



Capire l'HIV e l'AIDS_ Una Guida all'Educazione ed alla Comprensione.

Di Logan Cochrane.
Working To Empower

Sommario

Sommario	Error! Bookmark not defined.
1. Introduzione	Error! Bookmark not defined.
1.1. Riguardo all'autore.....	Error! Bookmark not defined.
1.2. Working To Empower	Error! Bookmark not defined.
1.3. RESPECT International.....	Error! Bookmark not defined.
1.4. RESPECT Europe	Error! Bookmark not defined.
2. Introduzione agli insegnanti.....	Error! Bookmark not defined.
2.1. HIV e AIDS	Error! Bookmark not defined.
più informazioni riguardo alle cellule T.....	Error! Bookmark not defined.
2.2. Trasmissione dell'HIV	Error! Bookmark not defined.
2.3. La storia dell'HIV	Error! Bookmark not defined.
3. Prevenzione.....	Error! Bookmark not defined.
3.1. VCT	Error! Bookmark not defined.
3.2. Medicine antiretrovirali	Error! Bookmark not defined.
3.3. Protezione	Error! Bookmark not defined.
3.4. Scelte sicure	Error! Bookmark not defined.
Parlando agli studenti.....	Error! Bookmark not defined.
Uso di altri messaggi come supporto	10
3.5. Pulizia e protezione da malattie	Error! Bookmark not defined.
3.6. Nutrizione	Error! Bookmark not defined.
4. Educazione.....	Error! Bookmark not defined.
Esempi.....	Error! Bookmark not defined.
5. Riferimenti:.....	Error! Bookmark not defined.

1. Introduzione

1.1. Riguardo all'autore

Logan Cochrane

Fondatore e direttore di WTE, Logan è il manager del progetto per l'educazione all'HIV del 2006 nonché il suo leader principale. Logan attualmente vive a Victoria, Canada.

1.2. Working To Empower

Working To Empower è un'organizzazione non governativa senza scopo di lucro che fondamentalemente asserisce l'uguaglianza di tutte le persone. Noi crediamo che la disomogenea distribuzione di beni, diritti, educazione, ed altre risorse produce opportunità disomogenee per certe persone. La nostra motivazione è di distribuire equamente le risorse per migliorare le persone di modo che i cambiamenti sociali necessari possano avvenire. Diamo questa definizione in risposta ad altre campagne che etichettano certe persone come bisognose, cosa che può avere un effetto su coloro che hanno bisogno di aiuto come se essi mancassero di qualche risorsa. In risposta, Working To Empower asserisce l'uguaglianza di tutte le persone e lavora per equilibrare le risorse e le opportunità di modo che l'opportunità per un cambiamento, come un immediato miglioramento sanitario, possa esistere.

Working To Empower diventa una società registrata in Canada il 1 Novembre del 2005. Numero S-49876 con il numero di approvazione NR1141754

Procedure ed Azioni

- Working To Empower cerca di migliorare attraverso vari mezzi:
- Attraverso l'educazione
- Attraverso mezzi finanziari
- Attraverso cambiamenti socio-politici
- Attraverso la consapevolezza
- Attraverso supporto e cure

2. Introduzione agli insegnanti

Questo manuale intende fornire agli insegnanti una fonte d'informazione che può essere usata come base per insegnare agli studenti riguardo all'HIV ed all'AIDS. Il primo capitolo si occupa degli specifici dettagli riguardo al virus ed alla sua trasmissione. Il secondo e terzo capitolo vuole essere più pratico e sarà, speriamo, usato come una base per i programmi degli insegnamenti. Esempi di vari approcci sono stati elencati, in ogni caso ogni situazione culturale sarà diversa e così gli insegnanti dovranno adattare i loro programmi per far sì che essi siano socialmente appropriati. Il nostro obiettivo è quello di fornire un'affidabile fonte d'informazione utile agli insegnanti che affrontano il tema della prevenzione. Speriamo di fornire utili soluzioni per gli insegnanti che trattano l'HIV e l'AIDS, ad ogni modo questo manuale è una visione d'insieme e gli insegnanti sono incoraggiati ad inviare le proprie domande ed i propri commenti a Logan Cochrane all'indirizzo sopra citato. Questo manuale è stato scritto in un senso molto generale e basilare di

modo che molte persone in vari Paesi possano usarlo. La vasta distribuzione di questo manuale è risultato in un approccio non-specifico, ad ogni modo la nostra speranza è che le informazioni seguenti siano utili e benefiche sia per insegnanti che per studenti.

Non è compito degli insegnanti organizzare gli sforzi per la prevenzione dell'HIV, ma comunque noi crediamo che gli insegnanti locali possono aiutare nella prevenzione o nell'ulteriore diffusione dell'HIV e dell'AIDS informando i loro studenti riguardo alla trasmissione di HIV e AIDS.

Commenti e domande riguardo al manuale possono essere inviate a:

Logan Cochrane
4974 La Quinta Pl.
Victoria, British Columbia
V8Y 3G9 Canada

Questa pubblicazione è stata scritta col supporto di RESPECT International e commenti riguardo a questa pubblicazione o informazioni riguardo ad altri programmi possono essere inviati a:

Respect International
935 Warsaw Avenue
Winnipeg, Manitoba
R3M1B9 Canada

2.1. HIV e AIDS

HIV è un acronimo per Virus dell'Immunodeficienza Umana. Vari tipi di virus causano malattie diverse, questo in particolare colpisce il sistema immunitario. Perché un virus infetti una persona esso deve entrare in contatto con una cellula suscettibile. L'HIV deve essere introdotto nel sistema umano e non infetta gli individui attraverso il contatto con la pelle.

L'HIV è un retrovirus parte di un sottogruppo di retrovirus noti come lentivirus (Fan. Et al.:2004). Siccome il virus è così piccolo non può essere visto senza l'aiuto di un microscopio.

Il Virus dell'Immunodeficienza Umana attacca alcune parti del sistema immunitario.

Il sistema immunitario è un sistema che il corpo utilizza per combattere le malattie, potrebbe essere considerato come la prima linea di difesa interna. Il sistema immunitario è composto di cellule microscopiche che si trova nei fluidi del nostro corpo. Il sangue circola attraverso il nostro corpo, attraverso il sistema circolatorio, per portare ossigeno vitale e particelle nutrizionali attraverso il corpo. Il sangue trasporta anche altre importanti sostanze che combattono le infezioni e riparano le ferite.

Gli umani sono composti di innumerevoli piccole cellule e queste strutture microscopiche possono venire trasmesse tra le persone attraverso varie vie, alcune delle quali possono causare malattie. L'HIV è microscopico, così piccolo che migliaia di piccole strutture virali hanno circa le dimensioni di un granello di sabbia. Il virus di per se è debole e quando non si trova negli umani, quando viene esposto per pochi secondi a temperatura ambiente il virus può morire (Singhal, Rogers: 2003). Siccome il virus è vulnerabile al di fuori del corpo, toccare, tossire, starnutire, o anche baciare non trasmette l'HIV. Le zanzare non trasmettono l'HIV. Come verrà detto spiegato in seguito, la via principale di trasmissione dell'HIV è il contatto sessuale.

L'HIV è un'infezione fatale trasmesso principalmente per via sessuale; siccome l'HIV può essere trasmesso sessualmente ecco è classificato come una malattia sessualmente trasmissibile (STD). Al primo contatto con l'HIV il corpo può avere un breve periodo di sintomi simili all'influenza, dopo i quali non vi sono effetti visibili che permettano l'identificazione di una persona portatrice di HIV. Il virus può essere trasportato senza sintomi per lunghi periodi di tempo. Una persona che non mostra effetti è detta asintomatica.

L'AIDS è il risultato di un'infezione virale, il Virus dell'Immunodeficienza Umana, che si mostra come un indebolimento e debilitazione del sistema immunitario. Con l'indebolirsi del sistema

immunitario il corpo diventa più vulnerabile alle altre malattie infettive. Il virus attacca una porzione del sistema immunitario, precisamente le cellule che trasportano le molecole di CD4. Le funzioni del sistema immunitario vengono interrotte man mano che le cellule T vengono eliminate. Le cellule T, note anche come i linfociti T, sono indispensabili per il corretto funzionamento del sistema immunitario.

Più informazioni riguardo alle cellule T

Cellule microscopiche nel corpo umano che proteggono da sostanze esterne sono dette Linfociti. Le sostanze alle quali i linfociti reagiscono sono chiamate antigeni, come i virus. Ci sono due tipi di linfociti, linfociti B e linfociti T, ma solo i linfociti T, o cellule T, sono colpiti dal Virus dell'Immunodeficienza Umana. L'introduzione dell'HIV nel corpo umano si traduce in un attacco alla molecola CD4, che è una delle cellule che compongono il sistema immunitario. Il virus unisce due cellule che hanno le molecole CD4, più precisamente le cellule T.

Dal momento che il sistema immunitario non può più proteggere il corpo, il virus blocca le cellule T e la persona infettata subirà una diminuzione delle cellule T, spesso associata a sintomi simili a quelli dell'influenza. L'HIV uccide lentamente le cellule T ed il corpo non riesce a rimpiazzarle abbastanza rapidamente. "AIDS clinico" è quando le cellule CD4+ di una persona calano al di sotto di $200/\text{mm}^3$, quando una persona sana ne ha circa $900/\text{mm}^3$. a questo punto il corpo non può proteggere sé stesso da altre malattie, come la tubercolosi (*Mycobacterium Tuberculosis*).

Le cellule T producono le proteine necessarie che combattono gli antigeni bloccandoli. I linfociti si spostano attraverso il corpo nel sangue ed attraverso il sistema linfatico. L'HIV ed il sistema immunitario lavorano uno contro l'altro in uno scontro relativamente paritario finché la persona che ha il virus non viene indebolita da altre malattie. Una persona che ha l'HIV senza nessuna malattia o effetti dannosi è considerata affetta da HIV. Quando il soggetto è esposto ad una malattia, il sistema immunitario indebolito non può contrastare il virus ed il portatore sviluppa l'AIDS.

2.2. Trasmissione dell'HIV

L'HIV può essere trasmesso sessualmente, o attraverso cellule suscettibili che entrano in contatto diretto con i fluidi corporei che trasportano il virus. La trasmissione sessuale costituisce la maggior percentuale di infezioni mentre il riutilizzo di siringhe, infezione verticale (da madre a bambino), e trasfusioni del sangue sono altre vie di trasmissione. La Banca Mondiale stima che tre quarti delle infezioni totali avvengono sessualmente, la maggior parte delle quali riguardano i rapporti eterosessuali (tra uomo e donna). Un'esposizione all'HIV non causa sempre infezione, mentre varie esposizioni singole all'HIV risultano nella trasmissione.

La via principale di trasmissione dell'HIV è attraverso un rapporto sessuale umano nel quale vi è scambio di fluidi. Ci sono alcuni fattori che aumentano le possibilità di trasmissione sessuale, come la presenza di malattie sessualmente trasmissibili (STD's). Ad esse ci si riferisce come "co-fattori" dal momento che la loro presenza aumenta le probabilità di trasmissione. Perché una persona venga infettata dall'HIV il virus deve essere passato da un individuo che trasporta il virus nel contatto con un altro individuo nel quale i fluidi corporei, come sangue o sperma, entrano nell'individuo non infetto.

Le persone possono anche venire infettate dal virus attraverso iniezioni mediche e non mediche. Le siringhe (gli aghi) che vengono usati senza sterilizzazione possono trasmettere microscopiche particelle di HIV alla persona che usa la siringa successivamente. La trasmissione

dell'HIV in situazioni mediche costituisce una percentuale molto bassa di trasmissioni (circa il 5%) mentre i risultati dell'uso di siringhe in ambito non medico si traduce in una porzione maggiore di trasmissione del virus (Banca Mondiale:1999). Meno spesso il personale medico viene infettato pungendosi con un ago, quando uno strumento che entra in contatto con il sangue o i fluidi interni del corpo di un paziente portatore di HIV viene accidentalmente introdotto nei laboratori medici.

Un'altra, più rara via di trasmissione, è l'infezione da madre a figlio attraverso l'allattamento e il parto. Questa via di trasmissione è meno pericolosa ed ha un tasso di trasmissione più basso, anche se i bambini possono contrarre il virus attraverso il sangue della madre al momento del parto o più avanti durante l'allattamento al seno. Studi hanno dimostrato che in alcune aree il 9% dei bambini riceve il virus HIV dalla propria madre attraverso l'allattamento al seno (Alcom, K. Georgeson, J.,2004). Questa forma di trasmissione può avvenire solo se la madre trasporta l'HIV e costituisce una percentuale di infezione molto minore rispetto a quella della trasmissione per via sessuale. Ad ogni modo, questa via di trasmissione non deve venire ignorata perché colpisce migliaia di bambini ogni anno. La trasmissione da madre a figlio, nota anche come trasmissione verticale, può essere prevenuta con medicine antiretrovirali durante la gravidanza. È stato dimostrato che le madri affette da HIV possono ridurre le possibilità di infezione verticali con trattamenti antiretrovirali. Questi trattamenti possono evitare a molti bambini di nascere con l'HIV (Organizzazione Sanitaria Mondiale i: 2004b). le possibilità che ha un bambino la cui madre è affetta da HIV di essere infettato senza trattamenti è del 40% circa (Singhal, Rogers:2003). È importante che le donne incinte vengano sottoposte al test dell'HIV perché altrimenti esse possono passare inconsapevolmente il virus al bambino. Una madre può prendere delle precauzioni, come il test volontario e trattamenti antiretrovirali, e ridurre significativamente la possibilità che il suo bambini nasca con il virus.

Quando Sottoporsi a Trattamenti Medici:

Prima di sottoporsi ad un qualsiasi trattamento medico che implica iniezioni chiedere al medico:

- L'ago è stato sterilizzato?
- Se ha lavorato con pazienti affetti da HIV può per cortesia usare strumenti nuovi e/o sterilizzati?

Quando il trattamento include una trasfusione di sangue chiedere al dottore:

- L'ospedale testa I donatori di sangue per l'HIV?
- Questa sacca in particolare è stata testate per l'HIV?

Cercate di essere il più gentili possibile, se qualcuno si comporta in modo impaziente o con fare superiore il medico non sarà invogliato ad aiutarvi. I dottori in generale vogliono aiutare e si preoccupano per i propri pazienti, ma ad ogni modo queste precauzioni possono aiutare a prevenire inutili infezioni di HIV.

Attualmente non è stata trovata nessuna cura o vaccino per l'HIV né vi sono prospettive nell'immediato futuro. Oggi la più grande speranza giace nei trattamenti antiretrovirali e nella prevenzione. Il cambiamento del comportamento è parte della prevenzione così come la promozione di scelte più sicure. Queste opzioni saranno discusse nei capitoli successivi riguardo alla prevenzione.

2.3. La Storia dell'HIV

La localizzazione e gli eventi che causano il Virus dell'Immunodeficienza Umana sono largamente sconosciuti. Molti sostengono che il virus è stato trasmesso attraverso un ospite animale, anche noto come una malattia zoonotica. Alcune ricerche suggeriscono che l'HIV-1 può essere stato trasmesso alla specie umana dallo scimpanzè dell'Africa centrale. Il Dr Gallo all'Istituto Nazionale del Cancro negli Stati Uniti identificò il virus nel 1983. all'epoca della scoperta la comunità

scientifica era immersa nella controversia poiché il Dr. Montagnier stava conducendo la stessa ricerca in Francia. Dopo lunghi dibattiti è stato dichiarato che l'HIV si può trovare in due forme, delle quali l'HIV-1 è quella più mortale.

Durante la fine degli anni 70 è divenuto chiaro ai dottori e al Centro per il Controllo delle Malattie (CDC) che una nuova malattia stava circolando tra la popolazione. Molti pazienti contrassero malattie rare che diffusero l'allarme che qualcosa di strano stava accadendo. Il virus venne diagnosticato per la prima volta negli Stati Uniti, comunque le infezioni sono poco diffuse in quel Paese in confronto alle altre Nazioni nel mondo.

Il tasso di diffusione dell'HIV è molto veloce e cresce esponenzialmente, passando attraverso le linee di contatto delle persone. Presto fu chiaro che l'HIV non era come le altre malattie, non poteva essere trasmesso attraverso acqua o cibo, come ad esempio il tifo ed il colera. Inoltre non infetta gli individui attraverso animali o insetti, come invece accade per la Malaria. L'HIV non si trasmette attraverso l'aria come la tubercolosi, né infetta le persone attraverso il contatto fisico (Singhal & Rogers:2003). La trasmissione dell'HIV richiede uno scambio di fluidi corporei, come il sangue o lo sperma, affinché un individuo venga infettato.

Vent'anni dopo la scoperta dell'HIV il virus si è diffuso molto. Nel 2004 più di 45 milioni di persone erano portatrici del virus. L'HIV colpisce in modo sproporzionato le Nazioni più povere del mondo, ad ogni modo esso è ancora una pandemia globale. La facilità dei viaggi mondiali combinato con il commercio del sesso e l'abuso di droghe ha esposto molti milioni di persone e Nazioni al virus. Molto lavoro e denaro è stato investito per trovare cure e trattamenti, eppure il prossimo futuro non è promettente. Invece, oggi dobbiamo cercare prima di tutto di prevenire le infezioni. Questi sforzi aiuteranno a crescere la nuova generazione con un'incidenza di HIV molto minore di oggi. Questa guida è stata scritta per gli insegnanti perché essi sono le persone locali fidate ed accettate nella loro comunità, e perché essi hanno un'opportunità unica di influenzare le generazioni future. Il nostro obiettivo è che questo manuale possa fornire una fonte di informazioni ed un mezzo per capire i differenti e diversi approcci di insegnamento riguardo all'HIV ed in più speriamo che aiuti gli studenti a non contrarre questo virus mortale.

3. Prevenzione

La sessione seguente si occuperà di vari metodi di prevenzione o attività che aiutano la prevenzione. Questa non è una lista esaustiva, ad ogni modo i principali metodi di prevenzione sono stati inseriti con brevi descrizioni. Queste descrizioni sono lontane dall'essere complete ed ulteriori informazioni possono essere inviate via posta o email riguardo qualsiasi metodo seguente. Il sommario dei metodi è stato usato per mantenere il gergo medico al minimo dal momento che le conoscenze mediche delle persone variano molto. Di nuovo, la corrispondenza è largamente raccomandata. Idealmente insegnare questi argomenti dovrebbero includere tutti i seguenti punti dal momento che un solo metodo di prevenzione garantirà agli studenti una sola via di prevenzione. Speriamo che gli insegnanti riescano a fornire più strategie di prevenzione in modo che gli studenti possano essere preparati ad affrontare qualsiasi situazione essi si trovino a dover affrontare. Siccome alcuni argomenti sono di natura sessuale gli insegnanti possono voler aggiungere metafore comprensibili o altri modi socialmente accettati di parlare di argomenti legati alla sessualità.

3.1. VCT

VCT è un'abbreviazione per volontario test e consulto, che offre alle persone metodi gratuiti per scoprire se sono infetti e spesso fornisce un'educazione riguardo alla malattia ed alle sue implicazioni. Il programma VCT accresce la consapevolezza della necessità della prevenzione ed aiuta a ridurre le incomprensioni sociali riguardo all'HIV e all'AIDS. Provvedimenti volontari come questo sono più efficaci in aree nelle quali esistono anche programmi educativi. L'uso di un

programma VCT può essere utile anche senza una fondazione educativa. Ad esempio, il 90% delle donne incinte nell'Africa occidentale accetta il VCT (Coovadia, 2000), dato che il VCT non informa solo le persone riguardo al loro stato HIV ma può anche prevenire direttamente la trasmissione verticale con le appropriate precauzioni.

I Programmi VCT promuovono l'accettazione delle persone infette e la riduzione della stigmatizzazione aumentando la conoscenza e convivendo le informazioni riguardo all'HIV durante i colloqui. I centri VCT possono anche fornire rapidi risultati con bassi costi per ridurre il numero di persone che non si sottopongono al test o proseguono le cure (Wang & Celum: 2001). Spesso i test sono accompagnati da supporto ed informazioni in modo che i partecipanti capiscano i risultati dei test. Recentemente l'Organizzazione Sanitaria Mondiale ha promosso un nuovo approccio alla prevenzione ed alla cura basato sulla conoscenza delle persone del proprio status HIV nel quale i centri VCT sono centrali (2003). L'uso di VCT previene la trasmissione verticale, protegge il partner, permette di ridurre il rischio di infezioni future, ed aumenta l'uso del preservativo (Wang & Celum:2001).

L'insegnamento del VCT può essere una sfida dato che molte società affrontano stigmatizzazione nei riguardi delle persone affette da HIV. Si raccomanda agli insegnanti che prima forniscano agli studenti una formazione basilare riguardo all'HIV in modo che essi possano comprendere perché conoscere il proprio status HIV è importante. Un modo di affrontare l'argomento, che ha avuto successo altrove, è di identificare specifici gruppi o azioni. Spiegare agli studenti che si può prevenire l'HIV nei bambini nati da madri infette da HIV se esse si sottopongono ad un breve trattamento antiretrovirale. Di nuovo, per questa prevenzione, la madre deve essere disponibile a sottoporsi al test per conoscere il proprio status HIV. Se gli studenti capiscono quanto è importante questo aspetto, riguardo alla trasmissione verticale, essi saranno incoraggiati a supportare il VCT dato che l'HIV può essere prevenuto attraverso questi mezzi.

3.2. Medicine antiretrovirali

Sono stati sviluppati vari medicinali che aiutano a riportare il corpo ad uno stato normale, non fornendo una cura, ma prolungando la vita. Uno di questi medicinali è noto come AZT (zidovidina) ed i costi stanno continuamente diminuendo. Questa medicina ritarda gli effetti dannosi dell'HIV interrompendo il ciclo vitale del virus ed interrompe la sua distruzione del sistema immunitario. Le medicine possono potenzialmente ridurre un carico virale fino a renderlo impercettibile. Questi medicinali non sono miracoli, e sono accompagnati da effetti collaterali molto fastidiosi (Singhal & Rogers:2003). Mutazioni casuali del virus durante la riproduzione (bilioni di cellule vengono riprodotte ogni giorno in una persona affetta da HIV) possono tradursi in resistenza ai medicinali. Queste mutazioni ed il tasso di riproduzione estremamente veloce rendono difficile lo sviluppo di un vaccino. Oggi molti nuovi medicinali vengono sviluppati ed utilizzati, ma il virus sta lentamente cambiando e diventando resistente alle medicine.

I medicinali antiretrovirali sono i più importanti per le donne incinte. È stato chiaramente dimostrato che i trattamenti medici durante la gravidanza possono tradursi in minori probabilità di infezioni verticali (da madre a figlio). Un grosso problema con questi trattamenti per le persone affette da HIV è che i trattamenti antiretrovirali sono costosi, anche se oggi molte organizzazioni e governi stanno lavorando per fornire medicine gratuite. Ad esempio, l'Organizzazione Sanitaria Mondiale spera di avere 3 milioni di persone sotto trattamento antiretrovirali per la fine del 2005. Alcune nazioni offrono anche trattamenti gratuiti. Occorre sottolineare agli studenti che le medicine antiretrovirali non sono una cura, in alcune aree c'è stato un aumento di comportamenti ad alto rischio perché gli individui pensano a torto che le medicine antiretrovirali possono curarli dal virus. In secondo luogo, la non disponibilità dei medicinali antiretrovirali non può essere associata a Disperazione. Gli studenti dovrebbero cercare di coinvolgere famiglie ed amici affetti da HIV in modo che essi non siano soli ed abbandonati. Questa forma di cura palliativa aumenta la durata

della vita attraverso un forte sistema di supporto sociale. È anche importante che gli individui all'interno della società imparino riguardo all'HIV da coloro che ne hanno esperienza.

3.3. Protezione

Uso del preservativo: nonostante l'astinenza sia l'unico modo per fermare la trasmissione sessuale dell'HIV, l'uso del preservativo ha un altissimo tasso di efficacia ed è l'unico metodo di controllo delle nascite che protegge dal virus. L'uso consistente ed effettivo del preservativo fornisce agli individui il 93% di tasso di prevenzione quando coinvolti in rapporti sessuali con una persona infetta (Pinkerton, S. & Abramson, 1997), ed inoltre un metodo di prevenzione biologicamente appropriato (McGrath 1991; 1992). Affinché la promozione del preservativo durante i metodi di prevenzione dell'HIV gli insegnamenti devono essere culturalmente sensibili. Spesso il rapporto sessuale è associato a sentimenti e quindi l'uso del preservativo potrebbe non essere la prima reazione. Gli insegnanti dovrebbero sottolineare questo metodo in quanto protettivo, parlando anche dei vari altri metodi, come il test volontario, assicurandosi che gli studenti comprendano i rischi coinvolti. Insegnare vari metodi di prevenzione fornirà anche agli studenti conoscenze su come proteggere se stessi da un'infezione. Il nostro scopo come insegnanti è che le informazioni fornite aiutino gli studenti a ricordare questi metodi di prevenzione per i loro rapporti sessuali.

Il simbolismo ed il significato del preservativo è molto importante quando si affrontano queste tematiche. Come abbiamo visto, l'uso di preservativi è molto efficace nel prevenire un'infezione HIV. Un problema che gli insegnanti potrebbero incontrare riguardo a questo argomento è che i significati ed i simbolismi sociali riguardo all'HIV possono influenzare le persone a non usare protezioni. Siccome questi vari significati culturali non possono essere tutti trattati qui gli insegnanti possono provare a superare queste barriere e contattarmi se vogliono suggerimenti riguardo a come approcciare questa particolare situazione.

Altri metodi attualmente in via di sviluppo includono microbici che permettono alle donne di proteggere sé stesse senza che l'uomo ne sia a conoscenza (Henry J. Kaiser Family Foundation: 2001). Un microbici sarà un gel che potrà essere applicato prima dell'atto sessuale e che neutralizzerà il virus dell'HIV, quindi prevenendo infezioni dell'HIV. Vari microbici sono attualmente in fase di sviluppo, la maggior parte dei quali sono illustrati nell'articolo Fondazione della Famiglia di Henry J. Kaiser. La prevenzione microbici permetterà alle persone di proteggere sé stesse all'insaputa dei partners e potrà essere rivolta a gruppi ad alto rischio come le lavoratrici del mercato del sesso e le giovani donne. Nonostante essi non siano ancora stati sviluppati in modo soddisfacente, c'è più speranza nello sviluppo dei microbici che nella scoperta di una cura.

3.4. Scelte sicure

Siccome non è ancora stato sviluppato nessun vaccino, la successiva cosa importante da fare è ridurre i contatti che portano la diffusione della malattia. La prevenzione della diffusione della malattia attraverso questo approccio può essere accompagnata dall'aiuto alle persone affinché esse compiano scelte sicure ed aiutare a ridurre i comportamenti ad alto rischio. Questi approcci hanno direttamente a che fare con le scelte personali e possono essere influenzate direttamente attraverso l'educazione, il supporto, e l'accettazione sociale.

“Rischio” è un concetto che è difficile da capire dato che ogni azione ha una certa quantità di rischio, ad ogni modo questo capitolo parlerà di rischio in riferimento a “comportamenti ad alto rischio” (HRB), che sono relativi ad alte probabilità di entrare in contatto con l'HIV. Un esempio di comportamento ad alto rischio è avere un rapporto sessuale con una persona portatrice del virus, o usando un ago, che non è stato sterilizzato, dopo che è stato usato da una persona affetta da HIV. Gli individui vogliono ridurre i contatti con il virus, anche se questo non significa che i portatori del virus devono essere emarginati e segregati. Non è questo il caso. Come spiegato prima il contatto

fisico, come la stretta di mano, non può trasmettere il virus, quindi emarginare ed ostracizzare i portatori del virus HIV non è una cosa positiva da fare.

Parlando Agli Studenti

Un modo per introdurre questo argomenti agli studenti potrebbe essere quello di parlare dei costi e dei benefici di alcune attività. Ad esempio, l'uso di droghe iniettate produce effetti positivi a brevissimo termine, mentre gli effetti a lungo termine possono diventare minacce alla vita attraverso la contrazione dell'HIV. Questo metodo può anche usare l'analogia dell'atto sessuale, il piacere momentaneo contro alla possibilità di ricevere il virus. Potreste chiedere agli studenti quali rischi sono più benefici a lungo termine. Un altro modo di introdurre questo argomento agli studenti più grandi potrebbe essere quello di fornire loro soluzioni ai problemi. Ad esempio, noi non possiamo consigliare a tutti gli studenti di non avere rapporti sessuali, ma possiamo aiutarli a fare scelte più sicure. Come mostrato nelle sessioni precedenti, l'uso del preservativo è un modo molto efficace per ridurre le probabilità di contrarre l'HIV, e quindi introdurre strategie di prevenzione nelle analisi aiuta gli studenti a trovare delle soluzioni. Comunque gli insegnanti devono mettere bene in chiaro che l'uso del preservativo non garantisce la protezione al 100%. Un altro metodo che potreste suggerire agli studenti è quello di avere solo partner che si sono sottoposti al test volontario. Qualsiasi atto sessuale con una persona affetta da HIV sarà naturalmente più rischioso che con una persona non affetta dal virus. Sarebbe utile introdurre metafore comprensibili agli studenti se l'uso di terminologia sessuale è associato ad una stigmatizzazione sociale.

- Promuovete i test in modo che le persone affette da HIV siano consapevoli del proprio status
- Promuovete il modello "costi-benefici" di modo che gli studenti pensino agli effetti a lungo termine
- Promuovete la protezione durante gli atti sessuali

È stato posto in rilievo che queste analisi costo-beneficio non avvengono nella maggior parte degli eventi non programmati e quindi questo approccio può essere per lo più un ragionato esperimento affinché gli studenti capiscano le conseguenze di certe azioni.

Gli studi attualmente mostrano che costringere le persone affette da HIV a lasciare la comunità o avere stigmatizzazioni sociali aumenta la diffusione dell'HIV (la diffusione è il numero di persone infette dal virus). Questo aumento avviene perché se c'è una stigmatizzazione sociale nei confronti dell'HIV allora le persone avranno paura di sottoporsi al test non vorranno sapere se sono affette da HIV, quindi ciò renderebbe la prevenzione pressoché impossibile. Invece, è opportuno che le persone evitino solo i comportamenti che sono a rischio di infezione, come i comportamenti ad alto rischio, e sono quest'ultimi a dover essere cambiati. Questi comportamenti ad alto rischio sono azioni che trasmettono il virus, mentre le azioni che non trasmettono il virus non sono considerate rischiose. Non c'è rischio nello stare vicino a persone con l'HIV, i rischio occorrono solo quando i fluidi corporei, come il sangue o il seme, vengono scambiati tra gli individui.

Un messaggio che si sente spesso dagli ufficiali religiosi è quello della monogamia e del matrimonio. Questi concetti di astinenza e fedeltà sono legati alla prevenzione dell'HIV. Se una persona non ha rapporti sessuali non contrarrà il virus. Anche essere prudenti, come descritto precedentemente, può essere molto utile. Anche l'ultimo passo è molto importante. L'uso del preservativo riduce direttamente la trasmissione dell'HIV durante il rapporto sessuale, anche se non garantisce una protezione completa. Gli insegnanti possono usare i messaggi promossi localmente per costruirvi sopra, e rinforzare le nozioni insegnate in classe. Se il governo o un'organizzazione non governativa sta lavorando nell'area sarebbe utile osservare quali metodi essi stiano promuovendo di modo che gli insegnanti possano crearsi credibilità facendo riferimento agli altri lavori che si stanno svolgendo nel territorio.

Usare altri messaggi come supporto

La Chiesa Cattolica è nota per la promozione dell'ABC: Abstinence (astinenza), Be Careful (prudenza), Condoms (preservativo). Gli insegnanti possono usare questi messaggi per aiutare a promuovere la discussione riguardo all'HIV ed alla sessualità. Chiedete agli studenti di quale leader religioso parlare, chiedetegli se pensano che questi metodi sono produttivi e se hanno qualche suggerimento. In molti luoghi la discussione di argomenti sessuali e HIV è abbastanza rara, è nostro obiettivo come educatori cambiare ciò. Il nostro primo obiettivo dovrebbe essere quello di rendere la discussione riguardo all'HIV aperta affinché gli studenti si sentano liberi di contribuire e di porre domande..

3.5. Pulizia e protezione dalla malattia

Come spiegato precedentemente, l'HIV si sviluppa in AIDS dal momento che il sistema immunitario diventa suscettibile alle malattie. Finché il corpo non è colpito da una malattia seria l'HIV può rimanere dormiente per molti anni. Mantenere sé stessi ed il proprio ambiente puliti e liberi da malattie opportunistiche è una piccola precauzione che può aiutare a mantenere l'HIV dormiente all'interno del corpo. Quando usata in concomitanza ad altri trattamenti, come le medicine antiretrovirali, questa precauzione può avere effetti positivi sulla salute della persona affetta dal virus.

Una seconda linea di difesa è il trattamento contro le malattie secondarie. Ad esempio, una persona affetta da HIV è più a rischio di contrarre la tubercolosi (TB), ma i trattamenti contro la tubercolosi possono avere effetti positivi per le persone infette. Non solo la tubercolosi può essere curata, ma anche la salute di una persona sieropositiva può essere migliorata evitando che essa sviluppi l'AIDS se queste malattie vengono trattate.

3.6. Nutrizione

Il Dr Foster dell'Università di Victoria ha lavorato sulle relazioni tra l'HIV e la nutrizione, ed ha trovato una relazione inversa tra le aree con alti tassi di diffusione dell'HIV e la presenza di Selenio nel suolo (2002). Egli sta attualmente svolgendo esperimenti somministrando alle persone affette da HIV supplementi nutrizionali che potrebbero aiutare il miglioramento salutare. I primi risultati mostrano un successo dell'85%. Anche se questa non è una cura per l'HIV/AIDS è un altro metodo che può essere usato per aiutare a migliorare le condizioni salutari e di vita delle persone infette, e possibilmente una forma di protezione dall'HIV. I supplementi nutrizionali hanno costi contenuti ed il Dr Foster è convinto che questo metodo possa essere molto utile nella lotta contro l'AIDS nel mondo.

I medici spesso forniscono una seconda linea di approcci nutrizionali che offrono rimedi omeopatici in aggiunta o come supplementi alle medicine antiretrovirali. Questa pratica generalmente avviene a causa degli elevati costi dei medicinali antiretrovirali (Singhal & Rogers: 2003). In alcuni casi sono stati riportati dei successi, comunque senza evidenza medica, questo successo può essere attribuito alla dieta nutrizionale, ad un effetto placebo, o ad una combinazione delle due cose.

4. Educazione

I giovani sono i più colpiti dall'HIV, e continueranno ad esserlo finché non ci sarà qualche cambiamento. Altrove è stato sottolineato che l'ignoranza riguardo all'HIV fa da HINDRANCE nel cambiamento del comportamento delle persone (Amuyunzu-Nyamongo: 1999). L'obiettivo di RESPECT international è che questa informazione fornisca un mezzo per ridurre questa ignoranza

affinché anche i comportamenti ad alto rischio possano essere cambiati. Un'altra speranza è che con la crescente discussione riguardo all'HIV e all'AIDS la stigmatizzazione ed i taboò vengano lentamente distrutti dal momento che le persone diventano più aperte a discutere di questi temi, noi riteniamo che la classe sia un ambiente ideale per questo tipo di discussione aperta e libera dalle stigmatizzazioni. Dal momento che gli insegnanti sono membri della società che aiutano ad educare e formare i nostri bambini, gli insegnanti sono anche un supporto per i bambini. Questo supporto è sia sociale sia psicologico e a riguardo dell'HIV/AIDS questo supporto può essere più importante che in qualsiasi altra area.

Dal momento che la generazione di giovani affetti da HIV sta diventando sessualmente attiva è importante che essi capiscano l'HIV e la sua trasmissione. Questi studenti devono essere consapevoli del proprio stato in modo che i metodi di prevenzione possano essere usati, prendendo ulteriori precauzioni. Per prevenire ulteriori diffusioni dell'HIV da parte di coloro che già ne sono affette, i programmi di prevenzione ed educazione sono necessari affinché la gravità dell'HIV possa essere apertamente discussa. È importante che gli studenti affetti da HIV abbiano posti sicuri, integrati nella comunità, per assicurare la loro accettazione nella società. Questi luoghi già esistono in molti Paesi, che forniscono cure mediche, educazione ed alloggio. Questi programmi sono coinvolti nella comunità e sono altamente di successo (Bihiira, Keith, et al: 2000). Questo programmi socialmente accettabili e necessari hanno bisogno di essere ampliati e riprodotti per assicurare che le generazioni future di studenti non diventino allo stesso modo affette da HIV.

L'informazione riguardo all'HIV è critica, e spesso non è sufficiente. L'educazione può ridurre i comportamenti ad alto rischio, insegnare agli studenti come evitare di venire infettati, ridurre incontri sessuali non sicuri, ed aiutare ad evitare altri comportamenti non sicuri. È chiaro che la conoscenza di, e l'esperienza con, l'HIV è direttamente legata al cambiamento dei comportamenti degli studenti. Lezioni mirate a specifici gruppi di persone e/o azioni possono essere un efficace modo di approcciare un aspetto dell'HIV per volta. Comunque è molto importante che questi insegnamenti non si trasformino nella stigmatizzazione di questi gruppi. Ad esempio, le madri incinte sono quasi sempre disposte a cercare trattamenti se sanno di essere sieropositive. Questi cambiamenti sono decisamente benefici per la società e gli individui che li seguono, ma essi richiedono la conoscenza del proprio status. Inoltre, problemi più grandi come il mercato del sesso o l'abuso di droghe favoriscono la diffusione dell'HIV. Dal momento che questo manuale è per l'uso degli insegnanti questi problemi su larga scala non saranno qui discussi ma comunque la loro presenza ed importanza non dovrebbe venire sottovalutata.

Spesso con l'educazione gli individui non interiorizzano il fatto che qualcuna delle proprie azioni è di fatto ad alto rischio. Ad esempio, alcuni studenti potrebbero rispondere facilmente a domande riguardo all'uso del preservativo e del sesso sicuro, ma comunque non realizzare al di fuori della classe che il proprio comportamento li mette a rischio d'infezione. Alcuni modi per superare queste complicazioni potrebbero essere alcuni giochi di gruppo per gli studenti che includano i comportamenti ad alto rischio.

Oltre ai giochi di gruppo, gli insegnanti possono chiedere a gruppi di studenti di realizzare brevi spettacoli riguardo all'HIV/AIDS. Con questo approccio viene data l'opportunità agli studenti di esporre le proprie idee e paure nei confronti dell'HIV/AIDS ed anche un efficace strumento di insegnamento. Suggestire agli studenti che lo spettacolo potrebbe mostrare come fare scelte sicure o come parlare a parenti ed amici riguardo all'HIV. Se possibile si potrebbe perfino organizzare una sfida nella quale gli studenti competono tra loro nell'allestimento del miglior spettacolo sull'HIV/AIDS.

Esempi Di Giochi Di Ruolo

Quelli seguenti sono esempi che gli studenti possono usare per comprendere meglio i temi della prevenzione ed i comportamenti ad alto rischio:

1. Dite agli studenti di fingere di aver trovato un ago per terra. Uno di loro vuole raccogliere l'ago, mentre un altro suggerisce che non devono farlo. Fate spiegare agli studenti perché l'ago potrebbe essere pericoloso.
2. Dite agli studenti di fingere di essere adulti e sposati, e da sposati essi avrebbero rapporti sessuali e quindi stanno discutendo le opzioni, come la protezione o il test per l'HIV.
3. Fate fingere alle studentesse di essere incinte. Una potrebbe sostenere che non ci sia motivo di preoccuparsi per l'HIV mentre un'altra spiega perché invece è importante sottoporsi al test per l'HIV.

Dato che l'HIV è una malattia sessualmente trasmissibile questi esercizi di ruolo possono essere complicati anche perché questi argomenti spesso non sono affrontati apertamente. Ricordate che questi sono solo esempi e se trovate giochi di ruolo più culturalmente appropriati usateli senza esitazione. Anche se questo non è l'unico metodo di insegnamento, i giochi di ruolo e le rappresentazioni teatrali sono un metodo efficace poiché gli insegnanti così possono vedere chiaramente quali elementi gli studenti hanno compreso. Questi metodi permettono inoltre agli studenti di spiegare ai propri pari, che è un valido approccio.

Come insegnanti dobbiamo capire che i nostri studenti si troveranno ad affrontare diverse situazioni nella vita. L'obiettivo di questo manuale, e di qualsiasi sforzo preventivo, è quello di fornire agli studenti di basi intellettuali per capire l'HIV e ragioni logiche riguardo a come proteggere sé stessi dall'HIV. In aggiunta a questa difesa intellettuale, speriamo che gli insegnanti possano fornire una connessione emozionale con gli studenti per rinforzare l'importanza di questi messaggi. Questa connessione emozionale più profonda sarà costruita sulla conoscenza dell'HIV e garantirà una memoria a lungo termine degli insegnamenti.

Queste connessioni emozionali ed intellettive porteranno, ci auguriamo, a cambiamenti positivi del comportamento che può risultare in una minore esposizione al virus. Siccome questo manuale non è specifico ed è basato su un pacchetto di informazioni per gli insegnanti lasciamo che gli adattamenti culturali e sociali vengano fatti dagli insegnanti locali. Per avvicinare questi temi consigliamo caldamente di contattare l'autore, Logan Cochrane, che sarà lieto di rispondere ad ogni domanda e di aiutare a sviluppare e comprendere ogni situazione locale specifica che voi possiate incontrare. Sarebbe inoltre positivo se gli studenti ci scrivessero e ci informassero sull'andamento dei loro programmi, l'indirizzo è:

Logan Cochrane
4974 La Quinta Place
Victoria, British Columbia
V8Y 3G9 CANADA

Gli insegnanti sono caldamente raccomandati di scrivere e porre domande. Io sarò più che disponibile ad ascoltare le vostre opinioni e le vostre esperienze riguardo a HIV e AIDS. Questo manuale è stato scritto per essere usato dagli insegnanti, ma può essere usato da chiunque come una fonte di informazioni e tutti sono incoraggiati a scrivere domande e/o commenti.

5. Riferimenti:

- Amuyunzu-Nyamongo, et al (1999). *Barriers to behavioural change as a response to STD including HIV/AIDS: The East African experience*. In, *Resistances to Behavioural Change to Reduce HIV/AIDS Infection*. Health Transition Centre, Better Printing Service: Canberra.
- Bihira, M., Keith, E., et al. (2000). "Prevention of Ill Health in Children Born to HIV-Positive Women" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children*. New York Academy of Science: USA.
- Boisrouvray, Albina. (2000). "Orphans and HIV" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children*. New York Academy of Science: USA.
- Coovadia, Hoosen. (2000). "Access to Voluntary Counselling and Testing for HIV in Developing Countries" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children*. New York Academy of Science: USA.
- Fan, H., Conner, R., & Villarreal, L. (2004) *AIDS Science and Society*, 4th ed. Jones and Bartlett Publishers: Mississauga.
- Foster, H. (2002). *What Really Causes AIDS?* Trafford Publishing: Victoria, Canada.
- Gayle, Helene. (2003, May). *Curbing the Global AIDS Epidemic*. New England Journal of Medicine Vol.348, Issue 18, p1802-1805.
- Gupta, Geeta. (2000). "The Best of Times and the Worst of Times: Implications of Scientific Advances in HIV Prevention for Women in the Developing World" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children*. New York Academy of Science: USA.
- Henry J. Kaiser Family Foundation (May, 2001). Microbicides. Issue Update no. 3116.
- Lovell, V. (2002). *AIDS in Africa: Help the Victims or Ignore Them?* Novinka Books: New York.
- McGrath, Janet. (1991). Biological Impact of Social Disruption Resulting from Epidemic Disease. *Medical Anthropology*, 15, p. 407-419.
- McGrath, Janet. (1992). The Biological Impacts of Social Responses to the AIDS Epidemic. *Medical Anthropology*, 84, p. 63-79
- Pinkerton, S. & Abramson, P. (1997, May). *Effectiveness of Condoms in Preventing HIV Transmission*. Soc Sci Med: May97 Vol. 44, No. 9 p. 1303-1312.
- Singhal, A., & Rogers, E. (2003) *Combating AIDS*. Sage Publications: New Delhi.
- Treichler, P. (1999) *How to Have Theory in an Epidemic*. Duke University Press: Durham.
- Wang, C. & Celum, C. (2001). In: *A Guide to Clinical Care of Women with HIV/AIDS* (Chapter 3). Anderson, J., Editor. HIV/AIDS Bureau, Health Resources and Services Information, U.S. Department of Health and Human Services.
- World Bank. (1999) *Confronting AIDS*. Oxford University Press: Oxford.
- World Health Organization (2003a). *New Approaches to HIV Testing and Counselling*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2003b). *Antiretroviral Drugs and the Prevention of Mother-to-Child HIV Infection*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.