



CENTRUM EDUKACJI OBYWATELSKIEJ

Patrz i zmieniaj



Scenariusz zajęć i materiały pomocnicze do filmu **Kryzys pod kontrolą**

Scenariusz zajęć i materiały pomocnicze autorstwa Małgorzaty Gajdemskiej

www.ceo.org.pl/piz



polska pomoc



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP w ramach programu Polska Pomoc 2008 oraz Biura Edukacji Miasta Stołecznego Warszawy. Treści przedstawione na stronie wyrażają poglądy realizatora projektu i nie mogą być utożsamiane z oficjalnym stanowiskiem sponsorów.

SCENARIUSZ ZAJĘĆ

Temat: Trudna walka z wirusem

Czas trwania: 90 min

Cele:

Dla nauczyciela:

- Uczniowie i uczennice wiedzą, jaka jest skala epidemii HIV/AIDS na świecie, kto i w jaki sposób może się zakażyć oraz jakie zachowania są bezpieczne.
- Uczniowie i uczennice wiedzą, jakie problemy wiążą się z epidemią – zarówno jeśli chodzi o osoby zakażone jak i kontekst społeczny.
- Uczniowie i uczennice potrafią określić, na jakie obszary życia ma wpływ epidemia HIV/AIDS, rozumieją jakie są przyczyny i konsekwencje negatywnych zjawisk związanych z tą chorobą oraz jakie istnieją między nimi współzależności.
- Uczniowie i uczennice wiedzą, jakie pozytywne działania można podjąć w walce z epidemią.

Dla ucznia:

Na dzisiejszej lekcji:

- Dowiesz się, w jaki sposób można zarazić się wirusem HIV.
- Dowiesz się, w jakich krajach epidemia HIV/AIDS jest najbardziej rozpowszechniona oraz ilu mieszkańców świata choruje na tę chorobę.
- Poznasz negatywne zjawiska związane z chorobą, ich przyczyny i konsekwencje społeczne.
- Dowiesz się, jakie działania społeczne możesz podjąć w walce z epidemią.

Nacobiezu:

- Wymienisz przynajmniej 3 sposoby zarażania się wirusem HIV oraz przynajmniej 3 sposoby zabezpieczenia przed zakażeniem.
- Wymienisz kraje w których rozprzestrzenienie HIV/AIDS osiągnęło poziom epidemii.
- Wymienisz negatywne zjawiska społeczne związane z epidemią HIV/AIDS, ich przyczyny i skutki.
- Wymienisz przynajmniej jedno działanie społeczne, które możesz podjąć indywidualnie lub z grupą przyjaciół w walce z epidemią AIDS.

Pytanie kluczowe:

- Czy zachowując wierność partnerowi masz pewność, że nie zarazisz się HIV? Uzasadnij swoją odpowiedź.

Potrzebne materiały:

- ❖ telewizor i odtwarzacz DVD lub komputer i rzutnik
- ❖ kopia karta obserwacji do filmu dla każdej osoby
- ❖ małe kolorowe karteczki (zwykłe i samoprzylepne)
- ❖ kłębek włóczki
- ❖ flipchart i markery
- ❖ kartki A4, długopisy.

Metody i formy pracy:

- praca indywidualna
- praca w grupach
- dyskusja
- burza mózgów.

Przebieg zajęć:

1. Wprowadź uczniów i uczennice w tematykę lekcji – powiedz, że będzie ona poświęcona jednemu z największych dziś na świecie problemów, jakim jest epidemia HIV/AIDS. Zapytaj klasę, czy wiedzą co to jest HIV i AIDS, kto i jak może się zakazić oraz gdzie na świecie według nich jest najwięcej osób zakażonych. Zapisz odpowiedzi na flipcharcie lub tablicy – jednocześnie uzupełniając, wyjaśniając na bieżąco pytania i wątpliwości. Powieś notatki w widocznym miejscu. Powiedz, jakie są drogi zakażenia, a jakie zachowania nie niosą ze sobą ryzyka. Powiedz, że nie ma grup ryzyka a jedynie bezpieczne i ryzykowne zachowania, które decydują o naszym zdrowiu (w kontekście pokazanych w filmie osób prostytuujących się i zażywających narkotyki – by nie wyszli z zajęć z przekonaniem, że ryzyko zakażenia dotyczy tylko takich osób). Zakażyć się może zatem każdy z nas, bez względu na wiek, płeć, orientację seksualną, pochodzenie, stan majątkowy itp.

(7 min.)

2. Zapowiedz film *Kryzys pod kontrolą*. Poinformuj, że jest to dokument dotyczący przebiegu epidemii HIV/AIDS na przykładzie Zambii i Ukrainy. Rozdaj karty obserwacji z pytaniami do filmu (dla każdej osoby) i poproś o ich wypełnienie w trakcie oglądania.

(2 min.)

3. Projekcja filmu *Kryzys pod kontrolą*.

(25 min.)

4. Po filmie poproś uczennice i uczniów, aby spośród odpowiedzi zapisanych w kartach obserwacji wybrali jedno – najważniejsze ich zdaniem – wyzwanie związane z epidemią HIV/AIDS. Poproś, aby stanęli w kręgu. Powiedz, że potrzebna jest jedna osoba na ochotnika i wręcz jej włóczkę. Poproś, aby powiedziała jaki problem wybrała i trzymając za koniuszek włóczki rzuciła kłębek wybranej osobie – przekazując tym samym głos (jeśli nikt się nie zgłosi, wybierz drogą losowania np. rzuć kłębek stojąc tyłem do grupy – kto go złapie, ten zaczyna). W ten sposób każdy po kolei powie swoje zdanie, a między uczniami powstanie „sieć” z włóczki (ważne by każdy trzymał złapaną nitkę, zanim rzuci dalej). Gdy wszyscy się wypowiedzą, zwróć uwagę, że zostali połączeni swoistą siecią, choć niekoniecznie mówili o tym samym. To ćwiczenie będzie wstępem do dalszej dyskusji.

(5 min.)

5. Podsumuj problemy, o których była mowa oraz zapytaj, czy według uczniów i uczennic omawiane zagadnienia też tworzą taką sieć zależności? Dlaczego tak/nie? Poproś o podanie kilku przykładów z filmu, własnych obserwacji i zapisz je na flipcharcie lub tablicy. Zwróć uwagę, że omawiane zagadnienia dotyczą zarówno indywidualnej sytuacji danej osoby jak i szerszego kontekstu społecznego. Powiedz, że spróbujecie przyjrzeć się teraz bliżej obszarom życia, których dotyczy problem HIV/AIDS w obu tych wymiarach, jakie są tego przyczyny i konsekwencje. Zadanie to będzie realizowane w grupach.

(5 min.)

Jeśli czasu będzie za mało, pracujemy „burzą mózgów”

6. Podziel klasę na 5- lub 6-osobowe zespoły. Powiedz, że teraz zadaniem każdej grupy będzie stworzenie mapy problemów/zjawisk związanych z HIV/AIDS i pokazanie zależności między nimi. Rozdaj arkusze papieru z narysowanym na nich konturem drzewa i karteczki samoprzylepne. Poproś, by zapisywać pomysły na karteczkach i przykleić na schemat drzewa – w obszar pnia problemy związane z epidemią (w tym celu można wykorzystać notatki z filmu), w obszar korzeni – przyczyny, a w obszar korony – konsekwencje. Dodatkowo używając np. strzałek czy zaznaczając na kolorowo mogą pokazać pośrednie zależności między poszczególnymi zjawiskami.

Wskaż, które grupy będą pracować nad indywidualną sytuacją osoby zakażonej HIV/chorej na AIDS, a które nad kontekstem społecznym epidemii. Na pracę w grupie przeznacz około 10 minut.

Aby ułatwić pracę, przygotuj dla każdej grupy pytania pomocnicze.

Przykładowe pytania pomocnicze dla grupy pracującej nad indywidualną sytuacją osoby zakażonej HIV/chorej na AIDS:

1. Jakie problemy może mieć osoba zakażona w codziennym życiu? Jakie konsekwencje może nieść ze sobą zakażenie?
2. Jak kwestia choroby wpływa na życie towarzyskie (znajomi, przyjaciele), rodzinne, seksualne, zawodowe?
3. Jak może wyglądać sytuacja zdrowotna takiej osoby i co na to wpływa (leczenie, długość życia itp.)?

4. Jak choroba wpływa na plany życiowe (np. związane z nauką, pracą, posiadaniem potomstwa)?
5. Skąd/od kogo i jakiego rodzaju wsparcie może otrzymać osoba z HIV? Co sama może zrobić dla poprawienia swojej sytuacji?

Przykładowe pytania pomocnicze dla grupy pracującej nad kontekstem społecznym epidemii:

1. Czy zakażenie HIV dotyczy tylko samej osoby zakażonej? Kogo jeszcze może dotyczyć i dlaczego?
2. Jakie znaczenie ma sytuacja ekonomiczna kraju w walce z epidemią?
3. Jakie znaczenie mają koncerny farmaceutyczne produkujące leki przeciwko HIV/AIDS? Jak ceny, jakość, ilość, dostępność leków wpływają na walkę z epidemią?
4. Jakie inne problemy społeczne są związane z epidemią HIV/AIDS? Które z nich można uznać za przyczyny szerzenia się epidemii, a które za konsekwencje?
5. Jak polityka państwa, organizacja służby zdrowia i systemu wsparcia społecznego wpływa na epidemię?

Poproś uczennice i uczniów o prezentację wyników pracy każdej z grup. Na prezentację przeznacz około 15 minut.

Przy omawianiu ćwiczenia zwróć uwagę na następujące aspekty:

- problem dotyczy rodziny, partnerów seksualnych, znajomych, przyjaciół, lokalnego środowiska, w którym się żyje ale i szeroko rozumianego społeczeństwa (wymieranie całych rodzin, pokolenie sierot w Afryce, konieczność stworzenia odpowiedniego systemu pomocy społecznej, służby zdrowia, co wymaga odpowiedniej kadry, finansów itp.)
- czynniki dodatkowo komplikujące działania przeciw epidemii – ubóstwo, bezrobocie, narkomania, prostytutka, brak środków na edukację, profilaktykę i leczenie, znaczenie konfliktów zbrojnych
- kwestia odpowiedniej edukacji – jako środka prewencyjnego, przeciwdziałającego nie tylko samej epidemii ale też stygmatyzacji, dyskryminacji, wykluczeniu społecznemu
- polityka państwa/rządów/władz lokalnych – na ile otwarcie przyznaje się do istnienia problemu, czy próbuje szukać rozwiązań, czy korzysta w tej dziedzinie ze wsparcia innych krajów, organizacji międzynarodowych itp. (czy ma takie możliwości, czy chce)
- problem polityki prowadzonej przez koncerny farmaceutyczne – zbyt wysokich cen, zastępowania leków np. w Afryce tańszymi odpowiednikami i negacja takiego postępowania przez firmy, które na tym tracą; kwestia dostępności leków
- uwarunkowania społeczno-kulturowe (np. dotyczące nawyków związanych z dbaniem o zdrowie, życiem seksualnym – tu można wspomnieć o stosunku do używania prezerwatyw, przekonaniach religijnych itp.).

7. Podziel klasę na trójki. Poproś, by każda grupa, znając już problemy związane z HIV/AIDS i zależności między nimi, wypisała swoje pomysły na działania pomagające przeciwdziałać epidemii i ją ograniczać oraz zastanowiła się nad ich konsekwencjami. Przeznacz na to 5 minut, następnie poproś o zaprezentowanie wyników pracy. W czasie prezentacji wskazuj na konsekwencje proponowanych przez uczniów i uczennice działań.

(15 min.)

8. Podsumowanie zajęć

Przygotuj kartki z trzema narysowanymi na nich kapeluszymi w trzech różnych kolorach i połóż je na ziemi na środku sali. Każdemu z nich przyporządkuj jedno z pytań:

1. Na zajęciach dowiedziałam/em się
2. Najbardziej zaskakujące było dla mnie
3. Kwestia HIV/AIDS jest dla mnie istotna, ponieważ

Rozdaj uczniom po trzy małe, kolorowe karteczki (najlepiej w kolorach kapeluszy) i poproś by odpowiedzieli na każde z pytań, kładąc zapisaną karteczkę na odpowiednim kapeluszu.

(3 min.)

Propozycje działań:

DZIAŁANIE	KONSEWENCJE
Szukam informacji na temat epidemii HIV/AIDS na świecie i na temat przeciwdziałania (prasa, internet, publikacje naukowe).	Wzrost własnej wiedzy i świadomości dotyczącej stanu faktycznego i podejmowanych działań.
Organizuję kampanię o charakterze informacyjnym/edukacyjnym w mojej szkole, klubie osiedlowym, zaprzyjaźnionym Domu Kultury, również z włączeniem działań artystycznych (plakaty, ulotki, materiały prasowe, radiowe, telewizyjne, happeningi, spektakle, koncerty), debatę z udziałem specjalistów, obchody 1 grudnia w Światowy Dzień Walki z AIDS.	Wzrost świadomości i wiedzy ludzi z mojego otoczenia, pokazanie innym możliwości działania, budowanie kontaktów pozwalających planować i realizować takie przedsięwzięcia w przyszłości na większą skalę.
Zbiórka pieniędzy, darów rzeczowych (np. we współpracy ze szkołą, PCK, kościołem) dla osób dotkniętych HIV i ich bliskich (zbiórka uliczna, w szkole, w formie koncertu itp.)	Większe zaangażowanie społeczne, konkretna pomoc bezpośrednia.
Jestem wolontariuszem/wolontariuszką w instytucji/organizacji państwowej lub pozarządowej pomagającej osobom z HIV/AIDS, w szpitalu (w Polsce i za granicą).	Większe zaangażowanie społeczne, bezpośrednia pomoc dla osób dotkniętych HIV/AIDS.
Wspieram lokalne instytucje i organizacje przeciwdziałające epidemii HIV/AIDS (finansowo, rzeczowo, jako wolontariusz/ka, pomagając w budowaniu sieci współpracy itp.)	Promowanie i wspieranie działań już prowadzonych, wzmacnianie lokalnych instytucji znających potrzeby i sytuację na danym terenie.
Kieruję pytania, apele, petycje do polityków, władz lokalnych, krajowych, struktur międzynarodowych dot. działań prowadzonych przeciwko epidemii i wspierania w tym zakresie krajów potrzebujących pomocy, wywiązywania się z umów/obietnic.	Pokazanie zainteresowania tematem wśród obywateli, przywiązywania przez nich wagi do działań prowadzonych w tym obszarze.
Kieruję pytania do koncernów i firm farmaceutycznych odnośnie prowadzonej przez nich polityki lekowej i etyczności ich działań.	Pokazanie zainteresowania tematem wśród obywateli, przywiązywania przez nich wagi do działań prowadzonych w tym obszarze.
Lobbuję w środowisku politycznym i prawniczym na rzecz wprowadzenia/zmian przepisów prawa, tak by było ono przyjazne osobom żyjącym z HIV/AIDS (np. ustawodawstwo dotyczące leczenia, zabezpieczenia społecznego, dostępnych form pomocy).	Pokazanie zainteresowania tematem wśród obywateli, ich świadomości i chęci działania. Wpływ na kształtowanie prawa i jego przestrzeganie.

Dla szkół ponadgimnazjalnych:

1. W pierwszym ćwiczeniu przy wprowadzaniu zadaj pytanie: „Jakie są największe problemy współczesnego świata”? Jeśli wśród odpowiedzi nie pojawi się epidemia HIV/AIDS zapytaj, czy też się do tych problemów zalicza. Dlaczego tak/nie?
2. Przy ćwiczeniu nr 6 (praca w zespołach) zrezygnuj z pytań pomocniczych. Pozwól grupie na samodzielność (chyba, że okaże się to zbyt trudne).
3. W ćwiczeniu nr 7 (pomysły na własne działania) poproś trójki o uzasadnienie wybranych form działania.

KARTA OBSERWACJI FILMU *KRYZYS POD KONTROLĄ*

1) Jaka jest skala zakażeń w Afryce i na Ukrainie – z czego to wynika?

2) Jak wygląda codzienne życie osób zakażonych w tych krajach? Z jakimi trudnościami borykają się te osoby?

3) Jakie problemy powoduje epidemia HIV/AIDS w skali całego społeczeństwa?

4) Jakie działania podejmują przedstawione na filmie organizacje?

MATERIAŁY POMOCNICZE

1. Co to jest HIV/AIDS i w jaki sposób można się zakażyć?

HIV (Human Immunodeficiency Virus) to ludzki wirus upośledzenia odporności, który w efekcie prowadzi do AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) czyli zespołu nabytego upośledzenia odporności. AIDS to końcowy etap zakażenia HIV, pojawiający się zazwyczaj po wielu latach infekcji i będący zespołem różnych chorób.

HIV przenosi się trzema drogami:

- a) podczas kontaktów seksualnych
- b) przez krew
- c) z zakażonej matki na dziecko (podczas porodu i karmienia piersią).

Kontakty seksualne bez zabezpieczenia niosą ze sobą ryzyko zakażenia, gdy nie znamy stanu zdrowia partnera/ki. Dotyczy to nie tylko przypadkowego seksu, ale też kontaktów seksualnych w związkach, gdy partnerzy nie są sobie wzajemnie wierni oraz gdy wiemy, że jedna z osób jest zakażona – zaleca się wtedy używanie prezerwatyw.

Zakażenie poprzez kontakt z krwią dotyczy także osób przyjmujących dożylnie narkotyki lub inne substancje (np. sterydy) – zaleca się używanie zawsze sterylnej sprzątu, własnych igieł i strzykawek, ponieważ wzajemne pożyczanie może doprowadzić do zakażenia (krew zostaje w strzykawce, igle).

W przypadku kobiet zakażonych HIV bardzo ważna jest wczesna diagnoza, która umożliwia włączenie w czasie ciąży i porodu leków redukujących (nawet do 3%) ryzyko urodzenia zakażonego dziecka. Nie zaleca się karmienia piersią, gdyż wirus znajduje się w mleku matki.

2. W których rejonach świata odnotowuje się największą liczbę zakażeń i zachorowań?

Największa liczba osób zakażonych HIV i chorych na AIDS od lat pozostaje w Afryce, zwłaszcza w tzw. regionie subsaharyjskim (np. Zimbabwe, Suazi, Botswana). W 2006 roku właśnie tam odnotowano ponad 65% nowych zakażeń. Mimo spadku liczby zakażeń w niektórych regionach, epidemia ma tam nadal największą dynamikę. Podobnie rzecz ma się na Karaibach. Duży odsetek osób zakażonych i chorych mieszka w krajach Ameryki Łacińskiej i Oceanii (Wenezuela, Panama, Urugwaj, Chile, Argentyna, Brazylia, Papua Nowa Gwinea), a główną drogą przenoszenia HIV są tam kontakty seksualne. Wzrost zakażeń w ostatnich latach odnotowuje się także w Południowej i Południowo-Wschodniej Azji, w krajach takich jak: Chiny, Nepal, Pakistan, Indie, Tajlandia, Wietnam. Związane jest to z rosnącą liczbą niezabezpieczonych kontaktów seksualnych (także płatnych) oraz używaniem dożylnych substancji psychoaktywnych. Epidemia przybiera na sile w krajach byłego ZSRR. Nadal sporą grupę zakażonych stanowią w tej części świata osoby dożylnie przyjmujące środki psychoaktywne, ale wzrasta liczba zakażeń drogą kontaktów heteroseksualnych.

3. Jakie są przyczyny rozprzestrzeniania się epidemii HIV/AIDS w tych krajach?

Rozprzestrzenianie się HIV/AIDS w poszczególnych regionach i krajach ma związek zarówno ze stylem życia seksualnego mieszkańców, problemami prostytucji, narkomanii, jak też poziomem edukacji, profilaktyki, diagnostyki i leczenia. Dynamika i specyfika zakażeń w czasie ulega zmianie – np. na Ukrainie coraz częściej drogą zakażenia są kontakty seksualne, a nie dożylnie przyjmowanie narkotyków. Można określić tendencje w poszczególnych częściach świata, dotyczące dominującej drogi rozprzestrzeniania się epidemii. Pamiętać jednak należy, że zazwyczaj te obszary (kontakty seksualne, narkomania, wiedza o sposobach zabezpieczania się i jej stosowanie w praktyce, polityka danego państwa wobec zagrożenia HIV/AIDS) wzajemnie się warunkują i wpływają na liczbę nowych zakażeń, sytuację osób żyjących z HIV/AIDS oraz możliwości poradzenia sobie z epidemią. Niezwykle ważne są tu działania o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym, co często uwarunkowane jest możliwościami finansowymi oraz specyficznymi warunkami społeczno-demograficznymi danego kraju.

4. W których rejonach świata liczba zakażeń i zachorowań jest niska?

Niską liczbę zakażeń w stosunku do innych części świata obserwuje się od kilku lat w krajach Europy Zachodniej i Centralnej oraz w Ameryce Północnej. Jakość edukacji, działań prewencyjnych, opieki nad osobami zakażonymi HIV i chorymi na AIDS jest tu zdecydowanie lepsza niż np. w Azji czy Afryce. Jednak sytuacja epidemiologiczna w poszczególnych krajach wygląda różnie. Liczba zakażeń generalnie wzrosła w ciągu ostatnich kilku lat, co ma związek z migracjami wewnątrz krajów UE i napływem do Europy osób z regionów o wysokim stopniu zakażeń. Rejonem o najniższych wskaźnikach pozostaje Skandynawia i Europa Środkowa – w tym Polska. W Krajach Bałtyckich (Litwa, Łotwa, Estonia) sytuacja jest poważniejsza. Najwięcej nowych zakażeń pojawia się w Wielkiej Brytanii oraz w Niemczech i Hiszpanii, a przyczyną są niezabezpieczone kontakty heteroseksualne oraz

odejście od używania prezerwatyw przez homoseksualistów. Ryzyko wzrostu zakażeń HIV wzmacnia dodatkowo nawrót chorób przenoszonych drogą płciową (osoby chore np. na kiłę, opryszczkę, rzeżączkę są bardziej narażone na zakażenie HIV).

5. Jak działają leki antyretrowirusowe i jaki jest koszt terapii?

Mimo wciąż dużej liczby zakażeń zmniejsza się śmiertelność spowodowana AIDS. Jest to możliwe dzięki coraz skuteczniejszym lekom antyretrowirusowym, które poprawiają jakość życia osób zakażonych, przedłużają je o kilka – kilkanaście lat (nawet do wieku naturalnej śmierci) oraz spowalniają postęp zakażenia.

Leki antyretrowirusowe (nazywane też ARV lub terapią HAART) nie niszczą wirusa i nie powodują wyzdrowienia, ale pozwalają złagodzić przebieg zakażenia i choroby, a tym samym zmniejszyć negatywne skutki, jakie niesie dla organizmu zakażenie. Wpływają pozytywnie na stan biologiczny, psychiczny, ułatwiają codzienne, normalne funkcjonowanie, pozwalając osobom zakażonym pracować, cieszyć się życiem towarzyskim i rodzinnym. Coraz lepsza ich jakość sprawia, że mają mniej skutków ubocznych. Obecnie dominuje tzw. terapia trójkłowa – czyli dobierany indywidualnie dla danej osoby zestaw trzech leków, dający większe szanse powodzenia poprzez wzmożenie ich wzajemnego działania. O momencie rozpoczęcia leczenia decyduje lekarz wspólnie z pacjentem, a uzależnione jest to od przebiegu zakażenia, poziomu odporności organizmu i poziomu tzw. wirerii (ilość wirusa we krwi i tempo jego namnażania się). Terapia jest kosztowna – w zależności od doboru leków i czasu trwania leczenia szacuje się, że jest to kilka tysięcy złotych miesięcznie. W naszych realiach mówi się o koszcie 2,5 tys. zł miesięcznie i więcej. Osoby narażone na tzw. ekspozycję zawodową czyli ryzyko zakażenia podczas wykonywania obowiązków służbowych (pracownicy służby zdrowia, tzw. służb mundurowych, pracownicy socjalni itp.) mają zapewnione bezpłatne leki, jeśli zaistnieje potrzeba ich podania profilaktycznie lub leczniczo. Osoby zakażone, którym została postawiona diagnoza i które są ubezpieczone zgodnie z systemem zdrowotnym danego kraju, mogą także liczyć na bezpłatne leki. Sytuacja taka dotyczy tzw. krajów wysoko rozwiniętych (w tym Polski). W wielu regionach świata, w tym w Afryce, Azji czy na Karaibach często zasoby finansowe państwa i organizacja systemu zdrowotnego nie pozwalają na zapewnienie leków wszystkim potrzebującym. Dużą rolę odgrywa tu także polityka koncernów farmaceutycznych, które sprzeciwiają się obniżaniu cen leków oraz wykorzystywaniu tzw. zamienników, czyli tańszych odpowiedników danego leku. Mogą mieć one niższą skuteczność i jakość, ale w sytuacji przybierającej na sile epidemii często stanowią jedyne wyjście dla krajów, które nie są w stanie udźwignąć kosztów leczenia epidemii sięgającej wielu milionów osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Problem leczenia komplikuje się też w przypadku osób bezdomnych, uzależnionych od narkotyków (częste przerywanie terapii lekowej), pozostających poza instytucjonalnym systemem wsparcia.

6. Jakie działania należy podjąć, żeby powstrzymać epidemię ?

W obliczu braku skutecznej szczepionki oraz możliwości całkowitego wyleczenia z HIV/AIDS decydujące znaczenie w ograniczaniu epidemii oraz niwelowaniu jej skutków ma edukacja i profilaktyka oraz zapewnienie jak najlepszej opieki i wsparcia osobom żyjącym z HIV/AIDS, ich rodzinom i bliskim. Przede wszystkim ważna jest rzetelna edukacja seksualna i zdrowotna. Wiedza o drogach zakażenia i możliwości skutecznej ochrony oraz jej przełożenie na zachowania w kontaktach z partnerami seksualnymi, rodziną, szeroko rozumianym społeczeństwem, jest na ten moment najlepszym środkiem prewencyjnym. Kampanie edukacyjne i profilaktyczne, kierowane do ogółu społeczeństwa, a także do konkretnych grup osób (kobiet, mężczyzn, osób świadczących usługi seksualne, osób uzależnionych od narkotyków, pracowników służby zdrowia czy pracowników instytucji i organizacji pomocowych) są pomocne w ograniczeniu liczby nowych zakażeń.

Równie ważne jest zapewnienie właściwego systemu leczenia i opieki dla osób już zakażonych i chorych, a także działania mające na celu „odklamanie” społecznych stereotypów, łagodzenie negatywnych nastawień, zjawiska stygmatyzowania i dyskryminacji tych osób – co często wynika właśnie z niewiedzy i powodowanego nią strachu. Ogromne znaczenia ma tu oczywiście polityka rządów danych krajów wobec epidemii, ich sytuacja finansowa, demograficzna, uwarunkowania kulturowe, współistnienie innych problemów (ubóstwo, uzależnienia, bezrobocie, konflikty zbrojne, klęski żywiołowe), a także poczynania krajów wysoko rozwiniętych, międzynarodowych instytucji i organizacji, które mogą wspierać potrzebujące regiony (transfer finansów, wiedzy, kadry). Ważne, by uwzględniać specyfikę poszczególnych krajów i wypracowywać wspólnie rozwiązania bazujące na dotychczasowych doświadczeniach (tzw. dobre praktyki), z uwzględnieniem lokalnych władz, instytucji, organizacji, liderów społecznych, którzy najlepiej znają potrzeby i sytuację danego środowiska.

7. Jakie organizacje na świecie i w Polsce zajmują się problematyką HIV/AIDS?

Do największych światowych instytucji i organizacji działających w obszarze HIV/AIDS należą:

- WHO - Światowa Organizacja Zdrowia
- UNDP – Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju
- UNAIDS – Wspólny Program Narodów Zjednoczonych ds. HIV/AIDS
- UNICEF – Fundusz Narodów Zjednoczonych Pomocy Dzieciom
- UNESCO – Program Narodów Zjednoczonych do Spraw Oświaty, Nauki i Kultury
- IOM – Międzynarodowa Organizacja ds. Migracji (współpracuje z UNAIDS)
- Światowy Fundusz do Walki z AIDS
- Bank Światowy

W Polsce kwestiami HIV/AIDS zajmują się m.in.:

- Ministerstwo Zdrowia
- Krajowe Centrum ds. AIDS
- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii
- Urzędy Marszałkowskie w poszczególnych województwach
- Państwowy Zakład Higieny
- Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec AIDS „Bądź z Nami”
- Stowarzyszenie „Mały Książę”
- Ogólnopolska Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS „Sieć PLUS”
- Społeczny Komitet ds. AIDS
- Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej „Res Humanae”
- Polski Czerwony Krzyż
- Monar
- Stowarzyszenie Lambda Warszawa