

Материалы по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи

(распространяется бесплатно)

Составители: Могильный В.Н., Ленкова М.М.
Контактный телефон: (3512) 65 39 42
www.takecare74.ru

Материалы подготовлены

Челябинским городским общественным благотворительным фондом «Береги себя»
при финансовой поддержке отдела культуры Посольства США в России и ООН ЮНИСЕФ

Использованы материалы Российской сети информационных центров по ВИЧ/СПИДу.

Особая благодарность за предоставленные материалы организации «Гуманитарный проект»
(г. Новосибирск)

Благодарим за поддержку: Управление здравоохранения г. Челябинска,
Управление образования г. Челябинска
Администрации г. Озерска и г. Снежинска

Благодарим фирму «ИННОТЕК ИНТЕРНАСИОНАЛЬ» за оказанную поддержку

2000 год.



УВАЖАЕМЫЕ ПРЕПОДАВАТЕЛИ!

Перед вами материалы, в которых мы хотим поделиться нашим опытом работы с молодежью по профилактике ВИЧ-инфекции. Составляя их, мы хотели:

- *дать достоверную информацию о ВИЧ-инфекции и СПИДе, способах предупреждения заражения и распространения заболевания;*
- *дать рекомендации по планированию и проведению эффективной работы с молодежью, направленной на изменение поведения в условиях эпидемии ВИЧ-инфекции;*
- *привести варианты занятий для молодежной аудитории по формированию навыков сохранения сексуального здоровья и профилактики ВИЧ-инфекции.*

Пособие рассчитано на преподавателей, работающих с молодыми людьми в возрасте от 14 до 17 лет. Оно составлено таким образом, чтобы представить гибкую структуру профилактической работы.

Подростки являются группой рискованного поведения. В этом одинаковую роль играет их жажда к экспериментированию, миро- и самопознанию, давление сверстников. Взрослые часто недооценивают эти факторы, вынуждающие подростков придерживаться стереотипов поведения, «модных» для социальной группы, к которой они принадлежат (употребление наркотиков, раннее начало сексуальных отношений). Лишь очень не многие сопротивляются такому давлению.

Заражение ВИЧ-инфекцией происходит в конкретных ситуациях, связанных с рискованным поведением. В таких ситуациях молодым людям необходимы умения и знания, чтобы действовать адекватно, например, как сказать «нет» или как предложить альтернативы.

Цель профилактической работы по вопросам ВИЧ/СПИДа состоит в формировании поведения, при котором можно было бы избежать заражения ВИЧ-инфекцией. Основное содержание этой программы и направлено на развитие таких поведенческих умений.

СТРУКТУРА ПОСОБИЯ

Пособие состоит из четырех частей:

Часть 1. *Формы профилактической работы. В этой части дается анализ различных форм работы, которые можно использовать для предупреждения распространения ВИЧ и сделать процесс обучения более привлекательным.*

Часть 2. *Информация для преподавателей. Эта часть поможет преподавателям выработать свое отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа, даст знания, необходимые для работы в области профилактики ВИЧ/СПИДа.*

Часть 3. *Работа с родителями. Данная часть содержит рекомендации о том, как следует строить отношения и работу с родителями.*

Часть 4 *Практикум. В этой части приведен план и вариант тренинга для молодежи по профилактике ВИЧ-инфекции.*



ЧАСТЬ 1. ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ.

В данных материалах мы постоянно подчеркиваем важность активного способа познания. Это форма, которая побуждает молодых *принимать на себя ответственность за знания*. Инициатива в познании на основе собственного опыта исходит от познающего. Никто не в состоянии указать кому-либо, какие знания приобретать или что вынести из работы на занятиях. Определить ценность приобретенного опыта должен сам обучаемый. Обязанность преподавателя - создать на уроке благоприятную атмосферу, которая способствует усвоению материала.

Дайте представление о сексуальности в позитивной форме. Объясните, что профилактика ВИЧ - это не только вопрос защиты себя самого, но также и других людей. Поведение молодых людей, начинающих активную сексуальную жизнь, может, в значительной степени, определить будущее сегодняшней эпидемии ВИЧ-инфекции.

На практике существует целый ряд приемов и способов передачи знаний; некоторые из них описаны в этом руководстве.

Следует заметить, что большая часть приводимых вариантов проведения занятий подразумевает *групповую работу по типу «познание через действие»* вместо более пассивных форм обучения:

- **лекция** является наиболее быстрым способом предоставления необходимой информации. Недостатком такой формы информирования аудитории является то, что лекция ставит учащегося в пассивную позицию слушателей.
- **чтение** не позволяет достичь глубокого усвоения информации. Эта форма работы является более полезной для учащихся лишь в сочетании с другими способами обучения.
- **демонстрация аудио и видео материалов** в значительной мере поможет преподавателю при передаче информации. В сочетании с последующим обсуждением аудио-видео материалы могут повысить степень усвоения материала.

Исследования показывают, что люди овладевают материалом быстрее в процессе активного поглощения знаний, когда они имеют возможность одновременно с получением информации задавать вопросы и обсуждать неясные моменты.

До тех пор пока люди не смогут открыто и честно рассказывать о своем опыте, точках зрения и страхах, им трудно будет понять, как ВИЧ поражает человеческое общество и что они лично могут сделать, чтобы избежать заражения. Слишком часто мы воспринимаем ВИЧ как «чью-то проблему».

Для ведения эффективной профилактической работы мы предлагаем следующие формы:

Дискуссия. Дискуссия дает возможность людям выразить свое мнение по тому или иному вопросу на основании своих знаний и предшествующего опыта, а так же расширить, углубить его, а в ряде случаев, и изменить на противоположное. В любом случае, участвуя в дискуссии, человек повышает свою эрудицию. Нередко, особенно при обсуждении спорных вопросов, дискуссия приобретает острый характер, и стороны не достигают единодушия. Тем не менее, при этом формируются ценностные установки, запоминаются новые факты, впоследствии оказывающие влияние на поведение человека.

Дискуссии можно проводить со всем классом. Но они более эффективны, когда проводятся маленькими группами. Групповое обсуждение стимулирует свободный обмен мнениями и помогает учащимся получить четкое представление о понятиях, чувствах и точках зрения. Дискуссия проходит особенно хорошо, если ей предшествует «завязка», например, изучение случая, рассказ.



«Мозговой штурм». Представляет собой отличный способ быстрого включения всех членов группы в работу на основе свободного выражения своих мыслей. Задав вопрос, преподаватель записывает поступающие ответы без комментариев. Это метод, при котором принимается любой ответ учащегося, имеющий отношение к обсуждаемому вопросу. Важно не давать оценку высказанным точкам зрения, а принимать все и записывать мнение каждого учащегося на доске.

Учащиеся должны знать, что от них не потребуют давать обоснование своему ответу или объяснять, почему он так считает. После завершения мозгового штурма (который не должен занимать слишком много времени) необходимо предоставить время для обдумывания или определения первоочередности высказываемых идей.

Мозговой штурм является эффективным методом при необходимости:

- обсуждения деликатных и спорных вопросов;
- стимулирования неуверенных учащихся принять участие в обсуждении;
- сбора большого количества идей в течение короткого периода времени.

Будьте внимательны при записи предложений, поступающих от группы, не пропустите ни одного из них. Ведь иногда человек, переборов свою стеснительность, выражает свою мысль и надеется, что она будет принята, во внимание при обсуждении всего списка идей, но оказывается, что ее «не заметили». Этого может быть достаточно, чтобы человек замкнулся, ушел в себя, считая, что с ним не хотят считаться, так как его мнение «игнорируют».

Следует ценить мнение каждого учащегося, так как это даст общую характеристику знаний группы по заданному вопросу и будет способствовать созданию атмосферы доверия и взаимопомощи.

Ролевые игры представляют собой небольшие, произвольного характера сценки, отражающие варианты жизненных ситуаций. Во время ролевой игры мы обычно выражаем чувства какого-либо героя. А это часто легче сделать, чем выразить свои собственные точки зрения и чувства. Ролевая игра является очень эффективным методом, но им не просто овладеть. Следующие рекомендации помогут вам сделать этот метод более эффективным:

- выберите добровольцев или разговорчивых и энергичных учащихся;
- возьмите себе одну из ведущих ролей;
- расскажите учащимся в каком направлении они должны действовать или предложите сценарий, чтобы они могли начать;
- используйте «реквизит»;
- обыгрывайте ситуацию с юмором, если возможно;
- разбейте весь класс на пары, и пусть каждая пара разыгрывает роли.

Таким образом, можно избежать смущения, вызванного необходимостью предстать перед всем классом.

Другая полезная сторона ролевой игры – тренировка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться участники. Подготовка молодежи к встрече с подобными ситуациями в жизни позволит им заранее обрести ряд навыков, которые послужат гарантией профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.

Играя, важно не переусердствовать:

- После игры «актеров» необходимо выводить из «персонажей», «возвращать» к реальности, напоминая, что это была только игра.
- Не позволять одним и тем же участникам по несколько раз играть однотипные роли, чтобы не оставаться этим «персонажем» в глазах товарищей.
- Устанавливать лимит времени на игру, вмешиваться или прекращать ее, если что-то пошло не так и может навредить группе или конкретному участнику.



Групповая работа

Современные молодые люди владеют значительной информацией и определенным жизненным опытом. Не следует всю работу сводить к передаче информации. Старайтесь *помочь разобраться* в ней для того, чтобы каждый обучающийся мог сделать правильный выбор. Помните, что молодому человеку легче разобраться, когда есть возможность высказать свои мысли и взгляды и получить ответы на неясные вопросы. Групповая работа способствует обмену идеями и взаимному обогащению опытом.

Многие виды деятельности предполагают работу с маленькими группами. Ниже представлены некоторые рекомендации по проведению учебного процесса, если вы решите работать с небольшими группами.

Лучше всего начать работу с парами или группами, состоящими из трех или четырех человек. Обычно так учащимся легче побороть смущение. По мере приобретения уверенности, число учащихся в группах можно увеличить.

- Старайтесь как можно больше разнообразить методы и следите за тем, чтобы учащиеся часто менялись и работали в разных парах.
- Вы сами подбираете состав групп.
- Лучше не доверять учащимся формирование групп, так как учащиеся, которые останутся не выбранными, будут чувствовать себя униженными и никому не нужными.
- Подчеркните важность подхода «тонуть или плыть вместе».
- Все члены группы должны внести свой вклад в решение поставленной задачи.
- Успех группы зависит от того, какой вклад внесет каждый.
- Вероятно, иногда важно формировать группы, в состав которых входят представители разного пола, а не одного.

Тренинг

Это активная форма обучения и получения знаний, поэтому тренинг не воспринимается как простое занятие в школе или лекция.

Неформальную обстановку общения на тренинге обеспечивает ведущий. Он общается на равных с участниками, он такой же как и все участники, он член группы.

Следующей характеристикой, отличающей тренинг от традиционных занятий, является необычное расположение участников в аудитории, - они рассаживаются по кругу. Круг является необходимым условием таких занятий. Круг обеспечивает доверительную атмосферу, позволяет участникам видеть всех, свободно общаться друг с другом и с ведущим.

Все сказанное касается достоинств тренинга. Однако имеются и недостатки. Одним из недостатков можно назвать большие временные затраты, в то время как число участников тренинга ограничено. Если, например, профилактическую лекцию по ВИЧ/СПИДу можно прочитать за один час и при этом охватить большое количество участников, то на тренинге за один час обсудить эту проблему с таким количеством человек невозможно.

Также необходимо отметить то, что ведущий должен располагать не только необходимой, интересной и достоверной информацией, но и уметь работать с аудиторией, обладать навыками ведения дискуссии, то есть всем тем, что сделает работу эффективной.



ЧАСТЬ 2. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ.

Основные характеристики группы (подростки 14-17 лет):

- экспериментаторство, независимость, неверные представления о некоторых вещах, упрямство;
- эмоциональность, чувствительность, индивидуализм;
- подверженность различным влияниям со стороны окружающих, в первую очередь со стороны сверстников;
- особое положение в обществе (уже не дети - еще не взрослые);
- приверженность к своей группе, ценностям, принятым в ней;
- гормональные изменения пубертатного периода.

Основные взгляды, характерные для подростков:

- СПИД нас не коснется;
- Мы слишком молоды, чтобы умирать;
- Контрацептивы - надежная защита от ВИЧ;
- Живут сегодняшним днем и не могут понять, что поступок, совершенный сегодня, может привести к заболеванию через несколько лет;
- Моногамия в их понимании - это сексуальные отношения, длящиеся более трех недель. Таких связей у них может быть несколько;
- Недооценка опасности бессимптомного носительства.

СТРАТЕГИЯ ОБЩЕНИЯ: АТМОСФЕРА НА ЗАНЯТИЯХ.

Для того чтобы обучить подростков разбираться в вопросах, связанных с ВИЧ/СПИДом, необходимо проводить откровенное и подробное обсуждение таких вопросов как сексуальность, пути передачи и методы защиты. Многие люди, возможно, будут неловко себя чувствовать при обсуждении такой темы как сексуальность и связанных с ней вопросов. К счастью, еще никто не умер от смущения, а у нас уже просто нет выбора, если мы хотим защитить наших детей от смертельной болезни.

Не притворяйтесь, что вы вовсе не смущены, если, в действительности, вы испытываете смущение. Признайтесь, что вы находитесь в затруднительном положении, но вопрос слишком важен, чтобы не говорить об этом. Начните с того, что скажите, что этот вопрос часто вызывает смущение, а когда люди не очень удобно себя чувствуют, они смеются, шутят, т.е. делают все, чтобы скрыть свою нервозность. Такой подход очень эффективен, для того чтобы держать класс под контролем.

Помните, что учащиеся в вашем классе имеют различный опыт: одни уже живут сексуальной жизнью, другие нет; некоторые возможно стали жертвами сексуального насилия; у других была возможность получить информацию от взрослых, третьи узнают об этом на улице. Вы не должны говорить декларативным тоном, иначе некоторые учащиеся могут почувствовать себя изгоями и, следовательно, потерять интерес к вопросам профилактики.

Учащиеся могут по-разному относиться к данной программе. Реально, если они **будут:**

- задавать провокационные вопросы (в попытке смутить вас);
- молчать, ощущая неловкость;
- шокировать или попытаться рассмешить, рассказывая слишком откровенно о сексуальном поведении;
- задавать личные вопросы, касающиеся вашей частной жизни; делать замечания, дающие повод для насмешек и критики со стороны своих друзей.



Первым шагом является развитие отношений доверия между обучающимися. Это означает, что надо создать такую обстановку, в которой каждый присутствующий может открыто высказываться и выражать свои чувства и взгляды без боязни стать объектом насмешек и критики. Присутствующие также должны быть уверены в том, что все, что говорится на занятии, не выйдет за его рамки. На занятии **должна** быть создана атмосфера делового настроя на выполнение конкретных задач. В то же время ни в коем случае не следует настаивать на выполнении кем-либо каких-либо заданий против его воли.

Для того чтобы справиться с такими ситуациями, **необходимо разработать правила поведения на занятиях**. До начала работы учащиеся должны четко усвоить эти правила. Вы можете предложить учащимся самим разработать правила, или для начала предложить им ряд правил и обсудить - справедливы ли они и почему важны.

Вы можете предложить следующие правила:

- Конфиденциальность – все обсуждается в группе не должно выходить за ее пределы.
- Дружелюбно относиться друг к другу и считаться с чувствами других.
- Не перебивать друг друга и уважать чужое мнение.
- Не отвечать на вопрос, если он носит очень личный характер.
- Должна быть предоставлена возможность задавать вопросы преподавателю анонимно.
- Недопустимо заставлять учащегося замолчать, если вы не согласны с его мнением; смеяться, подшучивать или говорить в выражениях, которые могут ущемить его достоинство.
- Постарайтесь не давать слишком критических оценок ответам учащихся, с тем, чтобы они не боялись выражать свое мнение открыто и честно.
- Освещайте обе стороны спорных вопросов. Избегайте высказывания оценочных мнений.
- Выслушивайте учащихся, обратившихся к вам за помощью, не навязывая им своих ценных советов, суждений, мнений. Не задавайте наводящих вопросов или с намеком, касающимся его или ее поведения.

ТЕСТЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ.

Учащимся предлагается выполнить ряд небольших по объему тестов в целях:

- выяснить уровень информированности по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- подтолкнуть их к изучению материалов программы;
- поставить преподавателя в известность, каковы результаты проведения программы.

Задания тестов составляются в соответствии с программой по которой вы работаете.

ВОПРОСЫ ПО ТЕМАМ. СВЯЗАННЫМ С ВИЧ/СПИДОМ.

1. ЧТО ТАКОЕ СПИД?

СПИД – это аббревиатура, которая расшифровывается следующим образом: Синдром Приобретенного Иммунодефицита.

Синдром – ряд признаков и симптомов, указывающих на наличие определенной болезни или состояния.

Приобретенного – не врожденного, а переданного от человека к человеку, в том числе от матери – ребенку.

Иммунного – относящегося к иммунной системе человека, которая обеспечивает защиту от болезнетворных бактерий;



Дефицита – отсутствие ответа со стороны иммунной системы на присутствие болезнетворных микроорганизмов.

Ученые единодушны в том, что **СПИД вызывается вирусом**. С июля 1986 года для обозначения этого вируса было повсеместно принято название «ВИРУС ИММУНОДИФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА» (**ВИЧ**), который, проникая в организм человека, постепенно разрушает иммунную систему.

При СПИДе происходит непоправимое разрушение иммунной системы и человек теряет способность сопротивляться любым инфекциям, в том числе тем, которые не вызывают никаких заболеваний у людей с нормально работающей иммунной системой.

К таким заболеваниям относится особая форма воспаления легких, называемая пневмоцистной пневмонией. Часто наблюдается развитие туберкулеза. Одним из типичных проявлений СПИДа во всем мире является саркома Капоши – злокачественная опухоль кожи и сосудов. ВИЧ может также поражать нервную систему.

СПИД – последняя, терминальная (смертельная) стадия ВИЧ-инфекции.

2. ЧТО МЫ ЗНАЕМ О ВИЧ?

ВИЧ, подобно другим вирусам, представляет собой мельчайший микроорганизм, который невозможно увидеть с помощью обычного микроскопа. Вирусы являются возбудителями различных болезней, начиная от гриппа, герпеса и заканчивая некоторыми видами рака.

При попадании в организм человека ВИЧ поражает иммунную систему, одной из функций которой является защита нас от инфекций. Разрушив часть иммунной системы, ВИЧ делает наш организм неспособным противостоять не только внешним инфекциям, но и бактериям, грибкам, которые в норме существуют в нашем организме и не вызывают заболевания. По мере ослабления иммунной системы развиваются заболевания, бороться с которыми организм не в силах. О людях, инфицированных ВИЧ, говорят, что они «ВИЧ-позитивны» или «ВИЧ-положительны» (ВИЧ+).

Заразившись ВИЧ-инфекцией, человек не сразу теряет здоровье. Он может выглядеть и чувствовать себя здоровым на протяжении долгого времени. Пройдет ряд лет (от 5 до 10 и более), прежде чем у ВИЧ+ разовьется синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИДа) начнутся серьезные нарушения обмена веществ и функционирования различных органов.

3. КАКИЕ МЕРЫ ПРИНИМАЮТСЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ?

Существует ряд мер, которые принимаются для борьбы с любой эпидемией. Это:

- вакцинация
- лечение
- изменение поведения

В настоящее время **не разработано эффективное средство для полного излечения от ВИЧ/СПИДа, как и вакцины** для профилактики заражения вирусом. Тем не менее, распространение ВИЧ-инфекции реально уменьшить. Обучение населения приемам профилактики заражения может сыграть на данном этапе едва ли не решающую роль. Вместе с этим, реализация проектов помощи и поддержки лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, контроль за донорской кровью, учет особенностей распространения эпидемии также помогают решать уже существующие проблемы и планировать будущее.

Всемирная Организация Здравоохранения, начиная с 1986 года, обеспечивает практическую координацию мер по борьбе со СПИДом на национальном и международном уровне. Глобальная программа ВОЗ по СПИДу действует в 150 странах; в большинстве стран созданы национальные программы по СПИДу для координации действий и поддержки всех, кто



работает в этой области. Сюда входят как государственные службы, так и различные неправительственные организации, банки донорской крови, частные лица, представители средств массовой информации и т. д. Глобальной программой ВОЗ признана жизненная необходимость такого сотрудничества для успеха любых мероприятий по профилактике и борьбе со СПИДом.

4. КТО МОЖЕТ СТАТЬ ВИЧ+?

При проникновении в организм вирусу безразлично, кто этот человек - мужчина или женщина, христианин или мусульманин, африканец или русский, профессор или грузчик. Вирусу безразлична сексуальная ориентация. ВИЧ+ может стать любой человек, практикующий незащищенный секс, вводящий наркотики внутривенно.

Делая что-либо рискованное - практикуя незащищенный секс, принимая наркотики, люди всегда надеются, что ничего не случится. Обычно все происходит вопреки их надеждам.

Никто не застрахован от болезни, если подвергает себя риску. Никто не заслуживает того, чтобы получить эту болезнь. И до тех, пока мы не осознаем, что любой может заразиться ВИЧ, эпидемия будет продолжать распространяться.

5. ОТКУДА ПРИШЕЛ ВИЧ?

Сегодня ученые с уверенностью говорят о том, что ВИЧ не является творением рук человека. Им известны случаи, когда вирусы видоизменяются и превращаются из безвредных в опасные для здоровья. Возможно, подобное случилось с ВИЧ до того, как он начал быстро распространяться. Возможно, что ВИЧ циркулировал некоторое время в изолированных группах людей до того, как началась эпидемия. Перемещение людей привели к изменению поведения людей, в особенности сексуальных привычек. Это, вероятно, явилось одной из причин такого быстрого распространения вируса, «вышедшего» из изолированных групп людей, в общую массу населения.

6. КАК ВИЧ ПОРАЖАЕТ ИММУННУЮ СИСТЕМУ ЧЕЛОВЕКА?

Иммунная система нашего организма представлена белыми клетками крови (лимфоцитами), которые распознают чужеродные вещества или микроорганизмы, проникающие в наш организм, блокируют их или уничтожают.

Поражение иммунной системы вирус начинается с разрушения белых кровяных клеток. Со временем организм теряет способность противостоять обычным инфекциям, возбудители которых постоянно живут как внутри нашего организма, так и на его кожных покровах.

7. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ?

Следует помнить, что ВИЧ присутствует во всех жидкостях организма, но передача инфекции всегда происходила тремя основными путями:

Сексуальный:

– при сексуальном контакте без презерватива.

При попадании в организм инфицированной крови:

- при использовании загрязненного кровью шприца или иглы;
- при переливании зараженной донорской крови;
- при использовании необработанного медицинского инструментария.

От инфицированной матери к ребенку:

- во время беременности;
- во время родов;
- во время кормления грудью.



Незащищенный сексуальный контакт.

При *незащищенном* (без презерватива) сексуальном контакте с *ВИЧ-инфицированным партнером* ВИЧ может попасть в кровоток незараженного человека через половые органы или анус.

ВИЧ может передаваться от мужчины женщине, от женщины мужчине, от мужчины мужчине. Как вагинальный, так и анальный сексуальный контакт может привести к передаче ВИЧ. Анальный секс связан с наибольшим риском, поскольку он более травматичен. При наличии других заболеваний, передающихся при сексуальном контакте, таких, как сифилис, гонорея, герпес и т. п., вероятность заражения ВИЧ повышается. Это происходит потому, что семенная жидкость или влагалищный секрет ВИЧ-инфицированного человека могут попасть на открытые ранки или язвочки на половых органах, через которые вирусу значительно легче проникнуть в кровоток. Хотя нет лекарства от ВИЧ-инфекции, большинство других заболеваний, передающихся при сексуальном контакте, можно вылечить или приостановить.

Контакт с кровью.

Многочисленное использование медицинских игл и шприцев без стерилизации в промежутках между использованием также может приводить к передаче малого количества крови от одного человека к другому и, следовательно, к заражению ВИЧ. Таким способом вирус распространяется среди потребителей наркотиков, пользующихся общим шприцем. С любым использованным шприцем, не подвергнутым стерилизации, вирус может быть передан от зараженного человека следующему, кто будет пользоваться шприцем. Не имеет значения, чем был наполнен шприц. Опасность представляет кровь, которая могла остаться в шприце или игле. Иглы и шприцы, используемые в медицинских учреждениях, должны быть одноразовыми или подвергаться стерилизации после каждого использования.

Возможна передача ВИЧ при попадании инфицированной крови в ранку на теле незараженного человека. ВИЧ также может передаваться через зараженную кровь, оставшуюся на инструментах для прокалывания ушей, нанесения татуировок и т. д. Иглы, используемые для этих целей, также должны стерилизоваться после каждого употребления. Следует также избегать пользования общими зубными щетками и бритвами, хотя риск заражения таким путем минимален.

Все большее число стран мира вводят у себя обязательную проверку донорской крови на ВИЧ. Заражение ВИЧ при переливании донорской крови маловероятно вследствие обязательной проверки на наличие антител к ВИЧ. Однако люди, имевшие возможность заразиться, не должны быть донорами, чтобы не подвергать даже минимальной опасности заражения реципиентов – людей, которым будет сделано переливание.

Эти же требования относятся к донорам спермы, тканей и органов. Совершенно исключена возможность заражения ВИЧ при сдаче донорской крови, так как при этом всегда используется стерильное оборудование.

Беременность: ВИЧ-положительная мать может передать вирус своему ребенку до, во время или сразу после родов.

Передача вируса от инфицированной матери к ребенку может произойти во время беременности или в процессе родов. По статистике, риск заражения составляет в среднем 20-45%. Вероятно, риск больше, если мать недавно инфицирована или уже больна СПИДом, чем при бессимптомной инфекции.

Данные ВОЗ и ЮНИСЕФ подтверждают, что передача вируса от матери ребенку может произойти при грудном вскармливании, хотя подавляющее большинство детей, которых вскармливают грудью ВИЧ-положительные матери, не заражаются этим путем.

Если ВИЧ-положительная женщина хочет иметь ребенка, ей следует проконсультироваться с квалифицированным специалистом о риске рождения ребенка с ВИЧ.



8. КАКИМИ ПУТЯМИ ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ?

Ниже перечислены виды бытовых контактов между людьми, при которых **ВИЧ не передается**:

- при пользовании одеждой другого человека либо его личными вещами или предметами;
- при проживании в одном доме (одной комнате) с больным СПИДом;
- при игре с ребенком, инфицированным ВИЧ/больным СПИДом;
- при плавании в одном бассейне, реке или пруду с ВИЧ-инфицированным;
- при езде в переполненном транспорте, если рядом находится инфицированный ВИЧ или больной СПИДом человек
- если больной ВИЧ/СПИДом случайно чихнул или кашлянул в твою сторону;
- при уходе за больным СПИДом с соблюдением элементарных гигиенических правил;
- при оказании первой медицинской помощи с соблюдением мер предосторожности.

9. ПЕРЕДАЕТСЯ ЛИ ВИЧ ПРИ ПОЦЕЛУЕ?

При обычном, "сухом" поцелуе, опасности не существует. При глубоком поцелуе вероятность заражения имеется лишь в случае, если повреждены кожные покровы **и/или** слизистые оболочки рта и ротовой полости и происходит попадание крови ВИЧ-инфицированного человека в кровяное русло его партнера. Что касается слюны, то она не содержит ВИЧ в достаточном для заражения количестве.

10. РАСПРОСТРАНЯЮТ ЛИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ КОМАРЫ?

Комары не могут переносить ВИЧ. То же самое относится к другим кровососущим насекомым, таким, как вши, блохи, клещи и постельные клопы.

Комары могут быть переносчиками малярии, но нет **никаких оснований** считать их переносчиками ВИЧ. Если у кого-то все еще есть сомнения по поводу этого утверждения, то их развеять поможет следующее простое наблюдение: среди детей в возрасте 5-15 лет практически не регистрируются случаи заболевания ВИЧ/СПИД, хотя эта возрастная группа в значительной степени подвержена укусам комаров.

Мы знаем, что ВИЧ живет в некоторых клетках организма человека, но не живет в клетках животных. Поэтому комары и другие насекомые не являются подходящим убежищем для ВИЧ.

11. ЧТО ПРОИСХОДИТ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ?

В скором времени после инфицирования человек может испытывать кратковременное недомогание (слабость, потеря аппетита, припухание лимфоузлов). Однако симптомы зачастую отсутствуют вообще и человек, как правило, не догадывается о своем инфицировании.

Таким образом, в отсутствие всяких симптомов заболевания человек, не зная, что он инфицирован, *уже на этом этапе способен заражать других*. Следует к этому заметить, что по внешнему виду невозможно определить, инфицирован ли ВИЧ тот или иной человек.

В течение 3 месяцев с помощью специального теста можно определить реакцию организма человека на внедрение ВИЧ. Этот тест – анализ крови на наличие антител к ВИЧ. *Став инфицированным однажды, человек остается зараженным на всю жизнь и весь этот отрезок времени способен заражать других.*

По мере развития заболевания может отмечаться потеря веса, приступы лихорадки, ночная потливость. Некоторые люди жалуются на чрезмерную утомляемость. Однако эти симптомы довольно характерны для многих других заболеваний и не могут служить основой для постановки диагноза ВИЧ-инфекции.



Рано или поздно у человека, инфицированного ВИЧ, развивается СПИД. Обычно это происходит через 5-10 лет и более. Однако этот период может варьироваться у разных людей. *На сегодняшний день не разработано средство для лечения СПИДа.*

Диагноз СПИД ставится тогда, когда имеют место три признака:

- повторный положительный результат анализ на антитела к ВИЧ;
- человек тяжело болен одним из заболеваний, которому здоровый организм способен сопротивляться. В их число входят некоторые виды воспаления легких, туберкулез и некоторые виды злокачественных новообразований;
- человек страдает от таких симптомов, как диарея (понос), лихорадка, различного рода поражения кожи, лимфоузлов и горла, которые не исчезают в течение более 3 месяцев и зачастую сопровождаются значительной потерей веса.

Развитие СПИДа у людей с ВИЧ-инфекцией может принимать самые различные формы, непредсказуемо и зависит от многих факторов, в том числе психологического настроя, а также состояния здоровья этого человека в прошлом.

12. ЧТО ТАКОЕ "ПЕРИОД ОКНА"?

Это период времени, в течение которого организм, после внедрения инфекции, вырабатывает необходимое число антител для их обнаружения в крови. Для ВИЧ этот период обычно продолжается от 2 до 12 недель, в редких случаях дольше.

Это означает, что если анализ на определение антител к ВИЧ сделан во время периода «окна», он будет отрицательным, поскольку в крови еще нет антител. А этот человек уже инфицирован и может передавать вирус другим. Людям, проходящим анализ на антитела к ВИЧ, рекомендуется при наличии отрицательного результата, продолжать наблюдение у врача. К этому времени, если человек инфицирован, антитела уже наверняка образовались (в течение 3 месяцев эти люди должны избегать рискованного сексуального поведения).

13. ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ – ЕДИНСТВЕННЫЙ СПОСОБ СДЕРЖАТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИИ?

Принуждение кого-либо к какому-либо медицинскому обследованию является нарушением прав человека и вторжением в частную жизнь. В контексте эпидемии СПИДа использовать обследование как путь обуздания инфекции бесполезно. Тест на ВИЧ отражает лишь состояние человека на сегодняшний день. Отрицательный результат теста не гарантирует, что этот человек не может заразиться завтра, на следующей неделе, в следующем месяце. Более того, человек может быть инфицированным и при этом иметь отрицательный результат теста на ВИЧ, поскольку тест определяет наличие антител, а с момента заражения до появления антител в среднем проходит около трех месяцев. За требованием принудительного обследования обычно стоит предубеждение против тех, кого воспринимают как «группы повышенного риска», например проститутки, наркоманы, гомосексуалисты, рабочие-иммигранты и т.д. Таким образом, требование принудительных мер является результатом страха, незнания и желания «наказать» тех, кого считают виновными в распространении ВИЧ. Люди, которые не относят себя к «группам риска», считают, что опасность им не грозит, и не заботятся о безопасности своего поведения. Опыт нескольких стран ясно показал, что принудительное обследование не может сдержать распространения ВИЧ-инфекции.

14 ЛЮДЕЙ С ВИЧ/СПИДОМ НУЖНО ИЗОЛИРОВАТЬ?

Международные эксперты в области охраны здоровья общества единодушно отвергают изоляцию ВИЧ-инфицированных людей на том основании, что такая изоляция является



нарушением основных прав человека, и более того, вынуждает людей с ВИЧ скрываться, делая их недоступными для консультирования и медицинского обслуживания.

Кроме этого, изоляция усугубляет страдания людей. Изоляция и карантин отнимают у людей возможность общения с родными и близкими, лишают работы, в то время как симптомы СПИДа у них не появятся раньше, чем через несколько лет.

По рекомендациям экспертов люди с ВИЧ должны быть полноправными членами общества, а общество должно помочь им взять на себя ответственность за нераспространение инфекции.

15. КАК МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ?

Риск не в том, что вы принадлежите к той или иной группе, а в том, что вы совершаете поступки, при которых существует вероятность заражения ВИЧ. Дело не в том, кто вы. Дело в том, как вы поступаете.

Что же считается «рискованным поведением»?

ВИЧ передается только в тех случаях, когда содержащий вирус жидкости - кровь, сперма, влагалищный секрет, - проникают в организм незараженного человека. Ситуаций, в которых это может произойти, не так много, и почти все они предполагают интимный контакт.

Вы можете принять решение воздержаться от секса. Воздержание – самый надежный способ предохранения от ВИЧ.

Вы можете принять решение иметь только одного полового партнера и сохранять взаимную верность.

Вы можете принять решение заниматься только безопасным сексом.

В это понятие, которое было разработано в связи с эпидемией ВИЧ, входят все виды сексуальной активности, которые обеспечивают защиту от вероятного заражения.

Риск заражения значительно снижается, если при сексуальном контакте не происходит контакта с жидкостями организма – спермой или влагалищным секретом. Если нет уверенности, что у обоих партнеров отсутствует ВИЧ, есть много способов получить сексуальное удовлетворение без проникновения, например, взаимные ласки или массаж любой части тела.

Другой способ снизить риск заражения – это *использовать презерватив*. Презерватив предотвращает контакт с жидкостями организма, в которых может содержаться ВИЧ – кровью, спермой и влагалищным секретом. По этой же причине он предохраняет от многих заболеваний, передающихся при сексуальных контактах и от нежелательной беременности. Презервативы делают сексуальный контакт более безопасным, однако, не дают 100% гарантии. Помните – презервативы обеспечивают защиту при правильном их использовании. Пользуйтесь только качественными презервативами:

- Проверьте дату изготовления на упаковку (качественные презервативы пригодны к использованию в климате средней полосы не менее трех лет).
- Использование лубриканта на водной основе повышает надежность презерватива.
- Пользуйтесь презервативом с самого начала и до конца полового акта.

Если у вас несколько половых партнеров, риск заражения для вас повышается с каждым новым партнером. Однако дело не только в количестве партнеров. *Даже один – единственный незащищенный (без презерватива) сексуальный контакт инфицированного человека с неинфицированным может привести к заражению ВИЧ.*

16. МОЖЕТ ЛИ ВИЧ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИГЛ?

Да. Распространение ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих наркотики в инъекциях, постоянно растет. Риск состоит в использовании загрязненных вирусом игл и



шприцев. В употреблении наркотиков есть несколько факторов, которые увеличивают опасность:

- употребление наркотиков – нелегально, поэтому доступ к чистым иглам и шприцам, а также к правильной информации часто ограничен;
- часто наблюдается пользование общей иглой или шприцем;
- природа наркотической зависимости часто приводит к тому, что потребители наркотиков, даже зная о риске заражения ВИЧ, игнорируют этот риск, потому что слишком сильна тяга к наркотикам.

Эти типы поведения очень трудно изменить, но все же *людям, употребляющим наркотики в инъекциях*, можно посоветовать соблюдать следующие меры защиты от заражения ВИЧ:

- имейте индивидуальные шприцы и иглы; никому не давайте ими пользоваться;
- промывайте шприцы и иглы раствором хлорамина, затем горячей водой, после чего промывайте шприцы и иглы холодной проточной водой.
- на любом инструменте, с помощью которого можно порезать или проколоть кожу может содержаться небольшое количество крови, которая при повторном его использовании без стерилизации, попадает в кровь другого человека. Избегайте татуировок, прокалывания ушей, иглоукалывания, если вы не будете абсолютно уверены, что эти инструменты были простерилизованы.

17. ЧТО ПРОИСХОДИТ С РЕБЕНКОМ, РОЖДЕННЫМ ОТ ВИЧ+ ЖЕНЩИНЫ?

ВИЧ может передаваться от инфицированной матери ребенку, даже через плаценту перед рождением и во время рождения. Инфицированная мать может передать инфекцию своему ребенку во время грудного вскармливания после рождения.

Нецелесообразно исследовать кровь детей, рожденных от ВИЧ+ матерей на присутствие антител к ВИЧ при рождении. Скорее всего, будет много ложно-положительных результатов, поскольку антитела, попавшие к ребенку от матери, все еще циркулируют в его крови. Только в возрасте полутора лет или старше результаты исследования на антитела можно считать надежными.

Около 20-40% детей, рожденных от инфицированных матерей, будут инфицированы ВИЧ. У некоторых из них СПИД разовьется в первый год жизни. Большинство инфицированных детей не доживут до своего второго дня рождения. Однако некоторые из них могут прожить до 7 лет и дольше.

18. МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СПОРТА, СВЯЗАННЫХ С ВОЗМОЖНОСТЬЮ КРОВОТЕЧЕНИЯ?

Пока еще не известно случаев, когда спортсмены заражались ВИЧ или заражали других. Вероятно, такая передача теоретически возможна, если у ВИЧ-инфицированного спортсмена имеется кровоточащая рана и она соприкасается с порезом на коже или слизистой оболочке другого человека. Однако, и при таком невероятном истечении обстоятельств риск передачи очень мал. Учитывая эту вероятность, необходимо в контактных видах спорта, при которых возможно кровотечение, например, в боксе, выполнять следующие процедуры:

- дезинфицировать царапины антисептиком и тщательно бинтовать их;
- если случилось кровотечение, прекратить деятельность и подождать, пока кровь не остановится, а потом обработать рану антисептиком и тщательно перевязать ее.

При уходе за раненым лучше всего использовать резиновые перчатки.



19. УВЕЛИЧИВАЮТ ЛИ ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РИСК ЗАРАЗИТЬСЯ?

Совершенно очевидно, что венерические заболевания подвергают человека сильному риску заразиться ВИЧ. Это может произойти потому, что при венерических заболеваниях на коже и слизистой часто появляются раны и повреждения. Человек, который болен венерической болезнью, должен знать, что если он будет заниматься сексом без презерватива, он подвержен большому риску заражения ВИЧ.

20. КАК МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЧТО ЧЕЛОВЕК ИНФИЦИРОВАН?

Невозможно определить по внешним признакам, что человек инфицирован ВИЧ, поскольку вирус может находиться в организме в течение нескольких лет, не проявляя никаких симптомов и признаков. Только с помощью анализа крови, взятой после окончания периода «окна» можно определить, что человек инфицирован.

21. КОГДА СЛЕДУЕТ ПРОХОДИТЬ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ?

Необходимо помнить, что проходить тест нужно дважды. В тестировании на ВИЧ есть преимущества и недостатки. Решение пройти тестирование принять нелегко, результаты тестирования следует принять в присутствии консультанта по ВИЧ/СПИДу.

Преимущества тестирования:

- можно раньше начать лечение и жить дольше;
- можно успеть подумать о своем будущем;
- можно разработать хорошую систему эмоциональной поддержки на ранних стадиях заболевания;
- можно использовать новые препараты по мере их разработки;
- зная о том, что ребенок может быть заражен ВИЧ, можно решить, стоит ли заводить ребенка;
- можно проинформировать партнера о том, что заражены;
- можно отказаться от секса или использовать презерватив;
- можно избежать пользования предметами, входящими в контакт с кровью – иглами, шприцами, бритвами;
- можно отказаться быть донором крови или тканей.

Если вы не инфицированы, знание результата доставит вам облегчение и желание защитить себя в будущем.

Недостатки тестирования:

- знания о заражении ВИЧ обычно оказываются потрясением. Степень потрясения зависит от того, насколько готов человек к этой новости, насколько сильна поддержка семьи и друзей, и оттого, каковы культурные и религиозные взгляды этого человека на болезнь и смерть;
- люди, узнавшие, что заражены, обычно страдают от чувства неуверенности, страха, горя, депрессии, самобичевания и беспокойства - человеку придется ко многому приспособиться.

22. ЗАКОН И ВИЧ.

Распространение ВИЧ-инфекции создало в обществе новую ситуацию, что, конечно, повлияло на изменение законодательства. Например, Россия и другие государства приняли специальный закон о предотвращении распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа. В России, США и некоторых других странах внесены изменения в правила въезда в страну для иностранных граждан. Теперь иностранным гражданам, приезжающим в Россию более чем на



три месяца необходимо представить справку об отсутствии у них ВИЧ-инфекции.

Также, в Уголовный Кодекс России внесена новая статья 115 со значком «2», предусматривающая наказание за умышленное заражение ВИЧ-инфекцией другого лица, лицом, знавшим о наличии у него инфекции. Внесены дополнения в некоторые статьи Уголовного Кодекса, предусматривающие, в частности, наказание за заражение ВИЧ-инфекцией в результате невыполнения медицинским персоналом своих обязанностей.

23. НЕСКОЛЬКО ВАЖНЫХ МОМЕНТОВ, КАСАЮЩИХСЯ СТАТУСА ВИЧ+

1. Вся медицинская информация, включая статус инфицированного ВИЧ/СПИДом, должна быть строго конфиденциальна.
2. Инфицированные ВИЧ не должны подвергаться дискриминации.
3. Тот факт, что человек инфицирован еще не является основанием для ограничения возможности заниматься учебной или трудовой деятельностью.
4. Наличие ВИЧ-инфекции не должно быть причиной увольнения с работы или исключения из школы.
5. На работе или в школе, как в любом другом месте, инфицированные ВИЧ должны вести себя так, чтобы не подвергать риску инфицирования других.
6. Сдача крови является очень безответственным способом выяснения своего ВИЧ статуса.

Реакция людей на появление угрожающего их жизни заболевания зависит от обстановки, в которой они воспитывались, уровня культуры, образованности, жизненного опыта. Но вот кто-то узнает, что он заразился ВИЧ-инфекцией. Как справиться с, казалось бы, безвыходным положением? Кому сообщить об этом и как? Как быть с семьей или сексуальными партнерами? Как сделать так, чтобы тайна диагноза сохранялась? Круг вопросов можно продолжить. Опыт многих стран, вплотную столкнувшихся не только с медицинскими, но, главным образом, с социально-правовыми, моральными и этическими последствиями проблемы ВИЧ/СПИДа, показывает, что там, где общество ориентировано на отношение к ВИЧ-инфицированному как к обычному больному, а не изгою, он получает максимум внимания и заботы со стороны друзей, семьи, сослуживцев и т. д. Почувствовав доброе к себе отношение ВИЧ+, по крайней мере, избавится от страха быть «вычеркнутым» из жизни общества. Такие люди, как показывает опыт, дольше живут, легче переносят частые обострения заболевания, проявляют больше желания быть чем-то полезными обществу, зачастую остаток жизни посвящая просветительской работе, а также оказанию помощи таким, как они, ВИЧ-инфицированным.

Многие люди, плохо понимающие, что такое ВИЧ-инфекция и как она передается, видят в ВИЧ преувеличенно большую угрозу для себя и своих близких. Вероятно, многие слышали о поджогах домов ВИЧ+ в США, о насильственных увольнениях людей с ВИЧ в России, о родителях, грозивших не пускать своих детей в школу только потому, что с ними в классе учится ВИЧ+ ребенок, и о многих других происшествиях, не способствующих миру в обществе.

Таким образом, люди, пребывающие в страхе из-за собственного незнания, не только не обоснованно преследуют ВИЧ-инфицированных, но и сами приходят в состояние возбуждения и нервозности, и заражают этим состоянием других, также мало знающих людей. В США в 22 штатах были приняты законы, запрещающие и наказывающие дискриминацию в отношении ВИЧ+ и их близких. В 1992 году в Федеральный закон об инвалидах было внесено изменение, в соответствии с которым ВИЧ+ получили статус инвалидов, т.е. нормальных и полноправных граждан США.

В России отмечены единичные случаи дискриминации. Но связано это не с большей гуманностью и образованностью нашего общества, а с относительно небольшим количеством ВИЧ+.



Что будет дальше, придет ли Россия через «истерию глупых», как назвал дискриминацию ВИЧ+ один американский журналист, зависит и от вас так же.

Итак, мы с вами живем в век ВИЧ-инфекции. Доктор Пийот, директор программы ООН по СПИДу, сказал: «Вирус пришел к нам в дом и не собирается уходить. Дальше нам придется жить в непосредственном соседстве с ним. Об этом не надо забывать».

ПОДГОТОВКА К ЗАНЯТИЯМ.

Перед тем как приступить к проведению занятий, рекомендуем уделить некоторое время самоподготовке.

Начните с обдумывания того, что вы уже знаете о ВИЧ-инфекции. Подумайте о том, сможете ли вы свободно и открыто обсуждать с молодежью круг вопросов, касающихся этой проблемы, неизбежно затрагивающей сексуальные отношения. Если вы заранее продумаете возможные ответы на вопросы, вы будете чувствовать себя намного увереннее при проведении занятий.

Следует иметь в виду что, обсуждая проблему СПИДа, нам приходится иметь информацию на двух уровнях. Мы способны принять на веру известные факты, но, вследствие того, что в разговоре о ВИЧ/ СПИДе затрагиваются интимные стороны жизни человека, а соответственно наши чувства и убеждения, могут возникнуть коммуникативные трудности.

Какие аспекты проблемы ВИЧ/СПИДа обычно волнуют людей больше всего?

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| – Смерть | – Секс |
| – Инфекция | – Болезнь |
| – Предвззудки | – Гнев |
| – Конфликты | – Страх |
| – Сексуальная
распущенность | – Зависимость от
кого-/чего-либо |
| – Наркотики | – Чувство вины |
| – Проституция | – Утрата близкого
человека |
| – Одиночество | – Дискриминация |
| – Риск | – Потеря работы |
| – Боль | – Смятение |
| – Отчаяние | – Стыд |
| – Гомосексуализм | – Неопределенность |

Многие из этих и других слов и выражений, характеризующих ВИЧ/СПИД как социальное явление, вызывают у людей чувство страха. Человеку вообще свойственно избегать открытого обсуждения своих интимных переживаний.

Следует иметь в виду, что все наши жизненные ценности, суждения и особенно восприятия окружающего мира основаны на нашем предыдущем опыте, полученном воспитании и образовании, отношениях с ровесниками и т.п.

Общаясь с людьми, мы невольно передаем в той или иной степени персонифицированную информацию, т.е. имеющую оттенок наших сформировавшихся оценок различных жизненных ситуаций и способов действия в них. Вам потребуется определенная подготовка перед началом преподавания. Прделав ее, вы сможете более объективно подойти к обсуждению интимных и деликатных вопросов.



Личные качества, взгляды, убеждения преподавателя, оказывающие влияние на успех обучения.

Разобраться в своем отношении к различным аспектам проблемы ВИЧ/СПИДа не всегда просто. Просмотрите это руководство от начала до конца. На какие из рассматриваемых тем вы бы могли свободно беседовать сейчас? Какие из них вам бы не хотелось затрагивать? Если окажется, что отдельные вопросы представляют для вас трудности, подумайте, с чем это связано. Может быть, вы недостаточно информированы? Или мешают чувства? Имейте в виду, не исключено, что ваши подопечные нуждаются в знаниях именно потому вопросу, который вам не хочется затрагивать.

Вполне естественно, что не каждый будет согласен с вашим мнением, взглядами, суждениями по обсуждаемому вопросу. Но помните, **что атмосфера «единого мнения» быстро убивает привлекательность занятия.**



ЧАСТЬ 3. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ

Основные характеристики группы:

- тревога за своего ребенка, который может заразиться ВИЧ-инфекцией;
- неумение вести разговор с детьми об опасности ВИЧ-инфекции;
- непонимание, подозрительность, озабоченность, СПИДофобия;
- отрицание: они считают себя не в праве проводить беседы со своим ребенком о сексе и сексуальном поведении (это дело школы, учителей, врачей) или, наоборот, утверждают, что никто, кроме них, не имеет права вести подобные беседы с их детьми;
- часто не верят, что их ребенок сексуально активен, что он может быть бисексуалом, гомосексуалистом, наркоманом или заниматься проституцией;
- родители часто слышат лишь таким образом, что хотят слышать, игнорируют общеизвестные факты; например, чтобы обезопасить своих детей, они дают неверную информацию об опасности обычных контактов с зараженными ВИЧ-инфекцией;
- заинтересованность: они хотят знать о ВИЧ-инфекции, чтобы защитить себя и своих детей.

У родителей может появиться вполне естественное желание узнать, чем занимаются их дети, и какого рода информацию они получают. Приводимые ниже рассуждения помогут определиться в вопросе привлечения родителей для обсуждения с ними предстоящих занятий. Возможно, вы решите, что привлечение родителей неприемлемо. В любом случае вы должны подумать о возможных контактах с ними.

Информация о ВИЧ/СПИДе затрагивает такие области духовного мира человека, о которых родителям порою трудно говорить со своими детьми. Вместе с тем подростки, вероятно, захотят поделиться своими мыслями с родителями и узнать их мнение. При этом культурные и моральные традиции могут препятствовать тому, что подросток задаст интересующий его вопрос, а родители, в свою очередь, могут оказаться в затруднительном положении с ответом на него. Некоторые родители могут воспротивиться тому, что их дети обсуждают вопросы секса.

Привлечение родителей с самого начала поможет им разобраться в намечаемых мероприятиях и своей роли в них.

Если Вы решили привлечь родителей, то, планируя встречу с ними, продумайте следующие моменты:

1. Постарайтесь пригласить родителей всех учащихся, обхваченных профилактической работой. Скажите, что Вы хотите поговорить с ними о том, как лучше организовать работу по обучению их детей способам профилактики заражения ВИЧ.
2. Сообщите основные факты о ВИЧ-инфекции и СПИДе, распространенности в мире, в вашем регионе. Объясните, как передается и как не передается ВИЧ и насколько важно заставить молодежь задуматься об опасности того или иного вида поведения в плане заражения ВИЧ-инфекцией.
3. Дайте возможность родителям задать вопросы, выразить возникшие сомнения и опасения.
4. Следует держать родителей в курсе хода обучения и достигнутых результатов. Подобный контакт будет служить гарантией того, что подросток, придя домой, найдет взаимопонимание.
5. Привлекайте помощь других.



Может случиться так, что молодые люди, по каким-то причинам, не захотят обсуждать вопросы ВИЧ/СПИДа со своими родителями, а выберут для этого других взрослых, кому они доверяют и готовы открыть свою душу. Такие контакты следует всячески поощрять и при возможности привлекать этих людей к совместной деятельности.

Мы предлагаем вам вариант обращения к родителям:

Уважаемые родители!

В ближайшее время мы начнем преподавание программы по ВИЧ/СПИДу, которая:

- избавит детей от страха перед эпидемией ВИЧ-инфекции;*
- даст им верную и точную информацию;*
- ответит на вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом;*
- поможет им развить навыки, необходимые для принятия решений, которые сохраняют их здоровье;*
- поможет им научиться общаться с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом и относиться к ним с заботой и уважением.*

СПИД – серьезное заболевание, которое очень быстро распространяется во всем мире. Большинство детей уже слышали о СПИДе из средств массовой информации, из разговоров взрослых и сверстников. Многие подростки задают вопросы, а у некоторых существует страх перед заражением ВИЧ.

Программа, которая будет использоваться, составлена Челябинским городским общественным благотворительным фондом «Береги себя». Специалисты в области образования считают программу грамотной, логичной и соответствующей возрасту. Учащиеся, на которых проверялась программа, нашли ее интересной и полезной.

Мы считаем необходимым проинформировать родителей о начале программы и предложить им принять в ней участие.

Сотрудничество родителей и учителей поможет подросткам овладеть необходимыми знаниями о ВИЧ/СПИДе.

Мы видим свою задачу в обучении и информировании ребят, но стремимся делать это ненавязчиво и тактично. Если у Вас возникнут вопросы по программе, или вы захотите глубже ознакомиться с ней, мы будем рады помочь Вам.

*С уважением,
Директор
Преподаватель*



ЧАСТЬ 4. ПРАКТИКУМ

Что такое тренинг?

Слово «тренинг» происходит от английского «train» - обучать, тренировать. «Тренинг» - это психологический термин. Под тренингом обычно понимают активные формы усвоения знаний, формирования отдельных умений и навыков.

Размер группы

Оптимальным количеством участников в группе считается от 10 до 20 человек. Следует помнить, что создание атмосферы доверия в группе возможно только тогда, когда число участников не превышает 20 человек. Любой человек будет чувствовать себя увереннее и спокойнее, когда его окружает небольшое число людей. Атмосфера малой группы способствует более быстрому сближению участников и сплочению группы. Если же группа участников превышает 20 человек, то следует продумать программу таким образом, чтобы задания были групповыми.

Правила группы

Одной из особенностей тренинга являются групповые правила. Эти правила принимает группа в самом начале занятий. Они необходимы для того, чтобы создать обстановку, в которой каждый присутствующий может открыто высказываться и выражать свои чувства и взгляды без боязни стать объектом насмешек и критики. Присутствующие также должны быть в том, что все личное, что говорится и обсуждается на занятии, не выйдет за его рамки. Существует три основных правила, которые помогают обеспечить атмосферу доверия:

- *Конфиденциальность* – все личное, что обсуждается в группе, не должно выходить за ее пределы, рассказываться другим людям.
- *Уважение* – на занятии должна царить атмосфера свободного выражения мыслей без боязни вызвать насмешки. Это также право на внимание: когда высказывается один, а все остальные слушают и не перебивают, тем самым уважая говорящего.
- *Взаимная поддержка* – каждый участник может рассчитывать на постоянную готовность быть выслушанным и при необходимости оказать помощь другим.

Можно ввести и другие групповые правила, которые предложат участники. Необходимо помнить, что правила должны помогать проводить тренинг, а не мешать.

Продолжительность тренинга. Обычно продолжительность тренинга зависит от возраста участников и настроения группы.

Если группа состоит из младших подростков (11-13 лет), то здесь важно помнить, что эта возрастная группа не всегда готова обсуждать серьезные вопросы длительное время. Такая аудитория еще не готова говорить на тему секса и сексуальных отношений. Поэтому профилактику ИППП, ВИЧ/ СПИДа надо проводить не напрямую, пропагандируя безопасный секс, а опосредованно, через занятия, на которых обсуждались бы темы дружбы, любви, верности, преимущества воздержания и последствия ранних сексуальных контактов и т.д. Оптимальная продолжительность занятия с этой возрастной группой - от 1 до 1,5 часов.

Более старшая аудитория имеет свои особенности, если это старшие подростки (14-18 лет), то такие темы как ВИЧ/СПИД, наркомания и отношения с противоположным полом - будут восприняты на «ура». Такая аудитория готова говорить и обсуждать их довольно долго, потому что уже располагает достаточной информацией, а, главное, собственным мнением



которое открыто высказывается. Главная задача тренера при работе с такой аудиторией – это развеять неправильные представления об этих вещах, так называемые «мифы». В такой группе тренинг может продолжаться довольно долго (от 2 до 6 часов). Но здесь надо помнить, что внимание человека не может быть одинаковым на протяжении всего занятия. Во время устроенный перерыв или подвижная физическая игра – это лучший способ, чтобы восстановить работоспособность аудитории.

Позиция ведущего тренинга. Во многом успешность семинара зависит от того, какую позицию занимает тренер. Основной особенностью тренинга является то, что ведущий – это часть группы, он занимает равную позицию со всеми участниками семинара, не демонстрируя своего превосходства в чем либо. Тренер должен понимать и говорить группе о том, что у каждого человека может быть свое мнение, точка зрения в обсуждаемом вопросе. И это мнение надо уважать: не обязательно соглашаться, но быть готовым обсуждать альтернативы, быть открытым новому, иному. Такое отношение ведущего к участникам обеспечивает атмосферу взаимного уважения, доверия, конструктивного обсуждения проблемы. Также, если тренер участвует во всех упражнениях и дискуссиях, высказывает свои мысли и идеи, отнюдь не призывая всех участников принимать его позицию, так как и он тоже может ошибаться – это помогает ему установить равные отношения с участниками.

Навыки для эффективной работы в группе. Самым важным требованием для человека, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИДа, является информированность тренера, причем информация должна быть достоверной. Такую информацию можно получить в организациях, занимающихся профилактической работой в области ВИЧ/СПИДа или на специальных обучающих семинарах-тренингах (желательно, прежде, чем начинать работу с группой в роли ведущего, самому пройти через такие занятия в качестве участника, научиться).

Чтобы профессионально провести свой тренинг, ведущий обязательно должен иметь опыт участия в подобных мероприятиях и иметь представление о том, что такое тренинг и какова его специфика. Помимо перечисленных требований, тренер должен обладать и некоторыми другими навыками:

- Уметь внимательно выслушать и понять собеседника. Умение слушать – очень ценное качество, которое помогает расположить собеседника к себе, заинтересовать не только одного человека, но и группу людей. Совсем не запрещается переспрашивать, выяснять, правильно ли вы его понимаете, но делать это следует после того, как он выскажется.
- Уметь наблюдать за каждым участником и за группой в целом. Более 70% информации мы получаем невербальным способом. Развитая наблюдательность – большой плюс в работе тренера.
- Активизировать пассивных участников и занять, направить на благо группы слишком активных.

Чтобы подбодрить особо тихих и несловоохотливых:

- *попробуйте задать им простые, легкие вопросы;*
- *ответ на вопрос спрашивайте по кругу, когда ответить должен каждый;*
- *поддерживайте инициативу;*
- *вовлекайте их в работу по парам, что бы им приходилось делиться ответственностью за ответ в группе;*
- *в ролевой игре давайте им доминирующие роли;*
- *постарайтесь их посадить рядом с активными участниками.*



Чтобы снизить чрезмерную активность одного из участников следует:

- *давать каждому лимит времени;*
- *посадить доминирующего члена группы подальше от себя (тогда ему будет труднее завладеть вашим вниманием);*
- *постараться не устанавливать с «активистом» контакт глазами, тогда человек не будет чувствовать поощрения своей активности;*
- *попросить высказаться других;*
- *конкретно подчеркнуть, что работа и внимание группы должны быть распределены равномерно между всеми членами группы.*

ПЛАН СЕМИНАРА-ТРЕНИНГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ.

1. ЗНАКОМСТВО (ПРИВЕТСТВИЕ)

- Знакомство с тренерами и с работой Фонда;
- Знакомство с участниками (Игра «Мое имя»);
- Групповые правила;
- Ожидания от тренинга;
- Игры на сплочение команды.

Задачи – познакомиться с участниками; обеспечить атмосферу принятия и безопасности; принять правила работы в группе; познакомиться с программой семинара.

2. АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ ПО ВИЧ/СПИДУ

- Заполнение анкет
- Данные статистики по ВИЧ/СПИДУ

Задачи – выяснить уровень информированности о проблеме; познакомить с данными статистики; показать актуальность проблемы.

3. ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК ПО ВИЧ/СПИДУ

- Обзор основной информации (Что такое ВИЧ и СПИД.? Пути передачи ВИЧ-инфекции. Тест на антитела к ВИЧ. Сопутствующие заболевания).
- Игра «Степной огонь»

Задачи – дать основную информацию о ВИЧ/СПИДе; развеять мифы и предрассудки относительно этой проблемы; формирование терпимого отношения к ВИЧ-инфицированным людям; обсудить проблему дискриминации ВИЧ-инфицированных.

4. ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК ПО ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (ИППП)

Блок практических навыков:

- «Школа молодого бойца»

Задачи – объяснить способы защиты от ВИЧ-инфекции; дать инструкции по пользованию презервативом.

Информационный блок по проблеме наркомании:

- Что такое наркомания.
- Что такое «наркотик».
- Что такое зависимость. Виды зависимости.



- Излечима ли наркомания?

Задачи – дать основные сведения о проблеме; проанализировать последствия наркомании; мифы и заблуждения о наркомании.

5. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ СЕМИНАРА:

- Контрольные вопросы по теме ВИЧ/СПИД;
- Обсуждение «Сбылись ли мои ожидания?»

Задачи – подвести итоги семинара; дать возможность каждому участнику оценить эффективность подобных занятий (анкетирование); ответить на вопросы участников.

ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ И ПОДГОТОВКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА.

ПЕРВЫЙ этап тренинга — знакомство.

Любой тренинг начинается знакомством. Это не простая формальность, когда люди, находящиеся в одной аудитории узнают имена друг друга. Этот этап играет большую роль и выполняет множество функций.

Во-первых, в самом начале семинара ведущий представляется аудитории, рассказывает об организации, в которой он работает, знакомит участников с программой работы на тренинге и т.д. Первое впечатление, которое сложится у участников о ведущем, будет влиять на дальнейшую работу, на взаимоотношения между участниками и тренером, и, конечно же, на эффективность всего занятия.

Во-вторых, у участников будет возможность познакомиться друг с другом в неформальной обстановке, т. е. во время игр и упражнений. Знакомство в такой форме способствует сближению, сплочению, раскрепощению, установлению доверительных отношений между участниками и развитию чувства взаимного уважения. Помимо всего перечисленного, игры на этапе знакомства помогают запомнить имена. Если тренер обращается к участникам по именам, то это еще один шаг к построению доверительных отношений.

В-третьих, чтобы начать в группе обсуждение или беседу на такие деликатные темы как секс и сексуальные отношения, участники должны быть подготовлены к этому, т.е. должны быть уверены в том, что их выслушают, постараются понять, примут их точку зрения и не будут смеяться над ними. Для того чтобы обеспечить безопасность высказываний принимаются групповые правила. Эти правила вводятся в начале семинара и должны выполняться участниками в течение всего занятия.

В-четвертых, на этапе знакомства ведущий выясняет ожидания участников от семинара-тренинга. Эта информация помогает ему скорректировать программу занятия в зависимости от интересов аудитории.

В этап знакомства тренер может включить упражнения, предложенные в нашем пособии, а может разработать и свои варианты подобных игр.

Если тренер видит, что участники достаточно хорошо познакомились, что группа представляет нечто целостное, а не разрозненное, и все готовы к обсуждению более серьезных вопросов и проблем, то можно переходить к следующему этапу.

ВТОРОЙ этап тренинга - актуализация проблемы.

Этот этап можно обозначить как переходный. Его задачи и цели – это постепенно перейти к рассматриваемой проблеме, узнать мнение и отношение к ней участников, определить уровень информированности аудитории по вопросам наркомании и ВИЧ/СПИДа.



Этот этап необходим для того, чтобы определить актуальность предлагаемой тематики и насколько эмоционально значимы предложенные проблемы для аудитории.

На этом этапе тренеру очень важно определить «настроение» группы, т.е. насколько она включена в работу. Важно, чтобы участники были заинтересованы в предстоящей деятельности и чувствовали свою причастность к проводимому мероприятию. Основные методы работы на этапе актуализации – это обсуждение и дискуссия. Очень часто, когда аудитория действительно заинтересована в этой проблеме, участники начинают рассказывать различные истории из жизни, связанные с рассматриваемыми проблемами, которые они наблюдали или о которых прочитали в газетах, журналах и книгах. Завершить этап актуализации можно подведением итогов дискуссии.

ТРЕТИЙ этап тренинга - информационный блок.

Информационный блок считается самым важным этапом тренинга. На этот этап всегда отводится достаточно времени. Считается, что хорошие знания – это основа, на которую опираются необходимые навыки, взгляды и ценности. Этот этап можно назвать теоретическим, т.к. здесь участники получают основную информацию и знания по проблемам ВИЧ/СПИДа и наркомании. Каким образом будет проводиться информационный блок зависит от тренера. Этот блок может быть построен как в виде игры, так и в виде лекции. Но самый лучший вариант – это совмещение игрового метода информирования участников и лекционного. Этот блок можно организовать по-разному: сначала можно предложить упражнение на выяснение уровня информированности участников, а затем дать достоверную информацию по рассматриваемой проблеме, а можно и наоборот, сначала провести мини-лекцию, т.е. сообщить всю необходимую информацию, а затем проверить, как участники усвоили эти знания.

Когда участники уже располагают необходимой информацией, можно переходить к закреплению полученных знаний, т.е. на этап практических навыков.

ЧЕТВЕРТЫЙ этап тренинга - блок практических навыков.

«Действия всегда обладают преимуществом перед словами» (Я. Морено).

Основной метод работы на этом этапе – это ролевые игры. Чтобы понять и в жизни практиковать безопасное поведение, молодым людям необходимо развивать в себе важные навыки, такие как умение договариваться с партнером, принимать решения, отстаивать свои интересы, противостоять давлению со стороны группы сверстников. Именно на этапе практических навыков участникам предоставляется возможность отработать тот или иной вид поведения в различных ситуациях, закрепить полученные знания и разыграть различные сценки, взятые из реальной жизни. Ролевая игра носит отчасти импровизированный характер, и поэтому у участников есть возможность экспериментировать с ролями.

Подросткам очень нравится играть роли разных героев, пробовать себя в различных игровых ситуациях, поэтому нужно, чтобы все желающие имели возможность побывать в роли того или иного персонажа. После каждой разыгранной сценки необходимо.

Следует всегда помнить, что мы оцениваем и анализируем не поведение участников, а поведение их героев. И об этом следует предупредить всех членов группы.

ПЯТЫЙ этап – завершение тренинга.

Точно так же, как и знакомство, прощание в тренинге не является простой формальностью. Целью данного этапа является подведение итогов всего семинара. Участники могут задавать вопросы, на которые еще не успели получить ответы. У ведущего же есть возможность еще раз оценить, насколько хорошо участники овладели информацией по проблемам ВИЧ/СПИДа или наркомании. Также, на этом этапе можно посмотреть и



проанализировать сбылись ли ожидания участников относительно семинара-тренинга. Но самой важной задачей этого этапа является получение обратной связи от аудитории. Участники могут высказать свое мнение по поводу того, нужны ли такие профилактические занятия, эффективны ли они, получили ли участники какие-то новые знания и навыки, и собираются ли они использовать их в реальной жизни. И завершить семинар-тренинг можно играми «ледоколами» или коллективным рисунком. Цель игр и коллективного рисунка – снятие напряжения после длительной работы на тренинге.

УПРАЖНЕНИЯ И ИГРЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ТРЕНИНГЕ.

1 Этап – ЗНАКОМСТВО.

Предлагаемые ниже варианты упражнений помогут членам группы лучше узнать друг друга, сплотить группу и настроить ее на работу.

«Меня зовут...»

Материалы: ватман и разноцветные маркеры.

Методика: группа располагается кругом. Первый из участников пишет на ватмане свое имя и еще что-нибудь связанное с именем. Например: «Меня зовут Максим, но друзья обычно зовут меня Максом».

Каждый последующий участник делает тоже самое. После того, как последний участник напишет свое имя, ватман вывешивается на стену и остается там на протяжении всего занятия.

«Имена»

Каждый участник называет свое имя и придумывает прилагательное, начинающееся на ту же букву, что и его имя. Очень важно сказать тот эпитет, который подчеркивает индивидуальность участника. Необходимо следить за тем, чтобы определения не повторялись, и участники не подсказывали друг другу эпитеты.

Упражнение должно проходить следующим образом: участник сначала называет имя и прилагательное того участника, что представился перед ним затем свое. Задача следующего повторить уже 2 имени и 2 прилагательных, затем называть свое и т.д. Последнему участнику приходится повторять имена и прилагательные всех участников в кругу.

Игру можно усложнить, предложив участникам следующие правила: необходимо вспомнить животного и город, которые начинаются на ту же букву, что и их имена. И представление идет следующим образом: «Меня зовут Маша, я еду в город Москву на медведе». Важно также, чтобы названия животных и городов не повторялись.

«Мигалки»

Участники садятся в круг, один стоит в центре. Ведущий предлагает поменяться местами тем из участников, у которых во внешности или в одежде есть общий признак (например: цвет волос, цвет глаз, общие увлечения и т.д.). Задача тех, кого касается это определение – мгновенно вскочить и занять освободившееся место. Чтобы поменяться местами участникам необходимо сначала договориться (например: подмигнуть друг другу). После этого быстро перебежать на другое место.

«Мой сосед»

Необходимо разбить группу на пары. Поочередно, каждый участник должен рассказать своему соседу что-нибудь о себе. «Слушатель» должен, не перебивая рассказчика, внимательно



следить за его рассказом. По времени рассказ не должен превышать 3 минут. Ведущий контролирует время. После того, как каждый из партнеров потренируется в терпеливом выслушивании соседа, группа собирается вместе. Каждый участник коротко представляет своего напарника, рассказывает, что он запомнил из того, что поведал ему его сосед.

«Моя любимая вещь»

Группа усаживается в круг. Каждый участник представляется и рассказывает о той вещи, которая ему очень дорога. Если эта вещь у него с собой, то он может ее показать. В рассказе можно поделиться тем, как эта вещь к нему попала, почему она имеет такую ценность для него, как она выглядит, что примечательного в ней есть. В конце упражнения ведущий также представляет свою любимую вещь.

«Домино»

Один из участников загадывает две индивидуальные черты, а затем говорит их группе, например: «Я люблю мороженое и пусть за правую руку меня возьмет тот, кто его тоже любит». Взяться может только один участник. И продолжает: «У меня есть кошка и пусть меня возьмет за левую руку тот, у кого она тоже есть». Тоже один участник. То есть двое участников, которые подходят по этим определениям, берут за руку (правую или левую) первого участника и добавляют еще какую-нибудь черту для свободной руки. Например: «Дискотека – моя слабость». Необходимо, чтобы участвовали все. В итоге должен получиться замкнутый круг.

Если объявленная черта не подходит ни к одному из участников, и домино не подбираются, необходимо, чтобы игроки придумали новый признак так, чтобы продолжить цепочку.

Важно, чтобы члены группы установили физические контакты (прикосновения рук), благодаря этому повысится чувство принадлежности к группе.

«История моего имени»

Участники рассказываются в круг, и ведущий предлагает им познакомиться. Каждый участник называет себя и рассказывает историю своего имени. История может повествовать о том, почему меня назвали именно этим именем, каких известных людей с таким же именем я знаю, что означает мое имя, нравится оно мне или нет, или смешные истории, связанные с этим именем.

«Путаница»

Участники игры встают в круг и протягивают правую руку по направлению к центру круга. По сигналу ведущего каждый игрок находит себе «партнера по рукопожатию». Число игроков должно быть четным. Затем все участники вытягивают левую руку и также находят себе «партнера по рукопожатию» (очень важно, чтобы это был не тот же самый человек). Теперь задача участников состоит в том, чтобы распутаться, т.е. снова выстроиться в круг, не разъединяя рук. Задачу можно усложнить тем, что запретить всяческое словесное общение.

«Мяч»

Все участники становятся в круг. Ведущий бросает мячик одному из участников, при этом он называет свое имя и имя того, кому адресован мячик. Игра продолжается до тех пор, пока участники не перестанут переспрашивать друг у друга имена, и не начнут быстро передавать мяч.



«Олени»

Участники образуют два круга: внешний и внутренний, встают лицом друг к другу. Ведущий спрашивает: «Вы когда-нибудь видели, как здороваются олени? А хотите узнать, как они это делают? Это целый ритуал: правым ухом Вы третесь о правое ухо своего партнера, затем левым ухом о левое ухо партнера, а в завершении приветствия надо потопать ногами!» Затем начинается передвижение по кругу. Передвижение продолжается до тех пор, пока все участники не поздороваются друг с другом как олени, и не займут свое исходное положение.

Это упражнение не подходит для разрозненной, мало знакомой группы, т.к. плохо знакомым людям может быть неприятен телесный контакт друг с другом.

Упражнения на выяснение ожиданий участников от тренинга.

«Мои ожидания»

Существует несколько вариантов проведения этого упражнения.

1. Ведущий предлагает каждому участнику коротко рассказать, что он ожидает от тренинга и на какие вопросы он хочет получить ответы. Все высказывания фиксируются на ватмане. Это делается для того, что в конце семинара проанализировать, какие ожидания участников сбылись, какие не сбылись и почему, а также на все ли вопросы получены ответы.

2. Ведущий просит участников написать свои ожидания от тренинга на цветных листочках. Важно предупредить участников, что на одном листочке можно написать только одно ожидание или один вопрос. Затем эти цветные бумажки прикрепляются на ватман и зачитываются. Такой вариант упражнения помогает тогда, когда члены группы стесняются говорить о своих ожиданиях или боятся, что другие будут над ними смеяться.

Как разделить участников для работы в подгруппах?

1. На 2 подгруппы и более. Вызываются 2 (4,5,...) добровольца. Ведущий задает им вопрос: «Кого бы Вы взяли с собой в поход?». Добровольцы выбирают по одному человеку в свою команду. Тем, кого выбрали задается следующий вопрос: «Кому бы Вы доверили нести рюкзак?». Остальные вопросы ведущий может придумать сам, а может воспользоваться следующими: «С кем бы Вы поделились яблоком?», «Кому бы Вы доверили свой секрет?». Если останется несколько человек, которых не выбрали, можно предложить им самим определить команду, в которой они хотели бы работать.

2. До тренинга необходимо подготовить жетончики двух цветов или более. Перед началом тренинга перемешать жетончики и раздать по одному каждому участнику. Когда необходимо будет разделить группу, нужно просто сообщить участникам, что один цвет жетончиков – это первая команда, а второй цвет – вторая.

2 Этап - АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ.

«Огонь в степи».

Если в игре участвует 25 человек, то понадобится 25 конвертов с карточками (по одной карточке в каждом конверте). 10 карточек с надписью «результат положительный», 10 карточек с надписью «результат отрицательный» и 5 карточек – «необходимо повторить тестирование».

Отложите одну карточку с положительным результатом для скрытого теста и один отрицательный результат для намеченного участника. Остальные конверты перемешайте и сверху положите конверт с отрицательным результатом.

1. Попросите группу встать в круг. Введите правило конфиденциальности: вся личная



информация, сообщенная во время игры, не может быть использована в другом месте и в другое время. Каждый может откровенно высказывать свои мысли и выражать свои чувства.

2. Опишите участникам ситуацию: «Вы находитесь на вечеринке, на который каждый из вас будет иметь 3-4 сексуальных контакта (3 обязательно и 1 – на усмотрение участника) без предохранения. Для этого вы должны подойти к человеку и подать ему руку для рукопожатия, которое символизирует сексуальный контакт. При этом Вы подвергаете себя риску заражения ВИЧ-инфекцией, так как один из присутствующих был в контакте с ВИЧ-инфицированным, но кто этот человек вы не знаете. В случае контакта с этим человеком, при рукопожатии вы получите условный знак – легкое поцарапывание ладони. Если вы получили этот знак, то, вступая в следующий сексуальный контакт, вы передаете этот знак другим участникам.

3. Попросите всех участников игры закрыть глаза, и, обойдя несколько раз стоящих, выберите из них человека, имевшего контакт с ВИЧ-инфицированным, прикоснувшись к нему. Таким образом, о том, кто вами выбран, будете знать только Вы и тот человек, к которому Вы прикоснулись. Рекомендуется выбрать того участника, который кажется Вам наиболее популярным в группе.

4. Попросите всех открыть глаза на счет «три» указать на того, кто, по мнению каждого участника, выбран Вами. Обычно мнения сильно расходятся. Этим Вы демонстрируете тот факт, что и **в жизни сложно определить инфицирован ли человек.**

5. Вы просите каждого «вступать в контакты» и выходите из круга. Еще раз напомните о необходимости передавать условный знак. После того как все займут свои места, попросите тех, кому почесали ладонь выйти в центр круга. Обратите внимание участников на то, **сколь широким может быть распространение ВИЧ даже от одного человека.**

б. Спросите у игроков из внешнего круга, кому не «почесали» ладонь:

- Был ли ими использован четвертый контакт?
- Были ли у кого-то контакты с кем-нибудь из внутреннего круга?
- Что они сейчас думают и чувствуют?

Объясните, что **это может случиться с каждым, практикующим рискованное поведение.**

7. Спросите участников во внутреннем круге о чувствах, которые они испытывают, находясь во внутреннем круге.

8. Предложите всем участникам внутреннего круга пройти тестирование на антитела к ВИЧ. Подчеркните, что решение о тестировании каждый принимает добровольно. Попросите поднять руки тех, кто не желает тестироваться. Выслушайте их доводы, но не заставляйте человека говорить, если он не хочет, затем попросите их перейти во внешний круг.

Всем, кто решил пройти тестирование, предложите на выбор карточки с результатами теста. «Распространителю ВИЧ» дайте конверт с отрицательным результатом. Объясните, что Вы не говорили, что он ВИЧ-инфицированный, а лишь был в контакте. Это означает, что все участники с положительным результатом заразились не на вечеринке, а в другом месте. Напомните участникам, что результат теста необходимо ждать не менее суток. Во время ожидания выясните:

- Какие чувства участники испытывают во время ожидания результатов тестирования?
- Что они будут делать в это время?
- Поделятся ли с кем-либо своими переживаниями?
- Будут ли принимать меры предосторожности в сексуальных контактах?
- Располагают ли всей необходимой информацией?

9. Предложите участникам вскрыть конверты. Спросите игроков с отрицательными результатами:

- Насколько сильно впечатление от полученной информации?



– Что они сейчас чувствуют?

Предоставьте возможность высказаться игрокам с сомнительным результатом:

– Будут ли они повторно тестироваться?

– Если нет, то какой они представляют себе дальнейшую жизнь?

Попросите тех, кто получил положительный результат, ответить на вопросы:

– Какие мысли пришли им в голову, когда они узнали о результате?

– Какие чувства возникли у них в этот момент?

– С кем бы они хотели сейчас встретиться, чьей помощи не хватает?

– Расскажут ли они кому-нибудь о своем заболевании?

10. Наугад выберите человека из внешнего круга и отдайте ему конверт с положительным результатом. Объясните, что играющий был протестирован без его согласия во время госпитализации. Выясните его мысли и чувства в этот момент. Можно провести небольшую дискуссию в группе на тему нарушения прав человека, которые имеют место при таком тестировании.

11. Соберите конверты. Поблагодарите всех за участие в игре. Попросите каждого участника описать, как он себя чувствует после игры. Узнайте у игроков мнение о том, что они усвоили в процессе разыгрывания ролей.

Подчеркните, что это была лишь игра, и каждый играл роль какого-то персонажа. Но эта игра очень похожа на реальную жизнь. Сделайте упор на то, что после игры, возвращаясь в реальную жизнь, важно иметь знания о ВИЧ/СПИДе и избегать рискованного поведения.

Обязательно сделать перерыв после этой игры. Дать возможность участникам обсудить ее и избавиться от эмоционального напряжения, вызванного участием в игре.

5 Этап - ЗАВЕРШЕНИЕ ТРЕНИНГА («игры-ледоколы»).

Целью всех «игр-ледоколов» является расслабление и снятие напряжения после серьезных упражнений. Никакой специальной подготовки для этих упражнений не требуется, не нужны также и специальные материалы.

«Автобус»

Участники выстраиваются в две шеренги лицом друг к другу. Эти две шеренги образуют автобус с пассажирами. Кто-то один из добровольцев будет пассажиром, которому надо пробраться в другой конец автобуса. Пассажиры автобуса оказались не совсем воспитанными и поэтому не хотят пропускать пассажира. Все желающие могут попробовать протиснуться «по автобусу». Игра проходит очень весело и шумно.

«Бешеный дракон»

Для этого упражнения необходимо просторное помещение. Все выстраиваются в колонну, имитируя сцепленные выгоны в паровозе. Тот, кто стоит в начале колонны – голова дракона, которая утром что-то съела и взбесилась, и теперь пытается укусить свой хвост. Хвостом будет участник, стоящий в конце колонны. Задача хвоста – увернуться от бешеной головы. Если же «голове» все-таки удалось укусить свой хвост, таким образом она становится хвостом (этот участник перемещается в конец и становится последним). Игра может продолжаться так долго, пока будут желающие «головы».

«Аплодисменты»

Все участники выходят за дверь. В аудитории остается один ведущий. Заходит первый участник и ведущий дает ему задание: «Сделай так, чтобы я тебе поаплодировал». Ведущий повторяет все то, что делает и говорит участник, пока тот не поймет, что ему надо просто



захлопать в ладоши – и ведущий это повторит, таким образом поаплодирует. Так заходят все участники по очереди, а то есть, кто уже знает секрет упражнения, «передразнивают» зашедших вместе с ведущим.

«Луноход»

Кто-то из участников встает на четвереньки и начинает ползать по аудитории, говоря всем, что он Луноход-1 («Я - Луноход-1», при этом можно пипикать, улюлюкать, пищать и скрипеть, чтобы было веселее, чтобы рассмешить остальных). Тот, кто засмеется, становится Луноходом-2, следующий - Луноходом-3 и т.д. Игра продолжается до тех пор, пока все участники не превратятся в Луноходов.

«Поход слепых»

Игра на честность. Все становятся в шеренгу и кладут руку на плечо впереди стоящему. Все, за исключением первого участника, закрывают глаза. Первый участник водит всех по аудитории, имитируя различные препятствия. «Слепые» во время путешествия не открывают глаза и не отпускают друг друга. Задача «слепых» - повторять все движения «зрячего», выполнять его распоряжения, предупреждать об опасности (канавы, ветка, бревно).

Кроме перечисленных упражнений на этом этапе можно использовать упражнения, описанные на этапе «знакомство».



ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

АНКЕТА ОЦЕНКИ СЕМИНАРА

Уважаемые участники, пожалуйста, заполните эту анкету. Ваши ответы помогут нам лучше подготовить будущие семинары.

1. Как Вы оцениваете семинар в целом?

(обведите кружком одну из цифр):

1 2 3 4 5

2. Какая часть семинара была:

а) наиболее удачной _____

б) наименее удачной _____

3. Что Вам не понравилось на семинаре? _____

4. На какие вопросы Вы не успели получить ответы? _____

5. Какой процент предоставленной на семинаре информации был полезен Вам?

100 80 60 40 20 0

6. Оцените работу тренеров по 5-бальной шкале:

1 2 3 4 5

и объясните свою оценку: _____

СПАСИБО!



ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

АНКЕТА ДЛЯ ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИДА

Ответ помечается крестиком под одним из утверждений

№	Утверждение, вопрос	«верно»	«неверно»	«не знаю»
1.	Многие ВИЧ-инфицированные люди могут выглядеть и чувствовать себя здоровыми			
2.	СПИД излечим			
3.	ВИЧ обнаружен в сперме, вагинальном секрете, и крови			
4.	Мать может заразить ВИЧ-инфекцией своего неродившегося ребенка			
5.	Некоторые насекомые передают ВИЧ			
6.	Наркоман может умереть от СПИДа			
7.	Результаты теста на антитела к ВИЧ могут оказаться отрицательными, а человек, тем не менее, может быть заражен ВИЧ			
8.	ВИЧ+, независимо от того, есть у него симптомы СПИДа или нет, может заражать ВИЧ других людей			
9.	ВИЧ инфицированные не всегда выглядят больными			
10.	Вазелин хорошая смазка для презерватива			
11.	Можно заразиться ВИЧ, если есть пищу, приготовленную ВИЧ-инфицированным человеком			
12.	Когда ВИЧ+ ученику не позволяют посещать школу – это пример дискриминации			
13.	Можно заразиться ВИЧ, если пить из одного и того же стакана, из которого пил больной ВИЧ-инфекцией			
14.	Женщины редко заражаются ВИЧ-инфекцией			
15.	Я бы избегал учащихся, в семьях которых есть ВИЧ+			