



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΕΝΙΑΙΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ
Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ
ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΥ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

ΤΜΗΜΑ Β' ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Ανδρέα Παπανδρέου 37

Τ.Κ. 15180, Μαρούσι

Πληροφορίες: Τασία Ξυλόκοτα
Χρύσα Μήνου

Τηλέφωνο: 210-3442579

fax : 210-3443013

e-mail : t05sde1@ypepth.gr

Μαρούσι, 01-12-2011

Αρ. Πρωτ. 138201/Γ7

ΠΡΟΣ:

1. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ Δ/ΝΣΕΙΣ
Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ
2. Δ/ΝΣΕΙΣ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΤΗΣ
ΧΩΡΑΣ
3. ΤΙΣ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ
Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Θέμα: «Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS»

Στις αρχές της δεκαετίας του 80 η παγκόσμια κοινότητα κατακλύστηκε από την είδηση για την ύπαρξη μιας αρρώστιας μεταδοτικής και απειλητικής για την ανθρώπινη ζωή: το AIDS.

Το AIDS έγινε αντικείμενο κοινωνικής προσοχής και δημόσιας συζήτησης. Τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων στη προσπάθειά τους να καθησυχάσουν το γενικό πληθυσμό αλλά και λόγω της επιδημιολογικής προέλευσής του ιού (τα πρώτα θύματα ήταν ομοφυλόφιλοι άνδρες), μίλησαν για ομάδες υψηλού κινδύνου.

Έτσι ο ιός του AIDS θεωρήθηκε από τους περισσότερους ανθρώπους ως μια αρρώστια που αφορούσε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, αφενός να δημιουργηθεί το αίσθημα ενός επισφαλούς εφησυχασμού ότι το AIDS δεν αφορά το μέσο κοινό άνθρωπο και αφετέρου, να επαναστασιατίσουν ήδη περιθωριοποιημένες κοινωνικές ομάδες (ομοφυλόφιλοι, χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών κ.α.)

Σήμερα για λόγους κοινωνικής ευαισθησίας μιλάμε πλέον για συμπεριφορές υψηλού κινδύνου και όχι για ομάδες υψηλού κινδύνου καθώς δεν είναι κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ορισμένων ατόμων που τους κάνουν πιθανούς οροθετικούς (θετικούς στον ιό του AIDS).

Οι ανθρώπινες συμπεριφορές και τα μέτρα πρόληψης που παίρνουμε όλοι, είναι αυτά που καθορίζουν το αν μολυνθούμε ή όχι από τον ιό. Κατά συνέπεια ο HIV/AIDS δεν είναι αυτός που επιλέγει να μολύνει κάποια άτομα, αλλά εμείς παίρνοντας τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης επιλέγουμε αν τον αποφεύγουμε ή όχι. Αυτό που κρατάμε πάντα στο μυαλό μας λοιπόν είναι ότι το προφυλακτικό πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι κάθε σεξουαλικής επαφής, δηλαδή από την αρχή μέχρι και το τέλος κάθε σεξουαλικής επαφής.

30 χρόνια μετά, παρά τη σημαντική πρόοδο των αντιρετροϊκών φαρμάκων και παρά το γεγονός ότι σήμερα υπάρχουν φάρμακα ή συνδυασμοί φαρμάκων που μπορούν να παρατείνουν τη ζωή και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των οροθετικών ατόμων, δεν έχει δοθεί οριστική επιστημονική λύση (θεραπεία).

Το AIDS δεν θεραπεύεται, αλλά με τα φάρμακα μπορεί να ζήσει κάποιος για πολλά χρόνια και με καλό επίπεδο ζωής. Είναι όμως γενικά αποδεκτό ότι η καλύτερη θεραπεία είναι η **πρόληψη**.

Με κεντρικό μήνυμα **«μηδενίζουμε ...τις νέες μολύνσεις, τους θανάτους, τις διακρίσεις»**, ανανεώνουμε τη δέσμευσή μας για πρόληψη και προστασία και επικεντρωνόμαστε στους παρακάτω στόχους, για να βάλουμε ένα τέλος σε αυτή την πανδημία στη χώρα μας και σε όλο τον πλανήτη

Στόχοι είναι:

- Η έγκαιρη διάγνωση με συνέπεια την καλύτερη πρόγνωση και μείωση νέων μολύνσεων.
- Η μείωση του αριθμού ατόμων που δε γνωρίζουν την οροθετικότητα τους από Η.Ι.Υ. ή μόλυνση από άλλο Σ.Μ.Ν.
- Η αναχαίτιση του επιπολασμού του ιού του AIDS στους χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών.