздушно-капельным путем.

Профилактика ВИЧ-инфекции

Избежать заражения вирусом иммунодефицита человека позволит соблюдение критериев здорового образа жизни:

- ◆ исключите добрые связи;

- ◆ имейте одного надежного полового партнера;
- ◆ используйте презерватив при всех видах половых контактов;
- ◆ не прикасайтесь к наркотическим веществам;
- ◆ если нет возможности отказаться от наркотика, имейте индивидуальные шприцы и иглы;
- ◆ при проведении медицинских процедур, при обслуживании в косметических кабинетах и парикмахерских требуйте применения стерильного инструментария;
- ◆ инструменты для бритья, маникюра, гигиенических процедур и другие должны быть индивидуальными.
- ◆ В начальный период развития инфекции невозможно выявить факт заражения. Защитные антитела к ВИЧ появляются через 3—6 месяцев. Это так называемое "сероконверсивное окно": С появлением антител к ВИЧ возможно выявление ВИЧ-носителей при проведении специальных лабораторных тестов, которые можно пройти в любом медицинском учреждении вне зависимости от места жительства, работы, учебы. Кровь берется из вены и направляется в лабораторию. Ответ можно узнать по телефону, достаточно только сообщить регистрационный номер. Первичный положительный ответ еще не свидетельствует
 - ◆ о заражении ВИЧ. Он бывает у страдающих аллергическими заболеваниями, беременных, алкоголиков, при опухолевых и других заболеваниях. Поэтому для постановки окончательного диагноза необходимо повторное тестирование.
- ◆
- ◆ *Профилактическая работа по проблеме ВИЧ/СПИД*
- ◆ Наша цивилизация находится перед лицом большой опасности, имя которой — СПИД.
- ◆ Чума XX века не щадит человека, не признает никаких границ. В последние годы в Беларуси наблюдается быстрое распространение ВИЧ-инфекции. Количество ВИЧ-инфицированных в республике, согласно последним данным, уже превысило 2-тысячный рубеж. Однако, по подсчетам специалистов, реальное количество инфицированных, как правило, превышает статистические данные в несколько раз. Над молодым поколением Беларуси нависла зловещая тень СПИДа.
- ◆ СПИД — это трагедия не только больных. Она затрагивает судьбы семьи и общества в целом. Это национальное бедствие, искать спасение от которого нужно сегодня. И главным оружием в этой борьбе должна стать пропаганда: для того, чтобы человек осознал проблему, ему постоянно нужно о ней напоминать.
- ◆ В 1996 году в Беларуси был создан Республиканский межведомственный совет по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней. В него вошли представители ряда министерств и ведомств, в том числе работники здравоохранения, образования и культуры, органов внутренних дел, республиканского радио, телевидения и т.д. В основу единой стратегии был положен многосторонний подход.
- ◆ В настоящее время наблюдается значительная активизация работы культпросветучреждений в этом направлении. В городах республики по проблеме ВИЧ/СПИД проводятся тематические конференции, рок-фестивали, выставки-конкурсы плакатов, различные молодежные акции, работают группы здоровья и т.п. < >диако профилактические мероприятия охватывают в основном столицу, областные центры и отдельные города республики. На районном уровне они почти не проводятся. Создавшаяся сегодня ситуация настоятельно требует проведения профилактической работы во всех крупных населенных пунктах. Местом активной антиспидовской пропаганды должны стать воинские части и места лишения свободы, где уже сейчас находятся более 500 заключенных, зараженных ВИЧ.
- ◆ Сегодня очень актуален вопрос повышения информированности населения. К сожалению, этот процесс носит характер одноразовых кампаний. Провели мероприятие, отчитались о нем и забыли, чтобы через год поступить точно так же. Во многом это мотивируется тем, что культработники не очень хорошо ориентируются в проблеме ВИЧ/СПИД. Методическое обеспечение деятелей культуры подобными знаниями находится еще на начальной стадии, и поэтому методическое руководство осуществляется в недостаточной степени. Отсутствие на местах разнообразных сценарно-режиссерских разработок препятствует широкомасштабной информационно-просветительской деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции.
- ◆ Настоящий сборник ставит своей целью обобщение работы по профилактике ВИЧ/СПИД в различных учреждениях культуры и образования, а также выработку рекомендаций по проведению различных акций антиспидовской направленности. Мы надеемся, что данные материалы помогут специалистам, работающим с молодежью, выработать правильные подходы ее нравственного воспитания в таких областях, как любовь и секс.
- ◆ Современный практический опыт работы учреждений культуры свидетельствует о том, что мероприятия по профилактике СПИДа в республике проводятся в разных формах. В Брестской области разработаны сценарии дискотек, в библиотеках оформлены антиспидовские уголки, во дворцах культуры созданы специальные агитбригады, которые выезжают в учебные учреждения. В Могилевской области в рамках акции "СТОП СПИД" в школы приезжают информационные группы, в работе которых участвуют работники фельшерско-акушерских пунктов, врачи-дерматологи, представители молодежных организаций. В Гомеле проводятся тематические конференции, рок-фестивали. В гродненских школах с лекциями во время "Недели здоровья" выступают специалисты центра профилактики СПИД. Подобная деятельность осуществляется и в других городах республики.

- ◆ Однако вызывает тревогу такой факт: анкетирование молодежи — студентов вузов, учащихся техникумов, ПТУ и школ на тему "СПИД: жить, зная факты", проведенное в 1997 году Могилевским областным центром профилактики СПИД, показало, что большая часть опрошенных (85%) относится к профилактике ВИЧ-инфекции несерьезно. Все же 90% студентов считают, что достаточно информированы о путях заражения вирусом иммунодефицита, называя источником получения информации газеты, радио, телевидение. Между тем со своими сверстниками молодые люди обсуждают проблему СПИДа очень редко. Аналогичные данные получены и в других областях республики. Это свидетельствует о том, что учреждениям культуры и образования необходимо активизировать работу по разработке и проведению мероприятий, способствующих межличностному
 - ◆ общению молодежи.
 - ◆ Отдельные клубные учреждения в профилактике СПИДа используют такую форму, как устный журнал, который является типичным примером сочетания документальной информации и средств искусства. Однако анализ сценариев устных журналов показал, что довольно часто информация в них носит общий характер. Клубный работник должен понимать, что отсутствие местного материала снижает интерес к устному журналу, но чрезмерное увлечение местными фактами отражается на его популярности, излишне обедняя информационную суть.
 - ◆ Устный журнал — это оперативная форма сообщения. Он не может, разумеется, рассказать о чем-нибудь раньше газеты, радио или телевидения. Но он оперативно может организовать общение с очевидцем или участником события, с человеком, причастным к информации, ставшей темой устного журнала.
 - ◆ Специфика клуба ставит перед устным журналом задачу активизации межличностного общения. Отсюда — методическое требование к устному выступлению на его страницах. Это должен быть не доклад или лекция, а именно живое, непосредственное информационное сообщение, короткое выступление с
 - ◆ комментариями или личными впечатлениями. Если в лекции может быть изложен тот или иной вопрос, в докладе — поставлены задачи коллектива по его решению, то в устном журнале участники встретятся с людьми, имеющими к профилактике СПИДа непосредственное отношение.
 - ◆ Следовательно, подготовка информации для устного журнала заключается не только в отборе оперативной тематики для его "страниц", но и в подборе состава выступающих — врачей, работников правоохранительных органов, сотрудников центра профилактики СПИД и т.п. Если нет выступающего, который бы отвечал поставленным условиям, то лучше отказаться от темы, чем превращать устный журнал в набор коротких лекций и докладов.
 - ◆ С точки зрения художественной пропаганды устный журнал есть комплексная форма использования искусства в массовой работе клубов, построенная по принципу иллюстрирования информации, вплотную подходящая к театрализации.
 - ◆ Обязательное художественное иллюстрирование каждого раздела, рубрики, странички устного журнала — одно из важнейших методических требований к его организации. Иллюстрирование должно быть разнообразным, использующим весь комплекс выразительных средств, имеющихся в данном клубе. Здесь и кинофрагменты, и музыка, и произведения изобразительного искусства, отрывки из театральных спектаклей, и номера художественной самодеятельности, и многое другое. Для клубного работника методически важны умелый отбор и расположение таких "иллюстраций" в устном журнале. Другим важным условием является новизна "иллюстраций": они должны в художественной форме отражать новейшие сведения. Вообще все, что используется в устном журнале, должно быть по возможности новым, недавно сочиненным или поставленным, недавно прозвучавшим в эфире или вышедшим на киноэкран.
 - ◆ ■ Выполнение всех указанных методических требований поможет решить задачу межличностного общения молодежи с помощью устного журнала.
 - ◆ В работу по профилактике СПИДа включились и библиотеки республики. Анализируя их деятельность, нужно отметить, что многие из них, к сожалению, ограничиваются только организацией выставок книг и тематических просмотров литературы.
 - ◆ Одной из перспективных форм мероприятий информационного характера является медицинский информкурьер, который
 - ◆ регулярно проводят библиотеки г.Барановичей. Информкурьер разносторонне рассматривает проблему, уделяя максимум внимания просвещению молодежи. В нем рассматриваются история появления и география распространения СПИДа, версии происхождения вируса, закономерности развития ВИЧ в организме человека, возможные пути передачи ВИЧ-инфекции, группы повышенного риска, перспективы создания вакцины. По мере поступления новых сведений и статистических сообщений по данной проблематике в медицинский информкурьер вносятся необходимые изменения и дополнения.
 - ◆ Центральная городская библиотека г.Минска, городская детская библиотека г.Барановичей и Кобринская центральная библиотека разработали для читателей старшего школьного возраста цикл мероприятий, куда входят урок-размышление и моральный диалог, устный журнал и презентация газеты Республиканского центра профилактики СПИД "СПИД-курьер", тематический просмотр литературы и медицинский информкурьер, беседы по материалам периодической печати. Разработки библиотек, включенные в сборник, уже были апробированы в учреждениях и могут стать базой, на основе которой централизованные библиотечные

системы других городов и районов республики смогут целенаправленно и систематизированно проводить работу по профилактике СПИДа среди населения.

♦ Практика работы культурпросветучреждений показывает, что молодежь отвергает или слабо воспринимает мероприятия назидательного характера. Совершенно иное воздействие оказывают на них акции художественного или игрового плана. Поэтому организаторам особое внимание нужно уделить разработке и постановке разножанровых театрализованных форм клубной работы, структура которых была бы насыщена интересным, занимательным материалом, яркой образностью, обилием выразительных средств и способов активизации участников. Это оказало бы значительное влияние на молодых людей, способствовало воспитанию их в духе высокой нравственности. Одним из главных мест проведения театрализованных действий должны стать дискотеки. Ведь именно на дансингах в условиях неформального общения ди-джеи и группы театрализации могут доходчиво и интересно подать предлагаемый материал, сделать акцент на актуальности и социальной значимости рассматриваемой проблемы, заставить молодежь задуматься и сделать свои выводы и выбор. Поэтому в современных дископ-

♦ рограммах мы предлагаем широко использовать фрагменты разнообразных театрализованных форм, которые приведены в данном сборнике.

♦ В 1998 году Министерство культуры Республики Беларусь совместно с Республиканским центром профилактики СПИД провели первый республиканский конкурс на лучший сценарий по теме "Профилактика СПИДа, наркомании и венерических заболеваний". Задачами конкурса явились активизация работы учреждений культуры по пропаганде здорового образа жизни, распространение положительного опыта работы по проблеме ВИЧ/СПИД, подготовка тематических сценариев, выявление и использование лучших из них в клубных учреждениях. В конкурсе приняли участие более сорока авторов: культработники, библиотекари и учителя, которые представили разнообразные по жанровой тематике сценарии: литературные и драматические композиции, тематические вечера и устные журналы, конкурсные и познавательные программы, публицистическо-художественные представления и комплексные молодежные творческие акции антиспидовской тематики.

♦ Лучшие из представленных на конкурс сценариев вошли в данный сборник. Сценарий театрализованного вечера "...И наш огонь возьмут в наследство дети, или Не умирайте от невежества" разработала главный специалист Гомельского областного центра народного творчества И.В. Зиновьева. В этой программе тема профилактики СПИДа раскрывается при помощи разнообразных средств сценической выразительности. Образные пластические и пиротехнические композиции, театрализованная исповедь и кинофрагменты, творческий прием "живой газеты" в доходчивой и убедительной форме помогают зрителю уяснить ценность жизни как высшего дара природы, осознать значение высокой нравственности в духовном обновлении и возрождении человека, ибо именно падение нравственности является одной из причин гибели людей от СПИДа.

♦ Однако программа не ограничивается только театрализованными формами раскрытия темы. Активизации участников в большой степени помогают интервью информационного характера, которые проводят ведущие. Ярким эмоциональным моментом является минута молчания в память людей, умерших от СПИДа. Эту программу, интересно и разносторонне раскрывающую тему профилактики СПИДа, можно дополнить местным материалом, что поможет работникам культуры исходя из кон-

♦ кретных местных фактов заострить внимание зрителей на важности поставленной проблемы, на том, что СПИД не где-то, а здесь, рядом с нами, что, несомненно, значительно усилит эмоциональное и педагогическое воздействие мероприятия. Театрализованный тематический вечер может быть проведен в клубах, домах культуры, актовых залах учебных заведений, где имеется киноустановка и сцена, оборудованная радио- и светотехникой. Локальность, камерность места действия позволяют максимально сконцентрировать зрительское восприятие и вызвать ответную реакцию зала.

♦ Публицистическо-художественное представление "Мы против СПИДа", разработанное преподавателем биологии ИГУ-90 г.Бреста В.С.Смирновой, может быть адресовано учащимся системы профтехобразования, а также школьникам старших классов. В этом сценарии используется минимум средств сценической выразительности — видео- и аудиофрагменты, светоэффекты,— и поэтому представление такого рода можно воплотить не только на сцене, но и в большой учебной аудитории, школьном актовом зале, классе, спортзале. В этой самой простой по творческому воплощению акции основное внимание уделяется словесному действию, поэтому при его подготовке организаторам необходимо главные усилия сосредоточить на работе с ведущими и чтецами. Именно от их мастерства, умения эмоционально, логично и доходчиво донести текст до зрителя в большой сте

♦ пени зависит успех мероприятия. Представление насыщено большим и интересным информационным материалом, и при условии частичной переработки сценария это действие можно превратить в лекцию с элементами театрализации и использовать на обычных уроках, привлекая к активному участию в действии учащихся класса, группы. Такая методика подготовки предоставит возможность значительному количеству участников глубже изучить воплощаемую тему, свободно ориентироваться в отдельных ее положениях, что, конечно, усилит вос

♦ приятие зрителей и явится одним из эффективных приемов

♦ усвоения предлагаемого материала.

- ◆ Творческая акция "Молодежь против СПИДа", разработанная студентами кафедры режиссуры праздников Белорусского университета культуры [А.Чернышовым] и М.Лазаревым, стала итоговым мероприятием комплексной программы "Анти-СПИД", реализуемой в г. Минске. Структура акции состояла из
 - ◆ комментариями или личными впечатлениями. Если в лекции может быть изложен тот или иной вопрос, в докладе — поставлены задачи коллектива по его решению, то в устном журнале участники встретятся с людьми, имеющими к профилактике СПИДа непосредственное отношение.
 - ◆ Следовательно, подготовка информации для устного журнала заключается не только в отборе оперативной тематики для его "страниц", но и в подборе состава выступающих — врачей, работников правоохранительных органов, сотрудников центра профилактики СПИД и т.п. Если нет выступающего, который бы отвечал поставленным условиям, то лучше отказаться от темы, чем превращать устный журнал в набор коротких лекций и докладов.
 - ◆ С точки зрения художественной пропаганды устный журнал есть комплексная форма использования искусства в массовой работе клубов, построенная по принципу иллюстрирования информации, вплотную подходящая к театрализации.
 - ◆ Обязательное художественное иллюстрирование каждого раздела, рубрики, странички устного журнала — одно из важнейших методических требований к его организации. Иллюстрирование должно быть разнообразным, использующим весь комплекс выразительных средств, имеющихся в данном клубе. Здесь и кинофрагменты, и музыка, и произведения изобразительного искусства, отрывки из театральных спектаклей, и номера художественной самодеятельности, и многое другое. Для клубного работника методически важны умелый отбор и расположение таких "иллюстраций" в устном журнале. Другим важным условием является новизна "иллюстраций": они должны в художественной форме отражать новейшие сведения. Вообще все, что используется в устном журнале, должно быть по возможности новым, недавно сочиненным или поставленным, недавно прозвучавшим в эфире или вышедшим на киноэкран.
 - ◆ ■ Выполнение всех указанных методических требований поможет решить задачу межличностного общения молодежи с помощью устного журнала.
 - ◆ В работу по профилактике СПИДа включились и библиотеки республики. Анализируя их деятельность, нужно отметить, что многие из них, к сожалению, ограничиваются только организацией выставок книг и тематических просмотров литературы.
 - ◆ Одной из перспективных форм мероприятий информационного характера является медицинский информкурьер, который
 - ◆ регулярно проводят библиотеки г.Барановичей. Информкурьер разносторонне рассматривает проблему, уделяя максимум внимания просвещению молодежи. В нем рассматриваются история появления и география распространения СПИДа, версии происхождения вируса, закономерности развития ВИЧ в организме человека, возможные пути передачи ВИЧ-инфекции, группы повышенного риска, перспективы создания вакцины. По мере поступления новых сведений и статистических сообщений по данной проблематике в медицинский информкурьер вносятся необходимые изменения и дополнения.
 - ◆ Центральная городская библиотека г.Минска, городская детская библиотека г.Барановичей и Кобринская центральная библиотека разработали для читателей старшего школьного возраста цикл мероприятий, куда входят урок-размышление и моральный диалог, устный журнал и презентация газеты Республиканского центра профилактики СПИД "СПИД-курьер", тематический просмотр литературы и медицинский информкурьер, беседы по материалам периодической печати. Разработки библиотек, включенные в сборник, уже были апробированы в учреждениях и могут стать базой, на основе которой централизованные библиотечные системы других городов и районов республики смогут целенаправленно и систематизированно проводить работу по профилактике СПИДа среди населения.
 - ◆ Практика работы культпросветучреждений показывает, что молодежь отвергает или слабо воспринимает мероприятия назидательного характера. Совершенно иное воздействие оказывают на них акции художественного или игрового плана. Поэтому организаторам особое внимание нужно уделить разработке и постановке разножанровых театрализованных форм клубной работы, структура которых была бы насыщена интересным, занимательным материалом, яркой образностью, обилием выразительных средств и способов активизации участников. Это оказало бы значительное влияние на молодых людей, способствовало воспитанию их в духе высокой нравственности. Одним из главных мест проведения театрализованных действий должны стать дискотеки. Ведь именно на дансингах в условиях неформального общения ди-джеи и группы театрализации могут доходчиво и интересно подать предлагаемый материал, сделать акцент на актуальности и социальной значимости рассматриваемой проблемы, заставить молодежь задуматься и сделать свои выводы и выбор. Поэтому в современных дископ-
 - ◆ рограммах мы предлагаем широко использовать фрагменты разнообразных театрализованных форм, которые приведены в данном сборнике.
 - ◆ В 1998 году Министерство культуры Республики Беларусь совместно с Республиканским центром профилактики СПИД провели первый республиканский конкурс на лучший сценарий по теме "Профилактика СПИДа, наркомании и венерических заболеваний". Задачами конкурса явились активизация

работы учреждений культуры по пропаганде здорового образа жизни, распространение положительного опыта работы по проблеме ВИЧ/СПИД, подготовка тематических сценариев, выявление и использование лучших из них в клубных учреждениях. В конкурсе приняли участие более сорока авторов: культработники, библиотекари и учителя, которые представили разнообразные по жанровой тематике сценарии: литературные и драматические композиции, тематические вечера и устные журналы, конкурсные и познавательные программы, публицистическо-художественные представления и комплексные молодежные творческие акции антиспидовской тематики.

◆ Лучшие из представленных на конкурс сценариев вошли в данный сборник. Сценарий театрализованного вечера "...И наш огонь возьмут в наследство дети, или Не умирайте от невежества" разработала главный специалист Гомельского областного центра народного творчества И.В. Зиновьева. В этой программе тема профилактики СПИДа раскрывается при помощи разнообразных средств сценической выразительности. Образные пластические и пиротехнические композиции, театрализованная исповедь и кинофрагменты, творческий прием "живой газеты" в доходчивой и убедительной форме помогают зрителю уяснить ценность жизни как высшего дара природы, осознать значение высокой нравственности в духовном обновлении и возрождении человека, ибо именно падение нравственности является одной из причин гибели людей от СПИДа.

◆ Однако программа не ограничивается только театрализованными формами раскрытия темы. Активизации участников в большой степени помогают интервью информационного характера, которые проводят ведущие. Ярким эмоциональным моментом является минута молчания в память людей, умерших от СПИДа. Эту программу, интересно и разносторонне раскрывающую тему профилактики СПИДа, можно дополнить местным материалом, что поможет работникам культуры исходя из кон-

◆ кретных местных фактов заострить внимание зрителей на важности поставленной проблемы, на том, что СПИД не где-то, а здесь, рядом с нами, что, несомненно, значительно усилит эмоциональное и педагогическое воздействие мероприятия. Театрализованный тематический вечер может быть проведен в клубах, домах культуры, актовом зале учебных заведений, где имеется киноустановка и сцена, оборудованная радио- и светотехникой. Локальность, камерность места действия позволяют максимально сконцентрировать зрительское восприятие и вызвать ответную реакцию зала.

◆ Публицистическо-художественное представление "Мы против СПИДа", разработанное преподавателем биологии ПТУ-90 г.Бреста В.С.Смирновой, может быть адресовано учащимся системы профтехобразования, а также школьникам старших классов. В этом сценарии используется минимум средств сценической выразительности — видео- и аудиофрагменты, светозаписи, — и поэтому представление такого рода можно воплотить не только на сцене, но и в большой учебной аудитории, школьном актовом зале, классе, спортзале. В этой самой простой по творческому воплощению акции основное внимание уделяется словесному действию, поэтому при его подготовке организаторам необходимо главные усилия сосредоточить на работе с ведущими и чтецами. Именно от их мастерства, умения эмоционально, логично и доходчиво донести текст до зрителя в большой сте

◆ пени зависит успех мероприятия. Представление насыщено большим и интересным информационным материалом, и при условии частичной переработки сценария это действие можно превратить в лекцию с элементами театрализации и использовать на обычных уроках, привлекая к активному участию в действии учащихся класса, группы. Такая методика подготовки предоставит возможность значительному количеству участников глубже изучить воплощаемую тему, свободно ориентироваться в отдельных ее положениях, что, конечно, усилит вос-

◆ приятие зрителей и явится одним из эффективных приемов

◆ усвоения предлагаемого материала.

◆ Творческая акция "Молодежь против СПИДа", разработанная студентами кафедры режиссуры праздников Белорусского университета культуры [А.Чернышовым] и М.Лазаревым, стала итоговым мероприятием комплексной программы "Анти-СПИД", реализуемой в г. Минске. Структура акции состояла из

◆ конкурса на лучшее литературное произведение на антиспидовскую тематику (стихотворение, сценарий), конкурса художников под девизом "Я вижу СПИД: знание и борьба", театрализованного представления "Молодежь против СПИДа" и дискотеки с игровой конкурсной программой. В процессе организации и проведения эта акция, которая в зрелищной форме рассказала об опасности заражения ВИЧ-инфекцией и научила правильным профилактическим действиям для предупреждения заболевания, превратилась в форму всеобщей активизации населения в борьбе с болезнью, сориентировала молодежь на активные действия по профилактике СПИДа в своей среде.

◆ В сборник включен сценарий театрализованного представления творческой акции "Молодежь против СПИДа", которое состоит из четырех эпизодов, раскрывающих пути заражения ВИЧ-инфекцией: "О матери, заразившей ребенка"; "О неверной любви, результатом которой стало заражение вирусом иммун-нодефицита человека"; "О гомосексуалистах как одной из групп риска"; "О наркоманах". Сценарно-режиссерским ходом представления, объединяющим разрозненные части сценария в единое драматургическое целое, стал рассказ о четырех судьбах, четырех трагических жизненных историях. Художественным образом представления явилась алая лента — символ всемирной борьбы со СПИДом, венчающая собой "дорогу жизни" — станок-

пандус, покрытый алой тканью. На этой "дороге жизни" разворачивается основное пластическое и литературное действие. Материалы яркого, интересного по своему образному решению представления можно использовать в условиях любого сценического пространства — от клубной сцены до Дворца спорта. Литературные тексты представления не носят назидательного характера, они как бы приглашают зрителя к размышлению об угрозе, нависшей над человечеством. Многие стихотворения, вошедшие в сценарий, появились в результате конкурса на лучшее литературное произведение, объявленного за месяц до акции. Подобный конкурс, проведенный накануне мероприятия в Вашей местности, может стать одним из стимулов активизации не только молодежи, но и представителей других возрастных групп населения.

- ◆ Художественно-публицистическую программу "Задумайтесь! Это серьезно!" создали Л.А.Соколова, Л.И.Котова и А.Е.Кудина (Минское училище искусств). В этом интересном,
- ◆ ярком и динамичном представлении идет взволнованный разговор о возвышенном и потребительском отношении к любви, о высокой и низкой нравственности, о беспорядочных половых связях как одной из причин заболевания СПИДом. Программа насыщена информационным и художественным материалом: литературные и хореографические композиции, куплеты-советы, песня-откровение в стиле рэп, отрывки из кинофильма. Большой удачей авторов явилось то, что они внесли в структуру представления много приемов активизации участников: это ответы специалиста центра профилактики СПИД на вопросы аудитории, интервью ведущих со зрителями, массовая игра "Собери фразу" как форма рекламы безопасного секса. В этой программе полностью отсутствует назидание, весь документальный и художественный материал в едином русле театрализации максимально способствует раскрытию темы, приглашая участников задуматься о необходимости вести здоровый образ жизни.
- ◆ Значительный интерес представляют включенная в методическое пособие познавательно-игровая программа "Я + ТЫ — СПИД", созданная методистом Жлобинского РОМЦ М.И. Шу-ренковым. Программа привлекательна тем, что она максимально активизирует всех участников, как конкурсантов, так и зрителей, содержит в себе много познавательных фактов и занимательных вопросов, что дает возможность всем присутствующим значительно расширить и углубить познания о ВИЧ-инфекции. Предлагаемую программу можно проводить не только как самостоятельное художественно-игровое действие, но и как часть программы дискотеки, что представляется чрезвычайно важным, так как именно дискотеки в настоящее время являются наиболее популярным местом сбора молодежи.
- ◆ На основе творческого опыта учреждений культуры и образования, а также положений утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 5 августа 1997 года Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 1997—2000 гг. предлагаем основные направления по организации работы учреждений культуры по проблеме ВИЧ/СПИД. В масштабе крупных городов эти направления можно воплотить в полном объеме, а в сельской местности — в несколько сокращенном виде. Тем не менее их проведение поможет объединить разрозненные усилия различных организаций в единое целое, создать стройную систему профилактики ВИЧ-инфекции.

Предлагаемые направления ставят своей целью предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Беларуси путем проведения комплекса мероприятий организационного и практического характера.

Одно из главных направлений — решить наиболее актуальные и общие в организационном и творческом плане задачи.

1. Учреждения культуры республики обязаны ежегодно планировать работу по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения с периодичностью не реже одного раза в квартал.
2. Проводить обязательное ежегодное обучение работников учреждений культуры по проблеме ВИЧ/СПИД совместно с Республиканским или областным центром профилактики СПИД на местах.
3. Организовывать на протяжении года ежемесячный выпуск тематических телерадиопередач в областных центрах, крупных городах и районных центрах республики.
4. Ввести в местных газетах постоянную рубрику антиспидовской тематики.
5. Во всех библиотеках для учащейся молодежи регулярно проводить презентацию газеты Республиканского центра профилактики СПИД "СПИД-курьер", проводить медицинский информкурьер, организовать проведение устных журналов, моральных диалогов и т.п.
6. Развернуть широкую пропаганду и ознакомление всех возрастных и социальных категорий населения с выпусками информационно-просветительского бюллетеня по профилактике ВИЧ/СПИД, венерических болезней, наркомании, подростковой беременности.
7. Обеспечить наглядной агитацией по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и спецвыпусками медицинских информ-курьеров наиболее посещаемые общественные места.
8. Объявить конкурс молодежных дископрограмм антиспидовской тематики. Ежемесячно проводить просмотр конкурсантов, и лучшие программы направлять в различные населенные пункты области, района, обратив особое внимание на их проведение в школах, ПТУ, средних и высших учебных заведениях.
9. Разработать положения о конкурсах среди творческой интеллигенции, общественных и молодежных организаций, учебных заведений на создание сценариев тематических театрализованных программ,

литературных, драматических, музыкальных произведений, рисунков и агитплакатов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. По результатам проведения конкурсов создать масштабное театрализованное действие антиспидовской направленности.

Сценарный план Всемирного дня профилактики СПИДа (1 декабря)

В любом населенном пункте республики к проведению Всемирного дня профилактики СПИДа необходимо подключить учреждения медицины, образования, культуры, искусства, общественные организации и коммерческие структуры. Подготовку к этой акции нужно построить таким образом, чтобы в ней приняли участие представители всех возрастных и социальных категорий населения.

В предварительный этап подготовки акции, который может длиться несколько месяцев, можно включить цикл следующих мероприятий.

1. В старших классах каждой школы провести конкурс на лучшее сочинение антиспидовской тематики.
2. В школах, ПТУ, средних и высших учебных заведениях наладить выпуск стенной газеты или медицинского информкурьера "АнтиСПИД", которые расскажут молодежи о современном состоянии проблемы в мире и в данной местности.
3. В местной газете объявить конкурс на лучшее стихотворение под девизом "Я против СПИДа". Лучшие из них опубликовать, а их авторов наградить призами центра профилактики СПИД.
4. Среди профессиональных и самодеятельных композиторов объявить конкурс на лучшую песню под девизом "Сохраним себя для жизни".
5. В кинотеатрах перед началом художественных фильмов демонстрировать документальные киноленты по профилактике СПИДа.

Вместе с тем в программу Всемирного дня профилактики СПИДа необходимо включить выступления лауреатов творческих конкурсов, которые проходили в вашей местности на протяжении всего года.

Творчески переосмысливая включенные в сборник материалы, дополнив и обогатив их лучшими произведениями, выявленными в результате проведения конкурсов, и создав на этой основе новые сценарно-режиссерские разработки, программу Всемирного дня профилактики СПИДа можно построить в следующем порядке.

9.00 "Я НЕ ХОЧУ УМИРАТЬ!"

Урок-размышление в старших классах школ, группах ПТУ, средних и высших учебных заведениях. 11.00, "ПРЕДУПРЕЖДЕН - ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН!"

Коллективное посещение учащейся молодежью мероприятий в библиотеках. В этот блок мероприятий, кроме тематического просмотра литературы, можно включить презентацию газеты Республиканского центра профилактики СПИД "СПИД-курьер", участие всех присутствующих в деловой игре, устный журнал, ответы специалистов на вопросы аудитории.

12.00 "БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ - СПИД!"

Заключительный показ фестиваля художественных и документальных фильмов в кинотеатрах, клубах, домах и дворцах культуры. 14.00 "СЧАСТЛИВЫЙ СЛУЧАЙ НА ПОЛЕ ЧУДЕС, ИЛИ ЧТО, ГДЕ, КОГДА И КАК ПРОТИВОСТОЯТЬ СПИДУ" Финальная встреча победителей конкурсной программы между командами школ, ПТУ, средних и высших учебных заведений. 16.00 "...И НАШ ОГОНЬ ВОЗЬМУТ В НАСЛЕДСТВО ДЕТИ" Театрализованный тематический вечер во Дворце культуры.

18.00 "Я + ТЫ - СПИД"

Познавательно-игровая программа в клубах, домах и дворцах культуры.

20.00 "МОЛОДЕЖЬ ПРОТИВ СПИДа"

Заключительная творческая акция Всемирного дня профилактики СПИДа с награждением победителей конкурсов.

21.00 "ЗА ЖИЗНЬ БЕЗ СПИДа!"

Молодежная дискотека с выступлением лучших ди-джеев — победителей конкурса молодежных диско-программ антиспидовской направленности.

Такой тематический день, использующий различные формы пропаганды, будет нести в себе большой информационный и социальный заряд, что, несомненно, поможет участникам полнее уяснить разные аспекты профилактики ВИЧ-инфекции, а также повысит эффективность педагогического воздействия.

Таким образом, объединив усилия многих организаций и учреждений, предоставив людям разных возрастных категорий проявить свои знания, талант, мастерство, организаторы смогут превратить творческую акцию в один из мощных каналов профилактики СПИДа.

Мы приглашаем вас на экскурсию по страницам нашего сборника. Медики и учителя, культработники и библиотекари, которые активно включились в борьбу со СПИДом, поделятся с вами опытом работы, который вы сможете использовать в своей повседневной практике.

П.А. Гуд, кандидат исторических наук,
Доцент

"...И НАШ ОГОНЬ ВОЗЬМУТ В НАСЛЕДСТВО ДЕТИ, ИЛИ НЕ УМИРАЙТЕ ОТ НЕВЕЖЕСТВА"

Сценарий театрализованного вечера

Областной научно-методический
центр, г.Гомель
Автор — И.В. Зиновьева

1997 г.

I. Пролог "Человек — продукт Вселенной"

(Сцена - затемнена. Звучит фонограмма "Биение сердца").

Диктор: "Жизнь — это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут".
(Звучит космическая музыка. Высвечивается киноэкран, на котором демонстрируются кадры с изображением звездного неба и планеты Земля. Выходят ведущие и становятся по обе стороны киноэкрана).

Ведущий: Сравнивая нашу Землю со Вселенной, мы находим, что она всего лишь точка...

Ведущая: Точка, которую населяют живые существа. Ведущий: Наша Земля, что все-таки

вертится... Ведущая: Где день сменяется ночью,

Идет за месяцем месяц,

И за годом — год.

Где начинается жизнь и наступает смерть.

И так каждые сто лет отсчитываются века,
которые управляют человеком и которыми управляет
человек.

Ведущий: Истинный вопрос заключается не в том, как произошел человеческий род, важно знать, что такое человек и, в особенности, каким он должен быть.

Ведущая: Дивный дар времени — с неисследованным началом и неведомым концом...

Всего один кратчайший светлый миг, скользящий из будущего и прошлое, пожизненно непреходящий, раскрывающий нам утраченное богатство в прошедшем и обетованное богатство в будущем... Великое русло мгновений, которое мы можем заполнить творческим трудом, любовью, богосозерцанием, молитвой и красотой, по которому мы в действительности то проносимся в страстях и злодеяниях, то влачимся в пошлых развлечениях... Ведущий: Может ли человек с уверенностью сказать, что он захочет в будущем, если он не способен понять, чего ему хочется сейчас.

Ведущая: О том, чем должен быть человек, даже лучшие мира не знают почти ничего достоверного.

О том же, каков он есть, кое-что можно узнать на примере каждого из нас.

II. "Огонь жизни"

(Высвечивается авансцена, на которой стоят ведущие). Ведущий: Два чувства, дивно близких нам,—

В них обретает сердце пищу —

Любовь к родному пепелищу,

Любовь к отеческим гробам. Ведущая: На них основано от века

По воле Бога самого

Самостоянье человека,—

Залог величия его.

Ведущий: Животворящая святыня!

Земля была б без них мертва;

Без них наш тесный мир — пустыня. Ведущая: Душа — алтарь без божества.

(На фоне лирической мелодии на киноэкране демонстрируются кадры с изображением пейзажей и знаменитых мест Беларуси). Ведущий: Наша с вами родина — Беларусь! Белая Русь — символ мира и добра, нежное дыхание жизни, от которого исходят светлые и самые хорошие чувства.

Ведущая: Слышать дыхание жизни — значит соприкоснуться со всеми ее проявлениями, услышать ее дыхание в себе и пропитать любовью.

Ведущий: Ибо любовь — есть сила жизни. И является правилом для исполнения всех правил.

(«цела затемняется. "Пистолетом" высвечивается Он). Диктор: "Адам уснул. И твердь спала. Лишь Бог не спал, и Еву ом слепил, дабы она легла с Адамом, и послал ей сон". *(«Пистолетом» высвечивается Она. Она стоит спиной к Адаму. Он и Она в телесных костюмах. Они стоят на расстоянии).*

Он в плоть облек две мысли смелых, И дав им жизнь в земных пределах,

"Добро!" — сказал с улыбкой Бог И долго отойти не мог.

(Он и Она поворачиваются лицом друг к другу. На фоне стихотворения они подходят друг к другу).

Диктор: К женщине снисходителен будь!

Она, из кривого ребра возникая,

Не получилась у Бога прямая:

Ломается, чуть начнешь ее гнуть.

Не тронешь — совсем искривится,

и точка!

Да, братец Адам, дал бы нам ангелочка!

К женщине снисходителен будь.

Ребро не ломай и не гни — в этом суть. *(Под отрывок из сюиты Э.Грига "Пер Гюнт" ("Утро"))*

Он и Она исполняют композицию с газовым длинным шарфом "Танец любви". И конце танца останавливаются на авансцене, натянув шарф. Отходят назад, пронося шарф над головами стоящих, открывают их зрителям. По ходу движения шарфа освещается вся сцена. "Клином" от центра к авансцене стоят разные возрастные пары: представители старшего поколения, молодежи и дети в центре. Он и Она впереди всех (начинают "Клин"). Он: Племя одно начинает расти, вымирает другое, и поколения живущих сменяются в кратком времени.

Она: Из рук в руки передавая, как в беге, светильники жизни. *(Он и Она зажигают "бенгальские огни" и передают огонь стоящим за ними, те по цепочке — остальным, заканчивая детьми. У всех "огни" подняты вверх).* Он: Вечный огонь. Она: Освещающий жизнь.

Старшее поколение: Зажженный нашими предками дошел до наших дней.

Молодежь: Дошел до нас, нашего настоящего.

Дети: И будущего.

(Пауза)

Какое наше будущее? *(Пауза).*

Молодежь: Сначала давайте посмотрим, какое наше настоящее.

(Дети с зажженными "бенгальскими огнями" бегут в зрительный зал).

III. "Наше настоящее"

(Звучит фонограмма "Биение сердца"). Диктор: Год 1997-й.

(Звучит фонограмма французской музыки "История любви". На ее фоне дикторы (мужчина и женщина) читают стихотворение Всеволода Рождественского "Любовь". Из-за противоположных кулис навстречу друг другу выходят парень и девушка в современных костюмах. У парня в руках — цветы. Они медленно приближаются. Парень протягивает девушке цветы, затем обнимает ее, вместе поворачиваются спиной к зрителям на предпоследние строчки стихотворения, делают шаг вперед и замирают в "стоп-кадре").

Любовь

Не отдавай в забаву суесловью
Шесть этих букв, хотя к ним мир привык.
Они — огонь,
"Любовь" рифмуется с "кровью"
Приметливый и мудрый наш язык.

"Любовь" и "Кровь". Покуда сердце бьется
И гонит в теле крови теплоту,
Ты словно пьешь из вечного колодца,
Преобразив в действительность мечту.

От тусклых дней в их неустанной смене,

Когда порою в сердце все мертво.

В нежданный мир чудесных превращений

Тебя любви уводит торжество.

Вот женщина, в которой столько света,

Друг в непогоду, спутница в борьбе,
И сразу сердце подсказало: эта,
Да, только эта — луч в твоей судьбе!

Пускай она мечты твоей создатель, Одно воображение твое — С ней
вечности горячее дыханье Уже легло в земное бытие.

(Звучит фонограмма "Биение сердца". Под фонограмму группы "Уейо" на авансцену выходят из зрительного зала "газетчики" (в руках газеты).

Первый: Человек — продукт Вселенной,
Жаль, он сам себе вредит.
"Аппетит" его отменный

Породил сегодня СПИД. Второй: СПИД — эту страшную болезнь называют "чумой XX века".

Третий: СПИД... От него умирает каждый заразившийся человек. СПИД не является болезнью одной страны или одного региона. Угроза ВИЧ представляет большую опасность для всех. Борьба с этим грозным заболеванием нужно ежедневно и не только медицинским работникам. Современная медицина не располагает ни лекарством, ни вакциной против ВИЧ. Единственная мера защиты — профилактика.

(Выходят ведущие с микрофонами в руках). Ведущая: Что мы знаем о ВИЧ?

Ведущий: Только то, что она, связанная с сексуальной сферой человеческой жизни, собирает свою кровавую жертву в первую очередь в "группах риска" — среди гомосексуалистов, проституток, наркоманов, всех тех, кто ведет беспорядочную половую жизнь. Ведущая: О, друзья мои, это лишь половина правды. Знаете ли вы, что ВИЧ уже бродит где-то совсем рядом с нами? Знаете ли вы, что ВИЧ мало-помалу превращается в эпидемию мирового масштаба, от которой не дано укрыться ни в одной самой дальней стране?

Ведущая: По расчетам Всемирной организации здравоохранения, к началу XXI века на планете заразятся 50 миллионов мужчин и женщин. Вряд ли сегодня найдется человек, который не знает, что такое СПИД. Информацию о "чуме XX века" можно

встретить повсюду: на рекламных щитах, в листовках, расклеенных в общественном транспорте, в видеороликах на каналах ТУ.

Ведущий: Что это значит: жить рядом со СПИДом? На этот вопрос неизбежно придется отвечать и обществу, и каждому из нас, если, конечно, мы намерены выжить. *(Пауза).* Итак, знаете ли вы:

(Ведущие идут в зрительный зал для опроса).

Вопросы

1. Что вызывает СПИД?

(СПИД вызывает вирус, получивший название "вирус иммунодефицита человека" — ВИЧ).

2. Как действует вирус иммунодефицита?

(Вирус поселяется в клетках защиты организма — лимфоцитах, в связи с чем способность организма к обороне утрачивается).

3. Как установить, заражен человек вирусом или нет?

(О заражении свидетельствует обнаружение в крови антител к вирусу. Если антитела обнаружены, человек считается инфицированным. С помощью более трудоемкой методики можно обнаружить и сам вирус).

4. Как можно заразиться вирусом иммунодефицита человека?

(1. При половом контакте с человеком, в организме которого содержится ВИЧ. 2. Если в кровь здорового человека попадает кровь, зараженная ВИЧ. 3. От зараженной матери ребенку во время беременности, родов, при кормлении грудью).

5. Как происходит заражение?

(Для заражения вирус должен проникнуть в кровь человека. Это возможно при половом контакте или в результате порезов, уколов и т.д.).

6. Где находится наибольшая концентрация вируса?

(В крови, сперме, секрети женских половых органов, спинномозговой жидкости, грудном молоке).

7. Уменьшают ли риск заражения противозачаточные средства?

(Риск заражения снижает только презерватив).

8. Можно ли заразиться ВИЧ при поцелуе?

(Случаев заражения при дружеских и родственных поцелуях не наблюдалось. При любовных поцелуях с укусами "до крови" обоих партнеров такое заражение теоретически возможно, однако в данном случае дело обычно не кончается одними поцелуями).

9. Можно ли заразиться ВИЧ через одежду, личные вещи больного?

(Нет).

10. Можно ли заразиться ВИЧ в бассейне, бане, на пляже?

(Нет).

Примечание. Это не полный список вопросов о ВИЧ. Вы можете его изменить или дополнить по своему усмотрению, используя приложение -к сценарию. Главное, чтобы ведущий получил из зала полный ответ на заданный вопрос или, при необходимости, сформулировал его сам.

IV. "Жертвы СПИДа"

(Звучит фонограмма группы "Уейо". На киноэкране демонстрируется кадр с изображением планеты Земля. На сцене парни и девушки. Через одного на лицах прозрачные маски. Ходят "прочесом" по сцене к авансцене и обратно. На слова говорящего (в маске) все замирают в "стоп-кадре"). Первый: Смерть пришла ко мне из зеркала. Я увидел ее в собственных глазах задолго до того, как она и в самом деле прижилась во мне. Неужели я делюсь тайной смерти, когда смотрю другим в глаза? Я никому ведь об этом не рассказывал. Главная моя забота сейчас — умереть вдали от родителей, укрыться от их взора.

Второй: Многие давят на жалость, а этого я не люблю. Я хочу, чтобы нас не жалели и не ругали. Просто есть мы — инфицированные, и есть болезнь, которую можно подхватить по собственной глупости и неосторожности. Вылечиться от нее невозможно, но уберечься — вполне. Но, к сожалению, мы неохотно прислушиваемся к тому, что нам говорят, пока то, что нам говорят, пока то, о чем говорят и от чего предостерегают, не коснется лично нас. Так думал и я...

Третий: Я все думаю об этой болезни, которая могла бы известить род человеческий и которая, судя по всему, принуждает быть более целомудренными: наркоманов — не употреблять наркотиков; проституток — бросить свою профессию, а супругов — не нарушать супружескую верность.

Понимаешь? Добродетель, порождаемая одним лишь страхом... Чье это порождение — сатаны, человеческой глупости? *(Все — лицом в зрительный зал, замирают в "стоп-кадре").* Диктор: Здесь живет смерть. Здесь пересекаются судьбы, каждая из которых по-своему знаменует начало катастрофы. Конкретные живые люди (в большинстве своем молодые), которым вчера сообщили, что они — ВИЧ-положительны. И первая понятная истина оказывается предельно простой: эти люди — не монстры, живущие за решеткой. Они ходят по улице рядом с нами, и ЛЮБОЙ из нас мог и может оказаться в их числе. Хотя, конечно, степень риска у всех разная. Число проживающих то и дело меняется: почти каждый день кто-то приходит, а кто-то переходит в мир иной.

(Выстраивают "крест". Удар колокола. Звучит фонограмма "Биение сердца". Выходят ведущие).

Диктор: Избегайте блуда, всякий грех, какой делает человек, есть вне тела... Тело же не для блуда, но для Господа, и Господь для тела. Возмездие за грех — смерть.

Ведущие: Среди погибших от СПИДа — самые разные люди. Эта болезнь безжалостно лишает жизни бедных и богатых, порочных и невинных, известных и сотни тысяч никому не известных людей, среди которых может оказаться любой из нас. *(Пауза. Звучит фонограмма группы "Оуеен").* Фредди Меркьюри был одной из наиболее видных фигур в рок-н-ролле в последние 20 лет. У нас осталась великолепная память о нем — его музыка. Несмотря на плохое самочувствие, Меркьюри продолжал работать. За месяц до его кончины вышла одна из самых сильных песен группы, слова которой, вопрошая о смысле жизни, были полны надежды... Но судьба распорядилась иначе: 24 ноября 1991 года Фредди Меркьюри умер. Он скончался во сне. Это был достойный финал великого актера, знавшего, как начать и завершить шоу. Сообщив за день до смерти о своей болезни, он знал, что умереть у всех на виду еще сложнее, чем жить.

(Пауза. Звучит фонограмма песнопения церковного хора).

Рудольф Нуриев... Сколько еще?... Известных и никому не известных людей.

(Звучит фонограмма "Реквием").

Первый: СПИД — это одиночество, отчаяние, безнадежность... Второй: Это предательство вчерашних друзей... Третий: Это страх и презрение в глазах окружающих... Четвертый: Это тягостное ожидание смерти... *(Пауза. Все зажигают свечи).*

Ведущие: Давайте минутой молчания почтим память тех, кто еще вчера был среди нас, кто хотел жить, но чьи сердца заставили перестать биться нежданная и непредсказуемая болезнь.

V. "Не умирайте от невежества"

(На авансцену выходят современные парень и девушка и обращаются в зрительный зал):

""Хоть убей, следа не видно; Сбились мы. Что делать нам!.."

(Выходят ведущие):

Наше время ни в чем так не нуждается, как в духовной очевидности. Ибо "сбились мы" и "следа" нам не видно. Но след, ведущий к духовному обновлению и возрождению, найти необходимо и возможно. Каким способом?

Именно падение нравственности грозит смести человечество, ибо возмездие за него — смерть, которая разгулялась ныне в обличье ВИЧ-инфекции.

К сожалению, многим ВИЧ представляется некой "страшилкой" для запугивания нерадивых подростков. Между тем это реальная беда угрожает всякому, кто не склонен задумываться над своим поведением.

Главное — защитить здоровых. И здесь каждый сам за себя... Дело за малым: не допустите легкомыслия и беспечности. Ваши здоровье и жизнь нужны вам самим.

Сегодня маятник отношения к ВИЧ у наших соотечественников колеблется от одного полюса к другому: от игнорирования

и беспечности до паники. И то и другое одинаково опасно. И причина одного и другого — одна, общая — невежество. Впрочем, посыпать голову пеплом пока рановато. А вот времени на отстраненные размышления почти не осталось. Наступил тот самый критический момент, когда промедление, в буквальном смысле, смерти подобно.

Диктор: Смерть ничего не разъясняет. Только жизнь дает людям определенные возможности, которые осуществляются ими или пропадают напрасно. Не умирайте от невежества. Ведущий: Соблазн дан нам нашей эпохой. Но человек не должен жаловаться на свое время: из этого ничего не выйдет. Время плохое, ну что же, на то человек и живет, чтобы сделать его лучше...

Ведущая: Современный человек должен убедиться: его судьба зависит от того, что он сам излучает в мир, и притом во всех сферах жизни. Дело идет о его душевном очищении, об оживлении его сердца. Потому что заглохшее и омертвевшее сердце бессильно и слепо; и когда оно обращается к жизни, то она не может вложить в нее ничего хорошего.

Человеческая культура может быть обновлена только живым, излучающим сердцем.

(Все остаются на сцене. Выходят дети).

Дети: Мы, ваше будущее, просим вас, сохраните себя для нас. Если будете вы, значит, будем и мы, а значит, будет расти дерево жизни.

Все: Как зов, дошедший из глубин столетий,
Как вспышка света за порогом тьмы,

И наш огонь возьмут в наследство дети, \ Чтобы войти в бессмертье, как ч мы. *(Звучит фонограмма О.Газманова "Мой храм").*

"ЗАДУМАЙТЕСЬ! ЭТО СЕРЬЕЗНО!"

Сценарий художественно-публицистической

Программы

Минское училище искусств

1997 г.

*Авторы — Л.А. Соколова, Л.И. Котова, А.Е. Кудина
(Занавес открыт. На сцене полный свет).*

Диктор. Сегодня в обществе особую тревогу вызывает будущее нации, государства, а именно - состояние здоровья, культуры и нравственности... Задумайтесь! Это серьезно!

(Звучит музыкальная заставка. На сцене участники композиции в луче).

1-й: Когда вода Всемирного потопа
Вернулась вновь в границы берегов,

2-й: Из пены уходящего потока
На сушу тихо выбралась Любовь И растворилась в воздухе до срока,

1-й: А срока было — сорок сороков.

Она: На свет я родилась лишь потому,
Что мне предназначалось быть с тобою.

И разве в небесах о том не знали,
Что путь земной нам проходить вдвоем.
Назначь мне свиданье
на этом свете.
Назначь мне свиданье
в двадцатом столетии.
Мне трудно дышать
без твоей любви.
Вспомни меня, оглянись, позови!

Он: Когда взошло твое лицо Над жизнью тихою моею. Вначале понял я лишь то, Как скучно то, что я имею.

Но рощи, реки и моря Оно особо осветило И в краски мира посвятило Непосвященного меня.

Он: Кто ты?

Она: Я — твоя первая любовь. Он: Рано, к тебе я еще не готов. Она: Знаю.

Он: Да, это просто странный сон. Она: Но завтра может сбыться он. Он: Сбыться, но я не верю в сон-траву.

Она: Завтра к тебе приду я наяву. Он: Сказки...

Она: Как знаешь, милый, но поверь, все будет сказочным теперь. Я не знала тебя. Любовь. Я не знала, что столько сини. У тебя в очах, что с тобой — Мало крыл и неба над ними, Просто мало... Душа моя вдруг Захлебнулась в новом просторе... Я уже не одна! Есть ты. Я тебя назвала любовью.

Я хочу быть твоею милой, Я хочу быть твоею силой, Свежим ветром, насущным хлебом, Над тобой летящим небом.

Он: Я наравне с другими Хочу тебе служить, От ревности сухими Губами ворожить. Не утоляет слово Мне пересохших уст,

И без тебя мне снова Дремучий воздух пуст. Она: Я иду, а мне хочется бежать; Я бегу, а мне хочется лететь; Говорю, а хочется петь, Стою, а хочется танцевать, Пищу, а хочется кричать: "Ты есть, ты есть, ты есть!"

Он: Я пошел на базар, где птиц продают, И птиц купил Для тебя, любимая. Я пошел на базар, где цветы продают, И цветы я купил для тебя, любимая. Я пошел на базар, где железный лом продают, И цепи купил я, Тяжелые цепи. Для тебя, любимая. Она: Береги меня, любимый, Самый близкий человек. Не капризна я — ранима. У любви непрочный век. Он нежнее паутины, Тоньше тихой тишины... Не страшны любви заимки, Холод, голод, гул войны... Но косой, недобрый взгляды, Нам любви не сохранят. Он: Я нежно хотел бы уснуть, Уснуть — не проснуться... Далеко-далеко уйти, Уйти — не вернуться... Хотел бы тебя целовать, почти не целуя. Словами ведь грубо сказать,

как тонко люблю я... Но страсти хочу, ни огня и боли слиянья, Чтоб телом к ней в тело войти, войти для страданья... Хочу я не тела ее, Но лишь через тело Прочувствовать душу могу Всецело...

Она: Что есть любовь?

Не трепетанье ль тел,
Как трепетанье крыл

В попытке воспарить? Он: Возможность ли творить

В сем акте скрыл

Иль скрыть от нас хотел

Господь...

Он: Хочу тебя! Еще и еще!

Взбесившись, буйствует плоть. Не знаю, буду ль я прощен Господом за сотворенного кумира? Он высок и неосятлим, А ты, такая живая, здесь! Чувствую кожей, сердцем, Кровью Тебя.

Смывая тело твое,

Волной набегают губы,

Вопрошая — ты меня любишь?

Одну ли песню

С тобой мы поем?

Ответ твой — телесен? Она: Любви порыв не ведает стыда,

Любовь приходит вдруг и ниоткуда. Он: Так было, есть и будет так всегда... А потому бессмертно это чудо!

(Хореографическая композиция "Танец любви". Музыкальная заставка).

(Группа участников зачитывает газетные объявления).

1. Парень (19 лет) познакомится с девушкой (женщиной) для взаимного времяпрепровождения. Желательно место для встречи.

2. Минчанин, сильный и властный, ищет встречи с девушками, точно знающими, на что они идут.
3. Добрый, нежный, ласковый, симпатичный Скорпиончик, 25/172, не лишенный интеллекта и чувства юмора, ищет добрую, нежную Львицу без вредных привычек. Интим не предлагать.
4. Молодой человек с внешностью фотомодели желает познакомиться с состоятельной женщиной 35—45 лет. Гарантированы все виды услуг. Даже случайная встреча останется на всю жизнь в вашей памяти.
(Музыкальная заставка).
5. Изысканная, весьма состоятельная дама бальзаковского возраста ищет встречи с молодой, хорошо сложенной, с пышной грудью девушкой в возрасте 16—23 лет для приятного времяпрепровождения.
6. Красивый мужчина желает познакомиться с юношей для интимно-духовных отношений.
7. Состоятельная и красивая пара ищет стройную соблазнительную девушку для совместного времяпрепровождения.
8. Состоятельная дама ищет мальчика 16—18 лет для оказания всяческого рода услуг.
9. Хорошо сложенная, сексуально озабоченная девушка с нетерпением ждет встречи с таким же сексуально озабоченным мужчиной. Рассмотрю все варианты.
10. Военнослужащий по контракту желает познакомиться с девушкой, помешанной на сексе, но не скатившейся вниз. Желательно фото.

(На сцене остается один участник. Зачитывает письмо-монолог).

Чтец. Вот уже почти неделю я знаю свой приговор: при анонимном обследовании у меня в крови обнаружен ВИЧ. Сначала я не поверил — голова пошла кругом, но внутри все время теплилась надежда, что произошла ошибка... Даже перезвонил...

А потом дома стал искать виновников своей беды, вспоминал, когда и с кем был близок, перебрал по телефонной книжке все имена. Припоминал, когда ходил в парикмахерскую, лечил зубы...

Сижу и не знаю, что делать? Идти в больницу лечиться? Но во всех газетах пишут, что от СПИДа лекарств нет!

Выхода не вижу... А ведь чувствую себя совсем здоровым человеком сегодня. А завтра? Что меня ждет? Ничего и никого больше...

(На экране демонстрируется фрагмент фильма).

Ведущий. Страшно знать, сколько тебе осталось... Как знают ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом.

У каждого из них в какой-то определенный момент началось обратное летоисчисление (звук метронома): 4, 3, 2, 1, смерть...

У кого-то цепочка цифр окажется длиннее, у кого-то... (звук метронома).

Еще недавно мы с легкостью отгоняли от себя мрачные мысли и опасения: "СПИД — это далеко, СПИД — все же редкость, СПИД — это не у нас..."

Сегодня в потоке событий, происходящих у нас в республике, в городе, на работе, в школе, человек забывает о проблеме СПИДа в надежде, что она не коснется его. Но с каждым годом больных становится все больше, в том числе и школьников.

(На экране демонстрируется фрагмент фильма. Ведущие обращаются к залу с вопросами).

1. Кто может правильно расшифровать слово СПИД? (Синдром приобретенного иммунодефицита).
2. Что вызывает СПИД? (ВИЧ).
3. Как расшифровать ВИЧ? (Вирус иммунодефицита человека).
4. А ты задумался, что ВИЧ — это серьезно?
5. Как Вы считаете, проблема ВИЧ/СПИД является чисто медицинской?

(На экране демонстрируется фрагмент фильма).

Ведущий. Как это ни странно звучит, ВИЧ продолжает свое мрачное шествие по Беларуси.

На 1 июля 1996 года в Республике Беларусь зарегистрировано 130 ВИЧ-инфицированных, из них: в Могилевской области — 18, Гомельской — 13, Витебской — 10, Брестской — 4, Гродненской — 2, Минской области — 3, г. Минске — 80. Из сообщений Республиканского центра профилактики СПИД: на 1 декабря 1999 года в Республике Беларусь зарегистрировано 2688 ВИЧ-инфицированных, из них: в Могилевской области — 101, Гомельской — 2072, Витебской — 54, Брестской — 123, Гродненской — 17, Минской области — 46, г. Минске — 271.

А сколько еще не зарегистрировано цифр?

Во время-подготовки нашей программы среди ребят был проведен опрос по проблеме ВИЧ/СПИД. Ребята задавали интерес-

ные вопросы по данной проблеме. Мы определили группы вопросов, с которыми я хочу обратиться к специалисту _____ .

(Ведущий обращается к специалисту с вопросами по проблеме ВИЧ/ СПИД).

1. Пути передачи ВИЧ-инфекции?
2. Где можно пройти обследование? Гарантирована ли анонимность?
3. Как складывается судьба вирусоносителя? Изолируется ли он от общества?
4. Несут ли ответственность вирусоносители?
5. Можно ли противостоять этой смертельной опасности сегодня? И как?
6. Лекарства в Беларуси?
7. Как можно жить полноценно в условиях реальной опасности?

(Ведущий благодарит специалиста центра профилактики СПИД).

Ведущий. А ребятам я хочу сказать, что если возникнут вопросы, проблемы, вы можете индивидуально обратиться в Республиканский центр профилактики СПИД по ул. Ульяновской, 3, *(На сцене участники вокальной группы исполняют куплеты-советы).*

Куплеты-советы

Человек — продукт Вселенной. Жаль, он сам себе вредит. "Аппетит" его отменный Породил сегодня СПИД.

А в науке нашей — муки. Это даже не секрет. Нет лекарства, нет вакцины, Лишь одни презервативы.

СПИД шагает по планете, Как по палубе матрос. Знают взрослые и дети, Сколько он несет угроз.

Я наркотик не колю, От него мне тошно. Бродит СПИД среди людей, У наркоманов — точно.

Свои личные предметы: Пилки, щетки для зубов — Никому я не даю, Так я СПИ Да избегу.

Сифилис и СПИД, как братья, Бездуховность — их среда. В их смертельные объятия Попадают навсегда.

Пусть у нас лишь единицы Носят страшный этот ВИЧ, Но нельзя никак смириться С тем, что может всех постичь.

Будем жить и не тужить, Веселиться и любить, А чтоб СПИД нам истребить, Надо меньше всем грешить.

Театрализованные ситуации "Пути заражения"

Ситуация. Школьники проводят обряд "братания". Диктор. От вашего поведения зависит здоровье!

Ситуация. От беспорядочных половых связей... Диктор. СПИД угрожает тем, кто ведет беспорядочную половую жизнь.

(Реклама безопасного секса).

Игра "Собери фразу"

Ведущий: Я думаю, наш разговор состоялся, не оставив вас равнодушными. А чтобы убедиться в этом, мы предлагаем вам составить формулу безопасности: "Кто предупрежден — тот вооружен".

Для этого зал делим на две половины — левую и правую. Ваша задача: быстрее перегнать шары (левая — красные, правая — желтые) к сцене и собрать свою часть формулы. Итак, шары в зал!

Ведущие. С каждым годом, с каждым днем в мире возрастает число людей, заразившихся ВИЧ. А вот лекарство, противоядие до сих пор не найдено. Задумайтесь над этим. Убереечь себя можно, если соблюдать меры предосторожности. Но наилучшая защита от ВИЧ — образ жизни и направление мыслей человека... *(Хореографическая композиция "Торжество любви").*

Откровения *(в стиле рэн)*

Она. Я познакомилась с ним На вечеринке у друзей. Мы вместе время проводили, И я не помню теперь. Это было, как в сказке, Целовал он меня. Говорил он мне просто Очень нежные слова. Но закончилась сказка, И пришла вдруг беда. Я

узнала о том, Что теперь я больна. Он. Год назад повстречал Я девчонку одну. Но не знал я тогда,

Что пойдет жизнь ко дну.

Завязался роман, И не знал я тогда, Что подруга моя Была СПИДом больна. По глубоким туманным улицам Я долго бродил, И вот в какой-то момент Я остался один. Она. Но причем здесь я? Не была я больна. Я доверилась тебе, Обманул ты меня.

Ненавижу тебя, Ненавижу себя, Ненавижу всю жизнь, Ведь и я уже больна.

Но ведь ты же все знал. Ну почему не сказал?

Он. А я плевать хотел на всех,
Я буду жить, как хочу
И даже переубедить меня
Пытаться ни к чему.

Я был наивен, как и ты,
Но обманули и меня,
И теперь я заражен,

Я ненавижу себя. Вместе. Теперь остались мы

Наедине со своей судьбой. Берегите себя! Вот совет простой. Ведущий. Задумайтесь, разве проблема ВИЧ/СПИД касается только тех, кто болен? Если каждый из нас будет соблюдать правила профилактики ВИЧ-инфекции, будет вести правильный образ жизни, тогда мы сможем сказать, что СПИД ушел, он умер, его нет в нашем городе, нашей стране. И пусть ваши сердца наполнятся верой, надеждой, любовью и каждый из вас осмыслит до конца: жизнь прекрасна и удивительна! И ею можно и нужно наслаждаться! Но бойтесь сделать ошибку, промах, упасть в пропасть! Пусть настоящая любовь бережет вас! Живите долго и счастливо! И помните всегда: "Береженого Бог бережет!" *(Звучит финальная песня).*

Малітва

Мы здалёк убачылі свабоду і яшчэ не вырваліся з пуг. Божа, ты не дай
майму народу Пошасц, няпрауды і пакут.

У чужым нялюдзкім землятрэсе (Хіба у нечым мелі мы вшу), Божа, адвядзі ад
Беларуа Зраду, вераломства і вайну. Смутнаю парою нелюдзімай, Калі усё вакол
шце на злом, Божа, ахш! маю Радзіму Мудрасцю, спакоем і цяплом.

Авторы стихов: Г. Буравкин, В. Высоцкий, А. Плога, Ж. Превьер, О. Шамканов

МОЛОДЕЖЬ ПРОТИВ СПИДА
Литературный сценарий акции

Белорусский университет культуры

1998 г.

Авторы — Артем Чернышев
Максим Лазарев

(Музыкальные позывные оповещают о начале действия. В зрительном зале гаснет свет. Открывается генеральный занавес. Опущены 1-й супер и киноэкран. Проекторы освещают авансцену. На сцену выходит ведущий).

Она: Добрый вечер, дорогие друзья.

Он: Мы рады приветствовать всех тех, кто не остался равнодушным к проблеме, которой посвящена сегодняшняя акция.

Она: "Деятели культуры и искусства против СПИДа" — это огромная работа, которую наравне с работниками медицины ведут представители популярного искусства.

Он: Одним из основных направлений этой работы является привлечение широких масс населения и, конечно же, молодежи к данной проблеме.

Она: А доказательством этому является объявленный конкурс: "Литературное произведение, раскрывающее тему "СПИД и я", и конкурс молодых художников "Я вижу СПИД: знание и борьба".

Он: И именно сейчас мы рады объявить имена победителей.

Она: Итак, торжественная церемония награждения!

(Действие на сцене проецируется на экран, установленный с правой стороны сцены. Звучат музыкальные позывные. Ведущие отходят в левую сторону сцены). Объявляются номинации, зачитываются имена победителей, которые поднимаются на сцену из зрительного зала. Каждый из победителей выходит в центр авансцены, звучат фанфары, девушка-хостесса вручает памятный приз и цветы. По окончании церемонии награждения — текст ведущих).

Он: Радует то, что в нашем Отечестве действительно много талантливой молодежи.

Она: Надеемся, что именно молодое поколение внесет большой вклад в дело борьбы со страшной болезнью.

Он: Тем более, что для этого предоставляются немалые возможности.

Она: Да. И, конечно же, мы хотим поблагодарить организаторов, без помощи которых не состоялась бы данная акция.

Он: Республиканский центр профилактики СПИД.

Она: Министерство здравоохранения Республики Беларусь.

Он: Программа ООН-СПИД в Беларуси.

Она: Министерство культуры Республики Беларусь.

Она: Огромное вам спасибо.

Он: Ну что ж. Наша программа продолжается, и то, что вы увидите, я думаю, для вас будет несколько неожиданным.

Она: Четыре судьбы. Четыре истории. Три пути заражения ВИЧ-инфекцией, СПИД.

Возможно, вы увидите знакомую вам историю, которую вы слышали из чьих-то рассказов.

Он: А быть может, кто-то узнает себя...

(На сцене гаснет свет. Ведущие уходят за кулисы. Поднимается 1-й супер, открывается киноэкран. Демонстрируется эпизод фильма по проблеме ВИЧ/СПИД ("История ребенка, зараженного ВИЧ"). По окончании фильма убирается экран. На сцене — полное затемнение. Звучит музыкальная увертюра (1 минута). Набирается цветной свет. Луч прожектора высвечивает мальчика, сидящего на сцене. Видны силуэты детей на заднем плане. Освещены декорации сцены (детская игровая площадка; преобладает черные тона) и эмблема акции — "Алая лента", которая венчает собой "дорогу жизни". "Дорога" покрыта алой тканью. На вершине "дороги" появляется второй ребенок — девочка. Музыка затихает (микшер). Текст звучит за кулисами. Диалог между детьми на сцене решен пластически).

Девочка: Какой у тебя красивый кораблик! Мальчик: Я хочу быть капитаном.

Девочка: Можно я поиграю с тобой?

Мальчик: Можно, только тихонько. Мне мама не разрешает с тобой играть. Она сказала, что у тебя СПИД.

Девочка: А что такое СПИД? Мальчик: Я не знаю, надо спросить у мамы. Девочка: А у меня нет мамы, я живу с тетей Верой. Мне сказали, что мама уехала и скоро вернется. Голос из окна: Коля, иди быстренько

домой. Мальчик: Сейчас, мама.

(По ходу диалога девочка спускается вниз. Мальчик отступает назад за кулисы. Звучит музыкальная композиция. Девочка оказывается в центре сцены, ее освещает белый прожектор. По ходу нарастания музыки силуэты детей на заднем плане начинают двигаться пластически неестественно, подступая к центру сцены. За силуэтами детей появляются силуэты мужчин и женщин.

Музыка продолжает развиваться в нагнетающем темпе. Подступающие вперед дети обступают девочку, гаснет прожектор, в темноте, образовавшейся на авансцене, дети уходят за кулисы.

Пластическая композиция. Световое оформление сцены. По окончании композиции за кулисами звучит стихотворный текст, относящийся к одному из путей заражения ВИЧ-инфекцией — от больной матери — ребенку).

Чтец: Сменяется ночь сияющим днем, Дрожит полоска рассвета. Но солнце светит в окошке моем Кроваво-красного цвета. Я с первых дней привыкаю жить С диагнозом всех суровей, За каждый день мне судьбе платить Жестокой ценою крови. Ее назначил не враг, не палач, А самый близкий на свете. Гремучей змеєю СПИДа игла Врезалась матери в сердце. Я вижу образ ее сквозь ночь, В слезах узнаю улыбку И слышу голос: "Прости меня, дочь, За страшную эту ошибку". И я повторяю на всех языках: "Тревога, проснитесь, люди! Спасенье планеты в наших руках, Другого шанса не будет".

(По окончании текста меняется световое оформление. На сцене — солист-вокалист. По окончании его выступления — текст ведущих).

Она: Мы подошли ко второй истории, самой парадоксальной — истории любви, финал которой оказался трагическим *(фильм об истории любви).*

(Убирается "Детская площадка". Поднятие супера. Меняется световая гамма оформления. Декорации представляют собой "Молодежную улицу". На сцене с левой стороны установлены черная скамейка и черное дерево. На вершине "дороги жизни" появляется силуэт молодого человека. Он начинает свой рассказ об истории любви, финалом которой стала страшная болезнь -- СПИД. На сцене освещена одна пара на переднем плане, на заднем плане 6—8 пар. По ходу стихотворного монолога-рассказа пары пластически отображают суть повествования: любовь, тайная измена). Он: Я тебя отвоюю у всех земель, у всех небес, Оттого, что лес моя колыбель и могила — лес. Оттого, что я на земле стою лишь одной ногой, Оттого, что я о тебе спою, как никто другой. Она: Я тебя отвоюю у всех других, у той одной, Ты будешь ничей жених, я ничьей женой, И в последнем споре возьму тебя, замолчи, У того, с которым Иаков стоял в ночи.

Он: И почему люди думают, что любить сразу нескольких невозможно. Я ведь совсем не изменяю тебе. Я всего лишь некоторые функции перекладываю на других.

(Нарастает музыка. Пластический номер. ("Самба белого мотылька").

Она: А Бог молчит: за тяжкий грех, За то, что в Боге усомнились, Он наказал любовью всех, Чтоб в муках верить научились.

(По ходу своего повествования Он (молодой человек) спускается по "дороге жизни" и оказывается в центре сцены. Силуэты мужчин и женщин приближаются к центру. Гаснет прожектор, высвечивающий Его. В окружении силуэтов Он уходит за кулисы). Она: Тебя больше нет, и все, что мне осталось, это разговаривать с твоей могильной плитой. Она сделана из белого мрамора цвета чистоты и невинности. Это для меня и есть Божье наказание любовью.

(Меняется световое оформление, на сцену выходит солист-вокалист. По окончании его выступления — текст ведущих). Он: Следующая наша история тоже о любви, но не совсем обычной.

Она: К приверженцам таких отношений, гомосексуалистам, относятся по-разному. Одни принимают, другие отвергают. Но именно эта группа людей попала в зону риска. Наш следующий фильм о них.

(Идет фильм. Смена декорации. Открывается голубая панорама. Сцена освещена "холодным" фиолетовым светом. Выбегающие из-за кулис силуэты людей заполняют сцену, преимущественно задний план. На вершине "дороги" появляется силуэт молодого человека).

Чтец: Небо в тучах, шумит гроза,
Жизнь в пороке в вечность втекла.
Я от истины скрыл глаза,
Побоявшись ее тепла.
Вся душа истерзана в кровь,
Я не стану в страсти тонуть.
Для меня земная любовь
Потеряла светлую суть
И безвыходно руки связав,
У бескрайних земных границ
Я увидел твои глаза
Среди тысячи глаз и лиц.

(Он не спеша начинает спускаться вниз. В середине сцены сосредоточено наибольшее количество людей, преимущественно мужчин. Начинается постепенный ввод музыки. В зависимости от музыкального ритма двигаются фигуры людей (движения по кругу). В момент музыкальной кульминации круг разрывается. Белый луч высвечивает в центре круга фигуру молодого человека. Прерванный музыкальный текст продолжается).

Чтец: Наконец найдя, что искал, Я пытался любовь вернуть, Но болезни страшный
оскал Препградил к познанию путь. Нет ни света, ни тьмы, ни тепла, Только в
сердце тупая боль. Жизнь и смерть нас навек развела, Как вернуть познание
вновь.

(Меняется световое оформление. Силуэты молодых людей приближаются друг к другу. Нарастает музыкальный ритм. Стоящие в темноте силуэты людей вырываются вперед, перекрывая мужчин. Хореографическая композиция. По окончании — смена декораций и выступление солиста-вокалиста).

Он: Наш четвертый рассказ о наркоманах.

Она: Эта история из жизни девушки, заразившейся через нестерильный шприц.

(Идет видеосюжет. Пластический номер. На сцене появляется свет, освещающий силуэты лежащих людей. Освещается вершина "дороги жизни". Появляется молодая девушка).

Девушка: Померкла ночь пред темнотой души, Мне до нее уже не докричаться. Однажды перед
миром согрешив, Я получаю муку вместо счастья. , День кончился, и лишь нелепый
сон Мне бесконечно продолжает сниться: Таможней непроверенный фургон

Преступным рейсом пересек границу. И тут же просыпается паук, Опутавший весь мир колючей сетью. К нему спешат и тянут сотни рук Приверженцы шальной торговли смертью. Потом огонь разводит сатана И варит зелье ужаса и боли, Блеснет игла — и жизни — грош цена. Земля — сплошное маковое поле. Так люди сами смерть изобрели. Затмила жадность и умы, и очи, Цветок — дитя прекрасное Земли — Смешался с кровью и проклятьем ночи.

Расплата за ошибку велика,
Кто за нее перед детьми ответит?
Как дикий зверь, сорвавшись с поводка,
Вулканом СПИД понесся по планете.

/ У всех есть выбор: быть или не быть — \ Земля в цветах или огонь в потемках. \
Нельзя нам так бездушно хоронить То, что на счастье вверено потомкам.

Девушка:; Цена за сомнительное удовольствие высока. Это ни деньги, ни минуты любви — это жизнь, молодая жизнь. Ни один наркотик в мире не может этого стоить.

(Декорации представляют собой огромную черную Галактику. По ходу номера она спускается вниз. Дойдя до центра сцены, она оказывается среди уже поднявшихся силуэтов людей. По окончании номера на сцену выходит солист-вокалист. Затем смена декораций).

Ведущая: Персидская мудрость гласит: "Влечение душ порождает дружбу, влечение ума порождает уважение, влечение тела порождает желание, соединение трех влечений порождает любовь".

(На сцене — хореографическая композиция. Он и Она на вращающемся диске (композиция Уелло). По окончании композиции на вершине "дороги жизни" появляются все персонажи. Он и Она срывают алую ткань, покрывавшую "дорогу". "Дорога" становится белой).

Он: Борьба за чистоту взаимоотношений — дело всего человечества и каждого в отдельности.

Она: Лозунгом XXI века должны стать слова: "Планета СПИДа не боится".

(Смена декорации. Звучит музыкальная композиция. Персонажи спускаются вниз и выходят на авансцену).

Девочка: Тянет руки к матери ребенок, Тень болезни дочку обошла, Жизнь ее по праведным законам Мама до рожденья сберегла.

Льются звуки свадебного марша, Молодежь, совет вам да любовь, Верность — лучший спутник в жизни вашей, И опасность не вернется вновь.

> Радостно вздохнули континенты, Сквозь далекий космос весть летит, Освещающая темноту Вселенной, СПИД планете больше не грозит.

Эти строки могут стать реальной,
Если каждый на большой Земле
Оградит себя святой моралью

От ненужных жизненных проблем. *(Меняется световое оформление. Открывается панорама*

(задник), представляющая собой чистое голубое небо с белыми облаками.

Пластический номер "Молитва за Беларусь". По "дороге жизни" идут все солисты-вокалисты. Звучит финальная песня. На втором куплете на сцену выходят участники представления. Все действие проецируется на видеоскраны. Освещается Символ всемирной борьбы со СПИДом — Алая лента. По окончании песни все участники выстраиваются в композицию в виде Алой ленты).

ЗБЕРАЖЫ СЯБЕ ДЛЯ ЖЫЦЦЯ"

Гутарю па матэрыялах перыядычнага друку

Центральная гарадская дзгцячая
бгблгятэка.

Аддзел бгблгятэчнай рэкламы, гМенск

1996 г.

У сувязь з цяжкым становішчам з-за распаўсюджвання у свеце

домая, бо чалавек можа быць носымтам Вірусу на працягу гадоў 1 нават не здагадвацца пра гэта.

Спецыялісты мяркуюць, што у XXI стагоддзі чалавецтва уступіць, маючы 40 мільёнаў носыбітаў вірусу СШД.

Ушкальнай асаблівасцю хваробы з'яўляецца тое, што да гэтага часу у свеце не зарэгістравана швяднага дакладнага выпадку выздараўлення ад гэтага захворвання. Дасягненш навуку пакуль могуць толькі замаруджваць размнажэнне вірусу у аргашэме чалавека і у шэрагу выпадкаў аслабляць цяжэнне хваробы. Многія краіны прызналі, што яны не у стане рэгістраваць ужо ўсіх заражonych вірусам СНІД. У краінах, якія сталі на шлях развіцця, медыцынскай работніцы не у стане выявіць нават ўсіх хворых на СНІД. Таму сёння дакладна ніхто не ведае сапраўднай колькасці хворых і вірусаносбітаў СНІД у свеце.

Сусветная аргашэза аховы здароўя ўлічвае толькі хворых, пра якіх паведамляюць прадстаўнікі службы аховы здароўя асобных дзяржаў, і іншы раз, зыходзячы з тых Ціліных меркаванняў (напрыклад, баючыся скараціць колькасць штурманства), асобныя краіны падаюць занадта даныя пра захварэўшых.

Смерць ад СНІД вельмі цяжкая. Немагчыма спакойна бачыць дакументальныя кадры пра пакуты паліпраючых. А ўрачы маюць вельмі абмежаваныя магчымасці ў дапамозе хворым. Акрамя запалення лёгкіх, анкапапчных захворванняў, хвароб скуры людзі часта слабеюць розумам. Калі месяцамі нельга вылечыць запаленне лёгкіх, калі месяцамі чалавека мучыць тое, што называюць звычайна расстройством страўніка, цела хворага пакрываецца ўсялякімі ранамі, якія немагчыма загоіць, — гэта павіна выклікаць трывогу. Падобныя сімптомы не сведчаць пра наяўнасць менавіта СНІД, але павінны насцярожыць і вымусіць звярнуцца ў лячэбную ўстанову.

Цяжка нават уявіць, што прычына смяротнай небяспекі — вірус. Называецца ён ВІЧ, існуе таксама ВІЧ-2, характэрны толькі для заходняй Афрыкі.

Вось як выглядае малекулярная мадэль Віруса Імунадэфіцыту чалавека (Азбука СПИД/ Под ред. М.Адлера; Пер. с англ. А.Тихоненко. М.: Мир, 1991. С.5).

Менавіта гэты аргашэзм выносе СНІД, які пагражае сёння ўсяму чалавечаму роду.

Пакуль што дакладна невядома паходжанне хваробы. Большасць даследчыкаў сыходзіць у тым, што Вірус прыйшоў ад жывёл, у прыватнасці ад зялёных макак. Гэта на сённяшні дзень — самая пераканаўчая гіпотэза. Шкава, аднак, адзначыць, што гэта хвароба узшла вельмі даўно, а не ў сярэдзіне 70-х гадоў, як прынята лічыць. Так, напрыклад, у Гвешэ-Бішаў адзінаццаці гадоў урачоў, што займаюцца праблемамі СНІД, назграе пацыента, які з'яўляецца носьбітам віруса на працягу 20 гадоў. Ёсць паведамленні, што вірусы СНІД знайшлі ў сховішчах замарожанай крыві 50-х гадоў.

Існуюць нават меркаванні, што менавіта ад СНІД вымерла цэлая дынастыя фараонаў, калі аднаго з IX пакусаў інфіцыраваны павіян. Каб гэтую тэорыю даказаць, егіпецкі вучоны будзе правадзіць генны аналіз мумій фараонаў і муміфіцыраванага павіяна.

Іншыя даследчыкі лічаць, што вірус СНІД існаваў ужо вельмі даўно — мільёны гадоў таму — у продку чалавека і нават у жы-вёл. У вельмі малой частцы людзей вірус жыў на працягу стагоддзяў і не пакідаў следу ў гісторыі. Да таго ж у ВІЧ-інфіцыраванага практычна няма сімптомаў — з-за немагчымасці барацьбы арганізму з іфекцыямі смерць адыходзіць ад самых розных хвароб.

"Павольныя вірусы" выклікаюць храшчуную інфекцыю. Яны, апынуўшыся ў клетцы, разбураюць імуную сістэму чалавека, пазбаўляюць арганізм абароны ад мікраарганізмаў, робяць яго бездапаможным перад любым хваробам.

Некаторыя даследчыкі лічаць, што малавы Вірус ператварыўся ў чалавечы з-за экалагічных парушэнняў з выклікам, напрыклад, радыяцыйных элементаў пры ядзерных выбухах.

Выказваўся таксама думку, што СНІД — гэта вестка пра канец свету. Амерыканскаму каталіцкаму святару Роберту Арпішу належаць словы, стаўшыя вядомымі: "СНІД — хвароба, а не Боская пакаранне". Між іншым, сам Арпіш нядаўна памёр ад СНІД.

Захворванне на СНІД, на жаль, у бліжайшыя гады рэзка ўзрастае за кошт яго развіцця ў тых, хто ўжо заражоны вірусам. Але колькасць новых выпадкаў заражэння можа змяншацца. Да грамадскага разумення: рост захворванняў — вышк мінулага, калі не існавала нацыянальных прафілактычных праграм і глабальнай стратэгіі СААЗ барацьбы супраць

СНІД, адобранай услі краінаў Сутнасць стратэгіі — наладжванне саапарнай асветы, шфармацыі, правядзенне мер, стрымлівальных распаўсюджвання ВІЧ. На шчасце, шляхі заражэння гэтым вірусам абмежаваны. Іх тры: палавы, праз кроў і ад інфіцыраваных маці дзецям, якія ад іх нараджаюцца. У бліжэйшае пяцігоддзе нельга чакаць занадта многага ад пошукаў спецыфічных сродкаў супраць СНІД, напрыклад вакцын. Што датычыць хімічных прэпаратаў для лячэння хворых, — тут перспектывы больш радасныя. Аднак справа ў тым, што вірус СНІД вельмі хутка прыстасоўваецца да любога віду антыцел, таму аб эфектыўнай вакцыне гаварыць цяжка. Напрыклад, амерыканская даследчыца працуе над прэпаратам, які хоць і не зможа забіць поўнастаўнага вірус, але дасць магчымасць падтрымаць на надзейным узроўні работу імунай сістэмы. Размова яшчэ аб спецыфічным прэпарате, які знаходзіцца ў абалонцы лейкоцытаў і валодае здольнасцю прыцягваць і паглынаць Вірус СНІД.

Але сёння трэба паглядзець праудзе у вочы і сказаць, што шводзш чалавек яшчэ не выратаваўся ад гэтай хваробы, паміраюць раней і пазней усе, хто захварэў. Штодзень расце колькасць шфіцыраваных, прычым яны даволі працяглы час, на працягу гадоў, не ведаюць, што захварэлг

Усё болын ахвяраў СНІД жаўе на Зямлкі ёсць раёны, дзе на кожных 60 жыхароў адзін шфіцыраваны. Калі спачатку лічылі, што СНІД — пакаранне людзям за распусту, то сёння усім зра-зумела, што СНІД не ведае літасці. Ён ужо забіў мноства муж-чын, жанчын і дзяцей. І не толькі з так званых "груп рызыга". Сярод памёршых ад СНІД — немаўляты, яім не паспелі нават даць імёны, і вядомыя дзеячы культуры і спорту. Можна успомніць лшэра рок-групы "іееп" Фрэдзі Мэркуры, зорку балета Рудольфа Нурыева, знакам і тага баскетбалкта Джонсана. Вядома, што памірае ад СНІД шафер і ахоўнік знакам і таі спявачкі Мадоны.

Яшчэ у 1984 годзе памёр Гаэтан Дуг, канадзец, яю заразіў вядомую колькасць мужчын. Будучы сцюартам на самалёце, ён часта бываў у розных гарадах, дзе знаходзіў партнёраў, прычым за 10 гадоў ён меў палавыя кантакты з 3000 чалавек. Яго называюць самым вядомым антыгероем Канады.

Першай ахвярай СНІД на тэрыторыі былога Савецкага Саюзу стаў перакладчык з Краснадара, які працаваў у адной з афры-канскіх краін. Ён у сваю чаргу заразіў сваіх партнёраў, тыя — сваіх (у вышку эшдэмліялапчны ланцужок хутка дасягнуў 14 чалавек (сярод іх дзіцятка чатырох месяцаў). Адносіны да хворых і носбітаў інфекцыі павінны быць, у першую чаргу, чалавечымі. Таіх людзей робіцца усё больш, і не можа іСЦІ ніякай гаворю пра іхняе адсяленне або дыскрымнацыю. Гэта было б не толькі негуманна, але магло б выклікаць вельмі небяспечныя вынікі. Калі чалавек будзе ведаць, што, разгубыўшыся ў Ірусам, ён будзе ізаляваны, ён пачне скрываць сваю хваробу, а гэта прывядзе да таго, што атуацыя выйдзе з-пад кантролю.

Існуюць нават спецыяльныя службы, мэтай якіх — пераканаць хворых і інфіцыраваных у тым, што яны не ІЗГОІ, а паўнапраўныя члены грамадства. Калі ж меркаваць па вышках апытання сярод гэтай катэгорыі людзей, 10 працэнтаў адчуваюць пастаянны страх, 15 — упадаюць у глыбокую дэпрэсію, 15 — адчуваюць сябе поўнасьцю ізаляванымі ад грамадства, у 10 працэнтаў захворванне выклікае актыўнае пачуццё пратэсту. У свой час гучалі самыя розныя прапановы, якія выклікала пачуццё небяспею: "Магчыма, называць у друку імёны носбітаў Іруса і змяшчаць іх фота — жорстка ў адносінах да іх, але ў адносінах да людзей здаровых іх не было б гэта мінуснасьцю?" — нават гэтак ставілася пытанне ў нашай рэспубліцы на старонках друку.

"Але яшчэ невядома, што можа прынесці больш сумныя вынікі Ва ўсяім разе, адну смерць тут ужо мелі: чалавек, які выкарыстаў "паслугу" прастытуткі, сам сабе затым устанавіў "дыягназ" і скончыў жыццё самагубствам. Самае трапчнае — калі яго абследавалі, то высветлілася, што ён не заразіўся", — такі адказ быў дадзены спецыялістамі.

Асноўнымі ахвярамі СНІД з'яўляюцца маладыя людзі. Паводле даных экспертаў СААЗ, 80 працэнтаў у ЗША і Заходняй Еўропе заразіліся палавым шляхам, 15 працэнтаў — пры ужыванні наркотыкаў, 3 — пры пераліванні крыві, і дзеш ад заражоных ВІЧ бацькоў, і ў іх працэце выпадкаў фактар рызыку не устаноўлены. ВІрус можа перадавацца толькі пры палавым кантакце або калі кроў хворага або шфіцыраванага пападае ў крываток здаровага чалавека.

І праз слёзы, і праз слізу, і праз мачу альбо ішшую біялапчную вадкасць аргашзму ВІЧ не перадаецца.

Як жа абараніцца ад ВІЧ з улжам усяго сказанага? Вядома, рызыка захварэць на СНІД застаецца ў тых, чый спосаб жыцця можа прывесці да шфіцыравання. Таму неабходна весці здаровае і ладнае жыццё, захоўваць разумны паводзіны ў палавых адносінах. Неразборліваць у выбары партнёраў, частая іх змена, шквакасць да наркотыкаў, гомасексуалізм — усё гэта садзействае захворванню на СНІД. Веданне ж шляхоў перадачы вІруса, прытрымліванне правшаў прафшактыю дазволіць пазбегнуць заражэння.

Неабходна таксама памятаць, што працяўленні СНІД могуць быць самымі разнастайнымі і паставіць дыягназ без спецыяльнага лабараторнага абследавання немагчыма. Таму пры узшкненні жадання іх неабходнасці абследавацца можна гэта зрабіць у любой лячэбнай установе.

Яшчэ ў XVI стагоддзі з мэтай абароны ад іфіцпу быў вынай-дзены тага сродак, які прэзерватыў. Выкарыстоўванне яго можа ў нейкай меры гарантаваць вам бяспеку. Але галоўная гарантыя — сур'ёзныя адносіны да сэксу і абмежаванне партнёраў. Свабодныя сэксуальныя адносіны не толькі амаральныя, бо пазбаўляюць ішчасця, але і смяротна небяспечныя. Сярод пэўнай часткі моладзі, нават падлеткаў, распаўсюджаны тага погляд, што сэксуальныя адносіны — рыса даросласці, таму свабодныя палавыя сувязі здзіўняюцца з выпадковымі людзьмі. Пры таіам стылі жыцця рызыка заражэння ВІЧ рэзка узрастае. Трэба імкнуцца не да формулы "я і абы хто", а "толькі ты і толькі я". Асабліва небяспечна першая сувязь для дзячын — там, дзе мае месца кроў, рызыка узрастае ў многа разоў.

Мы спецыяльна падабралі для вас фрагменты некаторых істоў, дзе падлеткі ішшуць у рэдакцыі часошсаў:

"Мы сидели на диване, листали только что полученный журнал "Звайгзне", рассматривали и обсуждали картинки в нем. Там были показаны четыре способа половых сношений. Нормундс показал на одну фотографию и сказал: "Мне вот этот способ нравится". — "Нет, — сказала я, — вот этот лучше", — и показала на соседнюю иллюстрацию. Он посмотрел на нее и сказал:

"Тоже ничего", — а потом предложил: "Давай попробуем". Я как-то нехотя и вяло сказала: "Давай". Вот, собственно, и все".

"Мне 11 лет. Моему другу столько же. Врачи говорят, что я беременная уже четвертый месяц. Не могу понять, как это произошло. Мы переспали с моим другом всего-то два раза. И что мне теперь делать?"

"Расскажите о технике древнеиндийской любви. Как пользоваться презервативами? Моя подруга говорит, что она не испытывает оргазма от секса. Что это такое? Помогите. Что за возбуждающие таблетки мне однажды подсунили? Мне было очень плохо. Как вообще понравиться в сексуальном плане женщине? Какие части тела у них возбудимые? Моя подруга говорит, что мочки. А что это, и где они находятся? О, ради Бога, помогите!"

"На самом деле я еще с мальчиками не живу. Но в анкете написала, что уже спала. Не хочу, чтобы в классе надо мной смеялись. Сегодня оставаться девушкой неприлично..."

Звяртаючыся да маці, у яых растуць даччы, расшская шсьмен-шца Л. Кабо шсала: "Если у девочки растрепаны волосы или, простите меня, опущены чулки, редкая мать не скажет дочери: "Приведи себя в порядок, ведь ты женщина". Реже, к сожалению, слышишь другое: "Ты груба и несдержанна с людьми, а ведь ты — женщина! Кто и за что должен тебя полюбить? Ты очень недобра со своими товарищами, а ведь ты — женщина, ты очень многое должна бы понимать. Береги свое достоинство, не беги по первому зову. Ты — женщина, и прекрасная женщина, настоящее сокровище, цени же себя..."

Вот что приблизительно должна бы подрастающая женщина слышать".

І вядома, шч чул! гэтыя словы вы, але хочацца, каб вы падумалі іра ІХ. Шч можа каму-небудзь здацца скарбам дзяучына, для я кой занято сэксам носяць спартыўны характар і складаюцца з перамены выпадковых партнёраў? А як сведчыць практыка, аспоўныя носьбіты віруса, засведчаныя у нашай краіне, пасля замежскаў — жанчыны вольных паводзін, прычым усё часцей гэта маладыя дзяучыны, што пусцшыя у распусту з самым жу-дасным цышзмам і неабмежаванай прагай багацця. Беларускія ірастытуты — самыя танныя і згаворлівыя з пункту гледжання амежных "гасцей". Таму небяспечна маладым людзям і мкнуц-

ца "даведацца пра жыццё" менавіта тагам чынам. Выкарыстоўван-не падобных "паслуг" можа выкліпаць трагедыю: дастаткова адна-го палавога кантакта з носьбітам віруса, каб атрымаць яго.

Трэба памятаць таксама, што вельмі павышаюць рызыку захворвання гомасэксуальныя сувязь Кожны юнак павшён ведаць пра небяспеку заражэння і пазбягаць гомасэксуальных знош, адмаўляючы правакацыйным прапановам з боку равеснікаў аль-бо старэйшых мужчын. Гомасэксуальны акт таксама уключае наяўнасць крыві, таму рызыка заражэння непамерна узрастае.

Значна павялічвае пагрозу СНІДу ужыванне наркатычных сродкаў — ш у ягам выпадку нельга рабць ш'екцып адным шпры-цом. Сама па сабе забойца — наркамаша — садзейшчае рас-паўсюджванню смяротнай хваробы. Нездарма у многх краінах наркаманам, ягая не могуць вылечыцца, прапануюць замест уколаў выкарыстоўванне шшых наркатычных сродкаў.

Мабыць вы ведаеце, што зусім нядаўна у горадзе Светлагорску была зарэпэстравана значная колькасць носьбітаў віруса. Пача-лося гэта у асяроддзі наркаманаў. Калі ў Беларусі было 130 выпадкаў (улік з 1987 года), то прыкладна стольга ж раптоўна ад-былося ў Светлагорску апошнім часам. Сярод ахвяр — 13-гадовыя школьнікі, 15-гадовыя навучэнцы ПТВ.

Усім неабходна памятаць, што СНІД сёння лячэнню не падда-ецца, таму трэба асцерагацца захворвання і не забывацца пра тое, што жыццё — найвялжшая каштоўнасць. Беражы сябе для жыцця.

ПРА ТОЕ, ШТО ХВАЛЮЕ

Матэрыял для абмеркавання

ЦД можна асобнай дзяржаве сёння вырашыць праблемы СНІДу? Чаму праблемы СНІДу называюцца сусветнымі? *(Вырашэнне гэтых праблем магчыма толькі на міжнародным узроўні. Няма такых межаў, ятыя маглі б гзыляваць тую цг тшыую крату. Утвэрсальны характар сацыяльных, эканамічных, медыцынскіх праблем СНІДу робіць неабходным самае цеснае супра-цоўнцтва).*

Навошта чалавеку імунная сютэма, што яна робіць для юнаван-ня аргашзму? *(Ахоувае чалавека ад усялякіх мкробаў).*

Шч можна, па-вашаму, сказаць, што СНІД з'явіўся ў 1981 годзе, калі былі зарэпэстраваны першыя выпадкі хваробы?

(Так).

Калі з'явілася першая шфармацыя пра СНЦ, многа успрынялі яе як праблему толькі пэўных "груп рызык". Ці такой бачыце яе вы?

У некаторых крыніцах ужываюцца аналогі СНЦа з грыпам або гепатытам. Што агульнае у гэтых хваробах? (*Іх выклікаюць вiрусы*).

Чаму людзі, хворыя на СНЦ, паміраюць ад самых розных хвароб? (*Разбураная імунная сістэма не можа абараніцца ад бактэрыяў, што выклікаюць хваробы*).

Што вы думаеце аб прапановах адсялення хворых на СНЦ? Што, па-вашаму, з'яўляецца самай лепшай гарантыяй ад СНЦа? Ці небяспечны гэтыя Сітуацыі?

1. Хлопцу робіць татуіроўку старэйшы брат, сябра. (*Небяспечна*).
2. Вас кусае камар, які перад гэтым укуаў носьбіта ВІЧ. (*Яе*).
3. Дзяўчынка вырашыла ў хатніх умовах пракалоць вушы, каб насць завушніцы.

(*Так*).

А. Вам прыйшлося выпіць вады з кубка, з якога перад гэтым шу хворы.

(*Не*).

Ці можна атрымаць вiрус пры дотыках, пры пацсканні рук у нрыватнасці? А пры пацалунках?

(*Не*).

Чаму бойкі робяцца ў наш час асабліва небяспечнымі? (*Як з усялякга прысяг на крыві, як з братанне — усё, што можа выклікаць попаданне крыві адной асобы ў кроў другога чалавека, небяспечна з-за магчымасці атрымаць ВІЧ*).

ЭТО НУЖНО ЗНАТЬ КАЖДОМУ

Обзор

І першыя выпадкі СПІДа былі зарэгістраваны летам 1981 года ў Амерыке. Іменна тады ў спецыяльнай медыцынскай перыодыцы з'явілася паведамленне аб новым захворванні.

У 1968 годзе ў галоўны госпіталь амерыканскага горада Сент-Луіса паступіў негрытанскі юнак Роберт Р., якога бес

покоілі распухлыя пахавыя лімфатычныя вузлы. Проведзены аналіз паказаў, што юнак заразіўся хламідыяй, якая выклікае трахаму і запаленне мочапускательнага канала. Роберту назначылі курс антыбіятыкаў, затым другой, трэцяй, нічога не дапамагло, і 15 мая 1969 года ён памёр. Ні лекары, лячылі яго, ні ўскрыццё так і не ўстаноўлі прычыну яго смерці. Вядома было толькі, што ён вёў беспарадачную палавую жыццё і ў тым жа быў гомасексуалістам. Так як прычына смерці не была ўстаноўлена, лекары замарозілі да з'яўлення новых метадаў даследавання адрэзкі яго тканіны, мозга і крыві. Рашэнне аказалася прарокіцкім, таму што толькі праз многія гады дыягназ быў нарэшце-то ўстаноўлены...

Просіла больш за 10 гадоў, і лекары пачалі фіксаваць выпадкі страннага захворвання. Здаровыя маладыя людзі раптоўна гублялі супраціўляемасць да захворванняў, у тым ліку і да лімфамы, ці злокачэснай апухолі шыйных лімфатычных вузлаў, і так званай саркомы Капошы (гэта сасудыстая апухоль, якая яшчэ ў канцы ХІХ стагоддзя была апісана венгерскім паталогам М.Капошы, аднавіўшы яе ў пажылых жыхароў севераафрыканскіх краін). Да сённяшняга дня апухоль сустракаецца ў ЗША вельмі рэдка, а тут людзі захворвалі адзін за адным. Странна паказалася і тое, што запаленне лёгкіх выклікалі безвядомыя мікраарганізмы, пастаянна жывучыя ў лёгкіх. Некаторых хворых мучыў неаднаразова герпес — вядомая ўсім "ліхорадка", якая звычайна высыпае на некалькі дзён на губы ці нос пры прастудзе. Не паддаваліся лячэнню і дыярыя (панос), і фурункулез — гнойнічкі на скуру. Некаторыя хворыя паміралі ад істощэння, нягледзячы на самае калорыйнае, пітанне.

У тым жа часе амерыканскія лекары ўмелі вызначыць становішча імуннай сістэмы, ўпершыню адкрыўшы нашым рускім вучэным І.І.Мечнікавым, які атрымаў за гэта Нобелеўскую прэмію ў 1908 годзе. У ўсіх, не паддаюцца лячэнню* захворванні была звязана з угнетэннем імуннага статусу, што атрымала ў спецыялістаў названне "імуннадефіцыт".

Вiрус, вядомы сёння як ВІЧ, быў адкрыты ў 1983 годзе сапраўды Пастераўскага інстытута ў Парыжы. Пазней ад хворых, якіх быў кантакт з жыхарамі з Заходняй Афрыкі, выдзілі ВІЧ-2. Калі апошні поразаў толькі вызначаны рэгіён, то першы стаў вінавіком эпідэміі ў Цэнтральнай Афрыцы і ва ўсім астатнім свеце.

Каждого человека буквально окружают болезнетворные микроорганизмы. Одни живут в организме человека, другие — в окружающей среде. Но болезнь они вызывают далеко не всегда. Дело в том, что в процессе взаимодействия с ними организм человека сумел выработать стройную систему защиты, способную уничтожить и удалить из организма незваных пришельцев. Эта система называется иммунной.

Иммунитет можно было бы сравнить с невидимыми "рыцарскими доспехами", в которые одет человек, постоянно находящийся под градом летящих в него стрел и тяжелых копий.

И вот нашелся вирус, который легко разъедает, уничтожает могучие латы, прочную кольчугу, кованые забрала... Он действует на все клетки организма, которые призваны бороться с болезнетворными бактериями, так сильно, что они теряют свою способность защищать нас от всевозможных болезней. И человек в итоге обречен на гибель.

Для вируса иммунодефицита человека "домом" становятся кровяные клетки, которые одновременно являются важной составной частью иммунной системы и призваны уничтожать "нез-нанных гостей". ВИЧ внедряется в них, разрушает их изнутри, ломая иммунный аппарат.

Предполагают, что СПИД — заболевание древнее. Возможно, вирус СПИДа существует уже очень давно, миллионы лет. Может быть, он встречался еще у общего предка человека и обезьян или даже у общего предка всех млекопитающих. Тогда ясно, почему вирусы, родственные вирусу СПИДа, находят сейчас у кошек, баранов, коз, лошадей, быков (для человека они не представляют опасности). И эти вирусы тем ближе между собой, чем эволюционно ближе между собой животные. Так, например, наиболее близки друг к другу вирусы, заражающие овец и Коз, человека и обезьян.

Медленному вирусу, каким является вирус СПИДа, ничто не мешало существовать в человеческой популяции, пусть у очень Билого количества людей, в течение "веков или даже тысячелет-Ин. Поразив ничтожно малое количество индивидов, эта бо-е:шь могла не оставить заметных следов в истории и сейчас кажется новой. Но понятие "новая" относительно. Болезнь может быть новой в данной местности, но не во всем мире, новой в данное время, но не для всей истории человечества.

Появление "новых" болезней ставило в тупик еще древнеримских медиков. Уже Плутарх во II веке выдвинул две гипотезы для объяснения появления новых болезней. Первая: болезни существовали всегда, но врачи их распознали лишь с течением времени. Вторая: новые болезни пришли из других стран или даже из космоса. Сегодня мы можем добавить к этому и другие. Первая: болезнь существовала, но ее заметили лишь тогда, когда ее симптомы усилились или стали более четкими. Вторая: ее не было у человека, но она была у животных.

Подтвердить гипотезу древнего происхождения СПИДа могло бы новое прочтение старых историй болезни и научных публикаций. Возможно, некоторые старые случаи непонятных болезней теперь могли бы быть объяснены заражением вирусом СПИДа. Но вопрос этот чрезвычайно сложен. Слишком много всего затрудняющего распознавание СПИДа. Прежде всего, медицинские публикации и документы вплоть до XIX века были слишком малочисленны и отрывочны для того, чтобы по ним можно было бы сейчас определить случаи заболевания СПИДом. К тому же медики того времени редко описывали те случаи, в которых ничего не могли понять.

Наконец, главной характерной чертой СПИДа является именно то, что у него нет никаких специфических симптомов. Он проявляется через множество других инфекций вследствие разрушения иммунной системы.

В истории легко обнаружить следы болезни, тесно связанной со СПИДом. Это саркома Капоши. Речь идет о злокачественной опухоли кожи, которая была описана в 1872 году венгерским врачом Капоши. Он наблюдал пять случаев этой болезни между 1868 и 1872 годами.

К сожалению, исследования не могут ответить на многие вопросы. Почему, например, только двое из обследованных в Африке 250 шимпанзе оказались носителями вируса, близкого к вирусу СПИДа, в то время как среди зеленых африканских мартышек вирусоносителем является чуть ли не каждая вторая обезьяна?

Наличие размытых симптомов делает СПИД особенно опасным. Кроме заболевших существует гораздо более широкий круг людей, которые заражены вирусом, но еще не болеют. Они представляют большую опасность, так как могут заражать других, даже не подозревая об этом.

Если так можно выразиться, собственного "лица" СПИД, в сущности, не имеет, и только лабораторными исследованиями удастся установить наличие вируса или антител к нему у зараженного человека или же обнаружить неблагоприятные иммунологические сдвиги. И в этом кроется еще одно коварство чрезвычайно опасной инфекции.

Ранними симптомами СПИДа могут оказаться увеличение лимфатических узлов, которое не исчезает долгое время, общее недомогание, повышение температуры тела в течение длительного времени (неделями). К

более поздним проявлениям болезни можно отнести хронические гнойничковые и воспалительные поражения кожи, половых органов, слизистых оболочек рта. Одним из симптомов заболевания может быть пневмония (воспаление легких), имеющая затяжной характер и вызываемая обычно безвредными для здоровых людей микроорганизмами. Нередки длительные расстройства кишечника, тоже трудно поддающиеся общепринятому лечению. Обычно болезнь прогрессирует медленно, без ярко выраженных симптомов. У некоторых больных СПИДом в дальнейшем может появиться саркома (раковое заболевание) кожи. Нередки расстройства психики, поскольку вирус наносит удар и по нервной системе. Возможно развитие раковых опухолей внутренних органов. На последней стадии заболевания развивается истощение. Смерть может наступить в любой момент.

ВИЧ "поселяется" в лимфоцитах, в тех самых клетках, которые защищают организм от различных микробов извне, уничтожают неполноценные клетки, способные дать злокачественные опухоли. Вирус коварно разрушает всю жизненно важную оборону. Вследствие этого развивается иммунный дефицит. Для человека становятся опасными любые микробы. В том числе и те, которые обычно есть на коже, во рту.

Вот что пишет журналист о документальном фильме про СПИД: "Перед глазами стоит парень, которого я видел на экране. Тело его покрыто вишневыми узлами саркомы Капоши, руки дрожат, не держат ложку, роняют газету... Глаза — в них невозможно смотреть. В них не горе, скорее огонь, неумолимый вопрос: "Почему — я?"

И тревожный голос диктора за кадрами:

"Сначала больной заметил розово-красные образования величиной с пятикопеечную монету на стопе. Затем они появились на голени, бедре, туловище. К тому времени, когда у больного был установлен СПИД, саркома Капоши уже поразила его кишечник, полость рта... И мозг..."

Но саркома — не единственное проявление болезни. Самое частое — воспаление легких. Оно все не проходит и не проходит... Иногда поражаются клетки нервной системы, вызывая слабоумие, маразм...

Среди погибших от СПИДа — разные люди. Это болезнь, которая безжалостно лишает жизни бедных и богатых, порочных и невинных.

Антигероем Канады назвали Гаэтана Дуга (в некоторых источниках — Гаэтан Дюга), стюарда авиакомпании. Про его жизнь писали очень многие. Гомосексуалист, он гордился тем, что ежегодно менял около 300 партнеров. За 10 лет жизни Гаэтан сменил 3000 мужчин, что является уникальным фактом.

Двух минут общения за стойкой бара хватало Дугу, чтобы найти очередного любовника. Считают, что этот ловелас стал родоначальником СПИДа в Канаде и занес вирус на североамериканский континент.

В 1977 году Гаэтан в качестве стюарда прилетел во французскую столицу. В одном парижском отеле в свободный от полетов день белокурый канадец познакомился с молодым человеком. Сам Дуг позже вспоминает, что это был страстный роман, правда, тогда он не придавал никакого значения ни алым пятнам на теле, ни тому, что его партнер кашляет. В те годы никто не знал о СПИДе. А раком кожи, саркомой Капоши, болели немногие. Когда в марте 1984 года умер Гаэтан Дуг и узнали, что Дуг был болен именно СПИДом, выяснилось — саркомой Капоши страдает значительная часть пациентов со СПИДом. Фатальный исход был, как говорится, предрешен. Всему есть предел. Через три года у Гаэтана стали отекать лимфатические узлы, а на точеном привлекательном лице появилось красное пятно. Медики определили диагноз: саркома, и он на время прекратил похождения. В 1981 году он вновь задумался о своем здоровье и решил сделать контрольное обследование в университетской клинике Нью-Йорка. "Гаэтан, будьте осторожны, — советовали врачи. — Ваш сексуальный шабаш не приведет к добру". Но, выходя в очередной раз из клиники, он шел искать новые приключения, считая себя "пупом Земли" и по-прежнему желая оставаться самым привлекательным. Потом у него начали выпадать волосы, и уже все тело покрылось пятнами... Гаэтан скончался у себя на родине, в Канаде, до последнего времени он активно заражал своих партнеров. Скончался от СПИДа и известнейший в Америке киноактер, снимавшийся и на телевидении, Роб Хадсон. Он выступал в амплуа "гердй-любовник" с такими звездами экрана, как Элизабет Тейлор.

Умер от СПИДа и американский католический священник Роберт Арпин. Известными были его слова: "СПИД — болезнь, а не Божий гнев".

Среди самых знаменитых людей, ставших жертвами СПИДа, — звезда мирового балета Рудольф Нуриев, лидер рок-группы "Сщеп" Фредди Меркьюри.

Совсем недавно стало известно, что умирает шофер и телохранитель Мадонны.

СПИД стал важнейшей проблемой международного здравоохранения. А значит, для ее решения требуются и международные усилия.

Лечение больных СПИДом — трудная, если не сказать больше, пока неразрешимая проблема. На данный момент ни у одного из таких пациентов медикам не удалось нормализовать иммунный статус. Не принесла успеха даже трансплантация клеток костного мозга. Лекарство должно быть комплексным. Ведь при этом недуге, как уже отмечалось, подавляется иммунитет. Поэтому возникает вопрос о его стимуляции. В принципе такие препараты уже есть. Но пока они не решают проблему. Вирус живет и размножается в

организме, продолжая разрушать иммунную систему. Было разработано несколько противовирусных препаратов, которые хорошо подавляют размножение вируса в лабораторной культуре, но пока еще не наблюдалось ни одного случая выздоровления. Удалось только облегчить страдания и продлить жизнь больных. Еще сложнее обстоит дело с вакциной, поскольку вирус меняет свою структуру подобно гриппозному. Есть тут и другие трудности. Вакцину против этой болезни нельзя создать традиционным, пастеровским способом. Иначе говоря, ослабить вирус. Ведь он слишком опасен. Поэтому большинство ученых считают, что вакцину надо делать синтетически. И неизвестно, не вызовет ли вакцинация побочных нежелательных реакций.

Поиск эффективных лекарств для лечения СПИДа сегодня волнует все человечество. Ученые предложили большое число препаратов, проявивших активность в отношении вируса. Но у них есть серьезный недостаток — токсичность, поэтому некоторые исследователи все более склоняются к поиску лекарств среди природных веществ, которые иногда дают неожиданно сильный эффект. Наука стремится найти хоть какие-то средства, чтобы помочь больным людям. Используются природные алкалоиды, растительные яды.

Положительный эффект обнаружен у некоторых лекарственных растений: зверобоя, прюнеллы, солодки. Из солодкового корня, к примеру, получают вещество глицирризин. В Японии его действие изучали на больных СПИДом.

Напуганные размахом эпидемии, многие люди стали предлагать изолировать заболевших и вирусоносителей. Это было признано негуманным по отношению к тем, кто несет тяжелое бремя болезни, а среди них ведь есть и дети!

К тому же для изоляции больных СПИДом и инфицированных ВИЧ нет никаких эпидемиологических оснований. Ученые утверждают: они не заразны при любых бытовых контактах. Возбудитель заболевания не передается через воздух при кашле, при пользовании общей посудой, ванной, туалетом, через рукопожатия и укусы насекомых.

Поэтому нет необходимости изолировать этих людей от общества. Наоборот, мы должны научиться жить с ними и уметь защитить их от душевных травм, проявлять милосердие и понимание при решении всех проблем, возникающих у больных и инфицированных ВИЧ.

Главное, от чего зависит степень вероятности заражения вирусом иммунодефицита, — многочисленные сексуальные контакты. Сегодня очень повышают риск заражения беспорядочные половые связи подростков. Социологи отмечают, что раннее физическое созревание вызывает раннее начало половой жизни

у некоторой части подростков. Некоторые считают, что "свободная любовь" — своего рода мода, признак независимости. Обкрадывающий интимную сферу жизни человека бездуховный секс, безудержная эротика весьма низкого сорта — вот что стоит в данном случае за словом "свободная". Что же касается любви, то, увы, некоторые молодые люди так и не могут до нее подняться, окрасить свои эмоции интеллектом. Это отчасти является причиной неудач в браке. Ведь секс без любви становится скучным, пресным, "приедается", а значит, и теряет смысл. Одна журналистка рассказывает: "Мне показывали письма, которые не так уж редко приходят в "Пионер". Немало их и у меня в журнале "Здоровье" — там я работаю. "Напишите, что делать с ханжами родителями, они не дают мне с Серегой проходу... Дураки, знали бы, что он у меня не первый..." "Посоветуйте, что можно сделать, чтобы не идти в больницу на аборт? Вы же соображаете, что в восьмом классе ребенок мне ни к чему..."

В конце прошлого века врач Эффертц утверждал, что слишком интенсивная интимная жизнь в молодом возрасте ведет к раннему угасанию половой функции. Предположения Эффертца не подтверждались. Однако беспорядочная половая жизнь чревата тяжелыми последствиями. Прежде всего венерическими заболеваниями, ВИЧ-инфекцией. Синдром приобретенного иммунодефицита заставил человечество задуматься о нравственности, вернуться к той системе интимных взаимоотношений, которую можно обозначить как "ты и я", а не "я и кто угодно", что было принято в последние десятилетия среди подростков, юношества, да и некоторой части взрослых людей в Европе и Америке.

Отсюда должно быть понятно, что самая лучшая профилактика СПИДа — это сохранение высокой нравственной чистоты. Каждый юноша, каждая девушка должны знать, что половая распущенность не только аморальна, но и опасна. Истина не нова и хорошо известна каждому. Но, думается, напомнить об этом совсем нелишне.

Как уже отмечалось, ВИЧ передается от больного к здоровому при половых контактах, через препараты непроверенной крови или нестерильные медицинские инструменты. Других путей нет. Вирус погибает во внешней среде, не живет он и в воде. Так что можно без опаски плавать в бассейне и в любом водоеме, смело ходить в баню. Не передается он через пищу и воздух. За всю историю СПИДа ни один человек в мире не заболел от поцелуя или рукопожатия. Не передается вирус и через укусы комаров и других кровососущих насекомых.

О ТОМ, ЧТО ТРЕВОЖИТ

- *Материал к обсуждению*

- ◆ Почему СПИД называют сегодня мировой проблемой?
- ◆ Можно ли говорить, что СПИД появился в 1981 году, когда были зарегистрированы первые случаи болезни?
- ◆ Когда появились первые сведения о СПИДе, болезнь стала ассоциироваться с гомосексуалистами. Почему и можно ли говорить, что СПИД угрожает только гомосексуалистам?

Когда говорят о СПИДе, первый вопрос обывателя: почему не пересаживают всех гомосексуалистов, этих разносчиков инфекции? Гомосексуалисты стали первыми и самыми многочисленными жертвами эпидемии потому, что в их среде часто имеют место контакты с многочисленными малознакомыми и вовсе неизвестными партнерами. Кроме того, они практикуют анальные контакты, что повышает риск заражения любой инфекцией, поскольку повреждается слизистая оболочка. Однако ни интенсивные половые связи, ни анальные контакты не являются исключительным "достоинством" гомосексуалистов. Удельный вес гомосексуалистов среди больных СПИДом во всем мире неуклонно снижается. Не нужно себя обманывать: СПИД угрожает не каким-то отдельным группам населения, а всем нам. Бояться надо не столько гомосексуальных, сколько интенсивных, обезличенных половых связей.

- ◆ Почему в некоторых источниках проводят аналогию СПИДа и гриппа, гепатита. Что может быть между ними общее? *(Болезни вызываются вирусами).*
- ◆ Почему люди, больные СПИДом, умирают от самых различных болезней? *(Разрушена иммунная система — нет защиты от болезнетворных бактерий).*
- ◆ Как вы считаете, может ли быть принято предложение об отселении заболевших СПИДом?
- ◆ Можно ли делать маникюр чужими инструментами? *(Нет, это же касается и чистки зубов).*
 - ◆ Литература
 - ◆ Азбука СПИДа /Под ред. М.Адлера; Пер. с англ. А.Тихоненко. М.: Мир, 1991. 72 с.
 - ◆ Ковалев СВ. Психология современной семьи: Информ.-метод. матер, к курсу "Этика и психология семейной жизни": Кн. для учителя. М.: Просвещение, 1988. 208 с. (Психол. наука — школе). Лалаянц И., Милованова Л. Правда и ложь о СПИДе //Сов. библиография. 1989. № 6. С.40-45.
 - ◆ Ленюшкин А., Буров С. Мальчику-подростку. М.: Медицина, 1991. С.76-78.
 - ◆ Материалы Республиканского центра профилактики СПИД (в том числе и газета "СПИД-курьер").
 - ◆ Покровский В.И., Покровский В.В. СПИД: синдром приобретенного иммунодефицита. М.: Медицина, 1988. 48 с.
 - ◆ Рытик П., Коломиец А., Коломиец Н. СПИД: Синдром приобретенного иммунного дефицита. Мн.: Беларусь, 1988. 128 с. У будучае з трывогай 1 надзеяй: Нататш аб рэспублжанскай канферэнцыі "Маральныя, прававыя і медыцынскія аспекты паводзш непауна-летшх і моладзі. Здаровы лад жыцця і прафшактыка СПИД" //Пра-леска. 1996. № 1. С.4-5.
 - ◆ Матэрыял да арганізацыі тэматычных праглядаў"
 - ◆ Азбука СПИДа / М.Адлер, П.Мортимер, П.Бевэрли и др.; Под ред. М.Адлера; Пер. с англ. М.: Мир, 1991. С.69.
 - ◆ Антзберг П. СПИД шагает по планете //За рубежом. 1994. №1. С.10. Африка: эпидемия СПИДа захлестнула запад континента //Знамя юности. 1995. 22 февр. С.4.
 - ◆ Барашкава С. Горюя плады свабоднага кахання (СНІД) //Чырвоная змена. 1995. 11 лктапада. С.2.
 - ◆ Баранникова С. Не умирайте от невежества: СПИД-курьер //Сов. Беларусь. 1994. 2 дек. С.3.
 - ◆ Баранникова С. Сегодня — Всемирный день профилактики СПИДа // Советская Беларусь. 1995. 1 дек. С.4.
 - ◆ Брусиловский А.И. Один из предвестников конца света? (СПИД: сущность проблемы) //Атеистич. чтения. Вып.20. М., 1991. С.6—19.
 - ◆ Бубнов Г. Вирусный "терминатор": СПИД как бытийно-логическая проблема //Неман. 1996. № 5. С. 149-200.
 - ◆ Быкава В. Прауда і толькі прауда: Падлеткам аб СНІДзе //Ранца. 1996. 25 студз. С.3.
 - ◆ Венерические болезни: Сифилис. Гонорея. Трихомониаз. СПИД // Для вас, гимназистки: Энциклопедия для барышень. СПб., 1998. С.181—190. Гаврилов В. 16 фактов о СПИДе //Ровесник. 1994. №2. СЮ. Данилин Г. Пожар в доме: СПИД //Гармония. 1990. №1. С.34-35. Возможно ли победить СПИД? //Отклик. М., 1990. Вып.8. С.33-37. Данилин Г.Д. Поединок со СПИДом: Болезнь победит человека или человек победит болезнь? М.: Профиздат, 1991. С.95. Джонсон М. Любовь опасная и безопасная //Неделя. 1994. № 34. СП.
 - ◆ Дмитриева О. СПИД побежден //Комсомольская правда. 1996. 16 апр. С. 1,7.
 - ◆ Женщина и СПИД (статистические данные) //АиФ в Беларуси. 1995. № 31. С.8.
 - ◆ Жертвоприношение СПИДу (исследование болезни на шимпанзе) // За рубежом. 1995. № 44. С.3.
 - ◆ Кашпировский А. Иду на СПИД //Народная газета. 1994. 5—7 лют. С.3. Коршунов М. Африка: темпы распространения СПИДа приобретают угрожающий характер //Народная газета. 1994. 29—31 кастрычшка. С.6.

- ◆ Кто придумал "чуму XX века" (СПИД)? //Знамя юности. 1996. 2 февр. С.3.
- ◆ Кудрей Анни. Новый взгляд на СПИД: 44 больных выжили //За рубежом. 1995. № 6. С.12-13.
- ◆ Лисеу А. Беларусь — страна-жертва? //Сталца (Штотыднёвж "Доб-рага вечара"). 1994. № 2. С.4.
- ◆ Милкус А. СПИД на нарах: В Одессе создают специальные колонии для ВИЧ-инфицированных //Комсомольская правда. 1996. 9 авг. С. 12.
- ◆ Мйрашчэнка У. Быу забпы страшным спосабам (НЛА 1 в1рус СН1Ду) // Звезда. 1995. 8 верасня. С.12.
- ◆ Мустафинова О. Чернобыль породнился со СПИДом: катастрофа заставила мутировать "чуму XX века" //Комсомольская правда. 1995. 22 нояб. Сб.
- ◆ Неушева Л. СПИД: драма поисков //Эхо планеты. 1993. № 35. С.4—45. Неффе Ю. Там, где кончается дорога: Репортаж из приюта для умирающих от СПИДа //За рубежом. 1995. № 47. С.8-9.
- ◆ Патько Д. Обнаружен супервирус СПИДа. Ученых это... обрадовало // Рэспубліка. 1994. 14 лшэня. Сб.
- ◆ Покровский В.И. Грозный вызов вируса //У порога тайны. М.: Правда, 1989. С.56-68.
- ◆ Принципиальный прорыв в лечении СПИДа //Зеленый мир. 1994. № 5. С. 16.
- ◆ Тимашова Н. И безопасный секс не спасет от СПИДа (о распространении болезни в России) //Известия. 1995. 1 дек. С.7.
- ◆ Турская С. Криксавин — новая надежда больных СПИДом //Известия. 1996. 15 марта. С.3.
- ◆ Чайка Н.А., Клевакин В.М. СПИД — чума XX века. Л.: Лениздат, 1989. С.Ш; ил.
- ◆ Шельнев А. "Обезьяний" вирус убивает быстрее СПИДа //Известия. 1995. 5 янв. С.4.
- ◆ СПИД в Беларуси Баранникова С. Все 8 типов вируса СПИДа "живут" в Африке и в Беларуси //Сов. Белоруссия. 1995. 20 дек. С.3.
- ◆ Баранникова С. СПИД — терроризм. Что это такое? //Сов. Белоруссия. 1996. 19 июня. С.5.
- ◆ Глазковский В. Мы все — группа риска (СПИД в РБ) //7 дней. 1995. №17. С8.
- ◆ Глазковский В. СПИД: затишье перед бурей //7 дней. 1996. 8 июля. С.4. Житько Е. Мы — на третьем месте в СНГ по СПИДу... //Рэспубліка. 1995. 1 сакавіка. С.4.
- ◆ Каваленка В. У будучае — з трывогай 1 надзеяй. Нататі аб рэспубліканскай канферэнцыі "Маральныя, правыя 1 медыцынскія аспекты паводзіх непаўналетніх 1 моладзь Здаровы лад жыцця 1 прафшактыка СНЦ" //Пралеска. 1996. № 1. С.4-5.
- ◆ Каласоусм В.1. Мшус 5000 — штодня (СНЦ у Беларусі) //Настаўніцкая газ. 1994. 30 лютапада. С.4.
- ◆ Корзун Н. СПИД. Позаботьтесь о своем здоровье сами (СПИД в Беларуси) //АиФ. 1995. № 48. С.8а.
- ◆ Молодых С. СПИД случайно не приходит... //Народ, газ. 1995. 28 лютапада. С.5.
- ◆ Протас С. Праблема СНЦу 1снуе 1 кожны для сябе павшен яе вырашыць (СНЦ на Беларусі) //Звезда. 1996. 22 сакавіка. С.2. Смяротныя Л1чбы: СНЦ у Беларусі! //Чырвоная змена. 1994. 20 кастрычска С.1.
- ◆ СНЦ на Беларусі ш будзе бура пасля зашшыа //Звезда. 1995. 12 кастрычска. С.3.
- ◆ СНЦ не выбірае памж бомжам 1 дацэнтам (СНЦ у РБ) //Чырвоная змена. 1996. 31 студз. С.2.
- ◆ СНЦу няма справы да нашага эканамічнага крызысу (СНЦ у Беларусі) //Чырвоная змена. 1995. 5 лшэня. С.4.
- ◆ СПИД в Светлогорске (на 10 августа с.г. зарегистрировано 386 чел.) // 7 дней. 1996. 24 авг. С.8.
- ◆ СПИД по-прежнему не спит (в Беларуси) //Народ, газ. 1994. 27 верасня. С.1.

◆ СПИД: ТРАГЕДИЯ НАШЕГО СТОЛЕТИЯ

- ◆ Материалы к циклу мероприятий для читателей старшего школьного возраста

◆ *Централизованная библиотечная система; 1997 г.*

- ◆ *Городская детская библиотека*
- ◆ *№ 1 (филиал № 3),*
- ◆ *Брестская область, г.Барановичи*

◆ *Сегодня нет проблемы более актуальной, чем СПИД. Только совместными усилиями можно противостоять этой беде, так как проблема профилактики СПИДа уже давно перестала быть только медицинской. Медицинскими средствами пока эту болезнь предупредить нельзя, предупредить может только наша собственная осторожность и информированность.*

◆ *Городская детская библиотека № 1 определенное время занимается темой профилактики СПИДа в рамках своей компетенции и имеет некоторый опыт в проведении мероприятий данной тематики. Результатом является разработка цикла мероприятий для читателей старшего школьного возраста, куда входят: тематический просмотр литературы "СПИД врывается в нашу жизнь", урок-размышление "Я еще не хочу умирать..." ко дню памяти жертв СПИДа, день информации "СПИД: что должны знать, чтобы остаться здоровыми?" ко Всемирному дню профилактики СПИДа.*

- ◆
- ◆ "СПИД: ТРАГЕДИЯ НАШЕГО СТОЛЕТИЯ"
- ◆ *Материал для организации тематического просмотра литературы*
- ◆ "Я глубоко убежден, что СПИД несет больше бед, чем Чернобыль" Н.Амосов
- ◆ Книги и материалы из периодических изданий, а также статьи из местной периодики, издания Республиканского центра профилактики СПИД и Барановичского городского центра здоровья. Систематически пополняется новой информацией. Ис-
- ◆ пользован рекомендательный список литературы "СШД — пагроза чалавецтву", составленный библиографами ЦГБ им. В.П.Тавляя.
- ◆
- ◆ Раздел "СПИД. Знать, чтобы бороться"
- ◆ Азбука СПИДа: Пер. с англ. М., 1991.
- ◆ Бартошевич С. Что такое СПИД // Переходный возраст. 1996. Ноябрь. (№11). С.8.
- ◆ Данилин Г. Поединок со СПИДом: Болезнь победит человека или человек победит болезнь? М., 1991.
- ◆ Покровский В.И., Покровский В.В. СПИД: Синдром приобретенного иммунодефицита. М., 1988.
- ◆ Рытик П.Г. и др. СПИД: Синдром приобретенного иммунного дефицита. Мн., 1988.
- ◆ СПИД и семья / Республиканский центр профилактики СПИД. Мн., 1997.
- ◆ СПИД: Эпидемиология. Клиника. Уход за больными. Пути передачи. Профилактика и программы борьбы. М., 1990.
- ◆ Тищенко Л.Д. и др. СПИД: Проблемы лечения и профилактики. Мн., 1989.
- ◆ Хепфнер К. СПИД — медико-биологические и социальные аспекты болезни. М., 1988.
- ◆ Шевелев А.С. СПИД - загадка века. М., 1991. *И другие материалы периодической печати.*
- ◆
- ◆ Раздел "СПИД: прогноз печальный..."
- ◆ Дмитриева А. Цивилизация гибнет, но надежды не теряет (СПИД в мире)// Рэспублша. 1997. 29 лютап. С.3.
- ◆ Мартынов А. СПИД за колючей проволокой. Об эпидемии СПИДа на Украине// Семья. 1997. Ноябрь. (№ 46). С.6.
- ◆ Российский СПИД выходит на мировой уровень: Мединформ сообщает // АиФ "Здоровье". 1997. Ноябрь. (№ 47). СЛ. *И другие материалы периодической печати.*
- ◆
- ◆ Раздел "СПИД в Беларуси"
- ◆ Раздел включает статьи из республиканской, областной и местной периодики.
- ◆ ВИЧ: Что слышно? (Статистика заболевания в Белоруссии) // Сов. Белоруссия. 1997. 29 нояб. С.20.
- ◆ Константинов В. СПИД не знает границ // Заря. 1997. 16 дек. С.1.
- ◆ Онегина А. Белорусы пока не осознали, как страшен СПИД // Народн. газ. 1997. 9 снеж.
- ◆ Шинкевич В. Город "гадости" (В Светлогорске почти каждый 60-й житель ВИЧ-инфицированный) // Народн. газ. 11 лгстап. С.3. *И другие материалы периодической печати.*
- ◆
- ◆ Раздел "Защитите того, кого любите"
- ◆ Беспощадный диагноз. СПИД (Монологи больных СПИДом) // Смена. 1997. №10. С.93-103.
- ◆ Дашчынск! А. Ахвярам! СПИДу становяцца дзецц // Свабода. 1997. 12 лютап. СЛ.
- ◆ Климов А. Свет погасшей звезды (О детях, больных СПИДом) // Труд. 29 нояб. С.2.
- ◆ *И другие материалы периодической печати.*
- ◆
- ◆ Раздел "Сегодня "группа риска" — все человечество"
- ◆ Бездна: Бич XX века: пьянство, наркомания, СПИД. М., 1988.
- ◆ Буянов М.И. Размышление о наркомании. М., 1990.
- ◆ Гайдук Ф.М. Праз крок — бездань: Праблемы наркамани 1 токсжама-нп. Мн., 1988.
- ◆ Дунаевский В.В., Стянский В.Д. Наркомании и токсикомании. Л., 1990.
- ◆ Мороз О. Группа риска. М., 1990.
- ◆ Неразлучные друзья - СПИД, преступность, наркомания // Бел. дел. газ. 1997. 24 февр. С.26.
- ◆ Панкратов В.Г., Панкратов О.В. Болезни, которые передаются половым путем. Мн., 1997.
- ◆ Римашевская И. Как одолеть наркоманию и СПИД // Бел. нива. 1997. 11 марта. С.4.
- ◆ Хартанович Т. Скоро, скоро грянет "ломка" (О проблеме наркотиков в РБ) // Дело. 1997. №2. С.26-29.
- ◆ *И другие материалы периодической печати.*
- ◆ "СПИД ВРЫВАЕТСЯ В НАШУ ЖИЗНЬ"
- ◆ *Материал для проведения медицинского информкурьера*

◆ Медицинский информкурьер открывает цикл мероприятий по проблеме СПИДа для конкретной аудитории. Хотя он носит сугубо информационный характер, главная его задача заключается в том, чтобы участники мероприятий прониклись глубиной данной проблемы. *(По мере поступления новых сведений в данный материал вносятся необходимые изменения и дополнения, последние статистические сообщения).*

◆ В наше время существует мало болезней, исход которых фатально, предрешен, даже несмотря на рано поставленный диагноз и своевременно начатое лечение самыми эффективными лекарственными средствами. Первое место среди них занимает СПИД (*синдром приобретенного иммунодефицита*) — конечная стадия заболевания ВИЧ-инфекцией вызываемый вирусом, получившим название "вирус иммунодефицита человека".

◆ Вирус иммунодефицита человека разрушает иммунную систему, обеспечивающую защиту организма от других болезней. В результате человек погибает, будучи не в состоянии противостоять множеству окружающих его болезнетворных факторов.

◆

◆ Откуда взялся СПИД?

◆ История появления и распространения СПИДа драматична. Первые случаи СПИДа были зарегистрированы летом 1981 года в Америке. Именно тогда в специальной медицинской периодике появилось сообщение о новом заболевании.

◆ Здоровые молодые люди внезапно теряли сопротивляемость к болезням, в том числе и к лимфоме, или злокачественной опухоли шейных лимфатических узлов, и так называемой саркоме Капоши (кожная сосудистая опухоль, которая еще в конце XIX века была описана венгерским патологом Моритцем Капоши, обнаружившим ее у пожилых жителей североафриканских стран). До сих пор опухоль встречалась в США крайне редко и только у мужчин старше 60 лет. Сейчас же люди заболевали один за другим, и саркома значительно "помолодела": ее обнаружили у людей моложе 40 лет в более агрессивной форме. Странным показалось и то, что воспаление легких вызывали безвредные микроорганизмы, постоянно живущие в легких. Не-

◆ которых больных мучил неизлечимый герпес. Не поддавались лечению диарея и фурункулез, а также истощение. У всех болезнь была связана с угнетением иммунного статуса, что получило название "иммунодефицит".

◆ В поисках первопричины этой болезни исследовались вирусы. В 1983 году сотрудниками Пастеровского института в Париже был открыт вирус, который затем получил название "ВИЧ" — вирус иммунодефицита человека.

◆

◆ Происхождение вируса

◆ В средствах массовой информации высказывалось немало предположений о том, что Африка является не только прародиной человека, но и родиной СПИДа. Так появилась версия об "африканском следе": вирус постепенно прогрессировал в Африке в 50-е годы, затем "переселился" на Гаити в результате тесных связей между Гаити и Киншасой в период деколонизации Бельгийского Конго. Следующий этап — США, куда он был перевезен американскими отдыхающими-гомосексуалистами с Гаити. Центральная Африка — традиционный ареал проживания зеленой марышки, которая уже в течение тысячелетий является носителем обезьяньего лимфотропного вируса, родственного вирусу, вызывающему СПИД у человека. Возможно, что произошла мутация этого вируса и его передача человеку. Но где, когда и как?

◆ Высказывается мнение, будто преобладание этого заболевания в Экваториальной Африке связано со стронцием-90, выпадающим на землю с дождями после испытания ядерного оружия.

Выдвигается версия о том, что вирус СПИДа был создан учеными, разрабатывающими бактериологическое оружие. Американцы или русские могли с помощью генной инженерии добавить еще один ген к вирусу, который поражает мозг овец, и таким образом создать вирус иммунодефицита. Этот вирус они намеренно или случайно "выпустили" во внешнюю среду где-то в Экваториальной Африке, где и началась эпидемия.

◆ Другие исследователи считают, что вирус СПИДа существовал очень давно, еще на заре человечества, у предков человека и даже животных. И в закрытых группах людей вирус жил на протяжении столетий и не оставил следа в истории.

◆ Появление "новых" болезней ставило в тупик еще древнеримских медиков. Уже Плутарх во II веке выдвинул две гипотезы для объяснения появления новых болезней. Первая: болезни существовали всегда, но врачи их распознали с течением времени. Вторая: новые болезни пришли из других стран или даже из космоса.

◆

◆ Закономерности развития ВИЧ в организме человека

◆ В начальный период после заражения на протяжении 3—6 месяцев никаких признаков ВИЧ-инфекции не наблюдается. Затем часто возникает похожее на грипп заболевание — с насморком, температурой, после которого человека опять ничего не тревожит. А через 3—5—8 лет в организме

инфицированного начинает развиваться комплекс симптомов — предвестников СПИДа: продолжительная необъяснимая слабость, тошнота, лихорадка без установленной причины, заметное увеличение лимфатических узлов, нарушение функций кишечника, беспричинная потеря веса, ночная потливость, сонливость, быстрая утомляемость. У одних такое положение продолжается несколько месяцев, у других — от 2 до 12 лет и переходит в собственно СПИД. Но зараженным такой человек является с первого дня инфицирования. На протяжении всего времени он может сохранять работоспособность, выглядеть абсолютно здоровым и не знать, что ВИЧ-инфицирован. Безвредные до этого для человека микроорганизмы (бактерии, вирусы, грибки) начинают вызывать разнообразные и многочисленные процессы в легких (пневмония, туберкулез), полости рта, кишечнике, почках, костях, на коже. У большей половины больных СПИДом наблюдаются неврологические и психические нарушения. Очень часты жалобы на быстрое снижение памяти.

◆ Ни одного случая выздоровления от СПИДа в мире не установлено. Самый большой период от момента заражения до смерти — 12 лет. Но он может быть и 3, и 2 месяца. Все зависит от эффективности лечения и от состояния иммунной системы конкретного человека.

◆

◆ Возможные пути передачи ВИЧ-инфекции

◆ Вирус иммунодефицита человека содержится во всех тканях и биологических жидкостях организма больного. Но наибольшая

◆ концентрация ВИЧ содержится в крови, сперме, спинномозговой жидкости, выделениях половых органов, грудном молоке. Поэтому определены три пути передачи ВИЧ: половой, парентеральный и вертикальный (от матери ребенку). По данным Всемирной организации здравоохранения, на долю полового пути передачи ВИЧ выпадает 50% всех заражений. Первые случаи СПИДа были выявлены среди мужчин-гомосексуалистов. Очень долго эта группа доминировала среди всех инфицированных, едва не аксиомой стала фраза "СПИД - болезнь гомосексуалистов". Тем самым произвольно снималась опасность для остального населения. Однако вскоре врачи заметили, что число зараженных при обычном половом контакте тоже возрастает.

◆ Вторым по значимости путем распространения ВИЧ-инфекции является парентеральный. Это может произойти при переливании крови или ее компонентов, при использовании зараженных кровью или другой биологической жидкостью медицинских и других инструментов (при нанесении татуировки, прокалывании ушей и т.д.)

◆ Шприцевой путь передачи является основным среди наркоманов, вводящих наркотики внутривенно, внутримышечно или подкожно.

◆ Третий путь передачи ВИЧ-инфекции - от матери ребенку внутриутробно через плаценту, во время родов при прохождении плода через родовые пути или сразу после родов при вскармливании грудным молоком. Самый несправедливый по отношению к своим жертвам. На этот путь среди больных СПИДом детей приходится до 40% от всех заражений. Вирус иммунодефицита человека не передается через воздух, продукты питания, через бытовые предметы, посуду, при посещении бань и бассейнов, маникюрных кабинетов и парикмахерских (конечно, при условии выполнения санитарных правил для этих учреждений). Можно регулярно заниматься спортом, посещать тренажерные залы. Передача вируса через пот, слезы, слюну невозможна.

◆ Группы повышенного риска инфицирования

◆ К ним относятся гомосексуалисты, наркоманы, проститутки и другие лица с беспорядочными половыми связями, реципиенты крови, тканей, органов.

Перспективы создания вакцины

Разработка вакцины - это процесс проб и ошибок, он требует осторожного подхода к испытаниям на человеке для проверки решений и соответственного их изменения. Иммунологи предъявляют жесткие требования к вакцине:

- ◆ она не должна пропускать ВИЧ в клетки-мишени;
- ◆ нейтрализовать ВИЧ до проникновения его в мозг;
- ◆ обеспечивать распознавание иммунной системой всех возможных вариантов ВИЧ и гарантировать защиту всех вакцинированных.

Сегодня ученые сходятся на том, что создание эффективной вакцины против вируса иммунодефицита человека возможно. Часто в прессе появляются сенсационные сведения об окончательном решении проблемы: "Наконец-то найдено лекарство от СПИДа!" (См.: Комсомольская правда. 1997, 11 нояб.; За рубежом. 1997. № 48; Белорусская Думка. 1997. № 4).

География распространения

Считалось, что если СПИД - болезнь гомосексуалистов, то география ее распространения ограничится одной-двумя странами. Однако последующие события быстро опровергли этот прогноз. Ситуация меняется

так быстро, что информация устаревает. Приведенные цифры не всегда объективно отражают истинное число больных и вирусоносителей, поскольку не во всех странах служба здравоохранения имеет возможность проводить необходимые для этого широкомасштабные обследования населения. Сегодня на нашей планете проживает 33,4 миллиона больных СПИДом и носителей ВИЧ. Большинство из них — молодежь в возрасте до 25 лет.

СПИД распределен по земному шару весьма неравномерно. Абсолютным "чемпионом" по количеству ВИЧ-инфицированных в России является Калининград — там выявлено 1850 человек. Калининград уникален, но он не остается в одиночестве. Список продолжают Краснодар, Нижний Новгород, Ростов-на-Дону, Тверь, Саратов, Москва, Санкт-Петербург, Верхняя Сал-да (Комсомольская правда. 1997. 11 дек.). На Украине лидирует Одесса — 7600 ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Вслед за Одессой вспышка инфекции распространяется в Николаеве и Донецке, являющихся так же, как и Одесса, лидерами Украины по наркомании. Беларусь не избежала всеобщей участи. По данным Республиканского центра профилактики СПИД, на 1 декабря 1999 года выявлено 2688 ВИЧ-инфицированных. Скончались 71 больной. 2072 случая выпадает на Гомельскую область, 271 — на Минск, 46 — на Минскую область, 123 — на Брестскую (г.Барановичи — 19), 54 — на Витебскую, 101 — на Могилевскую. Такова эпидемиологическая ситуация в Беларуси. До августа 1996 года победное шествие по миру этой смертельной болезни едва касалось нас. "Помогли" миграционные процессы, транзитные потоки, ухудшение социальных условий жизни, а также инъекционные наркоманы (г.Светлогорск). Самое печальное во всем этом то, что некоторые города Беларуси повторяют путь Светлогорска: Пинск, Жодино, Рогачев, Жлобин.

" Я ЕЩЕ НЕ ХОЧУ УМИРАТЬ..."

Урок-размышление

Ко дню памяти жертв СПИДа

Урок-размышление включает:

- ◆ выставка "Беспощадный диагноз: СПИД";
- ◆ статистический стенд "ВОЗ сообщает";
- ◆ монологи больных СПИДом (по материалам прессы);
- ◆ мини-дискуссия "Высокое слово — милосердие! Как это понимаю я?"

1-й ведущий. Среди проблем, которые СПИД ставит перед обществом, — проблема финансирования разработок методов диагностики, профилактики и лечения болезни.

2-й ведущий. В конце 80-х годов для лечения СПИДа начали применять азидотимидин. Но препарат помогал не во всех случаях, а терапевтический эффект был краткосрочен. 1-й ведущий. Одним из самых многообещающих достижений в борьбе со СПИДом и ВИЧ-инфекцией стало изобретение крик-сивана. Последние исследования Национальных институтов здоровья США показали: у больных СПИДом, принимающих тройную терапию, включающую криксиван, почти на 50% снижается развитие болезни и количество летальных исходов. Многим больным эта методика даст, вероятно, "последний шанс на надежду". Правда, о полном исцелении говорить рано: вирус сохраняется в лимфатических узлах, тканях... 2-й ведущий. Жить со СПИДом — дорогое удовольствие. Стоимость полноценного лечения составляет в год около 15 тысяч долларов. Не каждый больной в состоянии выложить такие деньги. И ведь еще неизвестно — сколько лет лечиться? По статистике, сегодня в России на каждого "богатого" больного приходится 30 "бедных".

1-й ведущий. Отгородиться от проблемы не удастся, потому что у'же завтра многие из нас будут лично знать кого-то, кто носит в себе страшный вирус, от кого вы не сможете отвлечься и забыть.

2-й ведущий. Послушайте этих людей, которые несут в себе такую трагедию уже сегодня, сейчас. Что помогает им жить? У каждого из них в какой-то момент началось обратное летоисчисление. У одних цепочка цифр окажется длиннее, у других... Л колокол уже звонит.

Монолог первый, мужской:

Чтец. Первая мысль, которая приходит в голову: ты — труп, ходячий труп. Тебе больше ничего не надо... Два дня я был в шоке. Привыкнуть к тому, что твои дни сочтены, невозможно. Но я стараюсь об этом не думать, говорю себе: "Все нормально". О том, что он инфицирован, Андрей узнал совсем недавно. 20-летний светлогорский наркоман. Кто заразил его самого, он не знает. Жалеет ли о чем-нибудь? "Только о том, что никого не оставлю после себя. Ни сына, ни дочки, ради которых стоило бы жить" (Советская Белоруссия. 1997. 29 нояб.).

Монолог второй, женский:

Чтец. "Я сдавала кровь. Прихожу за анализом, а меня к глав-врачу вызывают и говорят: "У вас СПИД". И сразу мне бумагу под нос: распишитесь. А там написано, что я представляю опасность для окружающих и обязана предупреждать своих половых партнеров, что у меня СПИД, иначе буду отвечать в уголовном порядке. Пришла домой, думаю, что делать? Хожу по квартире и ловлю себя на мысли, что ищу место, где можно поноситься. Я внутренне готова к тому, что могу скоро умереть.

Но буду держаться до последнего: кто без меня сына на ноги поставит, даст ему образование? Прожить бы еще лет 10—15. Мне ведь тридцать два всего..." (Смена. 1997. №10. С.99). *Монолог третий, подростка:*

Чтец. "О своем заражении я узнал, когда мне было 14 лет, то есть три года назад. Вроде и умирать-то рано... О самоубийстве уже не раз думал. И боялся, что в школе узнают. Не хотел друзей потерять, и чтобы пальцем не показывали. Как я заразился? А не повезло мне. Лежал в больнице и мне подключичный катетер ставили. Этот катетер нужно было промывать каждые три часа раствором гепарина. Как оказалось, промывали все катетеры одним и тем же многоцветным шприцем — одноразовых у них не было. Когда мне встретится девушка, с которой я захочу быть долго, я ей все, конечно, расскажу—и пусть она тогда сама решает..." (Смена. 1997. №10. С.100).

1-й ведущий. Среди погибших от СПИДа — самые разные люди. Это болезнь, которая безжалостно лишает жизни бедных и богатых, порочных и невинных, стариков и детей. Сколько жизней знаменитых и талантливых людей мира — музыкантов, спортсменов, артистов, художников, ученых — унесла эта болезнь: Рок Хадсон, Джон Карри, Марк Моррис, Роб Андерсон... Чтец. Рудольф Нуриев: танцовщик и балетмейстер, которого знал весь мир. Он родился 17 марта 1938 года в Сибири. В 1968 году попросил политического убежища, будучи на гастролях в Париже. Он работал во всех ведущих труппах мира: "Гранд-опера",

"Ла Скала", труппе американского балетного театра. Он создал фонд для артистов балета 160 стран мира. 40 миллионов долларов оставил Элизабет Тейлор на борьбу со СПИДом. Чтец. Фредди Меркьюри — иранец по происхождению, родился 5 сентября 1946 года на Занзибаре. В 60-х годах вместе с Роджером Тейлором, Брайаном Мэем, Джоном Диконом образовали рок-группу. Они были лучшими на всех сценических площадках мира.

2-й ведущий. СПИД имеет весьма важный аспект — это отношение к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом. Напуганные размахом эпидемии, многие люди предлагают изолировать больных СПИДом и вирусоносителей. Во многих странах появились "больные" спидофобией, которые чуть ли не каждый месяц тестируются.

1-й ведущий. Чтобы почувствовать глубину разыгравшейся трагедии для больного СПИДом, надо хоть на миг представить себя на его месте, вообразить, что не только ты, но и близкий тебе человек обречен, и через небольшой промежуток времени не только тебя, но и его не станет, а помочь ему невозможно. 2-й ведущий. Милосердие... Так получилось, что слово это на долгие годы выпало из нашей жизни. В ряду имен, ставших синонимом самопожертвования, бескорыстного милосердия для всех лишённых, имя матери Терезы. Десятки благотворительных фондов возникли в последние годы. И ни один из них не пуст — СПИД-фонд Элизабет Тейлор, Лондонский Благотворительный фонд...

1-й ведущий. В заключение приглашаем принять участие в мини-дискуссии "Высокое слово милосердие! Как это понимаю я?" *Вопросы:*

- ◆ Что, по-вашему, сегодня предполагает милосердие?
- ◆ Готовы ли вы сегодня оказать бескорыстную помощь тем, кто в ней нуждается? Если нет, то что этому мешает?
- ◆ Если вы узнаете, что кто-то из ваших друзей, знакомых заразился или болен СПИДом, как вы к этому отнесетесь и почему именно так?

СПИД: ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ, ЧТОБЫ ОСТАТЬСЯ ЗДОРОВЫМ?

День информации

Ко всемирному дню профилактики СПИДа — 1 декабря

День информации включает:

- ◆ выставка "Предупрежден, значит вооружен";
- ◆ экспресс-информация у выставки;
- ◆ моральный диалог с участием специалиста городского центра здоровья;
- ◆ деловая игра.

Для оформления использовать рисунки, представленные на конкурс детского плаката "Я против СПИДа".
Сценарий морального диалога

1-й ведущий. Всемирный день профилактики СПИДа, который теперь проводится ежегодно по инициативе ВОЗ, каждый раз проходит под новым девизом (в 1997 году "Дети мира и СПИД"), отражающим не только определенный этап борьбы с этой коварной болезнью, глобальные задачи человечества по избавлению от нависшей над ним угрозы уничтожения, но и наше отношение и к самой болезни, и к ее носителям. Что это? Праздник? Или же это факт, страшный факт действительности? 2-й ведущий. Всемирный день профилактики СПИДа проводится для того, чтоб лишний раз задуматься: по тем ли правилам живем, заботимся ли о своем здоровье, все ли сделано для облегчения страданий больных, обеспечения их прав. 1-й ведущий. В республике в 1997 году была разработана программа профилактики СПИДа, основным разделом которой является осуществление мер по пропаганде здорового образа жизни, мер профилактики заражения вирусом иммунодефицита человека. Работает специализированная служба, которая включает республиканский и областные центры профилактики СПИДа.

2-й ведущий. И сегодня нам интересно узнать о деятельности городского центра здоровья. *(Поэтому целесообразно дать слово специалисту городского центра здоровья).*

1-й ведущий. Каким же образом можно выявить, заражен человек ВИЧ или нет? Внешних же признаков в первые годы после заражения не имеется. На чем основана лабораторная диагностика на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека? *(Рассказывает специалист центра здоровья).*

2-й ведущий. Основная трагичность заключается в заражении ВИЧ при введении донорской крови. Проводится ли тестирование донорской крови и обследование донора при каждой кроводаче? *(Отвечает специалист центра здоровья).*

1-й ведущий. Подлежат ли обязательному обследованию лица из "группы риска" заражения: наркоманы, состоящие на учете в наркодиспансере; больные венерическими заболеваниями, гомосексуалисты, лица, которым была перелита донорская кровь и др.? *(Ответ).*

2-й ведущий. В ряде стран, например США, введено обследование на ВИЧ-инфекцию молодых людей до регистрации брака.

А как у нас в республике? Ведь уже зарегистрированы случаи передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

(Ответ).

1-й ведущий. В 1989 году весь мир облетела весть: в больницах г. Элисты были заражены вирусом иммунодефицита человека десятки детей. Затем о случаях заражения в больницах сообщения поступали из городов Волгограда, Ростова-на-Дону, Ставрополя и др. Причиной заражения явилось нарушение правил обработки и стерилизации инструментария, его недостаток. Зарегистрированы ли подобные случаи в Беларуси? Есть ли причины для беспокойства в случае госпитализации больных, в первую очередь идущих на операции? *(Ответ).*

2-й ведущий. По каждому новому случаю выявления носителя ВИЧ проводится тщательное эпидемиологическое расследование: устанавливаются источник и путь заражения, контакты с другими лицами. Есть ли доступ к полученной информации других лиц, кроме врача-эпидемиолога? Несут ли ответственность носители ВИЧ, больные СПИДом? *(Ответ).*

1-й ведущий. Современные молодые люди рано начинают половую жизнь. И большинство из них не допускают мысли о возможности заражения ВИЧ для себя лично. Часто среди молодежи бытует мнение, что половые связи в своей среде безопасны; не принимается во внимание то, что у их полового партнера могут быть еще партнеры. А если к этому добавить и употребление наркотиков? Однако невозможно полностью отказаться от дарованной человеку самой природой радости физической любви. Наилучшая защита от СПИДа — образ жизни и направление мыслей человека. Вспомним хорошую русскую пословицу о спасении утопающих и сами позаботимся о своей безопасности. Существует ли опасность "случайного" заражения? *(Ответ).*

2-й ведущий. Где проводится анонимное обследование на наличие антител к ВИЧ в городе? *(Ответ).*

(1-й ведущий проводит экспресс-информацию у выставки, в заглавие которой вынесено древнеримское изречение).

ВЫСТАВКА "ПРЕДУПРЕЖДЕН, ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН"

"Не самое ли позорное невежество — вообразить, будто знаешь то, чего не знаешь".

Платон

Разделы-вопросы:

- ◆ Возможна ли любовь без секса и наоборот?
- ◆ Кто сегодня в моде, может, ты?
- ◆ Девчонки — ангелы или ведьмы?

- ♦ Как расширить круг знакомств?
- ♦ Как не заразиться ВИЧ-инфекцией?

(Раздел включает информацию, где указаны адреса поликлиник города, кабинетов анонимного обследования)

2-й ведущий в заключение предлагает принять участие в деловой игре.

(На карточках перечислены вопросы. Из предложенных вариантов ответов указать один верный).

Кто имеет наибольший риск заражения ВИЧ?

- ♦ наркоман;
- ♦ гомосексуалист;
- ♦ больной в лечебном учреждении;
- ♦ постоянный половой партнер.

Укажите биологическую жидкость с высокой концентрацией ВИЧ:

- ♦ сперма;
- ♦ слюна;
- ♦ кровь;
- ♦ молоко матери.

Как установить, произошло ли заражение ВИЧ?

- ♦ обратиться к врачу;
- ♦ побеседовать с половым партнером;
- ♦ прочитать специальную литературу;
- ♦ сдать кровь в кабинете анонимного обследования.

Что наиболее правильно в отношении ВИЧ-инфицированного?

- ♦ изоляция его от общества;
- ♦ сострадание;
- ♦ оповещение о его заразности.

На карточках перечислены возможные пути передачи ВИЧ. Укажите знаком + или -, в какой ситуации возможно заражение вирусом, а в какой нет.

"+" — заражение возможно, "-" — заражение исключено.

- ♦ рукопожатие, объятие, поцелуй в щеку;
- ♦ от матери к ребенку (в утробе матери, при родах, при кормлении грудью);
- ♦ чихание, кашель, через слюну;
- ♦ использование многоразовой посуды;
- ♦ домашние животные;
- ♦ половые отношения;
- ♦ спортивные состязания;
- ♦ общественные туалеты;
- ♦ совместная работа и проживание с зараженными;
- ♦ уход за больными СПИДом при соблюдении обычных гигиенических норм;
- ♦ использование наркоманами общих игл для инъекций.

Специалист городского центра здоровья отвечает на вопросы аудитории. Участники мероприятия получают буклеты и памятки по профилактике СПИД.

СПИД: РАЗДЕЛИМ ПРАВА, РАЗДЕЛИМ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Тематический вечер

*Фрунзенский районный отдел
образования*

СШ № 167, г. Минск

*Автор — И.В.Кульминская
1998 г.*

Ведущий. Сегодня, 1 декабря,- Всемирный день профилактики СПИДа. В связи с этим на нашем телеканале вы увидите:

- ♦ сводку новостей "СПИД шагает по планете";
- ♦ программу "Здоровье": комментарий специалиста;

- ◆ передачу "В мире животных": "обезьяний вирус";
- ◆ детектив из серии расследований инспектора Морса;
- ◆ в цикле "В гостях у сказки" художественный фильм "СПИД на распутье";
- ◆ в вечернем эфире программу "Музобоз": Фредди Меркьюри — жертва СПИДа;
- ◆ для полуночников фильм ужасов "Чужой среди своих". Будьте с нами!

Ведущий. В эфире — программа "Новости". Из зоны боевых действий: СПИД к 1998 году "завоевал" более 180 стран. В мире уже более 30 млн. ВИЧ-инфицированных, в том числе 1,5 млн. детей и 4,5 млн. больных СПИДом. На территории Беларуси состоялась встреча на высшем уровне Радиации и СПИДа. Они обменялись опытом по воздействию на защитные силы человеческого организма — иммунитет. При воздействии малых доз радиации и ВИЧ специфических симптомов нет. Но они способствуют возникновению и осложнению любых инфекционных заболеваний, а также провоцируют поражения желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой, дыхательной и кроветворной систем организма. Течение этих болезней отличается большой тяжестью, а при СПИДе — смертельным исходом. Будем надеяться, что авария на ЧАЭС не повторится. ВИЧ-инфекция же находит себе все новые и новые жертвы. И главное заключается в том, что для нас, жителей Беларуси, вирус иммунодефицита человека в десять раз опаснее, чем для других жителей планеты, потому что наш иммунитет ослаблен радиацией. В настоящее время в республике один ВИЧ-инфицированный приходится на 100 тыс. населения, но это только вершина айсберга.

Ведущий. А теперь послушаем мнение врача. В эфире программа "Здоровье".

Корреспондент. Что такое СПИД? В чем его причина? Врач. Синдром приобретенного иммунодефицита впервые был зарегистрирован в 1981 году в США. СПИД вызывается вирусом иммунодефицита человека — ВИЧ. Попав в организм, вирус "встраивается" в клетку и может находиться в нем, не проявляя себя (в данном случае человек считается ВИЧ-инфицированным), но в какой-то момент вирус начинает "отдавать команды", приводящие к болезни.

Корреспондент. Каковы перспективы лечения СПИДа?

Врач. В лечении достигнуты определенные успехи. Однако радикальное средство, позволяющее излечиться от СПИДа, пока не найдено. Созданные препараты позволяют лишь приостановить развитие заболевания, улучшить состояние больного, продлить его жизнь.

Корреспондент. Откуда появился вирус иммунодефицита человека?

Врач. Пока ученые не могут с уверенностью ответить на этот вопрос. Одна из версий, что он существовал давно в изолированных группах людей.

Ведущий 1. Пришло время для передачи "В мире животных". *(Появляется ведущий 2 с обезьяной).*

Ведущий 2. Первичные хозяева ретровирусов, к числу которых относится и ВИЧ, — дикие животные. Однако вирусы сумели каким-то образом преодолеть видовой барьер и стать "человеческими". Возможно, обезьяньи вирусы изменили свои свойства в результате воздействия радиации. Ведь в африканском регионе, где встречается ВИЧ, большие залежи урановой руды, высокий уровень солнечной радиации, а в 50—60-е годы к этому присоединились и последствия ядерных испытаний. Не исключено, что случаи заражения людей от обезьян возникли у охотников, которые употребляли мясо этих животных и могли заразиться, например, при попадании на поврежденную кожу крови обезьян.

Ведущий 1. Да, почти детективная история, которую взяли расследовать и наши старые знакомые — инспектор Морс и его энергичный помощник Льюис.

Льюис. Что вы думаете по этому поводу, инспектор? Морс. Льюис, моя интуиция подсказывает, что ВИЧ — это продукт целенаправленного воздействия человека на вирус обезьян, совершенного специалистами США по линии Пентагона. Получив задание о создании смертельного возбудителя, они стали проверять его действие на заключенных. Но из-за длительного скрытого периода болезни вирус не проявил себя сразу, а сроки заключения истекли.

Льюис. Вы хотите сказать, что заключенные вышли на волю и пополнили собой ряды наркоманов, гомосексуалистов, доноров крови.

Морс. Абсолютно верно, Льюис, и нам надо попытаться найти этих людей, чтобы раскрыть тайну ВИЧ.

Ведущий 1. Продолжение следует...

А теперь для наших маленьких и немаленьких зрителей сказка "СПИД на распутье".

Сказительница в избушке. Сказка ложь, да в ней намек, добрым молодцам урок.

Оказался наш витязь Иванушка на перекрестке трех дорог. По любой дороге пойдешь — ВИЧ-инфицированного найдешь *(стоят указатели "Половой путь", "Кровь", "От матери ребенку")*. СПИД. Я

детей люблю. Пойду по третьей дороге. Сказительница. Вирус иммунодефицита ребенок может получить от матери в период внутриутробного развития, в момент родов, а также через молоко матери.

С СПИД подходит к женщине с ребенком).

Сказительница. Это крепкая дружная семья. ВИЧ-инфекция не страшна матери и ее будущему ребенку. СПИД. Пойду-ка я по второй дороге, когда вирус попадает в кровь.

Сказительница. В мире известны случаи передачи вируса с донорской кровью и через инструментарий в медицинских учреждениях. Но этот путь заражения можно исключить, так как ВИЧ погибает при температуре 56 °С в течение 30 минут, при кипячении — в течение 5 минут. Но при использовании необработанного инструментария среди инъекционных наркоманов риск передачи вируса большой.

СПИД. Наркоманов мне маловато. Пойдем другим путем. Сказительница. По данным американских ученых, к заражению вирусом иммунодефицита человека приводит 1 из 10 гомосексуальных связей (*СПИД выходит с другом*) и 1 из 100 случаев гетеросексуальных связей (*СПИД выходит с подругой*). Инфицирование происходит через сперму и вагинальный секрет. Иванушка. Я все понял. Главный путь распространения ВИЧ-инфекции в мире — половой. И я знаю, где смерть — СПИД, старушка Баба-Яга подсказала. Надо идти в аптеку и покупать презервативы.

(СПИД падает сраженный).

Ведущий 1. Каждую пятницу в вечернем эфире — "Музыкальный обоз".

(Появляется Иван Демидов).

Демидов. Рулевой "Обоза" — Иван Демидов. С песней — по жизни! *(Включается фонограмма с песней Фредди Меркьюри на фоне фонограммы)*. Фредди Меркьюри, лидер группы "Циееп", объявил о своем заболевании на пресс-конференции в Лондоне: "Я говорю о своей болезни, чтобы прекратить всякого рода слухи и чтобы защитить покой моих близких. Пресса должна сконцентрировать свое внимание на помощи жертвам, а не уничтожать несчастных людей, часто невиноватых в том, что они заражены. Больные и умирающие и так чрезвычайно уязвимы". Он очень страдал от болей, ослеп, но продолжал записывать свой последний альбом. Фредди Меркьюри стал жертвой СПИДа, а музыка его живет.

Ведущий 1. В заключение в нашем ночном эфире — тивенный фильм "Чужой среди своих".

Петр. Ребята! Отпуск был сказка — море, С жески протягивает руку, пытается П

чмокнуть девушку в щечку. Сослуживцы уклоняются от него, шепчутся. Один из них холодно бросает: "Зайди к начальству!"

Петр. Здравствуйте, Марина Владимировна!

М.В. Ты меня извини, Петр, но пока ты был в отпуске, мы узнали о результате твоего обследования на ВИЧ. Ну, в общем, результат — положительный. Городок-то небольшой. Как бы это тебе лучше сказать... пиши заявление об уходе по собственному желанию.

Петр. *(Садится и пишет, проговаривая вслух)*. Я, жертва СПИДа и всего, что связано с ним. Вы со страхом прочтете об этой болезни, перекреститесь и будете жить спокойно дальше. Я и сам раньше думал о СПИДе, как о чем-то далеком. А теперь он в моей жизни тяжкий и грозный спутник. Я уже свыкся с мыслью о возможной смерти. В том, что я заразился, никого не виню, не виню и себя. Молодость — пора любви, и от этого никуда не денешься. Один французский профессор сказал: "Человек, который купается в реке, имеет право заболеть воспалением легких". У меня было не так уж много половых связей, и единственное, о чем я жалею, это то, что я не всегда пользовался презервативом. От меня отвернулись друзья, я уволен с работы. И этот факт не единичен. Мы страдаем не только от СПИДа, но в большей степени от невежества окружающих.

Ведущий 2. Знайте, что бытовые контакты не опасны с точки зрения заражения вирусом иммунодефицита человека. - ВИЧ не передается при разговоре, рукопожатии, кашле, чихании, через предметы общего Пользования.

Ведущий 1. Помните, что среди инфицированных могут оказаться и ваши близкие, дети. Они нуждаются в милосердии и гуманном отношении.

(В заключение выходят все участники).

Чтобы победить СПИД...

- ◆ Надо серьезно пересмотреть свое отношение к беспорядочным половым связям.
- ◆ Надо знать, что прием наркотиков приведет к наркотической зависимости, СПИДу, смерти.
- ◆ Надо знать, как передается ВИЧ, и принимать меры индивидуальной профилактики.

- ◆ Надо пересмотреть свое отношение к ВИЧ-инфицированным.

"ЕСТЬ ТОЛЬКО МИГ
МЕЖДУ ПРОШЛЫМ И БУДУЩИМ"

Сценарий литературно-музыкальной композиции

Средняя школа №11, г. Минск

1998 г.

Автор — Т.В. Рубаха

Мероприятие проводится в актовом зале в рамках недели профилактики СПИДа. Оформлена выставка литературы "СПИД — загадка века". На стенах развешены газеты-плакаты, отображающие страшную болезнь. На столах расположена выставка детского рисунка "Как прекрасен этот мир". На заднике сцены — эмблема композиции: на фоне солнца в распустившемся бутоне цветка — человеческое сердце.

Звучит мелодия песни в исполнении О. Анофриева "Есть только миг". Музыка затихает. На сцену выходит ведущий.

Ведущий. Добрый день, дорогие друзья! Как правильно подметили авторы песни, между прошлым и будущим существует только один миг, который называется жизнь. Наша жизнь пролетает незаметно, и то, что было десять лет назад, кажется вчерашним днем. Поэтому надо любить жизнь, пылливо познавать ее, дорожить каждой минутой, каждым прожитым днем. И величайшее преступление совершает тот, кто отпускает ее прекрасные мгновенья.

(Свет гаснет, ведущий уходит. На сцену выходит ансамбль девочек. Посередине сцены, на небольшом возвышении, стоит "Символ жизни" (участница композиции в яркой одежде). На нее направлен прожектор. Танцевальный коллектив стоит вокруг нее. Звучит песня в исполнении С. Ротару "Наша жизнь". Ансамбль девочек исполняет танец.

Заканчивается танец и песня, девочки уходят, "Символ жизни" остается на месте. С двух сторон сцены выходят два чтеца, останавливаются так, чтобы было видно участницу в центре сцены. Звучат колокола, на фоне их звона выступают чтецы).

1-й. Вы слышите, звонят колокола!

2-й. Они как будто бы несут благую весть!

3-й. Быть может, прославляют нашу Землю Или венчанье двух сердец!

("Символ жизни", вытянув вперед руки, как будто бы держа младенца, сходит с возвышения и подходит к микрофону).

"Символ жизни". Да нет же, человек родился новый на Земле, Вот и звонят колокола. Он видит и море, и небо, Он тянется к свету, не к мгле — Здесь прежде ни разу он не был, На этой прекрасной Земле!

(Все уходят. Исполняется песня "Маленькая страна". Одновременно проецируются слайды или показывается видеофильм с участием детей дошкольного, школьного и подросткового возраста. После песни гаснет свет. В синем прожекторе — кусочек сцены, на которой лежит одинокий цветок. На фоне грустной мелодии звучит текст вышедших на сцену чтецов).

1-й. Пока для тебя мир полон чудес и прекрасного. Но знай, что рядом с прекрасным ходит зло, которое порождает лицемерие, ложь, зависть. Сумей устоять от соблазнов, и ты поймешь, что жизнь — самое прекрасное, чем одарила человека природа.

2-й. Говорят, что ребенок рождается чистым, как лист бумаги. И что заложим в него, что на нем напишем — таков и будет человек в будущем. Но существуют не зависящие от нас обстоятельства, при которых человеку приходится испытывать те или иные трудности.

3-й. В 1882 году был открыт первый безопасный для человека вирус табачной мозаики. Затем открытия вирусов посыпались, как из "рога изобилия", и к 70-м годам XX века стало уже известно более 800 вирусов, влияющих на здоровье человека. На планете свирепствовало немало эпидемий — чума, холера, оспа, — уносивших неисчислимые жертвы. И вот к 100-летию рождения вирусологии природа преподнесла сюрприз...

4-й. Синдром приобретенного иммунодефицита — болезнь века. Вирус, вызывающий СПИД, был обнаружен в июне 1981 года в США. По своим последствиям СПИД не менее опасен, чем атомная война. Разница заключается в том, что ядерная катастрофа продолжает оставаться кошмаром в прошлом, а СПИД

становится кошмаром в реальности. И если не удастся в ближайшее время найти эффективные средства и методы профилактики, то перед всем человечеством встанет реальная угроза вымирания

1-й. На 31 декабря 1998 года в мире насчитывалось 33,4 млн. ВИЧ-инфицированных, из них 5,8 млн. заразились в течение одного года, в том числе 590 тыс. детей.

2-й. Из общего числа зараженных у 12,9 млн. взрослых и детей — СПИД. 11,7 млн. человек уже умерли.

3-й. В мире насчитывается 8,2 млн. сирот, потерявших родителей, больных СПИДом.

(Чтецы уходят. Звучит музыка, похожая на траурный марш. На сцене проходят участники композиции с транспарантами названий стран: эпидемиологическая ситуация на континентах. Идет комментарий из-за сцены).

Америка. Неблагополучные страны — США, Бразилия, Мексика, Канада.

Африка — Танзания, Уганда, Кения, Зимбабве. Азия — Таиланд, Индия, Япония, Судан. Европа — Франция, Испания, Германия, Великобритания. Страны СНГ - Украина (25 тыс.), Россия (10 тыс.), Беларусь (2518).

("Парад" заканчивается. Звучит песня в исполнении И. Талько-ва. "Несовершенный мир". Исполняется танец, участники танцуют в черном с красными лентами. Сцена полусвещена. Заканчивается танец. Включается яркий свет. Звучат колокола. Входят чтецы).

1-й. Как весело звонят колокола, Оповещающая радостную весть.

2-й. Соединенье двух сердец влюбленных

Они приветствуют, неистово звоня. 3-й. Как славно и прекрасно,
Что это могут знать и слышать все.

Сегодня родилась еще одна семья. 4-й. Счастливых стало больше на Земле. *(Чтецы уходят. На сцене появляется ведущий).* Ведущий. Сегодня многое из того, что мы ценили, приобрело другое отношение и значение. И большинство из нас очень тяжело воспринимают такой поворот. Поэтому сегодня, как никогда, человек вспомнил, что всегда, во все смутные времена

опорой была семья. И чтобы не разрушить ее, нужно каждому из нас почаще заглядывать в самих себя. Именно в семье, построенной на самоуважении, любви, доверии, формируются моральные ценности.

(Ведущий уходит. Звучит песня "Обручальное кольцо". Со сцены спускаются и проходят через зал пары новобрачных. Песня исполняется не полностью. (Возможен другой вариант. Пары под свадебный вальс танцуют на сцене).

В зале гаснет свет. На задник сцены опускается плакат с изображением Божьей Матери, высвечиваемый прожектором. Звучит звон колокола, который сливается с песней "Аве Мария". В центре сцены — цветок лотоса как символ зарождения жизни, символ чистоты и духовности. Цветок медленно раскрывается, и из него выходит девочка с зажженной свечой в руках. Вокруг цветка поднимаются другие девочки, которые зажигают свои свечи от свечи первой девочки. Песня заканчивается, но мелодия звучит. Девочки стоят с зажженными свечами. На сцену выходят чтецы).

1-й. Чтобы в жизни не ждало вас, люди,

В жизни много есть горя и зла,
Есть соблазна коварные сети

И отчаянья жгучего мгла. 2-й. Есть тоска невозможных желаний,
Бесконечный, безрадостный труд

И расплата годами страданий
За десяток счастливых минут.

3-й. Все же вы не слабейте душою, Коль придет испытаний пора.

Человечество живо одною Круговою порукой добра.

4-й. Где бы сердце вам жить не велело — В шумном свете или в сельской глуши,

Расточайте без счета и смело Вы сокровища вашей души.

1-й. Не ищите, не ждите возврата, Не смущайтесь насмешкою злой, Человечество
тоже богато Лишь порукой добра круговой.

(Загорается общий свет. Все участники композиции выходят на сцену. Звучит мелодия песни "Как прекрасен этот мир"). 1-й. Пройдут года, столетья. И все невзгоды, выпавшие на долю нашего поколения, уйдут в прошлое.

2-й. Оглянитесь вокруг! Какая прекрасная наша планета. И пока она живет и дышит, надо приложить все усилия, чтобы она становилась еще краше.

3-й. Любите жизнь! Не подвергайте себя малодушию и невежеству. Помните, что один неправильный ваш шаг может стоить и вашей жизни, и жизнью сотен других людей. 4-й. Будущее, будь таким, как будешь,

Будь, каким не будешь, только будь.

Вдруг запамятуешь нас, забудешь

Не оставь, не брось, не обессудь! *(Все исполняют песню "Как прекрасен этот мир")*.

Литература Вознесенский А. Сборник стихов.

Рытик П.Г., Коломиец А.Г., Коломиец Н.Д. СПИД. Мн.: Беларусь, 1988.

СПИД-курьер. 1998. № 8.

Газеты и плакаты учащихся 9—11-х классов.

Подбор литературы в библиотеке.

Рисунки учащихся 7-х классов.

"ПРОСТРАНСТВО АНТИСПИД"

Сценарий благотворительной акции

Комплекс внешкольной работы "Золак",

1998 г.

г. Минск

16.40 Звучит радиоконцерт, составленный из современных мелодий и песен современности, популярных в подростковой и молодежной среде.

16.50 На антиСПИД пост № 1 заступают молодые таможенники из группы "Пролетарская безопасность" и производят интеллектуальный досмотр прибывающего зрителя.

Таможня-викторина "Безопаска!"

Таможенник-инспектор. Для того чтобы попасть в наше пространство АнтиСПИД, вам необходимо пройти интеллектуальную таможню. Если вы правильно отвечаете на наш вопрос, мы вас пропускаем! Если вы неправильно отвечаете на наш вопрос, мы вас просвещаем и... тоже пропускаем! Внимание! Приготовить знания к таможенному досмотру! *Таможенники задают вопросы.* Расшифруйте аббревиатуру "СПИД". *(Синдром приобретенного иммунодефицита).*

Назовите вирус, вызывающий СПИД. *(Вирус иммунодефицита человека — ВИЧ).* Передается ли ВИЧ при пользовании школьными принадлежностями? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ во время игр? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при пользовании туалетом? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при пользовании питьевым фонтанчиком? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ через посуду? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при дружеских рукопожатиях? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при поцелуях? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при кашле, чихании? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при посещении общих бань, саун, бассейнов, прачечных? *(Нет).*

Передается ли ВИЧ при укусах комара и других насекомых? Почему?

(Нет. ВИЧ не способен развиваться в организме беспозвоночных и сравнительно быстро погибает).

Представляет ли угрозу для окружающих пребывание в коллективе (обществе) ВИЧ-инфицированного человека? *(Не представляет угрозы для окружающих).*

Передается ли ВИЧ при приеме пищи в столовых, барах, ресторанах? *(Нет).*

И другие вопросы по теме "АнтиСПИД". Зрители, ответив на вопросы викторины-таможни "Безопаска", проходят в театральный зал дворца. В зале горит свет. Звучит музыка. Занавес открыт.

17.00 Музыкальная бомбардировка "Рок-вакцина!"

(В зале гаснет свет. Открывается занавес. Вся сцена — в красно-багряных отсветах и бликах. Звучит мелодия... Врываются корреспонденты-журналисты).

Корр. 1. Ежегодно 1 декабря во всем мире отмечается Всемирный день профилактики СПИДа.

Корр. 2. Этот день проводится с целью привлечения внимания широкой общественности к проблемам СПИДа.

Корр. 3. Пандемия ВИЧ-инфекции оказывает влияние на различные области жизни отдельного человека и всего общества.

Корр. 4. По предложению Программы ООН — СПИД и ее партнеров было принято решение о проведении на протяжении всего года Всемирной кампании против СПИДа. Корр. 5. Объявлена тотальная война "чуме XX века"... *(Корреспонденты уходят. Выступление групп)*. Лидер группы. Друг, дай отпор СПИДу!

(Врываются журналисты. Звучит музыка). Корр. 1. Сегодня люди всего мира в одиннадцатый раз отмечают Всемирный день профилактики СПИДа! Корр. 2. Возбудитель СПИДа был впервые выделен в 1983 году от больного в институте Пастера в Париже! Корр. 3. В 1986 году появились сообщения о выделении нового варианта вируса, получившего название ВИЧ-2! Корр. 4. Сегодня в мире наблюдается резкое увеличение числа больных СПИДом!

Корр. 5. Насчитывается около 33 млн. человек, инфицированных ВИЧ!

Корр. 6. При этом 9 из 10 не знают о том, что они заражены! Корр. 1. Число молодежи в возрасте от 10 до 24 лет, заражающейся вирусом иммунодефицита человека, составляет 7 000 человек... Ежедневно!

Корр. 2. Идет смертельная война против человека... *(Журналисты уходят. Выступление групп)*. Лидер группы. Друг, дай отпор СПИДу! *(Врываются журналисты. Звучит музыка)*. Корр. 1. СПИД — инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека!

Корр. 2. ВИЧ-инфекция характеризуется медленным течением, поражением иммунной и нервной систем зараженного человека! Корр. 3. И на этом фоне развиваются разнообразные инфекции, опухоли, приводящие ВИЧ-инфицированного к смерти! Корр. 4. СПИД — последняя стадия ВИЧ-инфекции! Корр. 5. Наибольшая концентрация вирусов содержится в крови, сперме, вагинальной жидкости, женском молоке

ВИЧ-инфицированного человека.

Корр. 6. Вирусы иммунодефицита, выявленные у животных, не опасны для человека!

Корр. 1. СПИД передается от человека к человеку и распространяется по всему земному шару, охватывает как экономически развитые, так и развивающиеся страны, поражая миллионы людей!

Корр. 2. СПИД стал врагом № 1 для человечества. Идет страшная война...

(Журналисты уходят. Выступление групп).

Лидер группы. Друг, дай отпор СПИДу!

(Врываются журналисты. Звучит музыка).

Корр. 1. От ВИЧ-инфекции умерло 12 млн. человек!

Корр. 2. В Беларуси на 1 декабря 1999 года зарегистрировано 2688 случаев ВИЧ-инфекции, наибольшее количество в Гомельской области — 2072!

Корр. 3. В г. Минске выявлен 271 случай заболевания. В основном это молодые люди в возрасте от 16 до 30 лет (88,6%)!

Корр. 4. В настоящее время основным путем передачи ВИЧ-инфекции является инъекционное введение наркотиков: около 90% всех зарегистрированных случаев!

Корр. 5. Кроме того, в республике заражение ВИЧ-инфекцией происходит половым путем!

Корр. 6. Уже есть ВИЧ-инфицированные дети, которые получили инфекцию от своих матерей во время беременности, родов!

Корр. 1. Среди ВИЧ-инфицированных есть студенты, лица самых различных профессий, бизнесмены, бомжи, лица, находящиеся в тюремном заключении!

Корр. 2. В республике от ВИЧ-инфекции умерли 71 человек, в том числе 3 ребенка!

Корр. 3. Это статистика невидимой, но все же войны...

(Журналисты уходят. Выступление групп).

Лидер группы. Друг, дай отпор СПИДу!

(Врываются журналисты. Звучит музыка).

Корр. 1. В настоящее время установлены три пути заражения ВИЧ!

Корр. 2. Наибольшую опасность представляют гомо- и гетеросексуальные беспорядочные половые контакты! Корр. 3. Интенсивное распространение инфекции идет среди наркоманов!

Корр. 4. Имелись случаи заражения при грудном вскармливании от матери ребенку! Корр. 5. У этой войны нет фронта и тыла... *(Журналисты уходят. Выступление групп)*. Лидер группы. Друг, дай отпор СПИДу!

(Врываются журналисты. Звучит музыка). Корр. 1. ВИЧ-инфекция не передается через рукопожатия, объятия, поцелуи!

Корр. 2. ВИЧ-инфекция не передается через укусы кровососущих насекомых!
Корр. 3. ВИЧ-инфекция не передается через постельное белье, посуду!
Корр. 4. ВИЧ-инфекция не передается при пользовании общим туалетом, бассейном!
Корр. 5. ВИЧ-инфекция не передается при пользовании столовыми приборами в ресторанах, барах, столовых!
Корр. 6. ВИЧ-инфекция не передается при кашле, чихании! Корр. 1. ВИЧ быстро погибает во внешней среде! Корр. 2. Но знать об этой инфекции и учиться защищаться от нее необходимо.
Корр. 3. Врага надо знать! Идет война... *(Журналисты уходят. Выступление групп)*.
Лидер группы. Друг, дай отпор СПИДу!
Корр. 1. В настоящее время ведутся активные поиски лекарства и вакцины от СПИДа!
Корр. 2. Однако существующие сегодня противовирусные лекарственные препараты не могут полностью излечить от СПИДа! Корр. 3. Единственный способ уберечь себя — доступные знания и профилактика!
Корр. 4. Получить консультативную помощь по проблеме ВИЧ/ СПИД вы можете в Республиканском центре профилактики СПИД!
Корр. 5. Контактные телефоны: 227-79-11, 227-18-38! (для г.Минска).
Корр. 6. Пройти тест на ВИЧ-инфекцию вы можете в любом медицинском учреждении!
Корр. 1. Только сообща мы сможем выжить!
(Журналисты уходят. Выступление участников акции. Врываются журналисты. Звучит музыка). Корр. 1. На сегодня новостей нет! Корр. 2. Пока нет!
Корр. 3. Помни! СПИД — враг № 1 для всего человечества! Дай ему отпор!
(Журналисты уходят. На сцене — красное зарево. Звучит музыка. Закрывается занавес. Зрители входят в фойе).
18.00 Познавательная развлекаловка "Игра. + Анти".
(Игры, конкурсы, викторины с розыгрышем призов Республиканского центра профилактики СПИД). 18.20 Интерактивное дискотечное шоу "Дэнс-пилотаж против СПИДа" совместно с агитнаглякой "Экраном в глаз!"
21.00 *ЕхН*.

СПИД. ПЫЛАЯ СТРАСТЬЮ, БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ

Литературные материалы к устному журналу

*Витебская область,
Полоцкий лесной техникум*

1998 г.

СПИД — Новое смертельно опасное инфекционное заболевание. Пожар инфекции охватил жителей всех пяти континентов. Всемирная организация здравоохранения предупреждает, что если не принять мер, то еще до начала XXI века заболеваемость увеличится в 10 раз, охватив более 1 миллиона человек. Эффективных средств лечения СПИДа пока нет. Как поступить нам, чтобы избавиться от СПИДа? Возможно, на этот вопрос поможет ответить данный материал.

Страница № 1. Томас.

К тебе

Ты обещал мне сладкие ночи, Ты сказал, что я забуду обо всем. Ты сказал, что мои сны станут явью. Но ты забыл мне сказать, Что принесет утро.

Томас: "Каждую ночь приходит страх. Тогда я бегу в комнату мамы. Мама уже пережила много таких ночей. Она встает и обнимает меня. Это длится две, три минуты, пока я не успокоюсь.

Я из Берлина, мне 25 лет. Я заболел СПИДом — синдромом приобретенного иммунодефицита. СПИД? Может, это еще не на 100%? Может, я выйду из этого кошмара. Подходит к зеркалу: "Мое лицо в морщинах, впалые щеки. Я так сильно похудел!"

В начале 1974 года меня поместили в больницу. Что-то нездоровилось, но значительных отклонений у меня не нашли. Через несколько дней выписался, так как почувствовал себя лучше.

Я уже знал, что в мой организм попал вирус, так называемый ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), который вызывает заболевание СПИД. В Америке по поводу этого заболевания была поднята тревога, и я решил проверить себя. Результаты

соответствовали моим опасениям. Тест на ВИЧ-антитела оказался положительным. Однако врач сказал мне, что между временем заражения и началом болезни могут пройти месяцы и даже годы.

Через неделю после выхода из больницы у меня случился приступ лихорадки, на следующий день началась сильная головная боль и расстроился желудок. Лекарства не помогали. Пришлось опять лечиться в больницу. Поставили диагноз — токсоплазмоз. При обследовании врачи обнаружили и тяжелый гепатит. Мне было очень плохо. Пичкали таблетками. Есть я не мог, желудок был расстроен. В первые недели я еще мог вставать, но с каждым днем становился все слабее. Однажды случился коллапс: начались судороги, и я упал. После этого около месяца лежал в кровати. Но мама все еще боролась за меня. Каждый день носила мне бульон, хотя врач считал, что мне осталось жить несколько дней. Но тогда я встал на ноги. 1 мая 1985 года меня выписали. 10 лет я страдал в больнице.

Я немного поправился, мама шутила. Мы с ней иногда совершали маленькие прогулки по улице. Но уже через пару сотен метров силы покидали меня. Раньше я был сравним с дубом, а сейчас лишь тень. Боль не уходила. Стало трудно скрывать свои мысли... И вот меня уже нет".

Страница № 2. Марион.

Марион, 23 года. Она наркоманка, замужем за Юргеном. У них полуторагодовалый сын Роберт. Год назад Марион узнала, что результат теста на ВИЧ-антитела положительный. Она рассказывает: "Думала, что если я заболела, то теперь все безразлично. Все напрасно. Иногда я думала, что скоро умру. Тогда я говорила об этом с Юргеном, а также занималась аутотренингом. До сих пор я не могу осознать свое положение. Первое время я пыталась вообще не думать об этом. Я просто выбросила это из головы. Но со временем эти мысли приходили снова и снова. От Юргена я узнала, что он твердо убежден в том, что я не могла его заразить. И Роберт не заразился. Если мне становится плохо, то сразу приходит мысль, что теперь уже, наверное, не вырваться из когтей болезни. Я говорю об этом Юргену, но он всегда уверяет, что этого не может быть. Он успокаивает меня. Мы обращаем внимание на средства предохранения и соблюдаем меры предосторожности.

Когда я думаю, что могу заболеть, первая мысль: а что будет с Юргеном и малышом? Это всегда для меня на первом месте. А о себе — заболела я или нет — уже потом. О положительном результате моего теста знают только те, с кем у меня тесный контакт. Но с людьми, которых я не знаю или к которым у меня нет доверия, с ними бы я не стала говорить об этом, поскольку боюсь, что меня могут подвергнуть дискриминации.

Когда я думаю о неопределенности, в которой живу, мне становится плохо. Ты не знаешь, заболеешь или нет, и это очень страшно, забирает силы. Я уже не принимаю наркотиков, я многому, -научилась, когда проходила терапию, и для меня сделали много, а все-таки надо немало сил, чтобы быть одному, без повседневной заботы врачей. Одно это уже нелегко. Но потом спрашиваешь себя, как долго ты вообще еще проживешь, и это отнимает еще больше сил, и их остается все меньше". *Страница № 3. Мери.*

5 февраля 1986 года. Сегодня вечером мой приятель сказал, что он не смог бы никогда больше со мной спать, если бы я была больна СПИДом. Я вспомнила о моей любовной связи с Мартином, который в то же время был в связи с одним мужчиной... Я вспомнила о встречах — прекрасные дни, и тень легла на все... С кем я спала, и то, с кем он спал еще, а тот еще с кем-то? Недоверие, сомнения. Я решила встретиться с Мартином и его другом, чтобы поговорить о СПИДе. 10 февраля 1986 года. Мне никак не удается поговорить на эту тему. В то же время мне ясно, как тяжело жить с сознанием опасности, но кажется, они сочтут меня глупой, скучной, если я сейчас начну этот разговор. Я, как заяц, со своими страхами. 20 июня 1986 года. В какой момент решать, надо мне остерегаться или нет, и когда я рискую заразиться?

Аналогично ли это предохранению от беременности? Если об этом не говорить с определенностью, ничего для этого не делать, это произойдет. Для себя я назвала это "мучительные пять минут". 1 июля 1986 года. Мне представляется, что это, пожалуй, проще для мрачных мужчин — разговаривать о постели и СПИДе и о возможности заражения. Но я с мужчинами... если я начну говорить, они сочтут меня за истеричку. Как я могла бы сказать это своему другу? Как бы сказала ему, что я боюсь? Ведь я же не знаю, спал ли он с кем-нибудь, если да, то с кем. Мы бы ни о чем не договорились, чтобы мы ни говорили. Я не спала бы ни с кем, я бы слишком боялась новых контактов. Мы проводим ночь в постели — я не могу сказать, почему у меня нет желания с ним спать, об этом я так и не могу говорить. Я могу усвоить что-то совсем новое, но к этому надо привыкнуть. Я замечаю, как много доверия должно быть между людьми. *Страница № 4. Интервью.*

Четыре молодых наркомана отвечают на вопрос: "Почему вы решили попробовать героин?"

1. "Я знал наркоманов, когда сам еще не кололся, и они были для меня как идола: они были хладнокровнее, медлительнее, чем другие, и никто не мог их вывести из себя. Они жили совершенно по-другому, в отличие от нас. Мне это чрезвычайно импонировало".

2. "Все мои друзья колются, а некоторые еще и нюхают. Так как я не понимал сути наркомании, то хотел тоже попробовать: было интересно узнать, как все происходит и что хорошего в этом".
3. "Поскольку я знаком с людьми, которые колются и которые симпатичны мне, то я хотел быть похожим на них".
4. "Я боялся шприца даже в больнице, а теперь должен был сам всадить себе иглу в вену? Ну, спасибо, лучше не надо. Но были два знакомых типа, которые уже долгое время кололись, они и посадили меня на иглу. Надо же было поучиться". *Страница № 5. "СПИД, — бич Божий".*

СПИД! Расплата за бурные секс-игры.

Один человек в преддверии смерти приоткрыл мрачную главу из жизни Голливуда. Каждому известно, что Рок Хадсон страдает заболеванием СПИД, и вдруг все стали обсуждать то, о чем до их пор только шептались: роль сильного мужчины все играют, только лишь принимая наркотик. Весь мир кино получал допинг. И неожиданно стали видимыми и развратные удовольствия, и смена партнеров, и склонность к гомосексуализму. Что станут думать фанаты-поклонники о том, что сам Б. Ланкастер, один из самых мужественных мужчин, путешествует со своим хорошеньким секретарем? Его бывшая жена Шелли Винтерс отмечает в своем интервью для журнала: "Смешно, но тогда для меня это было еще совсем нормально". Роковая страсть многих суперзвезд стала известна лишь после их смерти. Пока все еще молчат о вырождении города-фильмов Голливуда. Коллега Рока Хадсона говорит сдержанно: "Мой Бог, бедный человек... СПИД — это бич Божий". *Страница № 6. Страх перед СПИДом.*

Необоснованный страх заболеть СПИДом довел до самоубийства английскую домохозяйку Шарон Плеймс. Семья проводи-ла отпуск в Югославии. Там у нее началась аллергия, и ей вынуждены были сделать три укола. После возвращения домой она услышала в телевизионной передаче рассказ о симптомах при заболевании СПИД. Несмотря на отрицательный результат теста, она уверила себя, что у нее симптомы СПИДа. Так объяснил сложившуюся ситуацию вдовец. -

Страх перед СПИДом возникает у людей, которые не сталкиваются с ним непосредственно. Даже видимость опасности инфекции вызывает страхи. Зачастую это преувеличенные страхи. В некоторых случаях они ведут к спидофобии (навязчивая боязнь заразиться). Таким людям необходимо обратиться к врачам-психиатрам и психологам. *Страница № 7. Знаменитые жертвы СПИДа.* Наиболее известной жертвой СПИДа стал певец Фредди Меркьюри. Он осознал реальную угрозу вируса после смерти от СПИДа двух своих любовников. Его подруга Мери Остин вспоминает: "Он понимал, что конец близится, но выглядел невообразимо храбро. Работа помогала ему сохранить мужество". Для многих смерть лидера культовой группы "Оцеep" стала потрясением и предостережением. Сейчас посмертная слава певца Фредди помогает перечислять сборы от различных музыкальных акций на лечение больных СПИДом. Рок Хадсон, звезда Голливуда, за несколько месяцев до смерти на пресс-конференции в Париже признался, что у него СПИД. В 1984 году в возрасте 58 лет умер великий французский философ Мишель Фуко, оставив миру свои работы: "История безумия в классическую эпоху", "Слава и вещи", "Надзор и наказание, рождение тюрьмы" и др. Он также предпочел скрыть свой диагноз. Считалось, что ученый умер от острого сепсиса. Едва

дописав очередной том всемирно известной "Истории сексуальности"...

А вот его любовник, молодой писатель Эрве Гибер, не скрывал наличия у себя в крови вируса иммунодефицита. Роман "Другу, который не спас мне жизнь", пожалуй, самая яркая книга о вирусе. Там есть и ужас догадки при появлении первых признаков: сначала опоясывающий лишай, затем — папилломы на языке. И рассказ о том, как приходится прятаться от близких, принимая тошнотворные микстуры.

Еще не зная, что он инфицирован, герой разделил вирус со своим любовником, его женой и детьми.

В сентябре 1992 года умер Энтони Перкинс, актер, снявшийся в фильме "Психоз" короля ужасов Хичкока. Ему принадлежали слова: "СПИД не есть посланное свыше наказание Божье. Это испытание переосмыслить такие понятия, как любовь и взаимопонимание".

Курт Рааб, сыгравший главные роли в фильмах "Почему рехнулся господин Р." и "Больвизер", умер от СПИДа. Рааб свою смерть превратил в представление. За четыре недели до кончины он принимал у себя в больничной палате журналистов. Надев чепец, загримировавшись (правда, замаскировать характерные пятна саркомы не так-то просто), Рааб принял участие в телешоу.

Статистика устрашает: 60% всех умерших между 25 и 44 годами представителей мира искусства умерли от СПИДа. Но на самом деле СПИД — отнюдь не божья болезнь. Он не знает половых, возрастных, расовых и социальных различий. *Страница № 8. Можно ли уберечь себя от заражения ВИЧ?* Все специалисты мира сходятся сейчас во мнении о том, что самым важным средством борьбы со СПИДом является санитарное просвещение. И это бесспорно. Эпидемиологический анализ заболеваемости позволил не только установить факторы риска и на их основании выделить среди групп населения группу риска (то есть лиц, среди которых по тем или иным причинам заражение происходит наиболее часто), но и

установить эпидемиологически значимые пути передачи инфекции, разработать наиболее эффективные меры профилактики.

Противоэпидемическая служба выделяет следующие пути распространения ВИЧ-инфекции среди населения.

1. При сексуальных контактах между людьми, когда один из половых партнеров оказывается инфицированным или больным СПИДом.
2. При использовании для инъекций нестерильных шприцев (в основном при внутривенном и введении наркотиков).
3. При вынашивании плода, во время рождения ребенка или в период его грудного вскармливания матерью, инфицированной ВИЧ.

Примерно такая же последовательность степени потенциальной Опасности каждого из основных путей распространения инфекции. Следует расценить как счастливое обстоятельство тот факт, что СПИДу не свойствен такой чрезвычайно опасный в эпидемическом отношении путь распространения возбудителя, как воздушно-капельный. Это связано с низкой устойчивостью вируса во внешней среде.

Итак, основной мерой предупреждения СПИДа должно служить негативное отношение к половым извращениям и распущенности, случайным половым связям. В качестве особой меры профилактики следует выделить пользование презервативом.

Страница № 9. Гомосексуалист заразил молодую семью.

Йорк К. возвращался на своем мотороллере домой. Механик по точным работам слишком поздно заметил, что его начал обгонять автомобиль. Молодой мужчина столкнулся с машиной и упал на мостовую. Бруно С. вышел из своей машины и испуганно спросил: "Что с вами? Я сожалею о случившемся!" Но у молодого мужчины была только содрана кожа на предплечье. Бруно С. осмотрел рану. У него самого были капли крови на правой руке: перед этим он повредил большой палец... Дома Йорк К. осторожно рассказал жене о своем падении, поскольку Сибилла была на пятом месяце беременности. Для молодых супругов это было счастливое время, и муж нежно заботился о молодой жене.

Спустя пару дней Бруно С. навестил супругов и осведомился о состоянии Йорка. Когда гость ушел, Сибилла заметила, улыбаясь: "Какой внимательный!" - "Ты права", - задумчиво ответил Йорк.

Через несколько месяцев у них родился мальчик. Ребенок выглядел совершенно здоровым. Но когда мальчику исполнилось два месяца, у него неожиданно началась лихорадка, кашель и увеличались паховые железы. Ребенок был болен СПИДом. Через несколько дней он умер от воспаления легких.

Тут супругам вспомнился разговор с автоводителем, который, по всей видимости, был гомосексуалистом и который посетил их после несчастного случая с Йорком. Они поехали на квартиру к Бруно, но не встретили его. Соседка сказала им, что он уже около недели лежит тяжело больной в клинике... Когда произошел несчастный случай и Бруно своей порезанной рукой оказывал помощь Йорку, он еще не знал о своем заболевании. Таким образом, Бруно, сам не подозревая, заразил всю семью.

Страница № 10. Распространение и возможное происхождение ВИЧ.

Весной 1981 года в Нью-Йорке и Сан-Франциско появились больные с затяжными тяжелыми инфекционными заболеваниями и редкими формами опухолей. Среди пациентов, которые страдали сильными и необъяснимыми ослаблениями защитных свойств организма, были исключительно мужчины-гомосексуалисты. На основании этого ученые решили, что заболевание связано прежде всего с гомосексуальностью. Однако затем в число заболевших попали мужчины и женщины, делавшие инъекции (наркоманы, доноры и т.д.). Стало понятно, что речь идет о заразном заболевании, возбудитель которого передается вполне определенными путями: через половые сношения и при переливании крови. Очень скоро было установлено, что в Нью-Йорке среди заболевших наиболее часто встречаются гаитяне. Исследования, проведенные на Гаити, показали, что заболевание, связанное с иммунодефицитом, здесь встречается чаще, чем в США. Долгое время этот остров в Карибском море был излюбленным местом отдыха гомосексуалистов, проживающих в США.

След вируса с Гаити ведет снова в Центральную Африку, с которой остров поддерживает тесные связи. Из Центральной Африки сообщили, что там с 70-х годов особенно часто стали появляться редкие инфекционные заболевания. Стало очевидно, что в Центральной Африке СПИД появился раньше, чем в США.

Абсолютной уверенности в том, что вирус происходит из Африки, в настоящий момент нет. Ученые предполагают, что первоначально СПИД был в Центральной Африке местной болезнью, которая существует и до нашего времени. При небольших межплеменных контактах болезнь долгое время широко не распространялась. Только после расширения путей сообщения, роста городов и высокой мобильности рабочих и служащих вирус стал проникать в другие круги населения. Из Африки вирус попал в США, а оттуда — в Европу. *Страница №11. Презерватив — раньше и теперь.* Это средство имеет много

разных названий, в частности презерватив, кондом. После пилуоль — это наиболее часто используемое противозачаточное средство.

Изначально презервативы использовали с несколько иной целью. Впервые они приобрели популярность в XVIII столетии в связи с необходимостью защиты от практически неизлечимых в то время заболеваний половых органов. Но существовали они и гораздо раньше. Уже в Древнем Риме использовали чехольчики из рыбьего пузыря. В Азии о презервативах из кожи знали уже несколько столетий тому назад. В XVI столетии стали известны чехольчики из полотна или шелка.

В XVII веке английский врач Кондом предложил чехол, который впоследствии долгое время имел успех в Европе. Он был изготовлен из овечьей кишки и соответственно был дороже.

В результате открытия вулканизации резины в середине XIX в. резиновые презервативы стали относительно недороги и доступны широкому кругу людей. Однако только после разработки латекс-процесса, который используется и сейчас для производства презервативов, они достигли достаточной прочности на разрыв и эластичности.

После второй мировой войны казалось, что удалось победить болезни, переносимые путем сексуальных контактов. Открыли пенициллин, и медики были полны оптимизма. Прежняя основная цель при использовании кондома — защита от заражения — была почти забыта. Но были обнаружены новые венерические болезни и среди них — вирусные заболевания (например, герпес), для борьбы с которыми медицина еще не имела антибиотиков. И снова роль презерватива возросла. К тому же все меньше мужчин и женщин стали считать, что предохранение от беременности только женское дело. До сегодняшнего времени презерватив — это единственный способ, используемый мужчинами для предохранения.

Страница № 12. Вопросы к тест-интервью с представителем организации по оказанию помощи больным СПИДом.

— *Сегодня очень многие люди хотели бы пройти тест на антитела к ВИЧ. Что вы скажете по этому поводу?*

— Только немногие из тех, кто проходит этот тест, подробно о нем знают. Большинство же, например, не знают, что тест может быть результативным самое раннее через 3 месяца с момента возможного заражения. В большинстве же случаев этот срок должен быть даже более длительным, чтобы образовались антитела, которые можно обнаружить при тестировании.

— *Значит ли это, что результат может быть ложно "отрицательным", если тест был проведен слишком рано?*

— Да. Но следует также знать, что тест в лучшем случае может только определить, заразился кто-то или нет. Этот тест не является СПИД-тестом, как очень часто его называют. Более того, положительный результат не показывает, заболел ли и когда заболел СПИДом тестируемый человек.

— *Все же может ли результат теста показать, как в будущем вести себя при сексуальных контактах?*

— Здесь следует сказать о том, что тест не является предупредительным мероприятием против заражения. Для многих людей отрицательный результат действует как "отпускная грамота" для ведения половой жизни без средств защиты. Это ошибочное представление уже потому, что при каждом новом сексуальном контакте без презерватива может произойти заражение. Кроме того, тесты не абсолютно точны, поскольку они не распознают свежую, т.е. недавно происшедшую по времени, инфекцию. Тест не свидетельствует о состоянии тестируемого на сегодняшний день. Никто не может быть точно осведомлен о том, что делал в эту неделю партнер. Поэтому надо следовать правилу: не важно, что показал тест, надо обязательно пользоваться презервативом.

Страница №13. Заключительная.

Жизнь. СПИД — тяжелое и опасное заболевание. Его легче предупредить, чем лечить. И коль скоро меры профилактики находятся в руках каждого человека, следует использовать их на благо здоровья и окружающих людей.

Смерть. Даже если, начиная с завтрашнего дня, никто не будет болеть СПИДом, это мало повлияет на итог. Сколько человек уже сейчас заражены ВИЧ, мы узнаем только лет через десять, когда примерно половина из сегодняшних вирусносителей появится у врача или в больницах. И только тогда статистика по СПИДу покажет все, что мы сегодня сделали. Или упустили... Жизнь. Каждый из вас в ответе не только за себя, но и за все человечество, за будущее ваших детей. Думайте, люди!

Литература

Жданов В.М., Львов Д.К. Эволюция возбудителей инфекционных болезней. М.: Медицина, 1984.

Новохатский А.С., Дрынов И.Д., Сергиев В.П. Синдром приобретенного иммунодефицита. М., 1987.

Рытик П.Г., Коломиец А.Г., Коломиец Н.Д. СПИД. Мн.: Беларусь, 1988.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Л., 1987. Хепфнер К. СПИД. Медико-биологические и социальные аспекты болезни. М.: "Педагогика-пресс, 1992.

МЫ — ПРОТИВ СПИДА!

Акция

*Управление образования Брестского
облисполкома, ПТУ-90*

1997 г.

Автор — В.С. Смирнова

Необходимое оборудование для проведения мероприятия:

телевизор, видеомagneтофон, аудиомagneтофон, диапроектор, видеокассета с рекламными роликами безопасного секса и фильмом "СПИД", диафильм "Это нужно знать о СПИДе", аудиокассета с записями.

Оформление сцены: плакаты "Не прелюбодействуй", "1 декабря — Всемирный день профилактики СПИДа", "Дети мира и СПИД", "Пылая страстью, будьте бдительны" и др. Кроме необходимого оборудования на сцене установлен стол, покрытый черной тканью. На столе — подсвечник с зажженными свечами и цветы. У входа в актовый зал зрителей встречают участники акции и вручают всем буклеты: "Дети мира и СПИД", "Я и ты вступаю в брак", "СПИД и наркомания", "Сомневаешься? Проверься и думай", а также прикалывают им международный символ солидарности с ВИЧ-инфицированными и больными СПИД — красную ленту на фоне земного шара, объясняя при этом, что надев эту эмблему, присутствующие выразят свою поддержку в борьбе против СПИДа.

(Звучит фонограмма песни Ф. Меркьюри "Богемская рапсодия". На фоне музыки — голос первого участника акции). Ведущий. 24 ноября 1991 года ушел из жизни рок-музыкант, певец .Фаррух Балсара, известный нам и всему миру как Фредди Меркьюри. У этого человека в жизни было все: талант, деньги, слава, успех. Но погиб он трагически — от СПИДа. Иранец по происхождению, назвавший себя Фредди Меркьюри, родился 5 сентября 1946 года на поистине райском острове Индийского океана Занзибаре, который расположен к востоку от побережья Африки. Все свободное время мальчик проводил на золотых пляжах, наслаждаясь щедрым солнцем. Вырос, поступил в художественный колледж, но любовь к музыке была сильнее. В 60-х годах Фредди Меркьюри, Роджер Тейлор, Брайан Мэй, Джон Дикой образовали рок-группу, которую знали все лучшие сценические площадки мира. Сейчас она известна всем под названием "Сщеп".

Фредди Меркьюри был сумасшедшим, романтичным, неповторимым, беспечным и неразборчивым в связях, и поэтому страшная участь настигла его: он заболел СПИДом. За 20 лет работы группа "Одееп" смогла расширить границы рока, используя оперу, фанк, танец и незабываемые вокальные партии, которые будут слушать и через много лет.

Он был мужественным и не хотел быть никому обузой. Он был независимым и боролся с болезнью, не теряя надежды, постоянно молился и верил, что все будет хорошо. Все доходы от одной из самых своих известных песен он направил в Лондонский благотворительный фонд — одну из первых организаций по борьбе со СПИДом..

24 ноября 1991 года жизнь Фредди Меркьюри оборвалась. Его смерть была вызвана воспалением легких, спровоцированным СПИДом.

На похоронах звучала ария оперы Верди в исполнении испанской певицы Монсеррат Кабалье. Она и Меркьюри записали сингл — "Барселона".

26 ноября огласили волю Меркьюри и дали указание переиздать "Богемскую рапсодию". Это сделали музыканты группы. Они объявили, что все средства от продажи пластинки в разных странах будут направлены в фонд борьбы со СПИДом. СПИД — это постоянный "дымящийся вулкан": трудно предсказать, когда из его жерла вырвется огненная лава, и многие уже обожглись этой лавой. Среди них известные художники, музыканты: Майкл Каллен, Марк Моррис, Роб Андерсен, Рок Хадсон, Джон Карри и др.

(На фоне затихающей музыки композитора Э. Морриконе на сцену выходит второй участник акции).

Ведущий. История появления и распространения СПИДа беспрецедентна, драматична.

Зимой 1980—1981 годов в госпиталь Нью-Йоркского университета поступили несколько человек с так называемой саркомой

Капоши — заболеванием, открытым еще в 1872 году венгерским ученым Моритцем Капоши. На коже преимущественно нижних конечностей образуются узелки коричневатого или голубоватого-красного цвета. Иногда они изъязвляются и омертвевают, но обычно не поражают внутренние органы и, в сущности, не считаются злокачественными опухолями (у большинства больных саркома длится от 8 до 13 лет и хорошо поддается химио- и рентгенотерапии).

В США и странах Западной Европы саркома Капоши наблюдается исключительно редко: 1—2 случая на 10 млн. населения, причем, как правило, только у мужчин старше 60 лет. Мужчины же, поступившие в Нью-Йоркский госпиталь, были в возрасте до 30 лет. Все они оказались гомосексуалистами, то есть вступали в интимные отношения с партнерами своего же пола. Саркома Капоши протекала у них злокачественно, и большая часть их погибла в течение 20 месяцев.

Весной 1981 года врачи Лос-Анджелеса и Нью-Йорка обнаружили еще одну категорию больных — со злокачественной формой пневмоцистной пневмонии. Это заболевание вызывается возбудителем, относящимся к классу простейших, и встречается крайне редко у лиц с резко подавленной функцией иммунной системы, например, подвергавшихся массивной иммуно-депрессивной терапии после пересадок почек и других органов. Пневмоцистная пневмония была зарегистрирована у молодых людей, которые тоже оказались гомосексуалистами. Лечение не давало эффекта: за год погибли почти все.

Летом 1981 года в США насчитывалось уже 116 подобных случаев. Врачи заподозрили, что имеют дело не с двумя, а с одним заболеванием, которое поначалу было названо "чумой беспутных". Весной 1982 года жертвой СПИДа стал первый больной гемофилией — наследственной несвертываемостью крови. Хотя в США были зафиксированы лишь 15 тыс. больных гемофилией, распространение среди них СПИДа вызвало тревогу, так как возникла угроза инфицирования банка крови. Скоро стало ясно, что и переливание крови может быть причиной заражения. Не вызвало сомнений, что появилась новая грозная эпидемическая болезнь. Число больных продолжало расти. Обозначились основные категории риска: гомосексуалистов (70%), наркоманов, вводивших внутривенно героин (16%), больных гемофилией, заражающихся от лечебного препарата, изготовленного из плазмы крови, а также жителей Гаити, среди которых отмечалось наибольшее количество заболеваний за пределами США. Сразу же заметим, что причины особо высокой заболеваемости СПИДом на Гаити до сих пор неясны. Американские ученые полагали, что первые больные в США заразились в этой стране, тогда как ученые Гаити убеждены, что эпидемию занесли американские гомосексуалисты, и прежде всего состоятельные студенты, которые посещали остров на каникулах в поисках интимных контактов.

В 1984 году СПИД был объявлен проблемой номер один для здравоохранения США. Тогда же в Нью-Йорке был создан специальный институт СПИДа.

В 1981 году СПИД был выявлен и в странах Западной Европы. К концу 1984 года там было зарегистрировано 300, а к июлю 1985 года — 800 случаев.

К июню 1985 года СПИД уже зарегистрирован в 40 странах мира.

Не обошла, к сожалению, эта болезнь и нашу страну. В Беларуси первый ВИЧ-инфицированный был зарегистрирован в 1987 году. *(Под музыку ЭМорриконе звучит голос третьего участника акции).*

Ведущий. Существует несколько гипотез возникновения этой страшной болезни. Рассмотрим некоторые из них. Английский венеролог Джон Сил выдвинул версию о том, что вирус СПИДа был создан учеными, разрабатывающими бактериологическое оружие. По его мнению, или американцы, или русские ("одинаково безответственные в этих вещах") могли с помощью генной инженерии добавить еще один ген к вирусу, который поражает мозг овец, и таким образом создать вирус СПИДа. Этот вирус они намеренно или случайно "выпустили" во внешнюю среду где-то в Экваториальной Африке, где и началась эпидемия.

В 1980 году в прессе появились сообщения о том, что Военно-морские силы США проводят эксперименты с биологическим оружием, предназначенным специально для уничтожения людей с черной кожей, так называемым "этническим оружием". Создание такого оружия с генетической точки зрения вполне возможно, учитывая разницу в пигментации кожи у людей разной расы.

Еще одним доказательством этой гипотезы можно считать опубликованную в 1985 году статью в "Бюллетене ученых-атомщиков", в которой отмечается рост заинтересованности Министерства обороны США в исследованиях по генной инженерии, в связи с чем ассигнования этого министерства на биологические исследования выросли сразу на 24%. Есть еще одно косвенное доказательство этой гипотезы. Основные научно-исследовательские лаборатории США, которые занимаются разработкой химического и биологического оружия, расположены в Форт-Детрике, а этот центр находится всего лишь в нескольких километрах от Национального института рака в г.Бетесда (штат Мэриленд), где и был выделен вирус СПИДа. Но эта только одна из гипотез возникновения СПИДа. Нашего внимания наряду с версией возникновения вируса от ВИО (вируса иммунодефицита обезьян) заслуживает версия доктора Э.Стирнгласса из Питсбургского университета, который высказывает мнение, будто появление СПИДа

связано со стронцием-90, выпадающим на землю с дождями после проведения испытаний ядерного оружия. Замечено, что СПИД встречается гораздо чаще в странах, расположенных по обе стороны экватора. Но именно здесь чаще всего выпадают тропические ливни, которые приносят на землю значительную долю рассеянного в атмосфере стронция-90. Кроме того, замечено, что СПИД встречается чаще в странах Центральной Африки, расположенных в полосе господствующих ветров к востоку и югу от французского ядерного полигона в пустыне Сахара. Его гипотеза подтверждается тем, что всемирная эпидемия лейкемии (рак белых кровяных телец) началась через пять лет после взрыва американских ядерных бомб в Хиросиме и Нагасаки. Эта эпидемия, по словам доктора Стирнгласса, вызвала повышенную смертность среди новорожденных в США от гриппа и воспаления легких, которая снизилась до обычного уровня после того, как были прекращены ядерные взрывы. В подтверждение этой гипотезы говорит и тот факт, что после Чернобыльской трагедии 1986 года эпидемия лейкемии наблюдается на территории Белоруссии и Украины.

(На фоне затихающей музыки композитора ЭМорриконе выходит четвертый участник акции).

Ведущий. Как известно, в организме человека живут миллиарды микроорганизмов: на коже и слизистых оболочках ротовой

полости, кишечника, дыхательных путей. Они участвуют в процессах жизнедеятельности организма и даже защищают его от вторжения патогенных (способных вызвать болезнь) бактерий и вирусов. Но многие из них готовы превратиться в паразитов, использующих ткани человека в качестве питательной среды. Обязательное условие для этого — ослабление, беззащитность организма, или иммунодефицит. Именно такое состояние и вызывает деятельность ВИЧ.

Попадая в кровеносную систему организма человека, этот вирус прикрепляется к особым образованиям, расположенным на клетке — лимфоците. Затем проникает внутрь нее, "встраивается" в ее генетический аппарат и заставляет ее, как по матрице, продуцировать новые частицы вируса до тех пор, пока клетка-хозяинка не погибает, не выдерживая этой нагрузки. Новые вирусы поражают новые клетки и т.д. Но прежде чем количество лимфоцитов снизится до такой степени, что разовьется иммунодефицит, может пройти много лет. И все это время зараженный человек, чувствуя себя здоровым, является источником инфекции для других людей. В этом заключается одна из коварных особенностей ВИЧ-инфекции.

Инкубационный период у взрослых составляет 5,3 года, но известны случаи, когда он затягивался до 8 лет. Первые признаки СПИДа не распознаются даже опытным врачом. Лишь по прошествии по меньшей мере 3—4 месяцев, а чаще и нескольких лет, возникают те симптомы, которые врачи относят к категории характерных. Мы остановимся на главных симптомах заболевания.

Итак, требуют к себе внимания и врачебного наблюдения следующие признаки и состояния:

- ♦ длительное (до 1,5—2 и более месяцев) лихорадочное состояние, не поддающееся лекарственному и физиотерапевтическому лечению. Заболевание чаще всего сопровождается ночной потливостью. Температура тела сохраняется на высоком уровне (38—39 °С) и перемежается с нормальными показателями. Рентгенологически в этот период может быть диагностирована пневмония; значительная потеря массы тела (более 10%, или 8—10 кг и более, в течение 1,5—2 месяцев) без предшествующих этому видимых причин *(В зале гаснет свет. Ведущий проецирует на экран диафильм "Это нужно знать о СПИДе". Четвертый участник комментирует фильм).*

Ведущий.

- ♦ увеличение шейных, подмышечных и паховых лимфатических узлов без признаков воспалительного процесса;
- ♦ своеобразное поражение кожных покровов преимущественно на голове и туловище (так называемая саркома Капоши);
- ♦ затянувшееся (более месяца) расстройство стула (диарея), не поддающееся медикаментозному лечению;
- ♦ часто возникающая и длительно сохраняющаяся (месяцами) слабость, быстрая утомляемость, переходящая в усталость;
- ♦ необычные повреждения слизистой оболочки ротовой полости, напоминающие воспалительные очаги.

(Включается свет. На фоне затихающей музыки композитора ЭМорриконе звучит голос пятого участника акции). Ведущий. Следует непременно иметь в виду, что все указанные клинические признаки могут в большей или меньшей степени иметь отношение к ВИЧ-инфекции лишь в том случае, если сам заболевший связывает их появление с имевшим место 3—4 месяца назад фактом случайного полового контакта (особенно гомосексуального), использованием шприцами вне медицинского учреждения или получением донорской крови. В организме ВИЧ содержится преимущественно в лимфоцитах крови и кроветворных органах. Наружу он выходит естественным путем только со спермой и выделениями женских половых органов. Поэтому основной путь передачи инфекции — половые контакты. Причем статистика здесь такая: к заражению приводят 1 из 100 гетеросексуальных и 1 из 10 гомосексуальных контактов с носителем вируса. Это объясняется двумя причинами. Во-первых, гомосексуалисты, как правило, чаще меняют своих партнеров. Во-вторых, слизистая оболочка прямой кишки более тонкая, чем влагалища, чаще возникают повреждения во время полового акта, через которые проникает ВИЧ. Попадание спермы и выделений из

влагалища на неповрежденную кожу не приводит к заражению. Более того, даже попадания самого вируса на открытую раневую поверхность не обязательно ведет к инфицированию — он просто вымывается вытекающей из раны кровью. Иные условия создаются при уколе инфицированной иглой, особенно при внутривенном введении, тогда вирус, наоборот, засасывается потоком венозной крови, которая, как известно, стремится от периферии к сердцу. СПИД передается также ребенку от инфицированной матери во время беременности и родов. Статистика утверждает, что заражаются 25—30% детей, рожденных от таких матерей. Многих людей, ведущих упорядоченную половую жизнь, не употребляющих наркотики, естественно, беспокоит вопрос: могут ли они заразиться ВИЧ еще каким-либо путем? Оснований для опасений нет. Теоретически возможно заразиться через некоторые бытовые приборы, на которых могла остаться кровь — и которые не подвергаются дезинфекции (опасные бритвы, иглы для акупунктуры, маникюрные инструменты и др.). Но достоверно подобные случаи не известны. Еще менее вероятно заражение при прокалывании ушей, так как мочка уха состоит главным образом из жировой ткани и имеет слаборазвитое сосудистое русло (однако это вовсе не значит, что иглу не надо стерилизовать!). Длительное наблюдение за семьями, где обнаружены зараженные ВИЧ, показывают, что ни пользование одной посудой, ни посещение одного туалета, ни общие предметы одежды, ни даже сон в одной постели с вирусоносителем не приводит к заражению. Заболевают только лица, состоявшие в интимной связи с вирусоносителями.

(В зале гаснет свет. Ведущий включает видеомаягнитофон с рекламными роликами безопасного секса. На сцену выходит шестой участник. Свет включается, и на фоне музыки ЭМорриконе звучат его слова). Ведущий. Страх перед ослаблением иммунной системы, вызванный ВИЧ, возникает у людей, которые не сталкиваются с этим непосредственно. Даже видимость опасности инфекции вызывает страхи. Зачастую это преувеличенные страхи. Об истории, вызванной ВИЧ, уже много писали и говорили, но со стороны ученых данных по этому поводу опубликовано пока немного.

Для обсуждения приемов обращения с пораженными надуманными болезнями в Мюнхене собрались почти 300 врачей и психологов. Они сообщили о своих опытах лечения и работы с различными пациентами, страдающими боязнью. Важным моментом этой встречи было сообщение об изучении спидофобии в городской больнице г. Швабинга, являющейся признанным лидером в этом направлении. Были проанализированы симптомы заболеваний у 60 пациентов, людей, которые без каких-либо оснований считали себя инфицированными и в отчаянии звонили в консультацию по СПИДу при данной клинике. Некоторые, подверженные фобии, два-три дня после тестирования были спокойны, но затем их страх возвращался. Более того, еще резче обострялись обычные, но неспецифичные для СПИДа симптомы — потливость по ночам, поносы, частичная потеря веса, но, прежде всего, усталость. При этом зачастую не существовало оснований для страха.

Болезни, которые придумывают себе пациенты, в большей или меньшей степени являются проявлением моды: раньше это были туберкулез, сифилис, инфаркт сердца и рак, сегодня же на первом месте — СПИД.

И еще одна тема, о которой хотелось бы поговорить, — милосер-/ дие. Порой мы забываем об этом. К людям, больным СПИДом, / мы испытываем ненависть, страх, недоверие. Они подвергаются гонениям, травле, запугиванию. Мы крайне негативно относимся к ним. Как показывает статистика, от этой болезни не застрахо- ^ ван никто. Около 300 детей заразились ВИЧ в лечебных учреж- \ дениях.

Вот слова одной из первых больных СПИДом в Беларуси: "Знаете, как это страшно жить и бояться, что, не дай Бог, узнают на работе — сколько сил было истрачено, чтобы найти ее. Мне уже хватило и слез, и отчаяния". На Западе уже поняли, что СПИД — по-настоящему национальная катастрофа. А у нас пока — единицы, и больше всего они страдают от непонимания. Тяжело, когда остаешься один на один со своей болезнью, своим горем.

Перед этой болезнью, лечи не лечи, Бессильными будут любые врачи. Этой заразой, хоть плачь, хоть не плачь, Но ей заразиться может и врач!

Я обращаюсь к вам — всем, от кого зависит хоть на секунду облегчить их горе: "Не дайте им ощутить себя смертниками! Дайте им хоть капельку тепла и надежды".

(На сцену выходит седьмой участник акции и под музыку ЭМорриконе звучит обращение к зрителям от имени детей). Ведущий. СПИДом заболеть можно далеко не всегда (я надеюсь, что с нами этого никогда не произойдет). Сегодня уже было сказано, что если каждый из нас будет соблюдать элементарные правила поведения и гигиены, то нам эта болезнь будет не страшна. Эти правила просты, мы их можем выполнять всегда, каждый день, каждый час, каждую минуту. Мы можем и должны рассказать о них своим подругам и друзьям, с которыми мы общаемся.

Этими правилами на протяжении веков и тысячелетий пользовались наши деды и прадеды, бабушки и прабабушки. Они не так уж и сложны.

Не заменяйте себе наркотическими веществами то, что можно найти в жизни без них: настоящую любовь, свое призвание, возможность найти самого себя.

Не отчаивайтесь! Никогда не отчаивайтесь! Именно отчаяние может привести человека к самым непредсказуемым последствиям, даже к СПИДу.

(На сцену под звуки музыки Дж. Брамса в скорбном молчании с зажженными в руках свечами выходят участники акции. В зале гаснет свет. Часть зрителей зажигает свечи. Ведущий под затихающую музыку обращается к присутствующим). Ведущий. По оценке Программы ООН—СПИД, в мире 33,4 млн. ВИЧ-инфицированных, из них 2,5 млн. — дети. Каждый день около 1000 детей заражается вирусом иммунодефицита человека. Только в 1996 году в мире было инфицировано около 400 тыс. детей в возрасте до 15 лет. Снижение случаев ВИЧ-инфекции среди детей означает снижение распространения ВИЧ-инфекции среди женщин. Около 9 млн. детей потеряли своих матерей из-за СПИДа. Из 1,5 млн. умерших от СПИДа в 1996 году — 350 тыс. дети в возрасте до 15 лет.

В Республике Беларусь ситуация по СПИДу продолжает ухудшаться. На конец 1995 года в Республике Беларусь было зарегистрировано 108 случаев ВИЧ-инфицирования. На 1 января 1997 года цифра достигла 1135 человек; на 1 июля 1997 года — 1627 человек; на 1 ноября 1997 года — 1728 человек; на 1 декабря 1999 года — 2688 человек. По статистике на одного выявленного ВИЧ-инфицированного приходится 10—12 не выявленных. Учитывая, что население нашей республики составляет примерно 10 млн. человек, эта цифра очень впечатляющая. Она постоянно растет.

Сегодня специалисты во всем мире сходятся в одном: пока нет лекарства от СПИДа, существует лишь единственный путь спасения — знания. Люди должны знать и понять, как распространяется инфекция и как ее избежать. Необходимо широкомасштабное информирование и санитарное просвещение всех слоев населения, обучение практикующих врачей диагностированию ВИЧ-инфекции. Необходима пропаганда "безопасного секса". Ведь специалисты по борьбе со СПИДом утверждают, что элементарные меры профилактики обеспечивают полную безопасность партнера. В первую очередь подразумевается обязательное использование мужских презервативов. Поэтому они должны быть в достаточном количестве и хорошего качества. В этом отношении примечателен опыт Республики Куба. Страна импортирует презервативы за валюту, а продаются они по низкой цене в каждой аптеке.

Дав жизнь ребенку, связывая с ним свои надежды на будущее, взрослые зачастую не готовят его к вступлению в жизнь, уходят от проблем, которые волнуют наших детей. На неокрепшие в моральном и физическом плане детские души обрушиваются отрицательные последствия сложных жизненных проблем: растущая жестокость, насилие, сексуальная вседозволенность, токсикомания, наркомания и СПИД.

Ответственность каждого — оградить детей от СПИДа. Надвигающуюся беду можно остановить.

Если вы искренне заинтересованы в судьбе и благополучии детей, за помощью, консультацией и советом обращайтесь к педагогам, психологам, медицинским работникам и специалистам областного центра профилактики СПИД.

Только вместе, объединив усилия, мы сможем защитить тех, кого любим, ради кого живем — наших детей.

(Участники акции с зажженными свечами медленно проходят к выходу из зала. На сцене демонстрируются рекламные ролики безопасного секса, фильм "СПИД". По окончании фильма звучит фонограмма песни Ф. Меркьюри "Богемская рапсодия").

Литература

Данилин Г. Поединок со СПИДом. М.: Профиздат, 1991. Покровский В., Поль Р.-Т. СПИД: можно ли остановить эпидемию. М., 1990.

Рытик П.Г. СПИД. Мн.: Беларусь, 1988.

Скай Р. Фредди Меркьюри. М.: Мир, 1993.

Хелфнер К. СПИД. М.: Педагогика-пресс, 1992.

Шевелев А.С. СПИД - загадка века. М.: Сов. Россия, 1991.

СПИД: ЖИТЬ, ЗНАЯ ФАКТЫ

Тематический вечер

Центральная библиотека.

Ведущий 1. Слышишь времени клич?

В наши души стучась, Входит, вползает ВИЧ, Как отрезвляясь час. Если Вас не будить, Всех, кто спокойно спит, Разве остановить этот Зловещий СПИД? Ведущий 2. Мир охвачен эпидемией новой заразной болезни, называемой синдром приобретенного иммунодефицита, сокращенно СПИД, которую вызывает ранее неизвестный вирус. Вместе с вирусом победно шествует страх перед СПИДом. Телевидение, радио, пресса сообщают все новые сведения о болезни, получившей название "чума XX века". В журналах и газетах появились рисунки, где СПИД представлен то в виде страшной рыбы, проглатывающей пловцов, символизирующих человечество, то в виде горы, обрушивающейся на жалкие бегущие фигурки.

Ведущий 3. Есть ли спасение от СПИДа? Ведущий 4. Насколько опасно это заболевание?

Ведущий 1. Можно ли остановить нашествие вируса? Ведущий 2. Как защититься от болезни?

Вопросы, вопросы, вопросы... Чтец. Человек — продукт Вселенной.

Жаль, он сам себе вредит.

"Аппетит" его отменный

Породил сегодня СПИД.

А в науке нашей — муки, Это даже не секрет.

Есть и головы и руки,

А лекарств и денег нет. СПИД шагает по планете, Как по палубе матрос, Знают взрослые и дети, Сколько он несет угроз.

Сифилис и СПИД — как братья,

Бездуховность их среда.

В их смертельные объятия

Попадают навсегда.

Нет уже альтернативы, Хоть и головы седы. Не спасут презервативы От нахлынувшей беды.

Пусть у нас лишь единицы Носят этот страшный ВИЧ, Но нельзя никак смириться С тем, что может всех постичь. Ведущий 1. 1 декабря 1998 года в 11-й раз на всей планете отмечался Всемирный день профилактики СПИДа. Девизом дня в этом году был предложен лозунг "Молодежь — источник перемен". По оценке Программы ООН — СПИД, в мире 33,4 млн. ВИЧ-инфицированных. Вновь инфицировано в 1998 году 5800000 человек. Согласно оценочным данным, с начала эпидемии от СПИДа умерли 13,9 млн. человек, в том числе в 1998 году — 2,5 млн. Ведущий 2. 214 стран мира зарегистрировали случаи больных СПИДом и инфицированных смертельным вирусом. Число жертв "чумы XX века" ежедневно увеличивается в мире на 16 тысяч человек. Умерли от СПИДа более 2,5 млн. человек. По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, к 2000 году будет заражено 30—40 миллионов мужчин, женщин и детей, что будет иметь огромные социальные и экономические последствия для стран, так как уйдут из жизни молодые и наиболее работоспособные члены общества. Ведущий 3. Самые высокие темпы роста ВИЧ-инфекции — в Индии, Китае, Малайзии, Японии. Наибольшая заболеваемость из стран Европы зарегистрирована во Франции, Италии, Испании. Надо сказать, что обследования на СПИД и лечение обходятся очень дорого. Например, в США подсчитали, что лечение и содержание в больнице одного больного обходится в 60 тысяч долларов. По оценочным данным Программы ООН — СПИД и Всемирной организации здравоохранения, на 1 января 1998 года в мире насчитывалось более 33 миллионов ВИЧ-инфицированных. Вот уже несколько лет эту печальную статистику пополняют жители Беларуси.

Ведущий 4. От СПИДа в Беларуси умерли уже 71 человек. Хотя реальное число инфицированных в 10 раз превышает названное.

ВИЧ-инфекция уже проникла во многие райцентры — Барано-вечи, Петриков, Рогачев, Слоним, Несвиж, Хотимск. ВИЧ-инфицированы 19 маленьких белорусов, причем 16 из них родились от ВИЧ-инфицированных матерей. Ведущий 1. Средний возраст ВИЧ-инфицированных в Беларуси 15—25 лет. Основная часть из них — из Светлогорска. В Минской области выявлено 46 ВИЧ-инфицированных, в Витебской — 54, Могилевской — 101, Брестской — 123, Гродненской — 21.

Как он начинался?

Ведущий 2. Июнь 1981 года. США. Калифорния. В одну из городских больниц с разницей в несколько дней госпитализируют пятерых молодых людей, мужчин, с тяжелой пневмонией редчайшего типа. Все пятеро были гомосексуалистами. Ведущий 3. И все же утверждать, что СПИД начался в 1981 году, нельзя. Так, по мнению некоторых специалистов больные СПИДом были в США уже и в 70-е годы, но только их тогда не диагностировали. Первые инфицированные, тогда только иностранцы, были зарегистрированы в бывшем СССР в 1985 году.

Первые инфицированные соотечественники — в 1987 году.

И только в 1988 году вокруг СПИДа началась газетная шумиха. О нем писали практически все издания. Статьи часто противоречили друг другу. Но через каждую проходила одна мысль: "СПИД — чума XX века", он ходит рядом и угрожает всем и каждому.

Ведущий 4. В Австралии первым больным СПИДом был гомосексуалист, вернувшийся из Америки.

Ведущий 1. В Индии — проститутка.

Ведущий 2. В Германии и Чехословакии — гомосексуалисты, имевшие связи с иностранцами.

Ведущий 3. В бывшем СССР первым больным СПИДом тоже был гомосексуалистом. Он работал переводчиком в Танзании. Он заразил более 20 молодых людей. Эти молодые люди имели связи с десятками женщин. Среди зараженных — девятиклассницы и донор крови, от которых было заражено еще 5 человек, в том числе 2 детей. И пошло, и поехало: проститутки, наркоманы, гомосексуалисты.

Ведущий 4. Самым знаменитым из больных СПИДом был Рок Хадсон 22- популярный американский актер. Его смерть в начале 1985 года потрясла артистический мир Америки и отозвалась звучным эхом в зале заседаний конгресса в Вашингтоне. Он снялся более чем в 65 фильмах и телесериалах, создал популярный, хотя и не слишком оригинальный, типичный для Голливуда актерский образ. В течение всей своей карьеры он тщательно скрывал свою тайну — то, что он был гомосексуалистом. Ведущий 1. До конца "станцевал" свой танец со смертью Рудольф Нуриев, одаренный Богом танцор. 14 лет боролся с вирусом, сдерживая болезнь своей силой воли и умением бороться. 8 октября 1992 года. Нуриев в последний раз появился на людях, все догадались, что дни его сочтены. Угас он спокойно, без жалоб. Человек, который воплотил в себе все: нищету, богатство, славу и... СПИД.

Ведущий 2. В тебе прокиснет кровь твоих отцов и дедов.

Стать сильным, как они, тебе не суждено. Ни жизни, ее скорбей и счастья не изведав, Ты будешь, как больной, смотреть через окно. И кожа сохнет, и мышцы ослабеют, И скука вьется в плоть, желания губя. И в черепе твоём мечты окостенеют, И ужас из зеркал посмотрит на тебя. Ведущий 3. Среди инфицированных ВИЧ попадают люди разные. Добросовестный больной тот, который выполняет все рекомендации врачей. Но есть и озлобленные своей бедой на весь свет, они резко активизируют сексуальные связи. Ведущий 4. В одном женском общежитии "выловили" как-то молодого симпатичного мужчину. Принудительно проверили на ВИЧ-инфекцию. Оказалось, что он жил в разных женских общежитиях, одинокие женщины его кормили и обстирывали

за любовь. Он старался, любил всех. Все, кого он успел полюбить, естественно, тоже оказались зараженными.

Ведущий 1. Сколько больных — столько и судеб. Неповторимых, печальных... Молодая мать быстро просталась с жизнью. Женщина буквально сторепа за несколько дней. А предыстория такова. Вышла замуж за студента-африканца, родила двух малышей. После окончания мужем университета супруги развелись. Приехав на родину, мужчина вскоре скончался от СПИДа. Сердобольные бабушка с дедушкой пригласили внуков с бывшей невесткой к себе в гости. Три месяца семья находилась в далекой африканской стране. Но сразу после возвращения женщина поняла: ВИЧ-инфицированным нельзя резко менять климат.

Ведущий 2. В московскую клинику приехала женщина из Элисты, теперь печально знаменитой. ВИЧ-инфекцией ее наградили прямо в роддоме, где она после родов лечилась от воспалительного процесса. Ребенок здоров, с мужем тоже все в порядке. А она больна. Горожане беду молодой семьи восприняли по-своему. Для начала сожгли их дом, а затем посыпались угрозы пострашнее. К заверениям врачей никто не хотел прислушиваться. Вскоре женщина умерла, а семья вынуждена была переехать подальше — за Урал. Такова жизнь.

Ведущий 3. Несколько лет назад Виктор был здоровым, крепким парнем. Но пристрастие к наркотикам сделало из него инвалида. "Все из-за них, проклятых, — заплакал человек-тень. — Если бы знал, чем все это кончится, ни за что не брал бы иглу в руки". ВИЧ у несчастного обнаружили в больнице, куда шахтер попал с туберкулезом. Вскоре ему стало плохо, и даже отказали ноги. В СПИД-центре, после того, как Виктор пошел на поправку, начали курс лечения против наркомании и стимуляцию иммунной системы. Если бы я попытался встать с кровати — меня бы уже не было в живых". Виктор очень боится и не хочет умирать. Ученые обещали изобрести лекарство от СПИДа к 2005 г. Вот он изо всех сил и пытается дотянуть-

Ведущий 4. Вячеслав раньше был барменом на судне. У него было все: и деньги, и полезные знакомства. Многие, завидев Славу, специально переходили улицу, чтобы поздороваться с ним за руку. Теперь от этого на себя не похожего человека отвернулись все. "Друзей у меня не было и теперь нет, так как я выходец из наркоманской среды, — обхватил голову руками Вячеслав. — Там не может быть друзей". О своей болезни Вячеслав

узнал в городской больнице, куда его доставили после уличной драки с сотрясением мозга.

Ведущий 1. "Не долечив, меня выписали и отправили домой, — тяжело вздохнул бывший бармен. — Вы же знаете, сколько у нас некомпетентных людей... Потом, как ни странно, меня никто не искал, никуда не вызывали. Но я решил заняться своим здоровьем и сам пришел в СПИД-центр. Вот уже три недели я лежусь здесь. Меня мучают простудные заболевания, все время

что-то случается с легкими. К счастью, пока ВИЧ не переходит в СПИД. Я буду бороться за свое выздоровление и обязательно встану в строй. Чего бы мне это ни стоило..." Ведущий 2. Когда Светлана была беременна вторым ребенком, врачи взяли у нее анализ и обнаружили ВИЧ. Перепуганный до смерти муж тут же подал на развод. ВИЧ-инфекция перешла в стадию СПИДа. Детей забрали в приют, а Светлану отправили в СПИД-центр. Вот уже 9 лет как женщина испытывает посто

янную усталость, падает с ног, страдает отсутствием памяти.

"Я молю Бога, чтобы он прекратил мои страдания",— простона

ла она.

Исповедь больного СПИДом.

Чтец: Четыре буквы, как плевков огня,

Иглой пронзившие и мозг, и тело, Душа, мне показалась, отлетела, Со стороны смотря на меня.

И убегает почва из под ног, Страх леденит податливую волю, Я из последних сил в себе неволю Остаток чувств, готовых наутек. Нутро мне точит жуткий недуг — СПИД, Все позади — и встречи, и разлуки. Я сам себя обрек на эти муки, Мой жизненный кувшин уже разбит. Прощаясь, предлагаю молодым Печальный опыт в качестве урока, Чтоб не пришлось вам, как и мне, до срока Бесславно "сублимироваться" в дым. Ведущий 3. "Я — жертва вируса. Для вас, здоровых, СПИД — что-то страшное, но нереальное. Вы со страхом и интересом прочтете об этой болезни, перекреститесь и будете жить спокойно дальше. Раньше о СПИДе и я думал, как о чем-то далеком, может быть, и бродящем иногда неподалеку, но все равно невидимом для меня. А теперь он в моей жизни, мой тяжкий и грозный спутник".

Письмо-монолог.

Ведущий 4. "Вот уже почти неделю я знаю свой приговор: при обследовании в анонимном кабинете у меня в крови обнаружен ВИЧ. Сначала я не поверил, голова пошла кругом, но внутри все время сидела надежда, что это ошибка. Даже перезвонил. А потом дома стал искать виновников в своей беде, вспоминал, когда и с кем был близок, перебрал по телефонной книжке все имена. Припомнил, когда ходил в парикмахерскую, лечил зубы...

Сию и не знаю, что делать. Идти в больницу лечиться. Во всех газетах пишут, что от СПИДа лекарств нет! Выхода не вижу... А ведь чувствую себя совсем здоровым человеком сегодня. А завтра. Что меня ждет? Ничего и никого больше... А так хочется жить".

А вот еще исповеди.

Ведущий 1. "Мы точно такие же люди, как и все, только горя в нашей жизни намного больше. Но горя не только от самого вируса, но в большей степени от невежества окружающих..." "Я долго потом успокаивался. О самоубийстве не раз думал. И боялся, что в школе узнают. Не хотел друзей потерять и чтобы пальцами показывали. А потом... 14 лет — возраст такой, что начинаешь на девочек смотреть, думать: а как оно все происходит — ну, любовь и все такое. И у меня мысль была: а не помешает ли моя болезнь".

Ведущий 2. "Я стала употреблять наркотики, когда училась в ГПТУ,— рассказывает девушка.— Вначале думала, один разочек попробую, что это за экзотика такая, и сразу же брошу. Однако все оказалось не так просто. Кайф, бабдеж постепенно затянули меня, за что теперь приходится расплачиваться страшной ценой. Я потеряла работу, стала натуральной наркоманкой. Сейчас от наркотиков не получаю ни блаженства, ни энергии, ни психологических грез. Употребляю их, чтобы снять дикую ломку, чтобы как-то выжить, а живу для того, чтобы снова употреб-
лять. Пыталась избавиться от пагубного пристрастия, лечилась в Минске. Однако, возвращаясь с лечения, еще не доехав до Светлогорска, встретила в Жлобине на вокзале знакомых наркоманов. Вместе с ними укололась по дороге домой в дизель-поезде. Обо всем теперь уже знают мои родители, соседи. Конечно же, соседи презирают, а родители в отчаянии. Я же с собой ничего поделывать не могу".

Ведущий 3. Страшно знать, сколько тебе осталось, как знают ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом. У каждого из них в какой-то определенный момент началось обратное летоисчисление 4, 3, 2, 1, смерть... У кого-то цепочка цифр окажется длиннее, у кого короче.

Ведущий 4. Еще недавно мы с легкостью отгоняли от себя мрачные мысли и опасения: "СПИД - это далеко, это редкость это не у нас". К сожалению, СПИД может стать уделом каждого, но надо четко знать следующее.

Большой риск заражения:

- ◆ При половом акте без использования презерватива.
- ◆ При гомосексуальном контакте без презерватива.
- ◆ При использовании одних и тех же необеззараженных шприцев и игл.

- ◆ Во время беременности, родов, кормления грудным молоком инфицированная вирусом иммунодефицита человека мать может передать вирус ребенку.

Ведущий 1.

Низкий риск заражения:

- ◆ Драки, сопровождающиеся повреждением кожных покровов (один из дерущихся может быть инфицирован ВИЧ).
- ◆ Нанесение татуировок, прокалывание ушей.
- ◆ Использование предметов личной гигиены несколькими людьми (бритвенные, маникюрные принадлежности).

Ведущий 2.

Вирус иммунодефицита не передается:

- ◆ Через кашель, рукопожатие, чихание.
- ◆ Через укусы насекомых.
- ◆ Через посуду, одежду, белье.
- ◆ При посещении бассейна, сауны, бани, туалетов.

Ведущий 3. Признаки заболевания:

Увеличение лимфоузлов, длительное время высокая температура, понос, быстрая потеря веса.

Если вы обнаружили у себя перечисленные симптомы, это совсем не значит, что у вас ВИЧ. Такие симптомы бывают и при других заболеваниях. Наличие вируса в крови обнаруживается только лабораторным путем. Проверить свою кровь на ВИЧ анонимно, не называя фамилии, вы можете в любой поликлинике. *Библиографический обзор*

В книге П.Г. Рытика "СПИД: синдром приобретенного дефицита" (Мн., 1988) популярно и в то же время научно рассказывается об истории открытия, эволюции и свойствах возбудителя СПИД, о путях передачи и клинических проявлениях заболевания, первых достижениях в изучении патогенеза и разработке средств лечения и профилактики этой смертельной инфекции, а также проблемах, поставленных ее появлением перед всем человечеством.

Брошюра В.И. и В.В. Покровских также посвящена СПИДу. Наряду с медицинскими аспектами рассматриваются социальные корни заболевания, меры личной и общественной профилактики. Даны ответы на такие вопросы, как: "Где и кто болеет СПИДом?", "Как протекает болезнь?", "Как защититься от СПИДа?"

Проблемы СПИДа освещает и научно-популярная серия "Биология". В рамках этой серии вышла брошюра З.Куратовской "Что необходимо знать каждому о СПИДе". Зофия Куратов-ская возглавляет клинику иммунологии и гематологии в Варшаве. Книга написана простым, образным, доступным всем языком. Рассказывается о строении вируса, путях его передачи, мерах профилактики, поисках лечебных препаратов. В брошюре Г.Д. Данилина "Поединок со СПИДом" основное внимание уделено социальным последствиям. Приводятся общие характеристики заболевания, анализируются попытки воспрепятствовать распространению вируса.

К сожалению, в отдельных публикациях проблемы СПИДа трактуются недостаточно глубоко, а порой и субъективно. Так, нельзя согласиться с тем, что человечество оказалось в тупике, что оно бессильно перед глобальной эпидемией СПИДа, поскольку до сих пор не найдено лекарства от этого заболевания. Но ведь исследования продолжают.

Ведущий 1. Мы выписываем популярную газету "СПИД-информ", которая ведет пропаганду против СПИДа, ведет и всерьез, и с юмором. Кто же относится к группе наибольшего риска. Это наркоманы, бисексуалы, проститутки, мужчины, пользующиеся услугами проститутки.

Ведущий 4. "Не умереть от невежества", "Быть в курсе дела", "В знании — сила" — под этими лозунгами ведет борьбу против СПИДа Всемирная организация здравоохранения. Этими девизами руководствуемся и мы. Наше дело — дать вам информацию, а ваше — воспользоваться ею в той мере, в какой Вы цените жизнь. Только не говорите: "Меня это не касается. Мне это не грозит". В группе риска — каждый из нас. Это факт, пренебрежение которым сегодня сродни невежеству.

Викторина

1. Что вызывает СПИД? (ВИЧ).
2. Как расшифровать ВИЧ? (Вирус иммунодефицита человека).
3. Можно ли заразиться ВИЧ, пользуясь общей посудой? (Нет).
4. Можно ли заразиться ВИЧ, пользуясь общим унитазом, ванной полотенцем, постельным бельем? (Нет).

5. Можно ли заразиться ВИЧ, пользуясь общими предметами гигиены — маникюрным набором, бритвенным прибором, парикмахерскими ножницами? (*Теоретически — да, но такие случаи не установлены*).
6. Могут ли ВИЧ заразиться дети? (*Да*).
7. Болеют ли СПИД домашние животные, от которых мы можем заразиться? (*Да болеют, но заразиться не можем*).
8. Какой день отмечается 1 декабря? (*Всемирный день профилактики СПИДа*).
9. Под каким девизом проходит Всемирный день профилактики СПИД в этом году? (...).

Я + ТЫ И МИНУС СПИД

Познавательная-игровая программа

Гомельская обл., Жлобинский р-н

199\$

Районный организационно-методический центр

Автор — методист М.И.Шуренков

Познавательная-игровая программа "Я + ТЫ и минус СПИД" адресована в основном молодежи старшего школьного возраста. Продолжительность программы — 40—50 минут. Предусматривает мобильность, не требует долгой и требующей особых финансовых средств подготовки и большого количества занятых в этом людей. Может проводиться как отдельное мероприятие или же как начало дискотечного вечера. Подготовив программу один раз, ее можно провести во всех культурно-просветительских учреждениях района, так как она не требует предварительной подготовки, специального подбора участников, площадки.

Оформление сцены

Большими буквами (в размер формата листа ватмана) на задник сцены прикрепляется название программы "Я+ТЫ и минус СПИД". Посередине сцены — трибуна, задрапированная материей. На верхней лицевой части трибуны крепится плакат со следующим текстом: "Жизнь — это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берут". Перед трибуной на небольшом возвышении — телевизор, подключенный к видеоманитовону. По обе стороны трибуны в два ряда под углом 45 градусов ставятся по три стула, и тоже драпируются тканью. *Атрибутика программы*

1. Карточки ведущего с вопросами программы (3 шт. — одна на каждый тур, примерный размер 15x10 см). Примечание. Карточки с тыльной стороны имеют несколько листков наподобие блокнота.
2. Карточки (8 шт. 15x10 см) с названиями биологических жидкостей человека: сперма, вагинальная жидкость, грудное молоко, спинно-мозговая жидкость, кровь, слезы, слюна, моча.
3. Номера участников программы: 1, 2, 3, 4, 5, 6 (6 шт. диаметром 8 см).
4. Воздушные шары (6 шт.).
5. Карточки с вопросами и ответами, записки в шарах, на шуточное блиц-интервью (по 6 шт.).
6. Карточки с рисунками способов заражения ВИЧ (11 шт.).
7. Призы (презервативы — 7 шт. и одна упаковка из 3 шт., бро-шюры, закладки, газеты и другие призы по возможности).
8. Видеокассета с записями видеоклипов по профилактике ВИЧ-инфекции, которые можно заказать по адресу: 220030, г.Минск, ул.Ульяновская, 3. Республиканский центр профилактики СПИД.

Примечание. Правильные ответы на вопросы участников подчеркнуты сплошной линией. "Я + ТЫ и минус СПИД".

Ведущий. Добрый день, дорогие друзья! Я рад приветствовать вас на познавательной-игровой программе "Я + ТЫ и минус СПИД". Немного непривычно, неправда ли? Такая серьезная проблема и вдруг — игра. Но понять серьезные вещи проще всего в игре. Даже малыши в детском саду свободно и легко овладевают иностранными языками в процессе игры. И остаются у них эти знания на всю жизнь. А те знания, которые мы получим сегодня, помогут нам прожить долгую жизнь без чумы XX века, если формула "Я+ТЫ и минус СПИД" станет вашим девизом на каждый день. Потому что на сегодня только знания являются лучшим средством защиты от СПИДа. Итак, чтобы не умереть от невежества, мы начинаем нашу программу "Я+ ТЫ и минус СПИД". (*Музыкальная заставка*).

Сочетание четырех букв — СПИД — сейчас у всех на устах. Это сочетание мы слышим и произносим чуть ли не каждый день. И если какой-то шутник расшифрует СПИД как специфическое последствие интернациональной дружбы — это всего лишь шутка.

Вопрос залу: "А кто из вас может правильно расшифровать слово СПИД?" (*Синдром приобретенного иммунодефицита*). Каждый, кто правильно ответит на вопрос, получит воздушный шар с запиской, которая дает право на получение приза.

1. Что вызывает СПИД? (*ВИЧ*).
2. Как расшифровать ВИЧ (*Вирус иммунодефицита человека*).
3. Можно ли заразиться, пользуясь общей посудой? (*Нет*).
4. Можно ли заразиться при пользовании общим унитазом, ванной, полотенцем, постельным бельем? (*Нет*).
5. Можно ли заразиться, пользуясь общими предметами гигиены — маникюрным набором, зубной щеткой, бритвенным набором, парикмахерскими ножницами? (*Теоретически да, но такие случаи еще не зарегистрированы*).
6. Могут ли ВИЧ заразиться дети? (*Да*).
7. Могут ли ВИЧ-инфицированные люди заражать других? (*Да*).
8. Болеют ли СПИДом домашние животные, от которых мы можем заразиться? (*Нет*).
9. Чему посвящен день 1 декабря? (*Всемирный день профилактики СПИДа*).

(Ведущий выбирает из зала шесть потенциальных участников игры (пока помощники ведущего вручают правильно ответившему шар, звучит фонограмма).

Ведущий. А сейчас попрошу всех, кто получил шары с записками, подняться ко мне на сцену за призами. (*Когда все на сцене*).

Перед тем, как вручить вам заслуженные призы, я хочу с вами поближе познакомиться. Прошу вас, присаживайтесь (на сцене заранее приготовлены стулья), потому что я считаю процесс знакомства делом тонким и не терпящим спешки.

(Ведущий подходит к каждому участнику, которые поочередно представляются).

Ведущий. Спасибо за знакомство, очень приятно. Я предлагаю нашим "знатокам" немного развлечься игрой, в которой они, я уверен, узнают друг о друге то, что даже не подозревали. У нас в шарах лежат записки с ответами на вопросы, которые заранее подготовлены мной вот на этих карточках (*ведущий показывает их зрителям и участникам, обращается к участникам*), и единственное, что вам нужно сделать,— это достать из шара записку. Потом вы выбираете у меня любую карточку с вопросом, я его вам задаю, а вы в ответ должны громко прочитать то, что написано у вас в записке. Кстати, кто быстрее достанет записку из шара, тот получит дополнительный приз.

Итак, приступаем по моей команде на счет "три". Раз-два-три! (*Вытащившему записку первым вручается небольшой приз*). Итак, дорогие зрители, поприветствуем этих смелых людей, которые решились пойти на откровенный разговор прямо на сцене. Ну что ж, приступаем к нашему импровизированному интервью.

(Проводится игра "Вопрос-ответ")

Ответы на записках в шарах:

1. Запросто, а что здесь особенного.
2. Я только об этом и мечтаю.
3. О пет, что вы? Я скромный человек.
4. Нет, я как-то стесняюсь.
5. Да, это моя маленькая слабость.
6. Тише! Другим это знать не обязательно. 8. О, бесспорно! И как вы догадались?

Вопросы на карточках ведущего:

1. Вам часто из-за боязни темноты приходится звать маму, чтоб она побыла с вами пока вы не уснете?
2. Вы хотели бы сняться в эротическом фильме?
3. Вам бы хотелось иметь в качестве спутника жизни А.Пугачеву (Ф.Киркорова).
4. У вас есть желание стать султаном(шей) и содержать огромный гарем наложниц(ков).
5. Вам часто приходилось падать с кровати?
6. Вы мечтаете о большой и сумасшедшей любви?

Ведущий. Ну вот, мы и познакомились поближе в нашем шуточном блиц-интервью. И за вашу смелость вам полагаются призы. В качестве призов у нас сегодня всем известное изделие № 2, т.е. презерватив. Отбросьте ложную скромность, если не хотите умереть от невежества. На сегодня это единственное надежное средство от ВИЧ-инфекции. А вам, дорогие участники, я предлагаю стать на ближайший час моими помощниками и заработать более ценные призы.

(Участникам раздаются призы и порядковые номера игроков 1, 2, 3, 4, 5, 6).

1. При половом акте со случайным партнером. Совет: обязательно использовать презервативы.
2. Гомосексуальные контакты без презерватива. Совет: обязательно использовать презервативы.
3. Использование одних и тех же необеззараженных шприцев и игл несколькими людьми (*наркоманами*). Совет: иглы и шприцы применять только индивидуально и обязательно стерилизовать.
4. Инфицированная вирусом иммунодефицита мать может передать вирус плоду (*ребенку*) во время беременности, родов, кормления грудным молоком. Совет: не пренебрегать консультациями врача.

"М" малый риск заражения.

1. Драки, сопровождающиеся повреждением кожных покровов (*один из дерущихся может быть ВИЧ-инфицированным*). Совет: не дерись.
2. Нанесение татуировок, прокалывание ушей. Совет: эти манипуляции нужно проводить только у специалистов.
3. Использование предметов личной гигиены несколькими людьми (бритвенные, маникюрные принадлежности). Совет: предметы личной гигиены должны быть индивидуальными. "Н" нет опасности заражения.

1. Через кашель, рукопожатия, чихание.
2. Через укусы насекомых.
3. Через посуду, одежду, белье.

4. При посещении бассейна, сауны, бани, туалетов. Ведущий. Играет № 4. С кем будете играть? С № _____ ?
Вопрос № _____ : на сегодняшний день самое эффективное средство от СПИДа? Четыре варианта:

1. Полное половое воздержание.
2. Антибиотики.
3. Презервативы.
4. Знания.

(После ответа участника).

Эффективного средства от СПИДа нет и на сегодняшний день, хотя поиски вакцины не прекращаются и иногда они бывают обнадеживающими. Недавно ученые из Национального института стоматологии США открыли некий протеин, который находится в слюне. Он каким-то образом подавляет смертельную атаку вируса. Сейчас идет испытание нового средства и, если результаты окажутся успешными, через пять лет появятся прививки от "чумы XX века".

Это была информация для всех, а сейчас вернемся к нашим игрокам. По оценке нашего ученого Б.В.Боева, при неблагоприятном развитии эпидемии во всем мире затраты на борьбу со СПИДом в XXI веке могут превысить бюджеты ведущих держав.

Напоминаю, что вы находитесь на познавательно-развлекательной программе "Я + ТЫ и минус СПИД". В игру вступает 5-й номер. С кем будете играть в паре? С № _____ ? № _____ решите для себя и всех, кто не лишний в данном треугольнике:

1. Любовник или любовница.
2. Презерватив.

Кстати, интересная информация: презервативу уже 200 лет, он был изобретен и предложен в качестве контрацептива врачом Кондомом. Это изобретение носит его фамилию. Представьте, что эту штуку называли бы вашей фамилией.

Последний вопрос. Играет 6-й номер. С кем в паре будете играть? С № _____ ? № _____ вам задание. У меня на карточках название нескольких групп населения. Это наркоманы, гомосексуалисты, токсикоманы, проститутки, рокеры, меломаны, домохозяйки, все мы. Из них выбрать, кто может заразиться?

(Музыкальная заставка. После ответа участника).

Ведущий. Заразиться можем мы все, СПИД не выбирает, профессор ты или тракторист, домохозяйка, ученик или младенец. Итак, у наших игроков... (перечисляет количество баллов).

Я предлагаю всем передохнуть и посмотреть сюжеты по профилактике ВИЧ, любезно предоставленные нам Республиканским центром профилактики СПИД.

(Показ видеоклипов).

Ведущий. Напоминаю, что вы участвуете в познавательно-развлекательной программе "Я + ТЫ и минус СПИД"! Сейчас я попрошу своих помощников раздать всем зрителям в зале брошюры и плакаты с информацией, которые помогут вам узнать, как избежать страшной опасности заражения ВИЧ. Там же,

дорогие зрители, вы найдете небольшую анкету с вопросами, на которые мы хотели бы получить ответы. А сделать это очень просто.

Сейчас вы видите увеличенную копию такой анкеты. (Показывает увеличенную копию анкеты).

АНКЕТА

1. Ваш возраст?

- | | |
|---------------|---|
| а) 13-14 | А |
| б) 15-16 | Б |
| в) 17-18 | В |
| г) 19-20 | Г |
| д) 20 и более | Д |

2. Чем отличается ВИЧ от СПИДа?

- | | |
|--------------------------------------|---|
| а) это одно и то же | А |
| б) это две стадии одного заболевания | Б |
| в) это два разных заболевания | В |

3. Какими путями передается ВИЧ-инфекция?

- | | |
|--|---|
| а) от матери ребенку при родах и кормлении грудным молоком | А |
| б) половым путем | Б |
| в) через нестерильную иглу | В |
| г) через бытовые предметы: одежду, посуду | Г |

4. Если бы вы узнали, что ваш друг (подруга) болен СПИДом, вы бы прекратили с ним общаться?

- | | |
|--------|---|
| а) да | А |
| б) нет | Б |

5. Впервые вы услышали о сексе?

- | | |
|-----------------------|---|
| а) от родителей | А |
| б) из книг или печати | Б |
| в) от друзей | В |
| г) из телепередачи | Г |

6. У вас уже были сексуальные контакты?

- | | |
|--------|---|
| а) да | А |
| б) нет | Б |

7. Где бы вы постеснялись купить презерватив?

- | | |
|---|---|
| а) в аптеке | А |
| б) в коммерческом ларьке | Б |
| в) с рук у бабки | В |
| г) в специальном автомате | Г |
| д) вообще не стесняюсь покупать презерватив | Д |

8. Вы обсуждаете проблемы наркомании, СПИДа с другими?

- | | |
|--------|---|
| а) да | А |
| б) нет | Б |

9. У вас есть знакомые-наркоманы?

- | | |
|--------|---|
| а) да | А |
| б) нет | Б |

10. Вы уверены, что СПИД вас не коснется?

- | | |
|--------|---|
| а) да | А |
| б) нет | Б |

11. Интересна и полезна для вас оказалась программа "Я + Ты и минус СПИД"?

- а) да А
б) нет Б

Ведущий. Слева вопросы анкеты, справа несколько вариантов ответов — А, Б, В и т.д. Чтобы ответить на вопрос, выберите подходящий вам ответ и напротив него сделайте надрыв на самой анкете.

(Можно показать, как это сделать, на копии).

На выходе из зала попрошу вас опустить их в приготовленные для этого ящики.

Но пора вернуться к нашей игре. Начинаем заключительный тур.

Начинает как всегда номер 1. С кем в паре собираетесь играть.

С № _____ ? № _____ слушайте вопрос: все ли зараженные заболевают СПИДом?

1. Все.
2. 50%.
3. 10%.

(Информация ведущего после ответа).

Ведущий. Известный американский врач Вадим Квиташ, кстати бывший наш соотечественник из Одессы, проведя исследование, утверждает, что от СПИДа в США ежегодно умирают 20—22 тыс. человек, в автокатастрофах погибает 50—55 тыс. человек. От инфаркта умирает полмиллиарда. Жаль, что данных по Беларуси у нас нет.

А теперь 2-й участник, с кем будете играть в паре? С № _____ ?

Слушайте вопрос: что уменьшает риск заражения после интимной близости?

1. Обмывание, дезинфекция.
2. Употребление алкоголя.
3. Большие физические нагрузки.

(После ответа участника слова ведущего).

Я хочу дополнить, что риск заражения уменьшается, если биологическую жидкость (будь то кровь или что-либо иное) зараженного человека, которая попала на вас, немедленно смыть с поверхности тела, рта или глаз водой с мылом.

Дальше играет № 3. С кем в паре будете играть? С № _____ .

Слушайте вопрос: как вы считаете, Изабеллин цвет это:

1. Кроваво-красный.
2. Серо-буро-малиновый.
3. Серо-желтый.

(После ответа участника).

Ведущий. Почему Изабеллин цвет серо-желтый? Я расскажу об этом небольшую историю. Он назван по имени испанской принцессы Изабеллы, супруги Австрийского эрцгерцога Альбрехта, которая во время осады г.Остенде (в 1601 году) была в войсках рядом с мужем и дала обет не менять нижнего белья, пока крепость не будет взята. Но так как осада длилась 3 года, то рубашка приобрела соответствующий цвет.

Обращаюсь к пятому номеру: с кем будете играть? Итак вопрос: как называлась судебная должность в допетровской Руси?

1. Губной целовальник.
2. Уездный чесальник.
3. Судеба.

(После ответа участника — ведущий).

Ведущий. Судебная должность в допетровской Руси называлась губной целовальник. Губой тогда назывался судебный округ. Целовальником — судья, потому что при вступлении в должность он целовал крест, беря обязательства перед людьми и Богом.

Итак, последним играет 6-й номер. С кем играете в паре? Слушайте вопрос тоже из серии интересной информации. Вопрос о

поцелуях. Как мы знаем, они бывают материнскими и эротическими, сдержанными, пламенными, партийно-правительственными и т.д. Есть еще один поцелуй, называется он поцелуем майя. Звучит красиво, неправда ли? А вот что это такое, вы нам и поясните: Имеется четыре варианта:

1. Поцелуй в затылок.

2. Поцелуй в щеку.
3. Потирание носами.
4. Потирание другими частями тела.

(После ответа участника).

Ведущий. Поцелуй майя — это знак приветствия у полинезийских Женщин, и служит он для взаимного обнюхивания. Естественно, это потирание носами. А сейчас посмотрим по количеству баллов, кто же из наших участников "утер нос" всем остальным. Победил... *(можно по количеству баллов распределить среди игроков 1-е, 2-е и 3-е места. Если случилось так, что оказалось несколько игроков с одинаковыми баллами, то претендентов на призовые места или на первое место можно выбрать по поддержке болельщиков. Кому сильнее аплодируют, тот и победитель).*

Ведущий. Но перед тем как приступить к приятной процедуре награждения, я хочу напомнить что:

Человек — продукт Вселенной.

Жаль, он сам себе вредит.

"Аппетит" его отменный

породил сегодня СПИД.

А в науке нашей — муки, Это даже не секрет. Есть и головы и
руки, А лекарств и денег нет.

СПИД шагает по планете, Как по палубе матрос, Знают взрослые и
дети, Сколько он несет угроз.

Сифилис и СПИД — как братья, Бездуховность их среда. В их смертельные
объятия Попадают навсегда.

Нет уже альтернативы, Хоть и головы седы. Не спасут
презервативы От нахлынувшей беды.

Пусть у нас лишь единицы Носят этот страшный ВИЧ, Но нельзя никак
смириться С тем, что может всех постичь.

Сейчас у нас в Жлобинском районе и г.Жлобине по последним данным выявлено 315 человек вирусносителей.

Пока шла наша программа на Земле появилось... *(в одну минуту появляется 16 000 ВИЧ-инфицированных)* человек. Но если для каждого из вас ежедневной необходимостью станет потребность жить по формуле "Я + ТЫ и минус СПИД", то вы проживете долго. От СПИДа вас спасут только знания.

(Музыкальная заставка).

А сейчас приступим к самому приятному моменту — моменту награждения. Победителям вручаются наиболее надежные на сегодняшний день защитники от ВИЧ-инфекции. О себе они говорят так:

"Ты — гражданин

И помни твердо:

"Меня носить

ты можешь гордо!"

В часы интимного досуга

Тебе я буду верным другом!"

(Вручаются призы).

Ведущий. Ну что ж, наша программа "Я + ТЫ и минус СПИД" подходит к концу. Я благодарю всех участников-конкурсантов. Большое спасибо вам за внимание, дорогие зрители, помните нашу простую формулу "Я + ТЫ и минус СПИД", которая поможет вам прожить долго.

И на прощание — хорошая новость. Директор научно-исследовательского центра "АнтиСПИД" Виктор Марков заявил, что его сотрудниками изобретен метод, защищающий от заражения ВИЧ-инфекцией посредством облучения небольшой дозы крови человека.

Живите надеждой и до новых встреч!

СОДЕРЖАНИЕ

Информация по проблеме ВИЧ/СПИД.....	3
"...И наш огонь возьмут в наследство дети, или Не умирайте от невежества". Сценарий театрализованного вечера	23
"Задумайтесь! Это серьезно!" Сценарий художественно-публицистической программы.....	33
Молодежь против СПИДа. Литературный сценарий акции	43
"Зберажы сябе для жыцця". Гутарга па матэрыялах перыядычнага друку.....	51
СПИД: трагедия нашего столетия. Материалы к циклу мероприятий для читателей старшего школьного возраста	72
СПИД: разделим права, разделим ответственность. Тематический вечер.....	88
"Есть только миг между прошлым и будущим". Сценарий литературно-музыкальной композиции.....	94
"Пространство АнтиСПИД". Сценарий благотворительной акции.....	99
"СПИД. Пылая страстью, будьте бдительны". Литературные материалы к устному журналу.....	105
"Мы - против СПИДа!" Акция.....	116
СПИД: жить, зная факты. Тематический вечер.....	128
"Я+ТЫ и минус СПИД". Познавательно-игровая программа	138

Производственно-практическое издание СОХРАНИМ СЕБЯ ДЛЯ ЖИЗНИ

Сборник сценариев культурно-зрелищных мероприятий по проблеме ВИЧ/СПИД

Автор-составитель Гуд Петр Адамович

Главный редактор *Е.К.Кукушкин* Редактор *Е.Л.Мельникова* Технический редактор *В.В.Кузьмина* Художник *Д.Н.Мапгарыкин* Корректор *А.А.Баранова* Компьютерная верстка *Н.В.Ланина*

Подписано в печать 15.12.99. Формат 60x84 1/ю- Бумага офсетная. Гарнитура Петербург. Печать офсетная. Усл.печ.л. 8,83. Уч.-изд.л. 7,49. Тираж 1000 экз. Заказ1236

Издательство «Тесей» ООО. Лицензия ЛВ № 36 от 10.09.1997. 220141, г.Минск, ул.Никифорова, 8-459, тел. 284-88-63. e-таН:);e5ey@Ъe150пeC.пe1.

Отпечатано с готовых диапозитивов заказчика в типографии ГИПП «Промпечать». г.Минск, ул.Черняховского, 1/1.