

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ  
ОБЛАСТИ**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики  
и борьбы со СПИД»

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ**

**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ  
И РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ  
СРЕДИ СТУДЕНТОВ ОРГАНИЗАЦИЙ  
СРЕДНЕГО И ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Екатеринбург  
2019

УДК 616  
ББК 88.4; 88.5  
К 63

#### **Рецензенты:**

Подымова А.С., д.м.н., главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»;

Самсонова Л.В., заслуженный учитель РФ, к.ю.н., и.о. директора ГАПОУ СО УРТК им. А.С. Попова;

Е.В. Зайцева, начальник Управления профессионального воспитания и интегрированных коммуникаций РГППУ

#### **Составители:**

Прохорова О.Г., к.м.н., зав. отделом профилактики и психосоциального консультирования государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»;

Кравченко О.И., врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»;

Иванов П.Е., специалист по социальной работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»;

Шишминцева А.И., специалист по социальной работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»

**К 63 Комплексная программа профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди студентов организаций среднего и высшего профессионального образования Свердловской области:** методическое пособие / Составители: Прохорова О.Г., Кравченко О.И., Иванов П.Е., Шишминцева А.И. Екатеринбург: «Издательство УМЦ УПИ», 2019. - 226 с.

*Издано ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» по заказу ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» за счет средств, полученных из федерального бюджета и бюджета Свердловской области в рамках реализации мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения» на профилактику ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С».*

УДК 616  
ББК 88.4; 88.5

©ГБУЗ Свердловской области «Свердловский  
областной центр профилактики и борьбы со СПИД»

Методическое пособие «Комплексная программа профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди студентов организаций среднего и высшего профессионального образования Свердловской области» предназначено для руководителей организаций среднего и высшего профессионального образования, а также преподавателей, психологов, социальных педагогов, медицинского персонала, воспитателей общежитий, организаторов волонтерских отрядов с целью интеграции вопросов профилактики ВИЧ-инфекции в систему воспитательной и общественной работы.

Методическое пособие состоит из пяти модулей (отдельных информационно-практических пособий), каждый из которых посвящен определенной теме.

Информация, содержащаяся в различных модулях, дополняет друг друга таким образом, что полный комплект модулей освещает в той или иной степени практически все вопросы, касающиеся организации и проведения профилактического обучения молодежи.

Методические модули содержат теоретическую информацию по основным подходам к организации первичной профилактики ВИЧ-инфекции в организациях среднего и высшего профессионального образования, медицинским аспектам ВИЧ-инфекции, проведению информационной кампании и организации тестирования на ВИЧ с использованием быстрых тестов, а также практические рекомендации и ряд приложений, которые призваны оказать помощь в организации профилактической работы, проведении качественных интерактивных профилактических занятий среди молодежи, в подготовке персонала и волонтеров по вопросам профилактики ВИЧ, а также в осуществлении мониторинга эффективности мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции.

## Оглавление

|     |                                                                                                                                                                                                                                                      |     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1.  | <b>Модуль 1. Организация работы по профилактике ВИЧ-инфекции и рискованного поведения в организациях среднего и высшего профессионального образования.....</b>                                                                                       | 7   |
| 1.1 | Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в России и Свердловской области.....                                                                                                                                                                     | 7   |
| 1.2 | Анализ результатов социологического исследования среди руководителей организаций среднего профессионального образования «Изучение эффективности мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в организациях среднего профессионального образования»..... | 14  |
| 1.3 | Нормативно-правовое обеспечение деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции.....                                                                                                                                                                       | 20  |
| 1.4 | Организация работы по профилактике ВИЧ-инфекции и рискованного поведения в организациях среднего и высшего профессионального образования.....                                                                                                        | 27  |
| 1.5 | Формы и методы первичной профилактики ВИЧ-инфекции и формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.....                                                                                                                          | 33  |
| 2.  | <b>Модуль 2. Профилактика рискованного поведения и ВИЧ-инфекции среди студентов среднего и высшего профессионального образования.....</b>                                                                                                            | 38  |
| 2.1 | Медицинские аспекты ВИЧ-инфекции.....                                                                                                                                                                                                                | 38  |
| 2.2 | Стигма и дискриминация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.....                                                                                                                                                                                              | 71  |
| 2.3 | Программа занятий по профилактике рискованного поведения и ВИЧ-инфекции среди студентов с использованием интерактивных форм работы.....                                                                                                              | 73  |
| 2.4 | Перечень акций по профилактике ВИЧ-инфекции.....                                                                                                                                                                                                     | 117 |
| 3.  | <b>Модуль 3. Организация волонтерского движения по профилактике ВИЧ-инфекции.....</b>                                                                                                                                                                | 119 |
| 3.1 | Нормативно-правовое обеспечение волонтерской (добровольческой) деятельности.....                                                                                                                                                                     | 122 |
| 3.2 | Организация волонтерского движения в организациях среднего профессионального образования.....                                                                                                                                                        | 123 |

|      |                                                                                                                                                                                                     |     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.3  | Технологии привлечения, обучения и удержания волонтеров.....                                                                                                                                        | 131 |
| 3.4  | Подготовка волонтеров к деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции.....                                                                                                                    | 138 |
| 3.5  | Оценка проведенных проектов и волонтерской деятельности.....                                                                                                                                        | 146 |
| 3.6  | Особенности работы команды добровольцев (волонтеров).....                                                                                                                                           | 156 |
| 4.   | <b>Модуль 4.</b> Организация информационной кампании по профилактике и привлечению обучающихся профессиональных образовательных учреждений Свердловской области к тестированию на ВИЧ-инфекцию..... | 165 |
| 4.1  | Организация процедуры тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов в профессиональных образовательных учреждениях Свердловской области.....                                         | 168 |
| 5.   | <b>Модуль 5.</b> Проведение интерактивной выставки «Помнить. Знать. Жить».....                                                                                                                      | 177 |
| 5.1. | Методика проведения интерактивной выставки «Помнить. Знать. Жить».....                                                                                                                              | 179 |
| 6.   | Приложения.....                                                                                                                                                                                     | 190 |
| 6.1  | Программа социологического исследования сред студентов.....                                                                                                                                         | 190 |
| 6.2  | Пакет материалов по первичной профилактике ВИЧ-инфекции и формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.....                                                                    | 194 |
| 7.   | Литература.....                                                                                                                                                                                     | 221 |

## Список сокращений

АРВП - антиретровирусные препараты  
АРВТ - антиретровирусная терапия  
АТ - антитела  
ВГ - вирусный гепатит  
ВИЧ - вирус иммунодефицита человека  
ВН - вирусная нагрузка  
ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения  
ДНК - дезоксирибонуклеиновая кислота  
ИБ - иммунный блоттинг  
ИППП - инфекции, передаваемые половым путем  
ИФА - иммуноферментный анализ  
ЛЖВС – люди, живущие с ВИЧ/СПИДом  
МСМ - мужчины, имеющие секс с мужчинами  
ОИ - оппортунистические инфекции  
ПЦР - полимеразная цепная реакция  
ПИН - потребители инъекционных наркотиков  
РНК - рибонуклеиновая кислота  
СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита  
CD4 - клетки, имеющие на своей поверхности клеточный  
рецептор CD4  
ЭТ - экспресс-тест

# **МОДУЛЬ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СРЕДНЕГО И ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.**

## **1.1 Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в мире, России и Свердловской области.**

ВИЧ-инфекция - длительно текущая инфекционная болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), характеризующаяся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций.

Впервые ВИЧ-инфекция была описана в 1981 г. в своей финальной стадии, получившей название «Синдром приобретенного иммунного дефицита» («СПИД, AIDS в английской транскрипции). В США у молодых мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), была обнаружена необычная клиническая картина заболевания: редко встречающаяся пневмоцистная пневмония и саркома Капоши.

Предположения об инфекционной природе данного заболевания было выдвинуто уже в 1982 г. на том основании, что большая часть больных СПИД МСМ в течение предшествовавших 5 лет имели половую связь с кем-либо из других известных больных тем же заболеванием. Некоторое время существовало мнение, что это болезнь МСМ.

Однако вскоре многочисленные случаи СПИДа были обнаружены среди других групп населения США: у лиц, страдающих гемофилией и получающих заместительную терапию препаратами крови, наркопотребителей, пользующихся одним шприцем, новорожденных, рожденных женщинами с синдромом СПИДа. Таким образом, уже к 1982 году инфекционная природа СПИДа была очевидна, хотя возбудитель еще не был установлен.

Выявление «больных СПИДом» в Европе (Франция, ФРГ, Англия, Бельгия) относится к 1983 году - времени открытия вируса ВИЧ и создания первых диагностических тест-систем, при этом в странах Восточной Европы на тот момент не было выявлено ни одного случая СПИДа. Важным эпидемиологическим наблюдением явилось то, что во всех случаях прослеживалась связь с Африкой (либо имелся половой контакт с африканцами, либо какое-то время жили в Африке). Таким образом, наблюдения в Европе показали, что Центральная Африка также один из районов распространения ВИЧ/СПИДа.

Почти 5 лет ушло у национальных и международных групп исследователей, прежде чем удалось установить приблизительную картину распространения ВИЧ-инфекции на планете. Среди лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, на заре открытия возбудителя явно доминировали три группы: МСМ, инъекционные наркопотребители и больные гемофилией. Однако были и пациенты, не вписывавшиеся в эту «триаду». Высокий уровень пораженности жителей Африки вирусом иммунодефицита человека дал основание высказать предположение об африканском происхождении заболевания.

В 1983 году двумя группами ученых - профессором вирусологии из института Пастера во Франции Люком Монтанье (Montagnier L.) и руководителем лаборатории клеточной биологии опухолей в Национальном Институте рака в США Робертом Галло (Gallo R.C.) был выделен вирус из клеток лимфатического узла пациента с синдромом лимфаденопатии, позднее получивший название ВИЧ-1 (human immunodeficiency virus, HIV). Второй вирус, вызывающий тот же спектр синдромов (ВИЧ-2), был выделен в 1985 году в Западной Африке.

Открытие вируса, предположительно вызывающего СПИД, а затем разработка серологических методов диагностики, позволяющих выявить людей, инфицированных этим вирусом, дали возможность приступить к широкому изучению эпидемиологии заболевания, его распространенности и клинических проявлений.

За первые 10 лет изучения этой новой болезни был проведен беспрецедентный объем исследований, были затрачены огромные средства, и предстала реальная картина распространения ВИЧ/СПИДа, которая была охарактеризована, как пандемия. Во всех странах мира были выявлены случаи ВИЧ-инфекции. Ни одно из инфекционных заболеваний ранее (чума, холера, оспа) никогда не охватывали сразу всю планету.

К концу 2017 г. по оценкам ВОЗ и программы ООН по СПИДу всего в мире жили с ВИЧ 37 млн человек, при этом в 2017 г. заразилось 1,8 млн человек (ЮНЭЙДС, 2018). К этому времени уже умерли от СПИДа более 30 млн человек, ранее зараженных ВИЧ. Тремя наиболее пораженными ВИЧ регионами в мире являются Африка к югу от Сахары (4,8% населения в возрасте 15-49 лет живут с ВИЧ), страны Карибского бассейна (1,0%) и регион Восточной Европы и Центральной Азии (1,0%).



Первые случаи ВИЧ среди граждан России были зарегистрированы в 1987 г. В развитии эпидемии в России можно выделить несколько этапов.

В 1988-1989 гг. имели место внутрибольничные вспышки среди детей при парентеральном медикаментозном вмешательстве в южных городах России (Элиста, Волгоград, Ростов, Астрахань). Быстрое начало распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации началось во второй половине 1996 г., когда ВИЧ проник в среду потребителей инъекционных наркотиков (ПИН). В 2000 - 2001 гг. произошел резкий подъем регистрации новых случаев ВИЧ-инфекции. По темпам прироста новых случаев ВИЧ-инфекции Российская Федерация заняла первое место в мире. Начиная с 2002 г., число вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции начало снижаться. В это время стал активизироваться половой путь передачи с выходом ВИЧ из среды ПИН через половые контакты в общую популяцию населения. В настоящее время в молодежной среде используются новые синтетические наркотики психостимулирующего действия, снимающие морально-этические ограничения и стимулирующие половую активность. Это приводит к увеличению частоты половых контактов и активизации распространения ВИЧ-инфекции половым путем.

На сегодняшний день распространение ВИЧ-инфекции в некоторых регионах России, в том числе в Свердловской области, приняло генерализованный характер, ВИЧ прочно укрепился в общей популяции. Однако субпопуляции «высокого риска» продолжают вносить значимый вклад в распространение ВИЧ-инфекции.

В России на 01.01.2019 г. выявлено и зарегистрировано более 1 миллиона 300 тысяч ВИЧ-инфицированных. К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации относятся промышленно развитые регионы: Кемеровская, Иркутская, Свердловская, Самарская области.

**Ситуация по ВИЧ-инфекции в России**  
(по данным Федерального центра СПИД)

**На 01.07.2019 г.**

**Живет с ВИЧ 1 041 040 тысяч человек,  
пораженность 0,7%**

**За 6 мес. 2019 г. выявлено 47 971 случаев ВИЧ –  
на 7,3% меньше 2018 г.**

**Показатель заболеваемости 32,7 на 100 тыс. населения**

**Наиболее пораженные субъекты, %**

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| 1 | Иркутская    | 1,8% |
| 2 | Свердловская | 1,7% |
| 3 | Кемеровская  | 1,5% |
| 4 | Самарская    | 1,5% |
| 5 | Тюменская    | 1,2% |

В Свердловской области первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в 1990 г. среди мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ) в двух крупных городах области: Екатеринбурге и Нижнем Тагиле. На начало 1996 г. в области было зарегистрировано всего 19 случаев, но к этому времени в области серьезно осложнилась ситуация по заболеваемости наркоманией. Вершиной эпидемии ВИЧ-инфекции становится 2001 год, когда было выявлено 9 тысяч новых случаев ВИЧ-инфекции, преимущественно среди ПИН.

В конце 90-х годов и начале 2000-х годов случаи ВИЧ-инфекции в основном наблюдаются у лиц с поведением высокого риска: ПИН, коммерческих секс-работниц (КСР) и МСМ. Движущей силой эпидемии становятся ПИН.

## ВИЧ-инфекция в Свердловской области

Общее число живущих с ВИЧ – 73 858 человек,  
66 574 - жители области

Пораженность населения области – 1,8% (РФ – 0,6%)

**Динамика первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией  
в Свердловской области и РФ (на 100 тысяч населения)**



Начиная с 2001 г., началось снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией, как в России, так и в Свердловской области. Снижение заболеваемости было связано с изменением структуры наркорынка и началом работы профилактических программ по «снижению вреда» в среде ПИН. В последующие 4 года ежегодное количество новых регистрируемых случаев ВИЧ-инфекции в области, как и в России, стало уменьшаться и составляло ежегодно около 3000 случаев. Стала уменьшаться доля парентерального пути передачи и увеличиваться доля лиц, инфицированных половым путем.

Однако с 2005 г. начинается новый плавный подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией, достигнув максимума в 2014 г. - 7000 новых случаев. Только с 2015 г. началось ежегодное стабильное снижение выявления новых случаев ВИЧ-инфекции (на 5-6%) при увеличении количества обследованных на ВИЧ граждан.

На сегодняшний день в Свердловской области ситуация по распространению ВИЧ-инфекции, по-прежнему, расценивается как чрезвычайная. Область занимает 1 место по абсолютному числу ВИЧ-инфицированных среди 89 регионов РФ.

Наиболее поражены лица трудоспособного возраста 18-40 лет. В последнее время происходит изменение возрастной структуры в сторону увеличения выявления числа новых случаев среди лиц 30-40 лет и уменьшения доли молодежи.



Происходит изменение путей передачи ВИЧ-инфекции. Если в конце 90-х годов преобладал парентеральный путь передачи (через кровь), то начиная с 2004 г., происходит увеличение полового пути передачи ВИЧ. В 2018 г. доля инфицированных половым путем составила 55%.

#### Увеличение доли полового пути передачи



В общем объеме ВИЧ-инфицированных женщины составляют 38%, из них 80% находятся в молодом детородном возрасте.

Увеличение женщин среди ВИЧ-инфицированных приводит к реализации вертикального пути передачи ВИЧ (от матери к ребенку). На 01.01.2019 года в Свердловской области родилось 18 320 детей от ВИЧ-положительных женщин, ВИЧ-инфекция подтверждена у 1000 детей. Умерли с диагнозом «ВИЧ-инфекция» 39 детей, из них 7 - по вине диссидентов – родителей.

Таким образом, до настоящего времени эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Свердловской области, как и во всей России остается крайне напряженной. Развитию эпидемического распространения ВИЧ-инфекции способствовала резко обострившаяся проблема наркомании. В настоящее время сохраняется тенденция к увеличению частоты и доли полового пути передачи ВИЧ при отсутствии признаков стабилизации эпидемии среди наркопотребителей.

Прогноз остается неблагоприятный. Интенсивность эпидемии в целом будет нарастать не только за счет «групп риска», но и за счет основного населения. В связи с увеличением женщин в общей доле ВИЧ-инфицированных нарастает проблема детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

*(Статистические данные по ВИЧ-инфекции в Свердловской области на текущий период можно получить на сайте ГБУЗ СО «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» - [www.livehiv.ru](http://www.livehiv.ru)).*

## **1.2 Анализ результатов социологического исследования среди руководителей организаций среднего профессионального образования «Изучение эффективности мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в организациях среднего профессионального образования»**

В социологическом исследовании, проведенном в сентябре 2019 года среди руководителей организаций среднего профессионального образования с целью определения степени готовности

организаций среднего профессионального образования Свердловской области к проведению мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках разработки программы и методического пособия «Комплексная программа профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди студентов организаций среднего профессионального образования Свердловской области», приняли участие представители администрации 82 организаций среднего профессионального образования (далее ОСПО) всех управленческих округов Свердловской области и г. Екатеринбурга.

| Управленческий округ | Кол-во респондентов | %    |
|----------------------|---------------------|------|
| Восточный            | 17                  | 20,7 |
| Горнозаводской       | 10                  | 12,2 |
| Западный             | 14                  | 17,1 |
| Северный             | 8                   | 9,8  |
| Южный                | 9                   | 11,0 |
| Екатеринбург         | 24                  | 29,3 |
| Всего                | 82                  | 100  |

89% респондентов - директора (30,5%) и заместители директоров (58,5%) ОСПО.

| Должность респондента                         | Кол-во | %     |
|-----------------------------------------------|--------|-------|
| Директор                                      | 25     | 30,5  |
| Заместитель директора                         | 48     | 58,5  |
| Педагог-психолог                              | 3      | 3,7   |
| Куратор учебной группы                        | 1      | 1,2   |
| Медицинская сестра                            | 1      | 1,2   |
| Заведующая по социально-педагогической работе | 1      | 1,2   |
| Заведующий отделом (отделением)               | 1      | 1,2   |
| Преподаватель                                 | 1      | 1,2   |
| Социальный педагог                            | 1      | 1,2   |
| Всего                                         | 82     | 100,0 |

95,1% руководителей отметили, что в их образовательной организации внедрена программа по профилактике ВИЧ-инфекции. План мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции разработан в 93,9% учреждений.

| Внедрена ли программа в ОСПО | Кол-во | %     |
|------------------------------|--------|-------|
| Да                           | 78     | 95,1  |
| Нет                          | 4      | 4,9   |
| Всего                        | 82     | 100,0 |

| Разработан ли план по профилактике ВИЧ-инфекции | Кол-во | %     |
|-------------------------------------------------|--------|-------|
| Да                                              | 77     | 93,9  |
| Нет                                             | 5      | 6,1   |
| Всего                                           | 82     | 100,0 |

Полученные данные не соответствуют требованиям распоряжения Правительства Свердловской области от 19.09.2016 №860-РП «О дополнительных мерах по ограничению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на территории Свердловской области на 2016-2020 годы», в соответствии с которым доля образовательных организаций, в которых реализуется программа по профилактике ВИЧ-инфекции, должна быть не менее 100%.

Установлено, что в среднем на занятия по профилактике ВИЧ-инфекции в ОСПО отводится 23 часа. Следует отметить, что разброс данного показателя очень велик. Так, в некоторых учреждениях профилактике ВИЧ уделяют только 1 час, в других – от 150 до 300 часов. Это свидетельствует об отсутствии единого представления о необходимом объеме времени, отведенном на занятия по профилактике ВИЧ-инфекции.

В каждом из ОСПО на момент проведения исследования работают специалисты, прошедшие обучение на семинаре «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи» в ОЦ СПИД и имеющие соответствующий сертификат. В среднем, по результатам

исследования, на одно учреждение СПО приходится 5 специалистов с сертификатом. Этот показатель варьируется, так, в некоторых учреждениях СПО обучен только один специалист, в других - от 10 до 33 специалистов.

Большинство обученных специалистов - социальные педагоги (79,3%), педагоги-психологи (54,9%) и заместители директора (50%). В два-три раза реже обучаются педагоги-предметники (35,4%), воспитатели общежитий (23,2%), библиотекари (23,2%) и прочие.

| Специалисты, обученные в ОЦ СПИД  | Кол-во | %    |
|-----------------------------------|--------|------|
| Социальный педагог                | 65     | 79,3 |
| Педагог-психолог                  | 45     | 54,9 |
| Педагог - предметник              | 29     | 35,4 |
| Заместитель директора             | 41     | 50,0 |
| Воспитатель общежития             | 19     | 23,2 |
| Библиотекарь                      | 19     | 23,2 |
| Медицинский работник              | 14     | 17,1 |
| Педагог-организатор               | 9      | 11,0 |
| Заведующие отделом                | 5      | 6,1  |
| Мастер производственного обучения | 4      | 4,9  |

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции во всех учреждениях СПО в большинстве случаев проводятся среди учащихся первого (97,6%) и второго (95,1%) курсов.

| Курс          | Кол-во   | %    |
|---------------|----------|------|
| 1             | 80       | 97,6 |
| 2             | 78       | 95,1 |
| 3             | 72       | 87,8 |
| 4             | 57       | 69,5 |
| Не проводятся | <u>0</u> | 0,0  |

В среднем в ОСПО в мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции приняли участие только 76% учащихся, что указывает на недостаточную работу (норматив – 95%).

В большинстве ОСПО (74,4%) мероприятия проводятся обученными по программе профилактики ВИЧ-инфекции специалистами. В 11% случаев обучение студентов проводят медицинские работники, в 8,5% случаев – волонтеры, в 3,7% случаев – специалисты из НКО, в 2,4% случаев – сотрудники учреждений соцзащиты.

| Специалисты, которые проводят мероприятия по ВИЧ             | Кол-во | %     |
|--------------------------------------------------------------|--------|-------|
| Обученные по программе профилактики ВИЧ-инфекции специалисты | 61     | 74,4  |
| Медицинские работники                                        | 9      | 11,0  |
| Волонтеры                                                    | 7      | 8,5   |
| Сотрудники НКО                                               | 3      | 3,7   |
| Сотрудники учреждений соцзащиты                              | 2      | 2,4   |
| Итого                                                        | 82     | 100,0 |

В ОСПО Свердловской области практикуются различные формы профилактики ВИЧ-инфекции. Самыми популярными мероприятиями являются лекции и беседы (96,3%), экспресс-тестирование на ВИЧ (93,9%), классные часы (82,9%) и проведение анкетирования (81,7%). Стоит заметить, что интерактивные формы работы (практические занятия, культурно-массовые мероприятия, создание волонтерских отрядов) со студентами практикуются существенно реже (63,4%, 65,9% и 64% соответственно).

| Мероприятия                                                      | Кол-во | %    |
|------------------------------------------------------------------|--------|------|
| Лекции и беседы по профилактике ВИЧ-инфекции                     | 79     | 96,3 |
| Практические, интерактивные занятия по профилактике ВИЧ-инфекции | 52     | 63,4 |
| В рамках программы «Здоровый образ жизни»                        | 49     | 59,8 |
| В рамках изучаемых предметов                                     | 53     | 64,6 |
| Классный час                                                     | 68     | 82,9 |
| Культурно-массовые мероприятия                                   | 54     | 65,9 |
| Экспресс тестирование на ВИЧ                                     | 77     | 93,9 |
| Анкетирование                                                    | 67     | 81,7 |
| Волонтерство                                                     | 53     | 64,6 |

Тем не менее, по результатам проведенного в 2018 году исследования по оценке уровня информированности по вопросам ВИЧ-инфекции среди учащихся ОСПО, 9,7% студентов отметили, что мероприятия по профилактике ВИЧ в их учебном заведении не проводятся. Это позволяет сделать вывод, что учащиеся не чувствуют себя вовлеченными в профилактические мероприятия, возможно, по причине недостаточного применения интерактивных форм обучения.

| Учащиеся о том, какие мероприятия проводятся в их учебном заведении | %    |
|---------------------------------------------------------------------|------|
| Занятия                                                             | 73,9 |
| Выдача информационных материалов                                    | 34,5 |
| Акции и флешмобы                                                    | 12,5 |
| Мероприятия не проводятся                                           | 9,7  |

По мнению руководителей самыми эффективными мероприятиями являются занятия в рамках программы профилактики ВИЧ (81,7%), наглядная агитация (69,5%) и мероприятия, проводимые волонтерами (62,2%). Интерактивные занятия (4,9%) считаются среди руководителей ОСПО наименее эффективными.

Это позволяет сделать вывод, что большинство специалистов, обученных по программе профилактики ВИЧ-инфекции, не используют интерактивные формы работы, направленные как на закрепление материала, представленного студентам в лекциях и беседах, так и на изменение отношения к проблеме ВИЧ-инфекции и людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, а также к собственному здоровью.

| Формы работы с учащимися                                     | Кол-во | %    |
|--------------------------------------------------------------|--------|------|
| Занятия в рамках программы профилактики ВИЧ-инфекции         | 67     | 81,7 |
| Занятия в рамках курса «Здоровый образ жизни»                | 41     | 50,0 |
| Занятия в рамках изучаемых предметов                         | 37     | 45,1 |
| Мероприятия, проводимые волонтерами                          | 51     | 62,2 |
| Тематические мероприятия (конкурсы, дискотеки и др.)         | 32     | 39,0 |
| Наглядная агитация (информационные стенды, буклеты, брошюры) | 57     | 69,5 |
| Группы в социальных сетях                                    | 32     | 39,0 |
| Волонтерство                                                 | 46     | 56,1 |
| Интерактивные занятия                                        | 4      | 4,9  |

Выводы:

1. Специалисты ОСПО Свердловской области теоретически подготовлены к проведению мероприятий по профилактике ВИЧ, но не замотивированы и нуждаются в поддержке и сопровождении.

2. В ОСПО Свердловской области проводятся мероприятия по профилактике ВИЧ:

- количество часов, отведенных на мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, во всех ОСПО разное;
- основные формы мероприятий – лекции и беседы;
- не используются интерактивные формы обучения;

3. Учащиеся в ОСПО Свердловской области недостаточно охвачены мероприятиями по профилактике ВИЧ;

4. Необходимо разработать и внедрить единую комплексную программу профилактики ВИЧ-инфекции для учреждений среднего и высшего профессионального образования.

### **1.3 Нормативно-правовое обеспечение деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции.**

В ситуации эпидемии ВИЧ-инфекции особенно актуальной становится гарантия прав как взрослого, так и детского населения на охрану здоровья, образование и недопустимость дискриминации.

Противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа подлежит правовому регулированию не только на национальном, но и на международном уровне. На специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу была принята Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которую подписали сто восемьдесят девять стран, включая Российскую Федерацию. Главы государств и правительств в соответствии с данной Декларацией приняли на себя определенные обязательства в сфере профилактики, ухода, поддержки и лечения ВИЧ-инфицированных, защиты их прав и прав детей, оставшихся сиротами и оказавшихся в уязвимом положении в результате ВИЧ/СПИДа.

Правовое регулирование вопросов, связанных с противодействием эпидемии ВИЧ-инфекции, в Российской Федерации и Свердловской области отражено в следующих нормативно-правовых документах:

*1. Федеральное законодательство*

*1) Конституция Российской Федерации (от 12.12.1993 г.).*

Конституция Российской Федерации провозглашает, что человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства.

*2) Федеральный закон № 38-ФЗ от 30 марта 1995 года «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»*

Статья 4. Гарантии государства:

- подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции;
- социально - бытовая помощь ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство
- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции (далее - медицинское освидетельствование), в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием;
- включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;
- предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

Статья 5. Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных:

– ВИЧ-инфицированные - граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

– права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом.

Статья 7. Медицинское освидетельствование:

- медицинское освидетельствование несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет может проводиться при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя, а лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, - при наличии информированного добровольного согласия его законного представителя. Один из родителей или иной законный представитель одного из указанных лиц имеет право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования (*статья 7, п. 5*).

- в случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних **в возрасте до 18 лет**, а также у лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, работники медицинского учреждения уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

– медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Статья 8. Добровольное медицинское освидетельствование:

- медицинское освидетельствование в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения

проводится добровольно по просьбе освидетельствуемого лица или с его согласия, а в случаях, указанных в пункте пятом статьи 7, по просьбе или с согласия его законного представителя;

- по желанию освидетельствуемого лица добровольное медицинское освидетельствование может быть анонимным.

Статья 9. Обязательное медицинское освидетельствование:

- обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;

- работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров.

Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных:

- не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом.

Примечание. Положения закона были конкретизированы и детализированы, в основном в ведомственных нормативных актах и решениях Минздравсоцразвития России и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3) *Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011г.*

Глава IV. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Статья 18. Право на охрану здоровья:

Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

## Статья 19. Право на медицинскую помощь:

При обращении за медицинской помощью и ее получении, пациент имеет право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, в соответствии со статьей 61 настоящих Основ;

## Глава VI Охрана здоровья матери и ребёнка.

### Статья 54. Права несовершеннолетних:

В интересах охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на санитарно-гигиеническое образование, на обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;

## Глава II Основные принципы охраны здоровья.

### Статья 13. Врачебная тайна:

Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны

- при обучении
- исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме отдельных случаев.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации.

*4) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»*

## Статья 36. Гигиеническое воспитание и обучение.

1. Гигиеническое воспитание и обучение граждан обязательны, направлены на повышение их санитарной культуры, профилактику заболеваний и распространение знаний о здоровом образе жизни.

2. Гигиеническое воспитание и обучение граждан осуществляются:

- в процессе воспитания и обучения в дошкольных и других образовательных учреждениях;
- при подготовке, переподготовке и повышении квалификации работников посредством включения в программы обучения разделов о гигиенических знаниях;
- при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

5) *Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде*

6) *Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 «ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»*

Кодексы: Семейный, Гражданский, Трудовой, Уголовный, Уголовно-процессуальный, Об административных правонарушениях

### *II. Законодательство Свердловской области*

1) *Закон Свердловской области «Об охране здоровья граждан Свердловской области» № 91-ОЗ от 21.11.2012 г.*

2) *Закон Свердловской области «О защите прав ребенка» от 23.10.1995 г. № 28-ОЗ*

### Статья 9. Защита права ребенка на образование

Каждый ребенок имеет право на образование.

Не допускаются не предусмотренные законом ограничения при поступлении ребенка в образовательную организацию.

Статья 15. Право ребенка на защиту чести, достоинства, неприкосновенность личности.

Каждый ребенок имеет право на защиту чести и достоинства, неприкосновенность личности. Жестокое обращение с детьми, физическое или психическое насилие над ними запрещены. Лица, виновные в такого рода действиях, несут установленную законом ответственность.

В случаях, когда ребенок оценивает обращение с ним как унижающее честь и достоинство, он вправе обратиться самостоятельно в органы опеки и попечительства или в другие органы, осуществляющие защиту прав ребенка.

#### Раздел IV. Ответственность за нарушения прав ребенка

##### Статья 41. Виды ответственности за нарушение прав ребенка

За нарушения законодательства о правах ребенка, в результате которых создаются препятствия осуществлению ребенком прав и свобод, либо ребенку причиняется имущественный и (или) моральный вред, должностные лица и граждане, виновные в этом, несут дисциплинарную, административную, уголовную ответственность в порядке, предусмотренном гражданским, уголовным, административным законодательством и законодательством о труде.

3) *Распоряжение Правительства Свердловской области от 19.09.2016 №860-РП «О дополнительных мерах по ограничению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на территории Свердловской области»*

4) *Концепция информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016-2020 годов*

5) *приказ Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 29.03.2018 № 75-И «О проведении ежегодной информационной кампании по добровольному тестированию на ВИЧ-инфекцию обучающихся в государственных бюджетных и автономных профессиональных образовательных учреждениях Свердловской области, подведомственных Министерству образования»*

6) *приказ Министерства общего и профессионального образования Свердловской области и Министерства здравоохранения*

*Свердловской области от 01.12.2011 N 855-н/1344-н «О внедрении программы профилактики ВИЧ-инфекции в образовательные учреждения Свердловской области»*

*7) план совместной работы по профилактике ВИЧ-инфекции на 2018–2020 годы между Министерством образования и государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»*

#### **1.4. Организация работы по профилактике ВИЧ-инфекции и рискованного поведения в организациях среднего и высшего профессионального образования.**

**Цель:** Реализация комплексной программы профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения в организациях среднего и высшего профессионального образования.

##### **Задачи:**

- Освоение специалистами психолого-педагогических технологий работы по профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции;
- Повышение информированности специалистов и студентов учреждений профессионального образования об актуальности проблемы ВИЧ-инфекции в Свердловской области;
- Формирование навыков противодействия рискованному поведению, способствующему заражению ВИЧ-инфекцией;
- Формирование ценностного отношения к своему здоровью у педагогов, обучающихся, родителей/законных представителей;
- Формирование толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

##### **Базовые принципы по организации профилактической работы среди молодежи:**

- принцип системности - предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной социальной и эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции в регионе;

- принцип стратегической целостности - определяет проведение конкретных профилактических мероприятий, акций и т.д., ориентированных на единую стратегию профилактической деятельности;

- принцип многоаспектности - предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности:

образовательный аспект, формирующий базовую систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях ВИЧ-инфицирования;

социальный аспект, ориентированный на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни;

психологический аспект, направленный на формирование стрессоустойчивых личностных ресурсов, а также установок быть успешным, сострадательным, способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации;

- принцип ценностной ориентации (аксиологичности) - подразумевает формирование у детей и молодежи мировоззрения, основанного на понятиях общечеловеческих ценностей, которые должны являться ориентирами и регуляторами их поведения: привлекательность здорового образа жизни, законопослушность, уважение к личности, государству, окружающей среде и т.п.;

- принцип ситуационной адекватности - означает соответствие профилактических действий реальной социально-экономической ситуации в стране и в образовательной среде, обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности с учетом оценки эффективности и мониторинга ситуации;

- принцип индивидуальной адекватности подразумевает разработку профилактических проектов/программ с учетом возрастных, гендерных, культурных, национальных, религиозных и других особенностей целевых групп;

- принцип легитимности - профилактическая деятельность должна соответствовать законодательству страны и нормам международного права;

- принцип соблюдения прав человека гарантирует, что профилактические действия не будут нарушать права и свободы человека;

- принцип комплексности предполагает согласованность взаимодействия:

на профессиональном уровне - специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактической работы (воспитатели, педагоги, дошкольные и школьные психологи, врачи, социальные педагоги, социальные работники, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних и др.);

на ведомственном уровне - органов и учреждений соответствующей ведомственной принадлежности, осуществляющих деятельность по профилактике ВИЧ среди молодежи в образовательной среде (на федеральном, региональном и муниципальном уровнях);

на межведомственном уровне - органов и учреждений, отвечающих за реализацию различных аспектов профилактики ВИЧ среди молодежи в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения и др.);

на уровне неправительственных, общественных организаций.

## **Рекомендации по реализации программы**

***Организационно-административный этап*** (ведущий субъект - администрация организации) включает:

- создание профилактической среды организации, поддерживающей опыт обучающихся по сохранению и укреплению здоровья, формирующей конструктивные ожидания и образцы здорового и безопасного поведения;

- формирование уклада и традиций организации, ориентированных на создание системы общественных отношений обучающихся, педагогов и воспитателей в духе ценностей здоровья и безопасности на основе партнёрства и сотрудничества;
- развитие форм социального партнёрства с общественными институтами и организациями для расширения поля взаимодействия по пропаганде здорового образа жизни, профилактике зависимых форм поведения, по защите от опасностей и угроз социального характера и приобщению обучающихся к социальной деятельности в этих направлениях;
- мотивацию и развитие готовности работников организаций к ведению профилактической деятельности;
- проведение профессиональной подготовки педагогического состава, участвующего в профилактической деятельности;
- разработка и утверждение приказа «О внедрении комплексной программы профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди студентов» с назначением ответственного лица за реализацию комплексной программы профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения;
- ежегодный мониторинг эффективности работы по профилактике ВИЧ-инфекции и рискованного поведения и наличия в организации обученных по программе специалистов.

***Организационно-педагогический этап*** (ведущий субъект - педагогический коллектив организации) включает:

- обеспечение целенаправленности, системности и непрерывности процесса воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся;
- обеспечение разнообразия форм педагогической поддержки профилактической деятельности, создающей условия для личностного роста обучающихся, продуктивного изменения поведения;

- создание в процессе взаимодействия с обучающимися условий для профилактической деятельности личности с использованием знаний возрастной физиологии и социологии, социальной и педагогической психологии;
- использование роли коллектива в формировании профилактической, здоровьесберегающей ориентации личности обучающегося, его социальной и гражданской позиции в области здоровья и безопасности;
- стимулирование сознательных социальных инициатив и деятельности обучающихся с опорой на мотив деятельности (желание, осознание необходимости, интерес к профилактической и здоровьесберегающей деятельности и др.)

***Учебно-воспитательный этап*** включает:

- формирование активной позиции и ответственного поведения в процессе учебной, внеучебной, общественно значимой деятельности обучающихся в отношении здоровья и безопасности;
- усвоение социального опыта, основных социальных ролей, соответствующих возрасту обучающихся в части освоения норм и правил общественного поведения, обеспечивающих безопасность жизни и здоровья людей;
- формирование у обучающихся собственного конструктивного стиля общественного поведения в ходе педагогически организованного взаимодействия с социальным окружением по вопросам здорового образа жизни, профилактики аддиктивного поведения;
- достижение уровня физического, социального и духовного развития, адекватного своему возрасту;
- осознание мотивов своей профилактической и здоровьесберегающей деятельности;
- активное вовлечение воспитателей в профилактическую деятельность, развитие форм совместной деятельности.

## **Общие направления и подходы к профилактическому обучению в области профилактики ВИЧ - инфекции среди молодежи**

В обучающих профилактических программах для молодежи предпочтение должно отдаваться интерактивным способам работы (например, моделированию ситуаций, ролевым играм, дискуссиям, дебатам, обратной связи и т.д.), а не только дидактическим информационно - образовательным методам.

Программы обучения должны следовать структурированному организационному плану, содержать оценку эффективности и возможность получения обратной связи. Рекомендуется включать в профилактические обучающие программы модули для родителей и педагогов, соответствующие тематике подростковых программ. Это позволит ознакомить родителей и педагогов с теми вопросами, которые будут обсуждаться с подростками, а также привлечь взрослых к профилактической работе, сделав их активными соратниками в борьбе за здоровье молодежи.

Любая обучающая профилактическая программа должна обязательно включать три компонента, которые дополняют друг друга и делают обучение наиболее эффективным:

- информационный компонент, направленный на повышение информированности по вопросам ВИЧ — инфекции;
- тренинговый компонент, направленный на формирование навыков безопасного в плане инфицирования ВИЧ поведения и навыков здорового образа жизни;
- психологический компонент, направленный на формирование толерантного отношения к людям, затронутым эпидемией ВИЧ.

### ***Обучение ответственному поведению несовершеннолетних и молодежи***

Реализация этого направления профилактической работы возможна только в рамках превентивного обучения с формированием мотивации на здоровый образ жизни, изменение проблемного

и рискованного поведения, повышение социальной, межличностной компетентности на основе профилактических образовательных программ.

*Задачи, решаемые в рамках данного направления:*

- формирование личностных ресурсов;
- развитие эффективных стратегий поведения, способствующих обретению ответственности за свою собственную жизнь;
- приобретение уверенности для противостояния негативно-му влиянию среды, минимизация проявлений рискованного поведения;
- формирование здоровой полоролевой и семейной идентификации личности.

В рамках обучения ответственному поведению может быть также реализовано *мотивационное консультирование*, направленное на формирование и поддержание готовности к изменению проблемного поведения в сторону здорового.

### **1.5. Формы и методы первичной профилактики ВИЧ-инфекции и формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.**

Реализация деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде должна осуществляться в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) к результатам, структуре и условиям реализации основной образовательной программы образовательного учреждения.

В ФГОС последовательно реализуется системно-деятельностный подход, который обеспечивает:

- формирование готовности к саморазвитию и непрерывному образованию;
- проектирование и конструирование социальной среды развития обучающихся в системе образования;

- активную учебно-познавательную деятельность обучающихся;

построение образовательного процесса с учётом индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся.

### **Принципы отбора методов обучения:**

1. Принцип учёта учебных возможностей обучаемых: возрастных, психологических, уровня сформированности учебной мотивации, профессиональной подготовки, квалификации, опыта профессиональной деятельности;

2. Принцип учёта особенностей целей, задач и содержания программы обучения, конкретной темы;

3. Принцип учёта региональных особенностей: эпидемическая ситуация по распространенности ВИЧ-инфекции, особенности инфраструктуры и кадровой обеспеченности системы государственного воспитания, особенности межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, активность гражданского общества по отношению к профилактической деятельности, особенности развития социокультурной среды в конкретном регионе, уровень сформированности культуры здоровья в социуме конкретного региона, степень готовности педагогических кадров к введению ФГОС и т.д.

4. Принцип соответствия имеющимся условиям, отведённому времени обучения, вспомогательным средствам обучения, возможностям преподавателей, руководства учебной работой, педагогического общения, сложившихся между преподавателем и участниками обучения.

В процессе реализации Программы профилактики используются следующие **методы** обучения:

- объяснительно-иллюстративный;
- практический;
- частично-поисковый;
- проблемное изложение знаний;
- исследовательский.

Перечисленные методы используются на занятиях, организованных в различных **формах**:

- установочная лекция;
- лекционно-семинарские занятия;
- самостоятельная работа слушателей с представлением собственного опыта;
- практические занятия ;
- групповые методы обучения: дискуссии, круглые столы, ролевые игры, анализ проблемных ситуаций, психолого-педагогические тренинги, работа в проектных группах;
- защита социальных проектных инициатив;
- учебно-методическая и консультативная поддержка по всем аспектам Программы.

### **Основные методы профилактической работы, применяемые в разных возрастных группах несовершеннолетних.**

***Арттерапия*** — метод, использующий в качестве средства психолого-педагогического воздействия искусство.

Основная цель арттерапии — установление гармоничных связей с окружающим миром и с самим собой через искусство. Разнообразие способов самовыражения, положительные эмоции, возникающие в процессе арттерапии, повышают самооценку и адаптационные способности и таким образом усиливают факторы, защищающие от ВИЧ-инфекции.

***Игра*** — это метод обучения через практические действия. Использование ролевых игр позволяет обучить необходимым жизненным навыкам (в частности, навыкам поведения в ситуациях, связанных с возможностью вовлечения в наркотизацию или с опасностью насильственного сексуального контакта).

***Рассказ-объяснение*** помогает педагогу, психологу донести новый материал.

***Беседа*** предполагает диалог, дает возможность обучающимся получить ответы на интересующие их вопросы, высказать свое отношение к полученной информации.

С помощью словесных методов обучающиеся осваивают новые термины, которые постепенно входят в их активный словарь. Как рассказ, так и беседа должны по возможности сочетаться с *наглядными и практическими занятиями*. Это значительно повышает эффективность усвоения материала, делает его более понятным и доступным.

Наиболее действенными практическими методами обучения являются *мозговой штурм и групповая дискуссия*.

**Мозговой штурм** используется для стимуляции эмоционального и когнитивного выражения обучающихся по определенным вопросам. Педагог или психолог предлагает им высказывать идеи и мнения без какой-либо их оценки или обсуждения и фиксирует все высказывания детей на доске до тех пор, пока не истощится запас идей или не кончится отведенное для этого время. Затем следует обсуждение высказанных идей в группах. Например, с помощью метода групповой дискуссии.

**Групповая дискуссия** — совместная деятельность учащихся и педагога с целью решения групповых задач или воздействия на мнения и установки участников в процессе обсуждения. Использование этого метода в профилактической работе позволяет развить способность обучающихся увидеть проблему с разных сторон, уточнить собственную позицию по разным вопросам, сформировать навыки конструктивного сотрудничества и принятия группового решения, удовлетворить потребность в признании и уважении со стороны сверстников и педагога.

Организация групповых дискуссий предполагает:

- объединение участников в небольшие группы так, чтобы обучающиеся сидели лицом к лицу;
- общее задание или тему обсуждения;
- обмен информацией в группе, воспитание умения слушать;
- общую оценку работы группы;
- определенную организацию опроса: спрашивать одного из участников малой группы в случайном порядке или заранее распределить роли каждого участника группы;

- рефлексию участников (анализ событий, происходящих в группе).

**Интерактивный семинар–тренинг** — оптимальная форма профилактической работы с подростками и молодежью.

Во время занятий следует учитывать психологические трудности аудитории при обсуждении интимных вопросов. Для преодоления этих сложностей важно стимулировать различного рода дискуссии и использовать игровые методики. Во время проведения занятий целесообразно использовать такие технические приемы, как *мозговой штурм, групповая дискуссия, ролевые игры, наглядные методы обучения.*

**Ролевая игра** — воспроизведение какой-либо жизненной ситуации по тематике занятия. Такие игры помогают преодолеть психологические барьеры, когда затронуты интимные вопросы или требуется выразить свои чувства. Кроме того, в ролевой игре происходит выработка и апробация новых навыков. Важно, чтобы участники не играли однотипные роли, и ни в коем случае нельзя допустить, чтобы кто-то стал отрицательным персонажем в глазах других. Поэтому важно, чтобы во время обсуждения рассматривались не игровые моменты, а чувства участников и трудности при попытке вести себя определенным образом.

Во время занятий хорошо использовать различные иллюстративные материалы, например видео. Их демонстрация не должна занимать слишком много времени, но ее следует обязательно сопровождать обсуждением.

Повысить эффективность профилактического воздействия на молодежь может использование **метода обучения «равный – равному»**, когда в качестве обучающихся выступают сверстники. Этот метод во многом эффективен благодаря тому, что юноши и девушки охотно слушают людей одного с ними возраста. Это особенно очевидно в отношении таких деликатных тем, как секс и сексуальное поведение, поскольку молодые люди могут воспринимать пояснения педагогов, родителей и других взрослых с недоверием и стеснением.

## **МОДУЛЬ 2.**

# **ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ОРГАНИЗАЦИЙ СРЕДНЕГО И ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **2.1. Медицинские аспекты ВИЧ-инфекции.**

В рамках реализации профилактической программы по ВИЧ-инфекции среди учащихся ОСПО предлагается начать работу с проведения двух занятий по медицинским аспектам ВИЧ-инфекции (первый час – презентация, второй час – интерактивная работа по закреплению материала).

**ПЕРВЫЙ ЧАС - Информационный блок: Актуальность ВИЧ-инфекции и медицинские аспекты проблемы (презентация):**

#### **1. Упражнение «Мои ожидания»**

Преподаватель за 2-3 дня до проведения занятия просит каждого студента анонимно написать на листочке один вопрос по ВИЧ-инфекции, на который он/она хотел(а) бы получить ответ на данном занятии. До начала занятий преподаватель анализирует все вопросы, группирует по тематике и прикрепляет к доске, при изложении материала учитываются все заданные вопросы. В конце занятия просматриваются листки с вопросами, на все ли вопросы были даны ответы по данной теме. Если остались вопросы, на которые не даны ответы, необходимо обязательно дать ответ.

Кроме того, также за 2-3 дня учащимся раздается анкета для определения уровня начальных знаний, которую преподаватель предлагает тут же заполнить и сдать.

*Инструкция по заполнению анкеты:* внимательно прочитайте каждое утверждение, прежде чем обозначить свое мнение знаком «+» только в одной из колонок таблицы. Не консультируйтесь с товарищами, отвечайте на вопросы и отмечайте то, что вы знаете – это очень важно и необходимо для того, чтобы при изложении

преподаватель обратил внимание на те вопросы, на которые даны неправильные ответы.

## 2. Проведение анкетирования.

### *Анкета*

Анкета анонимная, её не нужно подписывать, отметьте тот вариант ответа, который вы считаете правильным.

| №   | Вопрос                                                                                          | да | нет | не знаю |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|---------|
| 1.  | На Ваш взгляд, существует ли в нашем городе проблема ВИЧ/СПИДа?                                 | +  |     |         |
| 2.  | СПИД – это то же самое, что и ВИЧ?                                                              |    | +   |         |
| 3.  | СПИД вызывается вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)?                                          | +  |     |         |
| 4.  | ВИЧ/СПИДом болеют только люди?                                                                  | +  |     |         |
| 5.  | ВИЧ передается через кровь, половые жидкости?                                                   | +  |     |         |
| 6.  | Можно ли заразиться ВИЧ при употреблении наркотиков внутривенно?                                | +  |     |         |
| 7.  | Можно ли заразиться ВИЧ при поцелуях?                                                           |    | +   |         |
| 8.  | Может ли ВИЧ передаваться при половых контактах?                                                | +  |     |         |
| 9.  | Может ли ВИЧ-инфицированная мама родить здорового ребенка?                                      | +  |     |         |
| 10. | Можно ли заразиться, общаясь с ВИЧ-инфицированным человеком?                                    |    | +   |         |
| 11. | Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией, если больной чихает или кашляет на тебя?                     |    | +   |         |
| 12. | Находиться в одном помещении с ВИЧ-инфицированным человеком безопасно?                          | +  |     |         |
| 13. | Можно заразиться, если останавливать кровь ВИЧ-инфицированного человека без резиновых перчаток? | +  |     |         |

|     |                                                                                          |   |   |  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|
| 14. | ВИЧ-инфицированные люди внешне выглядят так же, как здоровые люди?                       | + |   |  |
| 15. | ВИЧ-инфицированный человек может передавать вирус окружающим на протяжении всей жизни?   | + |   |  |
| 16. | ВИЧ-инфекция снижает способность организма сопротивляться другим инфекциям и болезням?   | + |   |  |
| 17. | ВИЧ/СПИД излечим?                                                                        |   | + |  |
| 18. | Положительный результат анализа на ВИЧ означает, что человек болеет ВИЧ-инфекцией?       | + |   |  |
| 20. | Сразу ли после опасного контакта с ВИЧ-инфицированным анализ на ВИЧ будет положительный? |   | + |  |

*\* в анкете даны варианты правильных ответов для преподавателя.*

Преподаватель собирает анкеты, анализирует их до начала проведения урока и при изложении материала делает акцент на те моменты, на которые даны неправильные ответы.

**Дополнительная оценка знаний студентов: упражнение «Рассказ по цепочке» («Расскажи о проблеме», «Коллективный рассказ», «Дополни информацию»)**

**Цель:** активизировать учащихся на высказывание как можно более широкой информации о проблеме, отработка навыков передачи информации о ВИЧ/СПИДе в условиях группы.

**Описание.** Один из участников начинает рассказ о ВИЧ/СПИДе (например, пути передачи инфекции или ее социально-психологические и экономические последствия и т.д.). При этом озвучиваются как информационные аспекты, полученные на занятиях, так и личностный аспект (собственное отношение или мнение о проблеме). После нескольких предложений рассказ продолжает другой участник. Повествование не должно прерываться пока не выскажется каждый.

**Вывод.** Педагог делает вывод о том, что при обсуждении любого вопроса подобным способом участники могут осветить гораздо более широкий спектр информации, чем это возможно при передаче ее одним человеком.

### 3. Изложение информационного блока по мультимедийной презентации «Основной модуль: Что должен знать о ВИЧ/СПИДе каждый».

Слайд 1. Образовательная программа «Профилактика ВИЧ-инфекции. Основной модуль: Что должен знать о ВИЧ/СПИДе каждый?»

Слайд 2. Определения. ЧТО ТАКОЕ ВИЧ и СПИД?

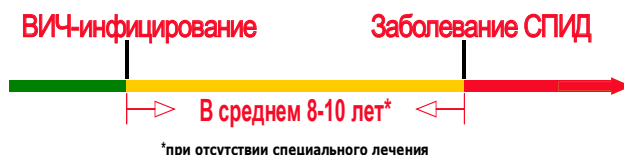
## Определения

### ВИЧ:

**В**ирус  
**И**ммунодефицита  
**Ч**еловека

### СПИД:

**С**индром  
**П**риобретенного  
**И**ммуно-  
**Д**ефицита



**ВИЧ** (вирус иммунодефицита человека) — это возбудитель, вирус, который поражает определенные клетки иммунной системы человека (*CD-4*), защищающие организм от различных инфекций, и приводит к полному разрушению иммунной системы и развитию СПИДа.

**СПИД** (синдром приобретенного иммунодефицита) - это комплекс заболеваний, которые развиваются в результате разрушения вирусом (ВИЧ) иммунной системы человека.

Вирус может жить в организме человека многие годы, не вызывая никаких симптомов, и передаваться другим людям до того, как появятся какие-либо признаки заболевания.

Необходимо различать понятия «ВИЧ-инфекция» и «СПИД», которые часто принимаются за одно и то же. Но это не так.

ВИЧ является возбудителем инфекционного заболевания, которое в соответствии с Международной Классификацией Болезней называется «ВИЧ-инфекция».

ВИЧ-инфекция - хроническое заболевание, излечить которое пока не удается, поэтому люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), нуждаются в постоянной медицинской и паллиативной помощи на протяжении всей жизни.

ВИЧ-инфекция является типичным антропонозом, т.е. заболеванием, присущим только человеку и передающимся от больного человека здоровому. Никакие животные, насекомые в процессе распространения ВИЧ не участвуют и не включены в механизм жизненного цикла ВИЧ.

**Откуда взялся вирус?** Одной из возможных теорий появления ВИЧ можно считать его происхождение от родственных видов вследствие изменчивости.

ВИЧ-2 по своей структуре очень сходен с обезьяньим вирусом STLV-III, который присутствует у африканских зеленых мартышек и вызывает у них заболевание, похожее на СПИД.

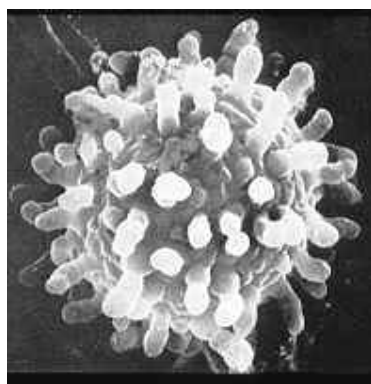
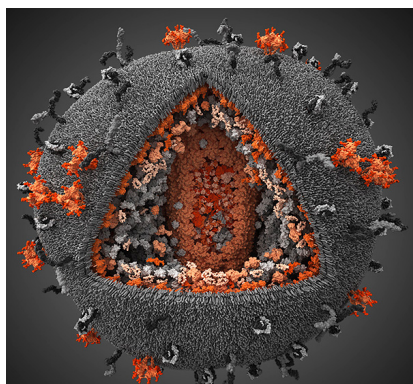
По-видимому, впервые вирус начал широко распространяться среди людей в 60-х-70-х годах прошлого столетия. В Центральной Африке инфекция появилась намного раньше, ученые считают, что первое проникновение вируса в человеческую популяцию произошло в 30-40-х годах прошлого столетия. Другие ученые считают, что это произошло намного раньше. Попад в организм человека, вирусу иммунодефицита обезьян потребовалось время, чтобы изменить свои свойства и приспособиться к существованию в организме человека.

В 1981г. в центр по контролю за инфекционной заболеваемостью США поступил доклад о 5 случаях пневмоцистной пневмонии, которая развивалась на фоне иммунодефицита, не поддавалась обычным методам лечения и привела к смертельным исходам. Ученые США высказали предположение об инфекционной природе заболевания. Руководитель лаборатории Национального

Института рака в США Роберт Галло высказал предположение, что возбудитель относится к ретровирусам. Первым выделил вирус иммунодефицита человека в 1983г. профессор Люк Монтанье из института Пастера – Франция.

Первооткрывателями по праву называют этих двух ученых.

### Строение ВИЧ и процесс его размножения

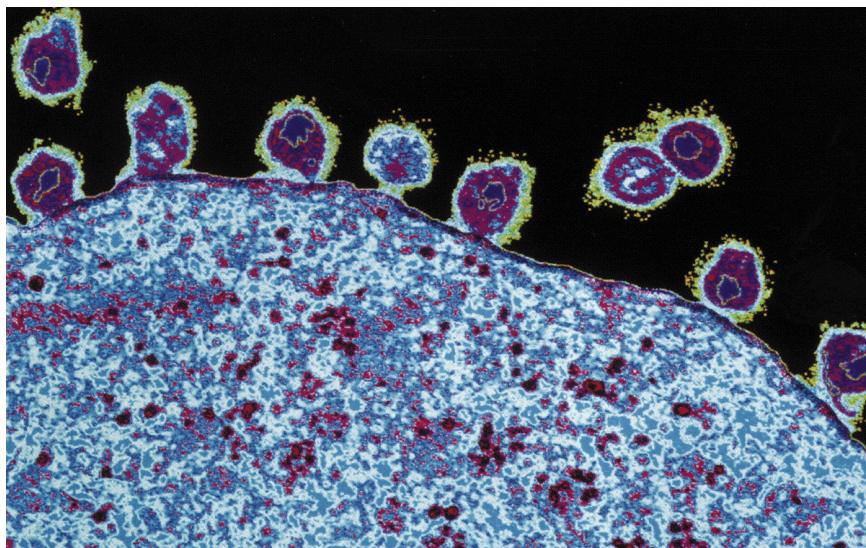


ВИЧ, как следует из названия, относится к классу самых маленьких микроорганизмов - вирусов. Вирусы отличаются от других микроорганизмов (бактерий, простейших и др.) характерной особенностью: они могут размножаться **только внутри клетки человека**. Для этого они проникают в определенные клетки человека, встраиваются в ДНК клетки и таким образом воспроизводят собственные белки. После «сборки» новый вирус выходит из клетки хозяина и ищет себе другую клетку - мишень для продолжения процесса размножения.

ВИЧ имеет очень простое сферическое строение (рисунок): три слоя белковолипидной оболочки, под которой, образуя своеобразное ядро, находятся:

- две цепочки РНК вируса (на рисунке - в виде спиралей в центре);
- три белковых образования - ферменты вируса, необходимые ему для размножения (их можно условно назвать «инструментами для репликации») – обратная транскриптаза, интегразы и протеаза (на рисунке изображены красными точками в центре).

На поверхности наружной оболочки ВИЧ располагаются особые белковые молекулы (внешне немного напоминающие форму грибочков), которые необходимы вирусу для проникновения в клетки человека (условно: «ключ» от «дверцы» клетки). При проникновении в клетку человека ВИЧ с помощью поверхностных белков – «грибочков» ВИЧ как бы «впрыскивает» в клетку только свое внутренне содержимое (цепочки РНК и ферменты), оставляя свою оболочку снаружи.



Далее, с помощью первого «инструмента» - фермента обратной транскриптазы вирус принимает так называемую провирусную форму, т.е. создает из своих цепочек РНК временную молекулу ДНК. Это ему необходимо, чтобы встроиться в ДНК клетки человека (иначе ДНК клетки его просто «не узнает» и не позволит встраиваться). Затем ВИЧ использует другой инструмент - фермент «интегразу», с помощью которого (образно: как на «лошадке») провирусная ДНК доставляется в ядро клетки человека и благополучно встраивается в молекулу ДНК человека. С этого момента участки ДНК клетки человека, где встроилась временная прови-

русная ДНК ВИЧ, начинают воспроизводить длинные белковые цепочки, но не человеческие, а вирусные! Но это еще не сам вирус, а только заготовки для будущего вируса. Эти длинные белковые цепочки образно можно сравнить с отрезком ткани, из которого надо «сшить костюм», т.е. собрать новый экземпляр (или копию) ВИЧ. Для этого процесса к делу подключается третий инструмент - фермент «протеаза».

«Протеаза» «кроит» необходимые для сборки нового вируса частицы и помогает полностью собрать его.

Новая копия вируса выходит из клетки в кровяное русло и начинает искать себе новые клетки-мишени (о клетках-мишенях будет рассказано ниже). И весь процесс повторяется сначала.

Одну клетку человека одномоментно могут атаковать сотни и тысячи вирусов. Иногда одна клетка человека в течение суток может произвести до нескольких сот тысяч новых копий ВИЧ.

**Свойства ВИЧ.** ВИЧ отличается крайней неустойчивостью во внешней среде, то есть вне организма человека очень быстро теряет жизнеспособность и гибнет. ВИЧ может жить исключительно в биологических жидкостях человека. Он не сохраняется ни в сухой крови, ни в высохших сперме, влагалищном секрете или грудном молоке. ВИЧ быстро погибает при нагревании, обработке любым дезинфицирующим средством, в том числе, 70% спиртом, перекисью водорода, йодом, хлорсодержащими или азотсодержащими веществами.

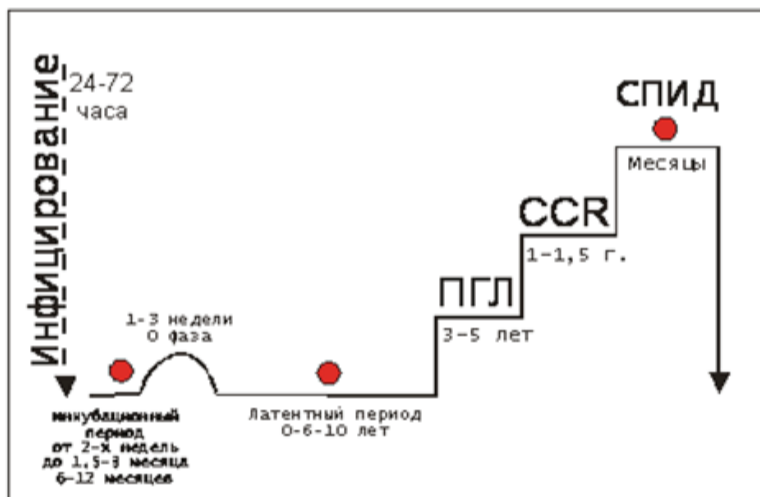
Однако ВИЧ может достаточно долго (до 4-х месяцев) сохранять свою жизнеспособность при низких температурах.

Также зафиксированы случаи сохранения жизнеспособности ВИЧ более трех недель в условиях нахождения его в капле крови, оставшейся внутри шприца или полый иглы.

### Слайд 3. Основные стадии ВИЧ-инфекции

## Основные стадии ВИЧ-инфекции

- **1. Стадия инкубации или серонегативный период, период «окна»** (продолжительность - от 2-х недель до 6 мес.). *Особенностью этой стадии является то, что человек сразу после инфицирования способен заражать других людей, но при этом результат анализа на ВИЧ будет отрицательный.*
- **2. Острая ВИЧ-инфекция** (бывает бессимптомная сероконверсия, продолжительность - от 1-3 недели). *Протекает как гриппоподобное состояние и диагностируется как ОРВИ. ВИЧ-инфицированные люди часто её не отмечают.*
- **3. Бессимптомная стадия или латентная** (продолжительность - от 0 до 6-9 лет)  
*У ВИЧ-инфицированного человека нет никаких проявлений и он может не знать о наличии у него ВИЧ-инфекции (если не проходил обследование на ВИЧ) и не умышленно распространять ВИЧ-инфекцию.*
- **4. Стадия вторичных заболеваний** (продолжительность - до 3-5 лет). *Это заболевания, которые возникают в результате разрушения вирусом (ВИЧ) иммунной системы человека и его способности сопротивляться инфекциям и заболеваниям (туберкулезу, пневмонии, менингиту, грибковым заболеваниям, некоторым видам рака и др.).*
- **5. Стадия СПИДа** (продолжительность - до 1,5 лет). *Последняя стадия болезни, пациент в крайней стадии истощения, лежащий тяжелый больной. Без отсутствия АРВТ погибает.*



**1. Стадия инкубации или период «окна»** (продолжительность - от 2-х недель до 6 мес. от момента заражения). Так называется период, когда человек уже инфицирован и способен заражать других, но *результат анализа на ВИЧ*

*будет отрицательный.* Это происходит в связи с медленной выработкой специфических антител к ВИЧ в организме человека. Такое незначительное количество специфических антител не может быть обнаружено лабораторными исследованиями.

**2. Острая ВИЧ-инфекция** (продолжительность - от 1-3 недели от момента заражения). Протекает как гриппоподобное состояние. ВИЧ-инфицированные люди часто её не отмечают.

**3. Бессимптомная стадия или латентная** (продолжительность - от 0 до 6-9 лет от момента заражения). В этот период у ВИЧ-инфицированного человека отсутствуют проявления болезни, и он может не знать о наличии у него ВИЧ-инфекции (если не проходил обследование на ВИЧ) и не умышленно распространять ВИЧ-инфекцию.

**4. Стадия вторичных заболеваний** (продолжительность - до 3-5 лет). Это период заболевания, когда происходит разрушение вирусом (ВИЧ) иммунной системы человека и теряется способность организма сопротивляться различным заболеваниям. В этот период человек может легко заболеть туберкулезом, пневмонией, менингитом, грибковыми заболеваниями, некоторым видам рака и др.

Когда количество клеток иммунной системы CD-4 начинает прогрессивно снижаться и становится меньше 250 в 1 мл, ВИЧ-инфицированному пациенту врачи назначают специфическую противовирусную (антиретровирусную) терапию (АРВТ).

**5. Стадия СПИДа** (продолжительность - до 1,5 лет). Это последняя стадия болезни, пациент находится в крайней стадии истощения, лежащий тяжелый больной. Без отсутствия АРВТ погибает.

## **Лечение ВИЧ-инфекции.**

Хотя на сегодняшний день не существует вакцины от ВИЧ и лекарств, способных излечить человека от этого заболевания полностью, разработана и применяется эффективная схема лечения, позволяющая снизить содержание ВИЧ в организме, поддержать иммунитет и значительно продлить период от ВИЧ-инфицирования до развития СПИДа, а значит, на длительное время сохранить жизнь. *Своевременное обращение за медицинской помощью повышает эффективность лечения.*

Излечить пациента от ВИЧ/СПИДа в настоящее время не представляется возможным, но противовирусная терапия может взять процесс размножения ВИЧ в организме под контроль и значительно продлить жизнь больного.

Слайд 4, 5, 6, 7, 8 Ситуация в мире, в России, Свердловской области (модуль 1)

Слайд 9. Как передается ВИЧ?

## Как передается ВИЧ?

- ВИЧ размножается только в крови человека, используя определенный вид клеток.
- Необходимое условие заражения – попадание вируса в кровь через инъекции или через повреждения на коже и слизистых оболочках.
- Вирус погибает во внешней среде, поэтому передача возможна только через биологические жидкости человека, содержащие достаточно высокое для заражения количество вируса.

Источником ВИЧ-инфекции является человек и его биологические жидкости.

1. ВИЧ размножается только в крови человека, используя определенный вид клеток.
2. Необходимое условие заражения - попадание вируса в кровь через инъекции или через повреждения на коже и слизистых оболочках.
3. Необходимое условие инфицирования - попадание вируса из крови и других биологических жидкостей, инфицированного человека в кровь неинфицированного человека.
4. Вирус быстро погибает во внешней среде, поэтому передача возможна только через биологические жидкости человека, содержащие высокое количество вируса.

## Биологические жидкости

Содержание ВИЧ в количестве,  
достаточно высоком для заражения:

**кровь**

**сперма**

**вагинальный секрет**

**грудное молоко**

Биологические жидкости с высоким содержанием ВИЧ, которые могут вызвать заражение:

1. кровь
2. сперма
3. вагинальный секрет
4. грудное молоко

Наиболее опасной является **кровь**, даже в одной капле крови вируса достаточно для заражения, но необходимо, чтобы кровь инфицированного человека попала в кровь неинфицированного человека. Неповрежденная кожа является надежным защитным барьером.

## Биологические жидкости

### С низким содержанием ВИЧ\*

(случаи заражения не зафиксированы):

**слезы**

**слюна**

**пот**

**моча**

**рвотные массы**

**\*Если в них нет видимых примесей крови**

**Биологические жидкости с низким содержанием ВИЧ\*** (случаи заражения не зафиксированы):

1. слезы
2. слюна
3. пот
4. моча
5. рвотные массы

**\*Если в них нет видимых** примесей крови. Обратите внимание на то, что если к этим жидкостям примешивается кровь, то опасность заражения появляется. Это необходимо всегда помнить!

Это значит, что практическую опасность с точки зрения инфицирования представляют только контакты с кровью, половыми жидкостями и грудным молоком ВИЧ-инфицированного человека.

Следовательно, в образовательной организации и в бытовых условиях нет риска инфицирования ВИЧ (риск инфицирования может возникнуть только в ходе оказания первой медицинской помощи при несчастных случаях, сопровождающихся кровотечением, поэтому далее будет показано, как безопасно оказывать помощь при травмах).

## **Слайд 12. Как можно заразиться ВИЧ?**

### **Как можно заразиться ВИЧ?**

#### **Кровь в кровь**

- инъекции одним шприцем и/или иглой
  - переливание инфицированной крови (сейчас крайне редко)
  - попадание крови зараженного человека через повреждения на коже или слизистых оболочках

#### **При незащищенных половых контактах**

- при всех видах половых контактов

#### **Ребенку от матери во время**

- беременности
  - родов
  - кормления грудью

#### **Пути передачи ВИЧ-инфекции:**

1. кровь в кровь
2. половой
3. от матери ребенку

#### **1. Кровь – кровь.**

- Повторное (без стерилизации) использование оборудования для инъекций, пирсинга, татуировок (например, игл или шприцев) или другой контакт с инструментами, загрязненными кровью ВИЧ-инфицированного человека.

- При совместном использовании игл и шприцев при инъекционном употреблении наркотиков. В Екатеринбурге по данным исследования 70% наркопотребителей инфицированы ВИЧ.
- При переливании крови и пересадке органов. Сегодня это возможно только в чрезвычайных ситуациях, связанных с периодом серонегативного окна, когда вирус в крови донора уже есть, но анализ на ВИЧ еще отрицательный. Все доноры обязательно тестируются на ВИЧ.
- При использовании необработанного медицинского инструментария. Инфицирование в медицинском учреждении в настоящее время исключается, так как максимально используется одноразовый инструментарий, а то, что подлежит повторному использованию - стерилизуется и строго контролируется.
- При косметических парентеральных процедурах: татуировка, пирсинг, маникюр, педикюр с использованием необработанного оборудования. Контроль за этими учреждениями осуществляет служба Роспотребнадзора и при наличии нарушений лишают салоны лицензии и права заниматься оказанием подобных услуг.

Клиенты, посещающие салоны, имеют право потребовать обработать инструменты в их присутствии. При использовании одноразового инструмента вскрытие упаковки должно происходить в присутствии пациента.

**2. Половые контакты.** Все виды незащищенных половых контактов (без презерватива) с человеком, ВИЧ-статус которого неизвестен. Любые половые контакты сопровождаются микроповреждениями слизистых оболочек. Более высока вероятность передачи вируса от мужчины к женщине. Воспалительные заболевания или нарушения целостности слизистых (эрозия шейки матки), а также заболевания, передающиеся половым путем, значительно повышают уровень передачи ВИЧ.

В течение года при незащищенных половых контактах с ВИЧ-инфицированным партнером заражаются в среднем 30-40% постоянных партнеров.

**3. Процесс беременности и родов у ВИЧ-инфицированной женщины, а также грудное вскармливание ребенка.** Вероятность рождения инфицированного ребенка (без проведения профилактической специфической терапии беременной женщине и новорожденному ребенку) составляет 25-50%. Чаще всего дети инфицируются в момент родов. Во время беременности вирус передается будущему ребенку при наличии какой-либо патологии или если женщина сама инфицировалась во время беременности. Все беременные женщины проверяются на наличие ВИЧ с целью предупреждения передачи ВИЧ ребенку. ВИЧ-инфицированным женщинам не рекомендуют грудное вскармливание, так как через грудное молоко может произойти передача ВИЧ ребенку.

### Слайды 13, 14. Как невозможно заразиться ВИЧ?

#### Как невозможно заразиться?

**ВИЧ не передается:**

через рукопожатие и другие прикосновения



при использовании бытовыми предметами  
(посудой, полотенцами, ванной)



#### Как невозможно заразиться?

**ВИЧ не передается:**

при использовании рабочими предметами

(телефон, компьютер)



через кашель или чихание



в бане и бассейне



через укусы насекомых



15

## **ВИЧ не передается:**

при рукопожатии, объятиях, при поцелуях и других прикосновениях;

при пользовании бытовыми предметами: через посуду, одежду, телефон, сидение унитаза, другие бытовые предметы;

при пользовании рабочими предметами и орудиями труда, которыми пользовался ВИЧ-инфицированный человек;

при употреблении пищи, приготовленной ВИЧ-инфицированным человеком;

при кашле и чихании;

в бане или бассейне;

при укусе комара, клопа, вшей, мух, или какого-либо иного кровососущего насекомого. Вирус попадает в желудок этих кровососов и под воздействием ферментов и pH разрушается;

при контакте с потом или слезами;

от животных.

В этих ситуациях ВИЧ не передается, поэтому в быту ВИЧ-инфицированный человек не опасен. Все ВИЧ-инфицированные люди живут в семьях и заражения при бытовых контактах не происходит.

## **Слайд 15. Как снизить риск инфицирования ВИЧ?**

### **Как снизить риск инфицирования ВИЧ?**

#### **Кровь в кровь:**

- использование индивидуальных стерильных игл и шприцев для инъекций
- стерилизация оборудования для инъекций, пирсинга, татуировок
- отказ от употребления наркотиков

#### **Половые контакты:**

- воздержание
- постоянный ВИЧ-партнер, сохранение верности
- использование презервативов

#### **От матери к ребенку:**

- профилактическое антиретровирусное лечение матери
- кесарево сечение
- искусственное вскармливание ребенка

**Принципы профилактики, как снизить риск инфицирования себя и своих близких?**

**В настоящее время не существует вакцины от ВИЧ-инфекции,** способы предотвращения инфицирования ВИЧ основаны на знании путей передачи вируса и повышении уровня информированности всего населения в целом и, особенно, подростков и молодежи, которая еще не вовлечена в эпидемию. Пока нет вакцины, нет возможности излечить инфицированных и убрать источник инфекции, необходимо научиться жить в обществе, где существует ВИЧ-инфекция и знать, как избежать заражения ВИЧ.

**Необходимо четко знать, как передается ВИЧ-инфекция и принимать соответствующие меры профилактики:**

**1. Парентеральный путь передачи (кровь в кровь):**

1. Использование индивидуальных стерильных игл для инъекций.

В лечебных учреждениях это регламентировано приказами Министерства здравоохранения.

2. Стерилизация оборудования для инъекций, пирсинга, татуировок.

Даже, если это производится в домашних условиях, необходимо использовать одноразовый инструментарий или обрабатывать колющие инструменты спиртом и обжиганием. Всегда нужно контролировать в салонах, каким инструментом пользуется мастер.

3. Отказ от употребления наркотиков, т.к. это самый опасный вид заражения ВИЧ. Вероятность заражения составляет до 95% - 100%.

**2. Половой путь передачи:**

1. Воздержание – необходимо отложить начало половой жизни до более зрелого возраста, когда человек готов защитить себя от инфекций, передающихся половым путем, отложить сексуальный контакт, если нет под рукой средств защиты или морально к этому не готов.

2. Постоянный здоровый партнер при взаимном сохранении верности. Это самый надежный способ избежать заражения.

3. Пропаганда безопасных половых отношений, уменьшение количества половых партнеров и использование презервативов во

всех случаях, когда не известен ВИЧ-статус партнера (правильное использование презерватива гарантирует 100% защиту от ВИЧ).

### **3. Уменьшение риска заражения ребенка от матери во время беременности, родов и грудного вскармливания:**

1. В настоящее время всех беременных женщин обследуют на ВИЧ и при обнаружении ВИЧ-инфекции назначают специальное профилактическое противовирусное лечение во время беременности, родов и ребенку в первые 4 недели жизни.

2. Искусственное вскармливание, отказ от грудного вскармливания с первых часов рождения ребенка.

#### **Слайд 16. Уменьшение риска заражения**

## **Уменьшения риска заражения**

- При оказании первой медицинской помощи в целях безопасности все люди и их биологические жидкости считаются инфицированными независимо от наличия сведений о ВИЧ-статусе.
- Например, необходимо:
  - использовать латексные барьеры (перчатки) при оказании помощи, если возможен контакт с кровью пострадавшего;
  - просить пострадавшего самостоятельно прижать свою рану.

Учитывая возможные пути передачи ВИЧ, в повседневной жизни риск инфицирования отсутствует, если вы находитесь рядом с ВИЧ-инфицированным человеком. Однако, при этом контакт с кровью инфицированного человека требует соблюдения особых мер предосторожности. Поскольку многие люди не обследовались на ВИЧ и не знают своего ВИЧ-статуса, необходимо считать опасным любой контакт с чужой кровью.

### **Оказание первой помощи при травме и кровотечении:**

В случае возможного контакта с кровью при оказании помощи человеку, независимо от наличия сведений о его ВИЧ-статусе, помощь необходимо оказывать в латексных перчатках. Если под рукой нет перчаток, в качестве барьера можно использовать полиэтиленовый мешок (пакеты, файлы и т.д.) или просить пострадавшего самостоятельно прижать свою рану, пока не подойдет помощь. На любом предприятии, в школе и других учреждениях должны быть аптечки, где должны быть перчатки, перевязочный материал, йод. Аптечки должны находиться в доступном месте.

Медицинские работники постоянно оказывают помощь ВИЧ-инфицированным пациентам не заражаясь, так как всегда оказывают помощь в перчатках и используют другие средства защиты от попадания крови на кожу и слизистые.

**Слайд 17. Необходимо помнить: не в каждой ситуации риска происходит заражение, но даже единственная может привести к ВИЧ-инфицированию!**

**Слайд 18. Единственный способ выяснить, присутствует ли ВИЧ в организме – специальный анализ крови на ВИЧ.**

**Слайд 19. Тестирование на ВИЧ.**



**Тестирование на ВИЧ**



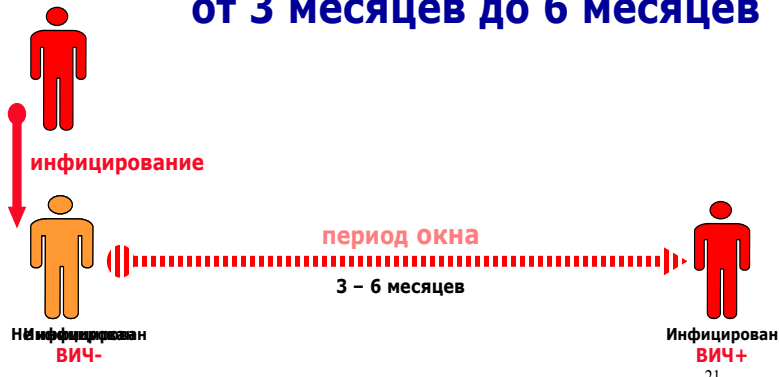
Не существует видимых признаков наличия ВИЧ в организме человека. Поэтому, человек может не знать о том, что он ВИЧ-инфицирован. Внешне ВИЧ-инфицированный человек выглядит так же, как и неинфицированный обычный человек. Вирус иммунодефицита человека может находиться в организме в течение нескольких лет (до 10 лет), без проявления каких-либо симптомов заболевания. *Единственная возможность определить инфицирован человек или нет – это сдать тест на ВИЧ. Анализ крови определяет не сам вирус, а антитела к нему, для выработки которых организму нужно около 3-6 месяцев.*

**Слайд 20. Что необходимо помнить при сдаче анализа крови на ВИЧ.**

## Что необходимо помнить?

### «Период окна»

**от 3 месяцев до 6 месяцев**



Период, когда вирус в организме уже есть, а достаточного количества антител ещё не выработано, называется “периодом окна” (длится от момента заражения до 3 - 6 месяцев). Тест на ВИЧ в этот период будет отрицательным, но человек в это время уже инфицирован и может передавать вирус другим людям. Чтобы быть уверенным в результате теста, необходимо сделать повторный анализ крови через 3-6 месяцев после последнего опасного контакта.

Информация о результате обследования на ВИЧ является строго конфиденциальной. Это значит, что о ВИЧ-статусе пациента не могут сообщить кому-то другому – друзьям, коллегам по работе (за исключением случаев, когда человек признан недееспособным и находится под опекой, а также в случае возбуждения уголовного дела).

Следовательно, если у человека была какая-то опасная ситуация в плане возможного заражения ВИЧ, то обследоваться на ВИЧ необходимо через 3 и повторно 6 месяцев после этой ситуации и только тогда можно узнать, прошла ли она для человека бесследно (отрицательный результат) или человек инфицировался (результат положительный). Сдавать анализ сразу же после опасной ситуации можно, но этот результат будет свидетельствовать только о ВИЧ-статусе на момент обследования.

При сдаче анализа на ВИЧ проводится консультирование клиента, как до сдачи анализа, так и при получении результата. Это обязательное правило и оно оговорено Законом РФ №38ФЗ от 30 марта 1995г «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (статья 7, пункт 6). Консультирование необходимо для того, чтобы правильно оценить наличие риска заражения ВИЧ у человека, который пришел обследоваться, определить необходимость обследования и его сроки, а так же объяснить, как проводится анализ на ВИЧ. В случаях отсутствия риска заражения ВИЧ на момент обследования консультант проводит с клиентом профилактическую беседу о том, как можно избежать заражения в дальнейшем, обследование в данное время не показано.

Анализ крови на ВИЧ можно сдать в учреждении здравоохранения.

# Анализ на ВИЧ

- **Отрицательные результаты** анализа в течение «периода окна» могут быть связаны с низким содержанием антител в этот период и не исключают инфицирование.
- Чтобы получить достоверные результаты, тестирование на ВИЧ нужно проводить через 3 и 6 месяцев после возможного инфицирования.
- В этот период необходимо соблюдать меры предосторожности, чтобы предотвратить заражение партнеров.
- **Положительный результат** свидетельствует о том, что человек инфицировался ВИЧ и этот результат сохраняется пожизненно
- **Сомнительный результат** анализа требует консультирования со специалистом и наблюдения с повторением анализа через 6 мес.

**Отрицательные результаты** анализа в течение «периода окна» могут быть связаны с низким содержанием антител в этот период и не исключают инфицирование. Следовательно, в этот период отрицательный результат не означает, что в организме человека отсутствует ВИЧ.

Чтобы получить достоверные результаты, тестирование нужно проводить через 3 и 6 мес. после возможного инфицирования. Но если опасное поведение продолжалось и продолжается, то необходимо снова сдавать тест на ВИЧ через 3-6 мес. после последнего опасного контакта.

В этот период существует риск передачи вируса другому человеку, поэтому необходимо соблюдать меры предосторожности, чтобы предотвратить заражение партнеров.

**Положительный результат** свидетельствует о том, что человек инфицировался ВИЧ и этот результат сохраняется пожизненно.

**Сомнительный результат** анализа требует консультирования со специалистом и наблюдения с повторением анализа через 6 и 12 мес.

### Для чего следует знать свой ВИЧ-статус?

- для того, чтобы избавиться от тревоги и опасений;
- для планирования своих отношений;
- для того, чтобы защитить себя и своих близких;
- для своевременного начала лечения.

### Слайды 22, 23. Кому рекомендуется пройти тестирование на ВИЧ?

#### **Ситуации, связанные с риском**

- Использование совместного оборудования для инъекционного введения наркотиков, прокалывания ушей, пирсинга или татуировки.
- Половые контакты без презерватива с партнером, **ВИЧ-статус которого неизвестен**
- Наличие в прошлом или настоящем инфекций, передающихся половым путем (ИППП).
- Беременным женщинам для выяснения ВИЧ-статуса, и принятия соответствующих мер по защите от заражения будущего ребенка

Тем, кто находился в ситуациях, связанных с возможным риском заражения ВИЧ:

- использование совместного оборудования для инъекционного введения наркотиков, прокалывания ушей, пирсинга или татуировки;
- половые контакты без презерватива с партнером, ВИЧ-статус которого неизвестен;
- наличие в прошлом или настоящем инфекций, передающихся половым путем;
- беременным женщинам для выяснения ВИЧ-статуса и принятия соответствующих мер по защите от заражения будущего ребенка.

Слайды 24, 25, 26. Законодательство о ВИЧ/СПИДе. Федеральный закон от 30 марта 1995г.

## Федеральный закон от 30 марта 1995г.

№38-ФЗ

«О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

### Статья 4: Гарантии государства

*Государством гарантируются:*

- Доступность медицинского освидетельствования, в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием;
- Предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
- Социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство.



## Федеральный закон от 30 марта 1995г.

№38-ФЗ

«О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

### Статья 17: Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных



Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничения иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции...

Существует Федеральный закон «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» №38 –ФЗ от 30 марта 1995г.

#### **Статья 4: Гарантии государства:**

*Государством гарантируются:*

1. доступность медицинского освидетельствования, в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием;
2. предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
3. социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство.

**Статья 17: Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных гласит:**

Не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь.

Кроме того, **по статье 122УК РФ** ВИЧ-инфицированные люди несут уголовную ответственность за поставление в опасность заражения других лиц, за исключением, если это лицо было предупреждено о наличии у первого лица этой болезни и добровольно согласилось совершать действия, создавшие опасность заражения. Таким образом от уголовной ответственности освобождаются супруг(а) ВИЧ-инфицированного гражданина.

Семейный кодекс РФ от 08.12.1995г. ст.15 п.3 гласит, что если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого лица наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции, последний в праве обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным.

## Слайд 27. КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

### Контактная информация

*Свердловский областной центр СПИДа*

г. Екатеринбург, ул.Ясная 46

Телефон доверия

**(343) 31-000-31**

Официальный сайт ОЦ СПИД

**[WWW.LIVEHIV.RU](http://WWW.LIVEHIV.RU)**



Вы можете обратиться в специализированное медицинское учреждение – Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД или к врачу-инфекционисту по месту жительства.

*Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД:*

г. Екатеринбург, ул. Ясная 46 Телефон доверия (343) 31-000-31

Если у Вас есть дополнительные вопросы о ВИЧ/СПИДе, обратитесь к сайту Свердловского областного центра профилактики и борьбы со СПИД: [www.livehiv.ru](http://www.livehiv.ru)

### **ВТОРОЙ ЧАС - Закрепление пройденного материала.**

#### **Ход работы:**

Перед началом второго урока преподаватель должен сверить ожидания участников, отметить какие из ожиданий еще не получили ответа и включить ответы в программу второго урока.

Второй урок проводится с использованием интерактивных методов обучения и мультимедийной программы.

**Информационное обеспечение:** анкеты, доска, мел, бумага, ручки, мультимедийный проектор и компьютер или ноутбук.

## **Шаг 1. Закрепление пройденного материала:**

**Просмотра мультфильма «ВИЧ/СПИД» - 15 минут.**

### **Упражнение «Опасно и безопасно»**

Заранее необходимо распечатать различные утверждения и раздать для заполнения. Нужно отметить галочкой опасные ситуации для заражения ВИЧ.

|                                                    |                               |
|----------------------------------------------------|-------------------------------|
| Поцелуи                                            | нет* <input type="checkbox"/> |
| Объятия                                            | нет <input type="checkbox"/>  |
| Оказание первой медицинской помощи без перчаток    | да <input type="checkbox"/>   |
| Чихание, кашель                                    | нет <input type="checkbox"/>  |
| Езда в общественном транспорте                     | нет <input type="checkbox"/>  |
| Укусы насекомых (комаров, например)                | нет <input type="checkbox"/>  |
| Использование чужих игл, шприцев                   | да <input type="checkbox"/>   |
| Плавание в бассейне                                | нет <input type="checkbox"/>  |
| Массаж                                             | нет <input type="checkbox"/>  |
| Татуировка                                         | да <input type="checkbox"/>   |
| Прокалывание ушей                                  | да <input type="checkbox"/>   |
| Использование чужого стакана                       | нет <input type="checkbox"/>  |
| Использование стерильных инструментов для инъекций | нет <input type="checkbox"/>  |
| Сдача донорской крови                              | нет <input type="checkbox"/>  |
| Использование чужой зубной щетки                   | да <input type="checkbox"/>   |
| Совместное использование бритвы                    | да <input type="checkbox"/>   |
| Внутривенное введение наркотиков                   | да <input type="checkbox"/>   |
| Половые контакты без презерватива                  | да <input type="checkbox"/>   |

*\* ответы даны для преподавателей*

После окончания выполнения упражнения вслух проговариваются все позиции и обсуждаются, если у кого-то иное мнение.

### **Упражнение Автограф**

**Продолжительность:** 15 минут.

**Необходимые расходные материалы и оборудование:** доска/флип-чарт, фломастеры, стикеры.

**Цель:** демонстрация участникам степени опасности и динамичности передачи и развития эпидемии СПИДа, сформировать представление о скорости распространения ВИЧ-инфекции.

**Методика проведения:**

Участникам дается задание: за 2-3 минуты собрать автографы минимум у 2 людей. Затем выберите любого человека из группы и попросите его встать и представиться. Скажите ему: «Очень жаль, но сегодня мне придется сообщить тебе печальную новость: ты болен неприятной болезнью – беспричинными приступами смеха. Эта болезнь заразна и передается через автографы. Все, кто получил автограф этого человека, заразились». «Заразившиеся» должны встать. Объявите дальше: «Вы также заразились беспричинными приступами смеха и, к сожалению, дальше заразили тех, кому оставили свой автограф. Прошу тех людей, у кого есть их автографы, встать».

На примере этой игры видно, как быстро может распространяться эпидемия. В конце ведущий объясняет, что это была только игра и что все участники здоровы.

**Упражнение «Ладонка» (10 мин.)**

**Цель:** помочь осознать собственное отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа и выработать для себя правила профилактики ВИЧ-инфекции.

На чистом листке бумаги обводится контур своей ладони. В центре ладони пишется «ВИЧ/СПИД», на каждом контуре пальца вписываются 5 основных правил поведения, которые необходимо выполнять для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией именно данному человеку.

**Заключительное анкетирование** (повторно выдается та же анкета, что и перед 1 занятием). Повторное анкетирование дает возможность проверить, все ли сказанное усвоено обучающимися. После сдачи анкеты вопросы анкеты и правильные ответы на них разбираются вслух. При необходимости какие-то вопросы можно уточнить дополнительно.

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПАКЕТ УПРАЖНЕНИЙ.**

### **Упражнение «Спорные утверждения»**

**Цель:** провести дискуссию по проблеме «ВИЧ и СПИД» внутри группы и выявить различные точки зрения по данной проблеме, предоставить участникам возможность обмениваться мнениями и обосновать свою точку зрения.

#### **Метод:**

В каждый угол комнаты вешается табличка с надписью:

- «Я полностью согласен»
- «Я согласен»
- «Я не согласен»
- «Я полностью не согласен»

Участники игры встают в центр комнаты. Затем ведущий зачитывает вопрос, либо спорное утверждение и просит членов группы встать в один из четырех углов в соответствии со своей точкой зрения.

После того как все разошлись по углам – каждая группа после короткого обсуждения защищает свою позицию. Можно также спрашивать по-одному. Рекомендуется начинать опрос с тех, кто имеет неправильную позицию. В процессе выполнения упражнения участники могут переходить в другие группы, если их точка зрения поменялась.

Если участники не знают ответа на вопрос, то они должны остаться в центре комнаты. Но после небольшой дискуссии им следует принять какое-либо решение.

#### **Спорные утверждения:**

- Злоупотребление алкоголем повышает риск заражения ВИЧ (да)\*
- Опасно здороваться с человеком, инфицированным ВИЧ (нет)
- ВИЧ можно заразиться бытовым путем, используя чужие личные вещи: расческу, одежду, полотенце (нет)
- ВИЧ-инфицированная беременная женщина не должна рожать детей (может)
- ВИЧ-инфицированные дети не должны посещать спортивные секции (должны)

- ВИЧ можно заразиться, если вводить наркотики одним шприцем или использовать общее оборудование (да)
- Опасно дружить с ВИЧ-инфицированным человеком (нет)
- ВИЧ можно заразиться, пользуясь общественным туалетом (нет)
- Использование презервативов при половых контактах обеспечивает защиту от ВИЧ (да)
- Употребление противозачаточных таблеток предотвращает передачу ВИЧ (нет)
- ВИЧ можно заразиться, плавая в бассейне, моясь в бане (нет)
- Нельзя заразиться ВИЧ, если есть из посуды, которой пользовался ВИЧ-инфицированный человек (нельзя)
- Целуясь с ВИЧ-инфицированным, можно заразиться (нет)
- ВИЧ нельзя заразиться, если делиться нестерильным инструментом для прокалывания ушей, нанесения татуировок, пирсинга (можно)

*\* ответы даны для преподавателя.*

*Можно использовать только отдельные утверждения или добавлять новые в зависимости от группы подростков.*

### **Упражнение «Степень доверия» (5 мин.)**

**Цель:** обсудить вопрос о том, насколько половые партнеры должны доверять друг другу в вопросах здоровья.

Упражнение можно начать с вопросов группе:

- Если ты любишь человека, тебе не придет в голову сомневаться в нем? Это так?
- По человеку сразу видно - болеет ли он ВИЧ?
- Только тот, у кого много партнеров, должен беспокоиться, не заразился ли он чем-нибудь?

После обсуждения этих вопросов педагог предлагает классу поясняющую схему про Машу и Мишу.

«Жили на свете молодые люди. Однажды они встретились и полюбили друг друга. У них никогда раньше не было таких чистых и доверительных отношений, такой настоящей любви. Все, что было в прошлом у каждого, не имело для них никакого значения. Это были случайные встречи, несерьезные отношения, да

и было их совсем немного. У Маши был один короткий, летний роман с не очень серьезным молодым человеком, у которого вообще было много других девушек.

У Миши были близкие отношения с двумя девушками, одна была очень легкомысленной, из-за этого они и расстались. А вторая просто уехала в другой город и бросила его.

И у тех, в общем-то, посторонних людей, тоже были какие-то половые отношения в прошлом. И если при этом половые контакты у прежних партнеров были незащищенные даже с очень любимым и близким человеком, мы одновременно контактируем с микрофлорой всех его предыдущих партнеров, а так же тех, с кем раньше контактировали эти люди (нарисовать схему).

Кто-то из изображенных на этой схеме мог быть инфицирован и не знать об этом и передать инфекцию по всей цепочке.

**«Использование презервативов при половых контактах на 100% защищает от ВИЧ».**

### **Упражнение «Мозговой штурм».**

**Цель:** Дать возможность самим участникам найти правильное решение задачи методом «мозгового штурма».

**Описание.** Учитель предлагает участникам разбиться на две команды и выдает каждой команде по большому листу бумаги и фломастеры.

Дается задание:

- первой команде: придумать и записать методы профилактики гриппа;

- второй команде: придумать и записать методы профилактики ВИЧ-инфекции.

В течение 10 -15 минут команды придумывают и записывают на листе бумаги все методы профилактики. После чего каждая команда выбирает докладчика, который представляет все методы, записанные в группе, и аргументирует их необходимость. После выступления докладчика желающие могут сделать какие-либо добавления. Проводится их обсуждение, и если они признаются необходимыми, ими дополняют представленные методы профилактики.

**Роль преподавателя.** Провести сравнения методов профилактики при острой (излечимой) вирусной инфекции, какой является грипп, и хронической неизлечимой вирусной ВИЧ-инфекции. Объяснить особенности и трудности профилактики при ВИЧ-инфекции. Показать необходимость формирования личной ответственности за свое здоровье и изменение отношения к своему здоровью, необходимость безопасного поведения в условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа, наркомании и вирусных гепатитов.

### **Упражнение на формирование толерантности.**

Вначале записать на бумаге или доске, какие ассоциации вызывают у участников ВИЧ-инфицированные люди (без каких либо комментариев).

Далее спросить какие действия они предпримут - если будет инфицирован ВИЧ близкий человек? Проанализировать высказывания и поступки по отношению к ВИЧ-инфицированным, ведущие к дискриминации. Попросить каждого назвать свои действия.

### **Упражнение «Степень риска».**

В конце информационного блока преподаватель просит оценить свой риск поведения. Каждый чертит на листке линию, на одном конце надпись - «нет риска», на другом - «высокий уровень риска». Преподаватель делает это на доске. Преподаватель спрашивает: как вы считаете, где находится ваш личный риск в настоящее время? Поставьте знак «Х». Ответ конфиденциальный. Далее необходимо спросить: «Как вы считаете, где будет ваш знак «Х» через 5 лет?».

Смысл упражнения - актуализировать мыслительную деятельность обучающихся. Преподаватель может собрать листки и оценить, как усвоен материал. Если ученик отмечает в обоих случаях «нет риска заражения», значит надо объяснить, что, вступая во взрослую жизнь, риск заражения появляется у каждого, надо знать, как избежать заражения. Для этого, если были, какие - либо опасные ситуации ранее, необходимо обследоваться на ВИЧ и партнерам сохранять обоюдную верность. В связи с чем необходимо серьёзно и осмысленно подходить к созданию семьи.

## 2.2. СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ/СПИДом.

С 2000х годов темой борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции стали стигма и дискриминация. Одной из главных особенностей ВИЧ-инфекции является то, что она относится к стигматизированным заболеваниям. Негласно люди для себя делят болезни на обычные и постыдные, неприличные. Более того, на данный момент ни одно другое заболевание не является стигматизированным до такой степени. В нашем обществе до сих пор не сложилась культура толерантности и уважения различий между людьми. И даже несмотря на то, что исторически Российская Федерация - многонациональное, мультикультурное и многоконфессиональное государство, проблема ксенофобии существовала всегда.

В области социальных наук понятие Стигма (дословно ярлык, клеймо) определяется как сильный социальный стереотип, который меняет отношение к другим людям и к самим себе, заставляя относиться к человеку как к носителю нежелательного качества. Каждый раз, когда речь идет о стигме, можно увидеть *общие черты формирования стигмы и стигматизации*:

*1. Различия между людьми подчеркиваются и считаются важными.*

Все люди отличаются по множеству критериев. При этом большинство различий не имеют принципиального значения и могут не замечаться (номер паспорта, цвет глаз...), но если людей стигматизируют, их различия рассматриваются как важные и социально значимые (национальность, цвет кожи, наличие ВИЧ...). При этом людей сразу же делят на противоположные категории (черные и белые, слепые и зрячие, ВИЧ-положительные и ВИЧ-отрицательные);

*2. Людям с отличиями приписывают негативные качества.*

Если речь идет о стигме, то различия считаются чем-то негативным: все люди с ВИЧ опасны, они хотят заразить других, ВИЧ-инфекцией заражаются из-за аморального поведения;

*3. Люди делятся на «мы» и «они».*

Когда кого-то стигматизируют, начинается деление на «мы» и «они».

А раз «они» опасны, мы стараемся от них удалиться, оградиться, избавиться.

Для развития стигматизации людей, живущих с ВИЧ, основная почва - незнание и страх. Целый ряд факторов способствует стигматизации людей с ВИЧ: заболевание, угрожающее жизни, ассоциации с плохим самочувствием и видом, незнание многими достоверных путей передачи, ассоциации с интимной жизнью и чем-то неприличным. К тому же история развития эпидемии ВИЧ-инфекции в России неразрывно связана с эпидемией наркомании. И негативное отношение к наркозависимым очень долго проецировалось на ВИЧ-инфицированных. Поскольку в нашем обществе стигматизируются не только люди с ВИЧ, но и другие группы, многие ВИЧ-положительные являются носителями других стигматизированных качеств или признаков. Множественная стигматизация может быть связана с наркозависимостью, сексуальностью, коммерческой эксплуатацией, полом, возрастом, национальной принадлежностью, социальным и материальным неблагополучием.

*Дискриминация* – это стигма, которая стала *действием*. В результате дискриминации права и возможности людей нарушаются исключительно на основании того, что они принадлежат к стигматизированной группе. Часто дискриминация является нарушением прав ВИЧ-положительных в общегражданских правах (отказ в получении медицинской помощи, различных услуг, трудоустройстве или попытке уволить человека, отказ от приема в учебные учреждения). Также она проявляется в негативном отношении в профессиональном, бытовом и семейном общении.

Стигма и дискриминация, создавая эмоциональный дискомфорт людей, живущих с ВИЧ, а иногда и откровенно нарушая их права, подрывает усилия по профилактике. Боясь быть дискриминированными, люди боятся узнать свой ВИЧ-статус и пройти обследование. Опасения, что изменение поведения или принятие мер профилактики заподозрит их в ВИЧ-инфекции, толкает к рискованному поведению. Нежелание ассоциировать себя с маргинальными, стигматизированными группами (Я же не такой, как...) рождает ложное чувство безопасности, снижающее контроль за своим поведением и рисками. А страх раскрытия положительно-

го ВИЧ-статуса и напрямую быть дискриминированным препятствует обращению людей за своевременной медицинской помощью, что в итоге может привести к смерти.

С развитием эпидемии все чаще можно встретить ВИЧ-положительных как в своем окружении, так и в профессиональном общении. И случайные негативные высказывания по данной проблеме могут быть восприняты как личные. Сегодня не редкость - присутствие ВИЧ-положительных подростков в учебных заведениях. И во время проведения занятий по профилактике ВИЧ-инфекции неаккуратные высказывания, а, иногда, сознательное преувеличение последствий проблемы в рамках негативноориентированной профилактики может вызвать вызывать отторжение и резкие реакции присутствующих ВИЧ-положительных подростков.

Таким образом, адекватное отношение к проблеме ВИЧ-инфекции создаст условия для изменения поведения на менее рискованное, уменьшит барьеры, препятствующие добровольному конфиденциальному тестированию на ВИЧ и консультированию, создаст условия для своевременного начала лечения и адаптации людей с ВИЧ. Устранение стигмы и дискриминации в обществе поможет нормализовать отношения между людьми и уменьшить необоснованные страхи там, где живут или работают ВИЧ-положительные люди, что обеспечит соблюдение законодательства.

### **2.3. ПРОГРАММА ЗАНЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ РАБОТЫ.**

После проведения занятий по медицинским аспектам ВИЧ-инфекции можно переходить к реализации программы по профилактике рискованного поведения и ВИЧ-инфекции с использованием интерактивных форм работы.

**Основной метод работы:** личностный тренинг, в ходе которого создаются условия для личностного преобразования участников в контексте происходящих с ними духовно-нравственных

изменений. В программе используются когнитивные и поведенческие модификации: беседы, дискуссии, «мозговые штурмы», мини-лекции, ролевые игры, элементы психодрамы и психогимнастики.

Для успешной реализации программы ведущий должен иметь помимо полного представления о проблеме ВИЧ/СПИДа навыки групповой работы (проведения групповых дискуссий, активного слушания, акцентирования, структурирования) и создания безопасного психологического пространства в группе. Наиболее эффективной является работа ведущего в паре с ассистентом, который направляет обсуждение, организует работу малых групп, моделирует оптимальное выполнение заданий.

Образовательная среда, обладая потенциалом формирующего воздействия, также имеет важное значение. В помещении для занятий должно быть достаточно места для групповых форм работы. Важно заранее определить, где будут проходить занятия, и обязательно согласовать с организаторами требования к помещению. Неподходящие внешние условия могут существенно снизить эффективность работы.

Помещение для занятий должно быть:

- Достаточно просторным для использования подвижных техник, но не слишком большим, так как это нарушает ощущение безопасности;
- Свободным от всего лишнего - предметов, плакатов и прочего;
- Во избежание травматизма при подвижных играх без острых углов и опасных мест;
- Всегда одним и тем же, чтобы не нарушалось ощущение безопасности;
- Не проходным и не просматриваемым для посторонних;
- Достаточно светлым и проветриваемым;
- Хорошо звукоизолированным, чтобы в него не проникали посторонние шумы, а участники во время занятий не мешали другим;

- Дверь во время занятий должна быть закрыта;
- Стулья в помещении должны легко перемещаться;
- Оптимальным является вариант, если в помещении имеется возможность сидеть и работать на полу;
- Должна быть возможность крепить ватман к стенам или к доске;
- Должна быть возможность использовать аудио-, видео- и мультимедийное оборудование.

Для большинства занятий во время использования арт-методов необходим изобразительный материал и дополнительные материалы (цветные карандаши, фломастеры, бумага, скотч, ножницы, доска). Дополнительные сведения о необходимых материалах приводятся в описании упражнений.

### **Структура занятий**

Программа рассчитана на цикл занятий, продолжительностью по 1,5 часа каждое. Рекомендуемая частота занятий - 1 раз в неделю. Целевой аудиторией являются подростки 13-17 лет, составляющие группу из 10-30 человек. Каждое занятие программы включает несколько обязательных этапов:

- Начало работы - разминка. Создание рабочего настроения в группе, обращение к изучаемой теме. Актуализация и мотивация по теме с экспресс-обсуждением.
- Работа по теме. Упражнения, с последующим их разбором и обсуждением, в ходе которого группа проводит аналогии между поведением в упражнении и в реальной жизни, а затем выходит на обсуждение этических аспектов вопроса. Важно акцентировать те моменты обсуждения, которые являются значимыми для формирования адекватных этических представлений.
- Обобщение результатов преследует две цели: содержательное подведение итогов занятия (основной формой является мини-лекция ведущего) и вербализация подростками нового опыта в форме обсуждения «нового», «интересного» и «неожиданного».

## Модификации для работы с подростками групп риска

Изначально программа разработана для детей с нормальным развитием, но предусматривает возможность такого рода модификаций. В категорию групп риска попадают подростки, склонные к девиантному и делинквентному поведению, подростки с несформированной системой социально-приемлемых ценностных ориентиров, а также подростки, для которых в качестве референтных групп выступают сообщества асоциальной направленности.

Работу с такими участниками осуществляет только специалист-психолог, обладающий опытом проведения занятий в группах так называемых «трудных подростков». При этом занятия по программе должны получить статус обязательных, равноценных другим (учебным) дисциплинам. Это связано с тем, что подростки группы риска, как правило, не имеют выраженной мотивации на обращение к своему внутреннему миру: для них характерны реакции избегания и протеста в ответ на многие задания. Поэтому важным организационным условием при работе с таким контингентом является придание работе по программе статуса обязательной (например, статуса отдельного учебного курса).

Подростки группы риска в основной массе отличаются низкими когнитивными способностями и низким уровнем развития рефлексии (прежде всего, защитного характера), поэтому при проведении упражнений и особенно дискуссий ведущий должен занимать более директивную позицию, чем в обычной подростковой группе. При планировании учитывается более жесткое структурирование деятельности учащихся. Кроме того, подростки группы риска часто испытывают трудности в соблюдении ролевых границ в общении, и недирективная позиция может восприниматься ими как признак низкого ролевого статуса ведущего.

В группах, которые составлены преимущественно из подростков, принадлежащих к той или иной субкультуре (например, дворовой или уличной), целесообразно введение дополнительных правил. Эти правила должны ограничивать подростков в привычных для них формах самовыражения (например, использование

ненормативной лексики, несоблюдение элементарных правил вежливости и так далее).

Структура занятий в каждом конкретном случае может не претерпевать изменений, однако ведущему следует подбирать материал для обсуждения с учетом специфики жизненного опыта участников. Кроме того, в обсуждение могут включаться дополнительные вопросы:

- проблема отсутствия семьи;
- ранний сексуальный опыт;
- опыт насилия;
- опыт дисциплинарных взысканий;
- жизнь с болезнью.

## **ВВОДНОЕ ЗАНЯТИЕ 1: КАРТА НАШЕГО ПУТИ**

### ***Постановка проблемы. Информация для тренера.***

*Начало работы - очень ответственный этап. Участники в большинстве своем еще не сталкивались с тренинговой формой работы - им необходимо продемонстрировать, как можно и как не следует вести себя на занятиях. Многие недоумевают: для чего вообще нужны эти занятия, поэтому важно донести до них информацию о том, зачем происходящее нужно именно им. Некоторые подростки отрицательно относятся к любым мероприятиям, проводимым в учебном заведении, и тогда задача тренера - показать им, что и в образовательном учреждении могут быть интересные занятия.*

### **Цель занятия**

Занятие посвящено информированию участников о целях работы, формированию мотивации для работы по программе, знакомству участников с ведущим и друг с другом, а также с правилами работы в группе.

### **Начало работы (5 мин)**

Представления ведущего, рассказ о себе, о своих профессиональных интересах, первом впечатлении от группы; в общих чертах о целях и форме занятий. Затем следует представление участников группы.

### **Упражнение «Интервью» (20 мин)**

**Цель:** знакомство, погружение в атмосферу тренинга.

Необходимые материалы: не требуются.

**Описание:** Группа делится на пары. В паре участники по очереди становятся на три минуты «журналистом» и «звездой». «Журналист» готовит краткий рассказ о «звезде» на основе экспресс-интервью, в ходе которого «звезда» рассказывает о том, что готова сообщить о себе группе. По окончании работы «журналисты» представляют «звезд» в общем кругу.

### **Работа по теме занятия**

### **Упражнение «Карта нашего пути» (25 мин)**

**Цель:** введение в содержание программы.

Необходимые материалы: три-четыре листа ватмана или флип-чарт, цветные карандаши, фломастеры, акварельные краски.

**Описание:** все участники делятся на три-четыре подгруппы по четыре-пять человек в каждой. Каждой подгруппе предлагается выполнить рисунок на чистом листе ватмана - «Жизненный путь» или «Путь судьбы», представив его произвольным образом, например, в виде географической карты (Вселенной, Земного шара, отдельного материка, страны) с названиями объектов. На карте могут быть такие объекты, как счастье, дружба, любовь, семья, род, здоровье, ценности и другие. По завершении работы каждая подгруппа представляет свой рисунок с комментариями.

### ***Резюме ведущего (5 мин)***

*Ведущий говорит о влиянии нравственно-ценностных категорий на нашу жизнь, проводит аналогию с темами программы - таким образом он знакомит участников с содержанием программы.*

### **Упражнение «Выработка правил группы» (5 мин)**

**Цель:** демонстрация демократичного и безопасного стиля общения, выработка правил групповой работы.

Методы: техника «мозговой штурм».

### **Информация для тренера:**

*«Мозговой штурм» - свободное генерирование различных решений актуальной задачи. При «мозговом штурме» важно очень четкое соблюдение принципов демократичности общения. Это упражнение дает возможность демократичного и ненавязчивого решения или обсуждения любых вопросов и проблем. Возможно предложение готовых правил работы.*

Необходимые материалы: ватман, маркеры.

Описание: все участники обсуждают проблему и вносят свои предложения, соглашаясь со следующими принципами:

Группой формулируются, как минимум, следующие правила:

- Уважительное отношение друг к другу
- «Я - высказывания»
- Конфиденциальность
- Активное участие
- Право «стоп» ведущего
- Принятие регламента
- Выключение на время занятий мобильных телефонов
- Здесь и сейчас

Правила группы позволяют каждому участнику чувствовать себя в группе комфортно и безопасно, а группе в целом - активно и эффективно работать по программе.

#### **Завершение работы (10 мин)**

Цель: подведение итогов занятия.

Необходимые материалы: не требуются.

Описание: группа высказывается на тему:

Что нового произошло за время занятия?

Что удивило, оказалось неожиданным?

## ЗАНЯТИЕ 2. Я И МОЯ ЖИЗНЬ. МИР ЧУВСТВ.

### *Часть I. Я и моя жизнь.*

#### **Постановка проблемы. Информация для тренера**

Осознание человеком своей уникальности и ценности происходит в результате его нравственного развития, а также формируется внутреннее представление о себе («Я-концепция»).

Человеку важно понимать, что его жизнь - уникальна и неповторима, и он ответственен за то, что в ней происходит. Критерием личностного благополучия является постоянное стремление к самореализации, к наиболее полному использованию своих возможностей.

Данное занятие посвящено формированию целостного представления о себе и своей жизни и осознанию необходимости постоянного духовного развития и становления. Только в том случае, когда человек ценит себя и свою жизнь, отчетливо представляет себе собственные жизненные перспективы, есть надежда, что он осознанно и ответственно выберет поведение, безопасное с точки зрения ВИЧ-инфицирования.

#### **Цель занятия:**

Фокусировка внимания участников на их мироощущении, создание понятия о ценности каждой личности. Формирование адекватной временной перспективы и актуализация потребности в самореализации

#### **Упражнение «Линия жизни» (20 мин)**

**Цель:** способствование формированию временной перспективы, планов на будущее.

**Необходимые материалы:** бумага, цветные карандаши.

**Описание:** организуется индивидуальная работа. Подросткам предлагается провести линию своей жизни, предварительно разделив лист пунктирной горизонтальной чертой. Участки линии, расположенные выше пунктира, обозначают позитивные события, успехи и радости. Участки, находящиеся ниже пунктира, отражают горести, печали, негативный опыт. «Линия жизни» должна отражать как прошлые события, от рождения до настоящего,

так и будущее, от настоящего до предполагаемой смерти. Обозначенные на линии события необходимо датировать и подписать. Рисунки демонстрируются на общей группе и комментируются участниками по желанию.

**Обсуждаются вопросы:**

Каких событий больше произошло в прошлом - положительных или отрицательных?

Какие события чаще прогнозируются в будущем - приятные или неприятные?

Где случилось больше событий - в прошлом или в будущем? Почему?

***Резюме ведущего***

*В нашей жизни происходит множество событий. Некоторые из них приятные, а другие - нет. Но любое событие имеет в нашей судьбе определенный смысл, помогает нам развиваться, становится сильнее и мудрее.*

*Не все жизненные события зависят от нас. Но в нашей власти ставить перед собой жизненные цели и добиваться их достижения.*

**Упражнение Обсуждение притчи «Крест» (20 мин)**

**Цель:** способствовать пониманию, что каждый несет ответственность за свою жизнь, отказу от фатальных установок.

Необходимые материалы: не требуются.

**Описание:** предлагается притча:

*«Однажды по дороге шли люди. Каждый нес на спине свой крест. Одному человеку казалось, что его крест слишком тяжелый. А человек этот был очень хитрым. Приотстав от попутчиков, он зашел в лес и отпилел часть креста. Довольный, что всех перехитрил, он догнал спутников и пошел дальше.*

*Вдруг на пути разверзлась пропасть. Все положили свои кресты и перешли по ним на другую сторону. И только хитрый человек не сумел этого сделать, потому что его крест оказался слишком коротким».*

## **Вопросы для обсуждения:**

О чем эта притча?

Какова роль судьбы и самого человека в том, что происходит в его жизни?

Что может сделать человек в тех обстоятельствах, которые он объективно не в силах изменить?

### ***Резюме ведущего***

*Очень многое из того, что происходит в жизни - дело рук самого человека. Совершая те или иные поступки, очень важно задумываться, к чему они приведут.*

## **Часть 2. Мир чувств.**

### **Постановка проблемы. Информация для тренера.**

Эмоциональные переживания сигнализируют нам о состоянии нашей души и о том, что нам необходимо что-то изменить в своей жизни, в представлениях о ней; в понимании себя или в своем поведении. Как понять, что идет не так? Как узнать, что следует изменить? Этому и посвящено данное занятие.

Навыки анализа собственного состояния и мотивов своих поступков очень полезны в ситуациях, потенциально опасных с точки зрения распространения ВИЧ-инфекции. Именно глубокое понимание самого себя способно удержать человека от импульсивных поступков, которые создают риск заражения ВИЧ.

**Цель занятия:** Развитие умения идентифицировать собственные чувства и переживания, осознавать, что со мной происходит, анализировать мотивы своих поступков и свое эмоциональное состояние.

### **Упражнение «Эмоциональная гимнастика» (30 мин)**

**Цель:** Развитие навыка спонтанного реагирования.

**Необходимые материалы:** карточки с заданием

**Описание:** участники выбирают из мешка по одной карточке с заданием. Затем в общем кругу по очереди каждый демонстрирует доставшуюся ему эмоцию. Когда эмоция показана, остальные должны ее угадать и назвать.

**Радость:** Улыбнуться, как радостный ребенок.

**Отвращение:** Ощутить отвращение, словно на ужин вам предложили блюдо с отборными китайскими тараканами.

**Страх:** Испугаться, как заяц, увидевший волка.

**Печаль:** Расстроиться, словно расстаешься на все лето с лучшим другом.

**Вина:** Почувствовать себя виноватым, как в случае, когда соврал и раскаиваешься

**Скука:** Заскучать, как студент на долгой, нудной лекции.

**Грусть:** Погрустить, вспомнив о приятном событии, которое осталось в прошлом.

**Недоумение:** Недоумевать, словно человек, встретивший в джунглях белого медведя.

**Злость:** Разозлиться, словно все вокруг не по-твоему.

**Гнев:** Нахмуриться, как разъяренный отец.

**Восхищение:** Восхититься, словно тебе выдался уникальный шанс провести целый день со своим кумиром.

**Тревога:** Тревожиться, как перед важным экзаменом.

**Счастье:** Обрадоваться так, словно сбылась твоя самая заветная мечта.

**Интерес:** Заинтересоваться, как бизнесмен, услышавший о новом сверхприбыльном проекте.

**Удовольствие:** Наслаждаться, словно кот, растянувшийся на солнышке.

**Сосредоточенность:** Сконцентрироваться, словно решаешь важную задачу.

**Обида:** Обидеться, словно тебя несправедливо наказали.

**Горе:** Горевать так, будто потерял близкого человека.

**Удивление:** Удивиться, «как будто ты увидел чудо».

**Раздражение:** Испытать раздражение, словно тебя настойчиво заставляют делать то, чего ты не хочешь.

**Тоска:** Тосковать о друге, словно он уехал навсегда.

**Стыд:** Ощутить стыд, словно потерял штаны в людном месте.

**Гордость:** Гордиться, как спортсмен на пьедестале, ставший олимпийским чемпионом.

**Ярость:** Разъяриться так, что готов с кулаками отстаивать свои права.

**Отчаяние:** Отчаяться, словно ребенок, заблудившийся в лесу.

**Вдохновение:** Ощутить такой творческий подъем, словно тебя посетила муза.

### ***Информация для тренера***

*«Эмоции - психическое отражение в форме непосредственного пристрастного переживания жизненного смысла явлений и ситуаций, обусловленного отношением их объективных свойств к потребностям субъекта. В процессе эволюции эмоции возникли как средство, позволяющее живым существам определять биологическую значимость состояний организма и внешних воздействий. Простейшая форма эмоций - это ощущения. В экстремальных условиях, когда субъект не справляется с возникшей ситуацией, развивается аффект.*

*Чувства - одна из основных форм переживания человеком своего отношения к предметам и явлениям действительности, характеризующаяся относительной устойчивостью. В отличие от эмоций и аффектов, отражающих субъективное значение предметов в конкретных сложившихся условиях, чувства выделяют явления, имеющие стабильную мотивационную значимость». Психологический словарь.*

### **Упражнение «Закрашивание контуров человечков» (10 мин)**

**Цель:** Осознание чувств, знакомство с диапазоном чувств, телесное ощущение чувств, знакомство с собственным телом.

**Необходимые материалы:** схематичные изображения человеческого тела, цветные карандаши.

**Описание:** Участникам раздаются листы бумаги с контуром человека (листы подготовлены заранее). Членам группы предлагается вспомнить телесные ощущения, мысли и действия в тот момент, когда как они испытывали какое-либо яркое чувство, а затем изобразить данное чувство на контуре человека (желательно используя разные цвета).

Упражнение направлено на развитие внимания к собственным чувствам, установление связей между переживанием эмоций и проявлением этих переживаний на телесном, интеллектуальном и поведенческом уровне.

Упражнение может провоцировать глубокие межличностные и внутриличностные процессы.

### ***Резюме ведущего***

*Наши эмоции - это не просто временные, преходящие состояния: они оставляют следы и в нашей душе, и в нашем теле, и в отношениях с окружающими нас людьми. Поэтому заботиться о своих эмоциях - означает заботиться о себе и своих близких. Мы можем учиться понимать себя, изменять себя и управлять собой - так мы делаем и себя самих, и мир вокруг нас лучше и совершеннее*

**Завершение работы (10 мин)**

**Цель:** подведение итогов занятия.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** Ведущий подчеркивает важность умения контролировать свои эмоции для достижения благополучия в отношениях с самим собой и другими людьми.

**Вопросы:**

Что нового произошло за время занятия?

Что удивило, оказалось неожиданным?

## **ЗАНЯТИЕ 3. ОБЩЕНИЕ, ДРУЖБА, ЛЮБОВЬ.**

### ***Часть 1. Общение и дружба (45 мин)***

#### ***Постановка проблемы. Информация для тренера***

*Общение с другом - это счастье. Умение ценить ее - дар. Но как отличить дружбу от социального давления или от нездоровой привязанности? Определяется значение дружеского общения для каждого участника программы. Определяется понятие дружбы и ее отличие от простого общения. Дается понятие «персонального пространства» как важного элемента бережного отношения к себе и к другим людям. Поведение подростка часто определяется конформизмом и давлением социальной среды. Необходимо научиться отличать истинную дружбу от различных форм манипулирования, которые часто провоцируют подростка на рискованные поступки. Дружеская поддержка - это важнейший ресурс, к которому можно обратиться, если тебе трудно или плохо.*

### **Цель занятия:**

Осознание собственной потребности в дружбе и способности к дружескому общению. Формирование навыка определения и создания персонального пространства. Формирование умения отличать дружбу от давления социальной среды; развитие навыков здорового общения.

### **Упражнение «Определение границ персонального пространства» (25 мин)**

**Цель:** создание рабочей атмосферы в группе, введение в тему занятия.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** Упражнение начинается с мини-лекции (5 мин):

*Каждое живое существо имеет свое персональное пространство. Оно определяется своеобразными физическими и психологическими границами, при несоблюдении которых возникает стресс и нарушается жизнедеятельность. Персональное пространство каждого человека индивидуально. Выделяют интимную зону персонального пространства, вторжение в которую ввергает человека в чрезвычайно серьезный стресс. Поэтому он всячески оберегает и защищает эту зону от посторонних. Постоянное нарушение персонального пространства может вызвать психическое и/или телесное расстройство. Есть личная зона персонального пространства. В нее без вреда для здоровья могут допускаться только близкие люди, общение с которыми является привычным и приятным для человека.*

*Существует также социальная зона персонального пространства, куда при обычном общении допускаются малознакомые люди.*

*Чтобы сохранить свою целостность, мы создаем вокруг себя невидимые границы. Мы позволяем другим приближаться к нам физически и психологически лишь до определенных пределов, таким образом защищая себя от вредного воздействия или от чрезмерного влияния. Тот, кто не в состоянии отстаивать свои границы, создает трудности для себя самого и для окружающих. Общаясь с людьми, мы часто не замечаем их психологических границ. Неосторожно переступив чужие границы, мы оказываемся бестактными. Тот же, кто нарушает наши границы, кажется нам бесцеремонным и раздражает.*

**Инструкция для участников:** разбейтесь на пары. Определите персональное пространство друг друга: один участник стоит, второй приближается к нему спереди, до тех пор, пока стоящий не скажет «стоп», почувствовав границу персонального пространства. Измерьте и запишите расстояние, на котором проходит граница. Повторите аналогичные действия, приближаясь сзади, справа, слева. Поменяйтесь местами. Проанализируйте полученные схемы персонального пространства. Обсудите упражнение на общей группе.

Можно повторить это упражнение в семье, с близкими людьми, и сравнить полученные результаты.

### ***Информация для тренера:***

*Чрезвычайная подверженность социальному давлению действует на человека разрушительно. А в системе общения, свойственной для социально- поддерживающей дружеской среды, все члены группы проявляют уважение друг к другу. В ней нет места социальному подавлению, нет социального насилия над членами группы, отсутствует и манипулирование. Основой дружеских отношений служат бескорыстие и альтруизм. Дружеские отношения существуют в очень разных формах. Иногда друзья общаются по нескольку раз в день. В других случаях они общаются даже не каждый год. Но главное, что объединяет друзей - это интерес к жизни друг друга, взаимная забота и помощь. Дружба и человеческое общение - явления очень непростые. Как сложится наша жизнь, во многом зависит от того, как мы эти явления понимаем. И здесь мы опять сталкиваемся с собственным выбором. Нам выбирать - любить ли своих друзей или бояться, может быть, завидовать. Однозначных ответов на эти сложные вопросы нет. Важно поставить их перед собой и стараться найти собственные ответы.*

### **Упражнение «Ищу друга» (20 мин)**

**Цель:** способствовать формированию убеждения, что дружить означает не только брать, но и отдавать.

**Необходимые материалы:** маркеры, малярный скотч, цветные карандаши, бумага.

**Описание:** участникам группы предлагается представить, что они переехали в другой город, в котором у них нет ни одного знако-

мого. В городе имеется «Стена объявлений», на которой все желающие могут оставить любую информацию. Необходимо составить текст и придумать оформление объявления, начинающегося словами «Ищу друга». Организуется индивидуальная работа: участники выполняют задание самостоятельно, не видя объявлений друг друга. Ведущий тоже может участвовать в упражнении, написав объявление с большим числом требований к кандидату в друзья.

Готовые объявления развешиваются по стенам так, чтобы с ними могли ознакомиться все желающие. Каждый из участников упражнения получает право «трех голосов»: он может карандашом поставить крестики на трех объявлениях, на которые он бы откликнулся. Сам ведущий также имеет право голоса, если он принимал участие в первой части упражнения. Это позволит проследить, чтобы объявления подростков, испытывающих трудности с принятием себя, не оказались самыми непопулярными. Для того, чтобы каждый мог поставить только три крестика, цвет «рабочего карандаша» у каждого свой. Затем авторы объявлений могут снять их со стены и сделать вывод о популярности своего объявления.

В ходе обсуждения затрагиваются вопросы:

- Какие объявления оказались самыми популярными и самыми непопулярными?
- Почему?
- Что повлияло на выбор?
- Учитывались ли при выборе такие качества, как способность давать и помогать?
- К кому нужно предъявлять больше требований - к другу или к самому себе?

### ***Резюме ведущего:***

*Каждый человек неповторим и уникален. Невозможно найти точную копию самого себя или воплощение своего идеала. Поэтому в дружбе неизбежно недопонимание, а иногда и конфликты. Но их количество значительно снизится, если предъявлять больше требований к себе, а не к другу. Друг - он такой, какой есть, и не в нашей власти «подогнать» его под свои стандарты.*

## **Часть 2. Любовь (45 мин)**

### **Постановка проблемы. Информация для тренера**

*Любовь... Какой глубокий и какой разный смысл люди вкладывают в это слово! Каждый из нас обязательно примеряет понятие «любовь» на себя. И от того, как мы это делаем, зависит наша жизнь.*

*К сожалению, современные российские подростки нередко путают любовь и секс, что приводит к раннему началу половой жизни, частой смене партнеров и в результате - к высокому риску ВИЧ-инфицирования. Необходимо показать подросткам, что настоящая любовь – это, прежде всего, забота о другом человеке, когда собственные удовольствия отходят на второй план. Важно создать условия для обращения подростков к принципам чистоты, целомудрия и верности. Следование этим принципам является необходимым условием полноценного развития личности, обеспечивает надежную защиту от заражения ВИЧ и эффективно препятствует распространению вируса.*

### **Цель занятия:**

Формирование понятий «любовь», «влюбленность», «преданность», «верность», «любовь к Родине», «любовь к ближнему» и осознание различий между ними. Формирование представления о любви как о высшей ценности, основе человеческих отношений.

### **Упражнение 1. Дискуссия (25 мин)**

**Цель:** формирование понятий «любовь», «влюбленность», «преданность», «верность», «любовь к Родине», «любовь к ближнему», «любовь к себе» и осознание различий между этими понятиями.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** дискуссия на материале одной нижеприведенных легенд или на материале домашнего задания предыдущего занятия.

### **Легенда об Эросе - греческом боге любви.**

*Эросу соответствуют римские Амур и Купидон (латинское «cupido» - желание, стремление, влечение; жажда).*

*«Эроса обычно изображают в виде крылатого мальчика или юноши с луком и стрелами, который прицеливается в сердце*

бога или смертного, намереваясь поразить его любовью и страстными желаниями. Стрелы у Эроса - двух видов: золотые, оперенные голубиными перьями, и свинцовые с совиными перьями. Одни вызывают любовь, другие - безразличие.

Древнегреческая поэтесса Сапфо называла Эроса прекрасным, но жестоким к жертвам, которых он очаровал, а любовь уподобляла сладкой горечи. Эрос не имеет совести и потому представляет явную опасность для всех, кто на свою беду окажется рядом с ним: он не жалеет стрел, которые несут столько смятения и боли, сколько окажется возможным.

Но однажды жестокий бог и сам влюбился. Эрос был неразлучным спутником своей матери, богини любви и красоты Афродиты. Он исполнял её волю и помогал ей во всех делах. Случилось так, что Афродита прониклась завистью к красоте смертной девушки Психеи. Охваченная ревностью богиня повелела Эросу пронзить сердце Психеи золотой стрелой, чтобы та полюбила самого отвратительного мужчину на свете. Эрос согласился исполнить желание матери, но, увидев Психею, сам полюбил её.

Прекрасная Психея стала женой невидимого и таинственного Эроса, который приходил к ней каждую ночь. Он посещал возлюбленную лишь в темноте, предупредив ее, что она не должна вносить в спальню огонь и видеть его. Психея полюбила Эроса, даже не видя его, но ревнивые сестры убедили девушку, что она вышла замуж за ужасное чудовище, которое собирается причинить ей вред. Сестры подстрекали Психею к убийству мужа. И вот в одну роковую ночь любопытство и страх взяли верх, и Психея спрятала в спальне масляную лампу и нож. Когда Эрос заснул, она вытащила светильник, зажгла огонь и - вместо монстра - увидела прекрасного спящего юношу.

При виде красоты любимого Психею охватила дрожь, и раскаленное масло из светильника попало на кожу Эроса. От боли он проснулся и увидел Психею, держащую в руке нож... Разгневавшись на такое недоверие, Эрос улетел, а Психея в отчаянии отправилась искать возлюбленного по всему свету.

Эрос вернулся к матери. Афродита исцелила его раны и стала всячески тиранить Психею. После нескольких трудных заданий богиня любви приказала Психее спуститься в мрачное

*подземное царство Аида и взять у жены Аида, Персефоны, ларец с красотой. Афродита надеялась, что девушка не переживет опасностей путешествия, но Психея преодолела все препятствия и получила шкатулку Персефоны. Одолеваемая любопытством, она приоткрыла ларец, содержащий ядовитый туман, и погрузилась в глубокий сон, неотличимый от смерти.*

*Исцелившийся от ран Эрос; тоскуя по возлюбленной, разыскал ее и разбудил, уколов своей стрелой. Вскоре Эрос добился от громовержца Зевса согласия на брак с Психеей. Затем влюбленным удалось умиротворить Афродиту. Зевс превратил девушку в богиню и даровал ей бессмертие. Так влюбленные соединились навеки. Вскоре у Психеи и Эроса родилась прекрасная дочь с радужными крыльями, которой дали имя Волюпта - Наслаждение».*

*(Краткий пересказ легенды из романа Апулея «Золотой осел»)*

### **Резюме ведущего:**

*Любовь бывает очень разной и обнаруживает себя в различных проявлениях. Но главное, что позволяет назвать возникающее чувство любовью - это стремление отдавать себя на благо других людей, а не получать собственные удовольствия. Любящие люди испытывают не только нежность, восторг и прочие прекрасные чувства. Бывает, что в их душах рождается и раздражение, и злость, и обида. Но это не означает отсутствия любви. Просто там, где есть истинная любовь, негативные эмоции легко преодолимы - стоит только человеку задуматься не о собственном благополучии, а о благополучии любимого.*

### **Упражнение «Спорные утверждения» (15 мин)**

**Цель:** исследование проявлений любви на разных уровнях человеческой сущности.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** участникам предлагается определить степень согласия с утверждениями, «выкинув» от одного («не согласен») до пяти («полностью согласен») пальцев. Участникам, придерживающимся крайних точек зрения, предлагается их обосновать:

- Настоящая любовь встречается в нашем мире все реже и реже;
- Лучше быть влюбленным безответно, чем вообще никого не любить;
- Иметь плохую репутацию для девушки хуже, чем для парня;
- Можно быть влюбленным в кумира;
- Ревность - признак любви;
- Большинство парней относится к девушкам с уважением;
- Верность друг другу - залог длительных отношений;
- Важно, чтобы родителям нравился тот, с кем ты встречаешься;
- Девушки интересуются любовными отношениями больше, чем парни;
- Возраст начала интимных отношений имеет большое значение для человека.
- Резюме ведущего:
- Истинная любовь не сводится к сексу или приятному времяпрепровождению. Любовь - это прежде всего ответственность и верность себе и другому человеку.

**Завершение работы** (5 мин.)

**Цель:** подведение итогов занятия.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** ведущий подчеркивает важность дружеских связей в жизни человека и бескорыстный характер дружбы, делает акцент на ценности истинной любви, ее бескорыстном характере.

**Вопросы:**

Что нового произошло за время занятия?

Что удивило, оказалось неожиданным?

## **ЗАНЯТИЕ 4. ТЫ НЕ ОДИН. МУЖЧИНА И ЖЕНЩИНА.**

### **Часть 1. Ты не один (45 мин).**

#### ***Постановка проблемы. Информация для тренера.***

*Каждому человеку важно испытывать ощущение общности, поддержки. Однако для достижения такого состояния надо многое понимать и уметь. А еще требуется большой труд, вложенный в общение. Занятие посвящено формированию:*

- *навыков эмпатии;*
- *принятия себя и другого как личности;*
- *умения оказывать людям социальную и психологическую поддержку;*
- *способности разрешать конфликтные ситуации;*
- *здоровой самооценки;*

*Эти навыки, умения и качества являются факторами защиты от поведения, связанного с риском инфицирования ВИЧ.*

*Не менее важно показать подросткам и другую сторону обсуждаемой проблемы - одиночество. Одиночество - далеко не всегда отрицательное состояние. Иногда человеку необходимо побыть одному, чтобы обратиться к своему внутреннему миру, своим мыслям и чувствам.*

*Гармоничный человек не боится одиночества, умеет переживать его и использовать для развития своей личности.*

*Однако в тех случаях, когда это необходимо и важно уметь находить и принимать поддержку других людей. Социальная поддержка показывает человеку, что он является членом группы, которая его поддерживает. Он и другие члены группы имеют взаимные обязательства. Кроме того, социальная поддержка - это обмен ресурсами между людьми, один из которых оказывает помощь, а другой ее получает. Выделяют пять типов поддержки:*

- *духовная - сострадание и добрый пример;*
- *эмоциональная - забота о человеке, доверие и сопереживание;*
- *материальная - помощь окружающих (например, родственников, одноклассников), финансовая помощь, обеспечение иными ресурсами;*
- *информационная - содействие в разрешении проблемы путем предложения важной информации, совета;*

- *обратная связь - оценка действий, предпринятых для преодоления проблемы, и результатов, полученных после ее разрешения, высказанная в форме, в которой она может быть использована для дальнейшего роста и развития личности.*

**Цель занятия:**

Формирование способности к гармоничному и поддерживающему общению, формирование представлений об амбивалентном значении одиночества, расширение представлений о способах помощи и самопомощи в ситуации одиночества.

**Работа по теме занятия**

**Упражнение «Дом» (15 мин.)**

**Цель:** формирование представлений об одиночестве.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** участникам предлагается представить, что они пригласили друзей провести выходные в собственном загородном доме. Каждый из «хозяев» за день поехал в свой дом, чтобы подготовить его к прибытию гостей. Внезапно пошел густой снег, поднялся сильный ветер. Понятно, что друзья сегодня приехать не смогут. В доме есть запас воды, еды и топлива, тренажерный зал, бассейн, магнитофон, видеомангнитофон, библиотека, алкоголь, компьютер с играми. Важное условие: связь с внешним миром отсутствует. Участники рассказывают о своем предполагаемом поведением.

Следующий круг посвящен рассказам участников о том, что они будут делать в одиночестве в течение недели (непогода продолжается), третий круг - в течение месяца.

**Обсуждаются вопросы:**

Какие чувства возникли при выполнении упражнения?

Почему предлагались такие разные варианты поведения в «доме»?

К чему может привести одиночество?

Чего лишает одиночество?

Что дает одиночество?

### ***Резюме ведущего:***

*Люди переносят одиночество по-разному. Один буквально лезет на стену, для другого это возможность заняться теми делами, на которые раньше не хватало времени; а для третьего - время для размышлений; общения с самим собой. Важно уметь видеть положительные стороны одиночества и твердо знать, что при желании оно преодолимо. Существует много способов преодоления одиночества. Один из них - попросить о помощи близких людей. Просьба о помощи вовсе не является признанием собственной слабости или несостоятельности. Напротив, она означает, что ты - человек, который не боится смотреть в лицо своим трудностям и самостоятельно ищет пути их преодоления.*

### **Упражнение «Надписи на спине» (10 мин.)**

**Цель:** опыт получения позитивной обратной связи.

**Необходимые материалы:** листки бумаги, булавки или малярный скотч, фломастеры.

**Описание:** на спину каждому участнику прикрепляется листок бумаги. Все хаотично ходят по комнате и пишут на спинах то, что им нравится в этом человеке. Упражнение выполняется молча. Оно дает опыт получения позитивной обратной связи и доверительного отношения к группе. Количество участников - любое.

### ***Резюме ведущего:***

*Человеку очень важно понимать, что он не одинок и есть люди, которые могут оказать помощь в любой ситуации. Всегда есть к кому обратиться за профессиональной или дружеской помощью. Надо только знать, как это сделать.*

## **Часть 2. Мужчина и женщина (45 мин.)**

### ***Постановка проблемы. Информация для тренера.***

*Человечество представлено двумя полами - мужчинами и женщинами. С одной стороны, они едины («две половинки»), с другой - между ними существует много противоречий. Взаимоотношения между полами порождают великое множество самых разных чувств, часто переполняются страстями. Важно донести до подростков мысль о том, что мужчины и женщины - это не только тела, которые можно использовать для получения*

*удовольствий. Залогом безопасного с точки зрения распространения ВИЧ поведения является внимательное и ответственное отношение к противоположному полу, признание его ценности в единстве телесных, душевных и духовных качеств.*

### **Цель занятия:**

Создание условий для анализа собственных полоролевых представлений, для формирования адекватной самоидентификации и адекватных идеалов мужественности и женственности, а также для разрешения конфликтного отношения между полами; донесение информации о сложностях во взаимоотношениях между полами.

### **Начало работы**

**Упражнение Мозговой штурм «Идеальный мужчина и идеальная женщина» (20 мин.)**

**Цель:** осознание собственных установок и ожиданий.

**Необходимые материалы:** два листа ватмана, фломастеры.

**Описание:** группа делится на юношей и девушек, каждой подгруппе предлагается задание: на листе ватмана написать качества, присущие «идеальной женщине» - для юношей, «идеальному мужчине» - для девушек.

Участники представляют друг другу результаты с последующим обсуждением.

### **Резюме ведущего:**

*Может ли кто-нибудь из присутствующих похвастаться тем, что он полностью соответствует получившимся идеалам? Зачем тогда говорить об идеалах, зачем они нужны? Может быть, для того, чтобы яснее видеть различия, существующие между мужчинами и женщинами?*

### **Упражнение «Дом из бумаги» (20 мин.)**

**Цель:** способствовать осознанию наличия не только физических, но и психологических различий между мужчинами и женщинами.

**Необходимые материалы:** бумага, картон, нитки, ножницы.

**Описание:** группа делится на две подгруппы по половому признаку. Подгруппы расходятся в разные углы помещения. Каждая группа получает по пять листов картона, по десять листов бумаги, несколько пар ножниц и катушку ниток. Необходимо из предло-

женных материалов соорудить дом - так, чтобы он был функциональным (устойчивым, с помещениями внутри) и оригинальным. Дополнительные материалы и средства, кроме предложенных, использовать нельзя.

Готовые «дома» обсуждаются в общем кругу:

- Какая идея заложена в проект каждого из домов?
- Что общего в получившихся домах?
- Чем они различаются?
- Какие различия между мужчинами и женщинами (за исключением физических) вы можете назвать?

***Резюме ведущего:***

*Мужчины и женщины различаются не только телесной организацией. Они по-разному воспринимают окружающий мир. В этом несходстве часто кроется причина недопонимания между полами.*

***Резюме ведущего:***

*Общество устроено так, что мальчиков и девочек с детства воспитывают по-разному: покупают разные игрушки, одевают в разную одежду, предлагают заниматься в разных кружках и так далее. Конфликты между мужчинами и женщинами, связанные с их психологическими различиями, не прекратятся сами собой. Поэтому важно понимать и принимать различия между двумя полами - это поможет находить компромисс во многих сложных обстоятельствах.*

Завершение работы (5 мин.)

Цель: подведение итогов занятия.

Необходимые материалы: не требуются.

Описание: ведущий подчеркивает, что у мужчин и женщин - разное предназначение, и каждое из них по-своему важно. Более того, одно предназначение не может существовать и быть реализованным без другого.

Группа высказывается на тему:

Что нового произошло за время занятия?

Что удивило, оказалось неожиданным?

## ЗАНЯТИЕ 5. СЕМЬЯ.

### **Постановка проблемы. Информация для тренера.**

*Человек произрастает из семьи. Семейные взаимоотношения во многом определяют его характер и способы реагирования. Семья - это сложная многофункциональная система. Как мы относимся к родительской семье? Какие плюсы и минусы мы от нее унаследовали? С достаточной ли ответственностью думаем о своей будущей семье? Какой мы хотим ее видеть?*

*Многие рискованные поступки подростков спровоцированы трудностями отношений в их семьях. Необходимо помочь подросткам увидеть родительскую семью в позитивных тонах, создать условия, чтобы они поняли: семья - это важнейший ресурс для преодоления сложностей.*

### **Цель занятия:**

Формирование позитивного отношения к понятию семьи и ответственного отношения к внутрисемейному общению; формирование положительного образа будущей семьи; актуализация ресурсного значения родственных связей.

### **Начало работы**

**Упражнение «Желаем всем хорошего настроения»** (5 мин.)

**Цель:** создание рабочего настроения, введение в тему.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** ведущий говорит предложение «Встаньте те, кто...» и называет какое-то качество или действие. Участники группы, которые могут отнести это высказывание к себе, встают и хором говорят: «Желаем всем хорошего настроения». После нескольких нейтральных предложений («Встаньте те, кто любит мороженое», «Встаньте те, кто сегодня чистил зубы» и так далее) предлагаются предложения, связанные с семейной тематикой, например:

- «Встаньте те, у кого есть брат или сестра»;
- «Встаньте те, кто знает имена прабабушки и прадедушки»;
- «Встаньте те, кто часто видится с дальними родственниками»;
- «Встаньте те, кто считает, что семья людям не нужна»;
- «Встаньте те, кто дорожит своей семьей».

Предложения по семейной тематике строятся от фактических (наличие или отсутствие тех или иных родственников и контактов с ними, семейных праздников и так далее) до ценностно-ориентационных (например, ценность семьи, родственных отношений). Задачей разминки, помимо создания рабочего настроения, является актуализация размышлений о своей семье, ее значении в собственной жизни. Обсуждения результатов на этом этапе занятия не требуется.

### **Упражнение Рисунок «Моя семья» (20 мин.)**

**Цель:** осознание привычных форм взаимодействия в семье, анализ собственного поведения, планирование изменений.

**Необходимые материалы:** бумага, карандаши.

**Описание:** ведущий просит участников нарисовать свои семьи. Далее желающие по кругу рассказывают о том, что нарисовано на их рисунках. Следует учесть, что для ряда участников данная процедура может быть сложной, так как они не захотят выставлять напоказ проблемы, связанные со своей семьей. Ведущему не следует настаивать на том, чтобы каждый участник рассказал о своем рисунке или обязательно его нарисовал.

Затем ведущий предлагает нарисовать семью с теми изменениями, которые хотелось бы внести. Иными словами, нарисовать «улучшенную», «исправленную» семью - ту, которую каждый участник хотел бы иметь. Далее следует обсуждение. Ведущий предлагает желающим обсудить рисунки. При этом обращает особое внимание на тех участников, которые ранее не выступали, мягко предлагая им взять слово и что-либо рассказать.

Следующим заданием является предложение нарисовать ту семью, которую каждый из участников хотел бы построить сам. Далее проводится обсуждение.

### ***Резюме ведущего:***

*Можно рассматривать семью как основу причину проблем, можно и понять свою ответственность за то, какую семью построим мы сами. От этого будет зависеть наше счастье и благополучие.*

### **Упражнение. Обсуждение притчи «Заплачено сполна» (20 мин.)**

**Цель:** обращение к нравственным аспектам взаимодействия с родителями. Необходимые материалы: не требуются.

**Описание:** вниманию группы предлагается притча:

Маленький мальчик однажды пришел к маме и протянул ей листок бумаги. На нем было написано:

- За стрижку газона - 5 рублей,
- За уборку в моей комнате - 1 рубль,
- За то, что я сходил в магазин - 50 копеек,
- За то, что я понянчился с маленьким братом - 50 копеек,
- За «пятерку» по математике - 5 рублей,
- За уборку в саду - 2 рубля.

Мама посмотрела на записи, перевернула листок; что-то написала и протянула мальчику. Вот что там было написано:

- За те девять месяцев, что я заботилась о тебе, когда ты росу меня в животе - 0 рублей,
- За все те ночи, которые я проводила рядом с тобой, когда ты болел - 0 рублей,
- За все те слезы, которые были из-за тебя - 0 рублей;
- За беспокойства; которые, я знаю, ждут впереди - 0 рублей,
- За еду, игрушки, и даже за сморкание твоего носа - 0 рублей.
- И, когда ты подведешь итог, цена моей любви будет 0 рублей.

Мальчик; прочитав это, перевернул листок обратно и большими буквами написал: «ЗАПЛАЧЕНО СПОЛНА».

#### **Обсуждаются вопросы:**

О чем эта история?

За что родители любят своих детей?

Почему родители часто совершают поступки, которые детям кажутся неправильными и несправедливыми?

Всегда ли родители уверены в нашей любви к ним? Чем, какими способами дети могут проявлять свою любовь к родителям?

#### ***Резюме ведущего:***

*Родители нередко совершают поступки, которые кажутся нам несправедливыми. Но почти всегда за этими поступками стоит желание родителей помочь, научить, оградить от неприятностей. То, что кажется несправедливым, часто является формой проявления любви и заботы.*

## ЗАНЯТИЕ 6.

### ЗДОРОВЬЕ. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НАРКОМАНИИ

#### ***Постановка проблемы. Информация для тренера.***

*Для того чтобы быть здоровыми мы должны знать, что такое здоровье. Как его сохранять и приумножать? Что значит быть здоровым?*

*Необходимо донести до подростков идею о том, что работа о здоровье - задача самого человека. Никто, кроме него самого, не обеспечит ему здоровый образ жизни и поведение, безопасное с точки зрения ВИЧ-инфицирования.*

#### **Цель занятия:**

Осознание и формирование понятий «здоровье-болезнь», «здоровье тела и здоровье души», формирование мотивации на поддержание здоровья.

#### ***Информация для тренера***

*Здоровье по определению Всемирной Организации Здравоохранения - это «полное физическое, психологическое и социальное благополучие человека, полноценно функционирующего в обществе, а не только отсутствие болезней».*

#### **Упражнение «Жизнь с болезнью» (15 мин)**

**Цель:** создание условий для формирования мотивации к здоровому образу жизни.

**Необходимые материалы:** листочки бумаги размером 5х5 см.

**Описание:** ведущий выдает каждому участнику по девять листочков бумаги и просит написать: на трех листочках - названия любимых блюд, на трех - названия любимых занятий, увлечений и на трех - имена близких или любимых людей. Когда все участники готовы, ведущий говорит, что любая более или менее тяжелая болезнь требует от человека больших жертв, и участников просят выбрать и отдать по одному любимому блюду, занятию, близкому человеку (три листочка). Далее болезнь требует следующих

жертв, и ведущий сам проходит по кругу и забирает, не глядя, по три листка у каждого участника. Те листочки, которые остались у участников - возможный вариант того, что болезнь может сделать с жизнью любого человека.

**Обсуждаются вопросы:**

Что делает болезнь с жизнью человека?

В чем ценность здоровья?

Завершая упражнение, важно обратить внимание участников на то, что сейчас мы здоровы и обладаем теми вещами, которых лишились во время упражнения. Необходимо ценить все, что мы сейчас имеем.

Важно, чтобы ведущий организовал «реанимирующий выход» из игры - например, предложил участникам забрать свои листочки обратно.

***Резюме ведущего***

*Болезнь, особенно тяжелая и продолжительная, отбирает у нас многое из того, что мы любим и ценим, часто отдаляет нас от близких людей. Важно беречь и укреплять здоровье, которое мы имеем, и вести здоровый образ жизни.*

**Варианты упражнений**

**1. Ролевая игра «Василина и Егор» (15 мин)**

**Цель:** эмоциональное включение в проблему, формирование навыка отстаивания своих позиций.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** участники, в зависимости от их числа, делятся на две или четыре команды. Предлагается следующая ситуация:

*Василина и Егор встречаются уже шесть месяцев. Егор очень хочет интимных отношений, но Василина желает отложить их до брака. Каждый раз, когда они встречаются, Егор «давит» на Василину. А она боится потерять Егора.*

Одна команда составляет список доводов в пользу Егора, другая - в пользу Василины. В одной команде распределяются роли Егора, его друзей и близких, в другой - роли Василины, ее подруг и близких.

Разыгрывается описанная выше ситуация. Упражнение заканчивается обсуждением.

### ***Резюме ведущего***

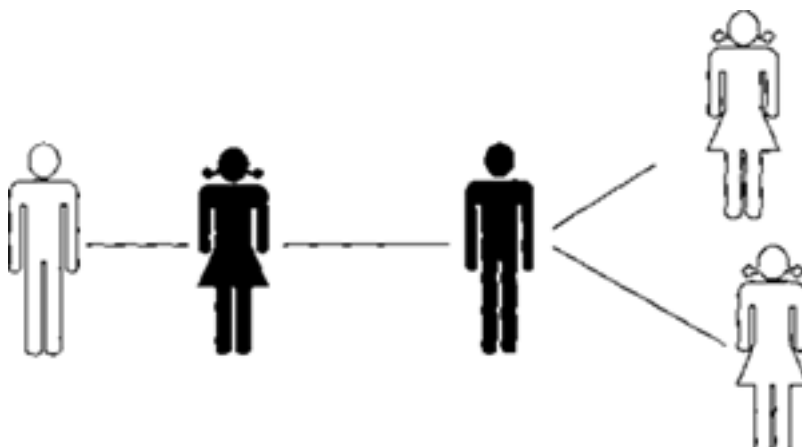
*У каждого человека есть право сказать «нет», если он чувствует, что происходящее противоречит его интересам. Конечно, отказ почти неизбежно заденет других людей, поэтому наша задача - в разговоре с ними быть предельно тактичными, но твердыми.*

## **2. Работа со схемой «Ефросинья и Ануфрий» (15 мин)**

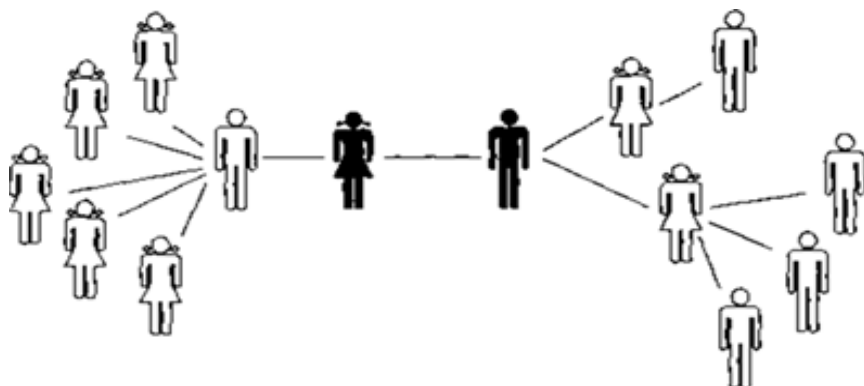
Жили-были на свете молодые люди, назовем их Ефросиньей и Ануфрием. Однажды они встретились и полюбили друг друга. Никогда раньше ни у Ефросиньи, ни у Ануфрия не было таких чистых и доверительных отношений, такой любви. Несомненно, это была настоящая любовь!

Все, что произошло у каждого в прошлом, не имело для них никакого значения. Случайные встречи, несерьезные отношения... Да и было их совсем немного. У Ефросиньи случился всего один короткий летний роман. А Ануфрий имел близкие отношения с двумя девушками.

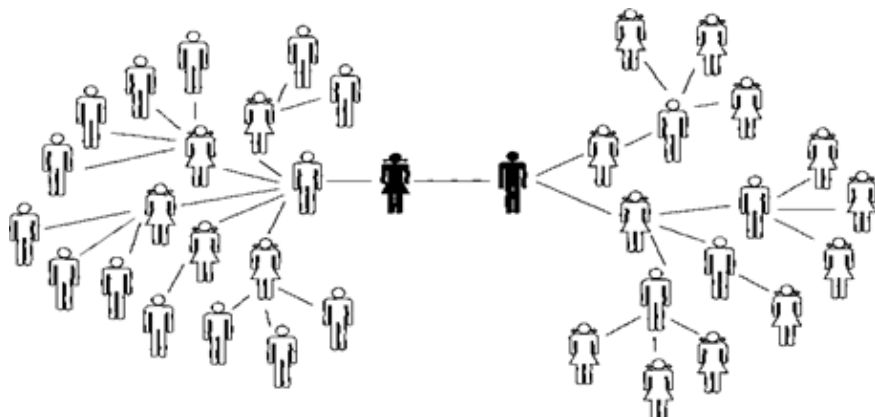
Но, оказывается бывший друг Ефросиньи вступал в близкую связь со многими девушками: он вообще был человек несерьезный. А одна из бывших подруг Ануфрия вела себя очень легкомысленно - из-за этого Ануфрий с ней и расстался.



Вторая его девушка просто уехала в другой город, и связь их прервалась сама собой. И у партнеров друга Ефросиньи и подруг Ануфрия - людей, для наших влюбленных; в общем-то, совсем посторонних - тоже были какие-то сексуальные отношения в прошлом.



Если расширять эту схему дальше, то окажется, что люди, которых мы изобразим, наверняка незнакомы с главными героями. Ефросинья и Ануфрий о них даже не слышали. А почему о них вспомнили мы? Потому, что вступая в сексуальные отношения даже с очень любимым и близким человеком, мы одновременно контактируем с микрофлорой всех его предыдущих партнёров.



Кроме того, кто-то из тридцати шести изображённых на последней схеме людей вполне мог быть заражен возбудителем какой-либо инфекции, передающейся половым путем (ИППП) - например, ВИЧ - и не знать об этом.

Таким образом, в наше время человек, предполагающий, что он ничем не рискует, потому что ведет вполне упорядоченную личную жизнь, подвергает себя опасности заражения ИППП. Единственный выход - это верность единственному(ой) супругу(е) в течение всей жизни и воздержание до брака.

### **3. Упражнение «Линия риска» (10 мин)**

**Цель:** закрепление знаний о ВИЧ-инфекции.

**Необходимые материалы:** карточки с надписями:

- Поцелуй в щеку
- Инъекция в лечебном учреждении
- Половая жизнь в браке
- Переливание крови
- Пользование чужой зубной щеткой
- Плавание в бассейне
- Глубокий поцелуй
- Уход за больным СПИДом
- Укус комара
- Множественные половые связи
- Прокалывание ушей
- Проживание в одной комнате с ВИЧ-инфицированным человеком
- Нанесение татуировки
- Объятия с больным СПИДом
- Пользование общественным туалетом
- Случайный половой контакт с презервативом
- Случайный половой контакт без презерватива
- Употребление инъекционных наркотиков
- Вскармливание ребенка грудным молоком ВИЧ-инфицированной матерью
- Рождение ребенка от ВИЧ-инфицированной матери
- Пользование чужими маникюрными щипчиками, бритвой

**Описание:** задача участников - ранжировать карточки по степени риска заражения ВИЧ-инфекцией. Карточки выстраиваются в линию, где один конец обозначает стопроцентный риск заражения (карточка с надписью «Есть риск»), а другой - невозможность заражения (карточка с надписью «Нет риска»).

### **Завершение работы**

**Цель:** подведение итогов занятия.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** ведущий обращает внимание участников на опасность различных форм рискованного поведения. Подчеркивается важность целомудрия и верности партнеру. Группа высказывается на тему:

- Что нового произошло за время занятия?
- Что удивило, оказалось неожиданным?

### **Домашнее задание:**

**Описание:** участникам группы предлагается написать эссе на тему «Защити себя от ВИЧ».

## **ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (45 мин.)**

### **Постановка проблемы. Информация для тренера**

Употребление психоактивных веществ - актуальная проблема, неотделимая от проблемы ВИЧ-инфицирования. Человек должен хорошо разбираться в вопросах, связанных с зависимостью от ПАВ; знать пути ее преодоления - для того, чтобы оставаться здоровым и независимым от наркотиков, токсических и лекарственных веществ. Ответственность за то, употреблять или не употреблять ПАВ - это выбор каждого человека. Человек рожден свободным от патологических зависимостей. Его выбор, право и ответственность - сохранять эту свободу всегда.

### **Цель занятия:**

Формирование глубокого понимания проблемы зависимости от ПАВ, осознание личной вовлеченности в проблему.

## Варианты упражнений

### 1. «Ворвись - вырвись из круга» (10 мин)

**Цель:** отработка навыков противостояния группе, умение убедить, сказать «нет».

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** все участники стоят в кругу, держась за руки. Один доброволец - вне круга или внутри круга. Его задача - любым способом вырваться из круга, если он внутри, или ворваться в круг, если он вне его. Задача группы - воспрепятствовать этому. Применимы любые методы, кроме нанесения физических и психических повреждений. Желательно, чтобы каждый член группы имел возможность побывать в роли человека, вырывающегося из круга или вырывающегося в него.

#### **Информация для тренера (мини-лекция 15 мин)**

*«Зависимость (синдром зависимости) - (применительно к алкоголю, наркотикам) - потребность в повторяющихся приемах алкоголя (наркотика) и других веществ для того, чтобы получить приятные или избавиться от неприятных ощущений». ВОЗ: Глоссарий алкогольных и наркотических терминов.*

***Психоактивное вещество** - любое вещество, которое при введении в организм человека может изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. В повседневной жизни психоактивные вещества обычно именуются наркотиками. Однако к психоактивным веществам относятся не только наркотики, но и алкоголь, табак (никотин), кофеин и другие. Психоактивные вещества делятся на легальные и нелегальные.*

*К **легальным психоактивным веществам** относятся вещества, не запрещенные законом к употреблению, хранению и распространению (табак, кофе, чай, все напитки, содержащие спирт).*

*К **нелегальным психоактивным веществам** относятся вещества, употребление, распространение и хранение которых является противозаконным.*

***Наркотические средства** - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, подлежащих контролю в Российской Федерации в соответствии с договорами*

*Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации.*

*Психоактивные вещества, вызывающие зависимость:*

- Алкоголь;
- Никотин;
- Кокаин и его синтетический аналог – крэк;
- Каннабиоиды (гашиш, анаша, марихуана);
- Опиаты (опий, морфин, героин, промедол, кодеин, метадон);
- Седативно-снотворные и анксиолитические средства (барбитураты, транквилизаторы);
- Галлюциногены (ЛСД, псилоцибин);
- Анаболические стероиды;
- Стимулирующие средства (амфетамин, кофеин, первитин - «Винт», экстази);
- Летучие вещества - ингалянты (пары пятновыводителей, ацетона, толуола, клея, лаков, красок).

*В основе формирования зависимости от ПАВ лежит ПРИ-  
ВЫКАНИЕ - невозможность исключить наркотик из своей  
жизни в связи с постоянной потребностью в нем, и ТОЛЕ-  
РАНТНОСТЬ - необходимость постоянно увеличивать дозу  
принимаемого препарата для достижения желаемого эффекта.*

***Психологическими предпосылками начала употребления ПАВ являются:***

- низкая самооценка;
- трудности в общении со сверстниками и взрослыми;
- отсутствие навыков решения личностных проблем;
- неумение противостоять давлению окружающих.

***Психологические проявления зависимости от ПАВ:***

- усиление негативных эмоций;
- отрицание наличия проблемы;
- изоляция.

***Социальными предпосылками употребления психоактивных веществ служат:***

- высокий уровень проблематичности общества;
- экономическая выгода от продажи наркотиков;
- культурная приемлемость употребления некоторых веществ;
- неумение противостоять давлению общества и так далее. интоксикации и так далее).

*Проявление зависимости от ПАВ на социальном уровне - это криминальный путь, изоляция, вращение в среде, где принято употребление, зависимость как семейное заболевание.*

### **Критерии злоупотребления ПАВ:**

*Употребление вещества, ведущее к одному или более вариантам нарушения поведения, отмеченным за последние двенадцать месяцев:*

*а) повторный прием вещества вызывает очевидное снижение адаптации в важных сферах социальной активности (прогулы, снижение успеваемости в учебе, пренебрежение семейными обязанностями);*

*б) повторный прием в ситуациях физической опасности для жизни (управление автомобилем/транспортном, станком в состоянии интоксикации);*

*в) повторные конфликты с законом в связи с обусловленными приемом веществ отклонениями поведения и противоправными актами;*

*г) продолжающийся прием, несмотря на вызываемые или усиливаемые им постоянные межличностные проблемы (конфликты с родителями, супругом относительно последствий интоксикации и так далее).*

### **Выделяют следующие формы зависимости:**

*I. Групповая психическая зависимость от ПАВ - наблюдается у подростков и характеризуется потребностью в употреблении психоактивного вещества, которая возникает при попадании их в группу, состоящую из значимых сверстников («своя компания»). Вне пределов группы, где происходило групповое употребление психоактивного вещества, потребность в употреблении исчезает. Существование этой зависимости свидетельствует о наличии определенной ситуационной предрасположенности к формированию заболевания и о большей вероятности его возникновения. Если на данном этапе профилактические меры позволяют прекратить контакты со «своей компанией», то, как правило, подросток прекращает употребление психоактивного вещества.*

*II. Индивидуальная психическая зависимость - патологическая потребность в употреблении психоактивного вещества с целью достижения психического комфорта в состоянии опьяне-*

ния. Перерыв в употреблении психоактивного вещества вызывает чувство тревоги, напряжения, подавленного настроения. Субъективно отмечается постоянное стремление к повторному употреблению психоактивного вещества. Больной не тяготеет к влечению и не старается избавиться от него, предпринимает определенные действия, направленные на удовлетворение потребности.

### **Понятие саморазрушающего поведения.**

Употребление ПАВ - ложная и разрушительная возможность заполнения духовного вакуума. Под саморазрушающим поведением понимается не только и не столько нанесение организму физического ущерба, сколько нарушение развития личности, трудно восполнимая утрата духовности, нравственности, приводящая в конечном счете к дисфункции личности и социальной дезадаптации различной степени.

### **Понятие созависимости.**

Созависимость - стойкое аномальное психологическое состояние, испытываемое близкими зависимого человека (родственниками, друзьями), при котором наблюдается полная поглощенность проблемами, связанными с зависимостью. Созависимый не отдает себе отчета в том, что и его жизнь тоже стала в определенном смысле неуправляемой и зависимой от этих проблем. Созависимый человек претендует на преодоление зависимости, но на самом деле своими неадекватными действиями неосознанно способствует ее сохранению.

Характеристики созависимого человека:

- преувеличение собственной силы, значимости или, наоборот, слабости, беспомощности;
- внешний контроль поведения, как правило, сфокусированный на зависимом от ПАВ человеке;
- «замороженные чувства», неспособность распознать и осознать свои чувства, неконтролируемое их проявление в поведении;
- низкая самооценка;
- закрытое, манипулятивное общение;
- социальная и психологическая изоляция;
- слишком размытые или чрезмерно жесткие границы личности и семьи;
- деструктивные роли в семье.

Ведущий должен сделать акцент на том, что легких наркотиков не бывает. Хотя каждый наркотик имеет свои особенности, механизм развития зависимости сходен для всех ПАВ. Сколь бы индивидуальны ни были реакции на наркотики и последствия их употребления, у всех потребителей довольно быстро формируется привычка изменять свое внутреннее состояние, используя ПАВ.

### ***Резюме ведущего***

*Психоактивные вещества, к которым, безусловно, относятся и наркотики, вызывают психическую и физическую зависимость. Они чрезвычайно токсичны для организма и приводят к развитию различных хронических болезней, нередко очень тяжелых. Человек рожден свободным от патологической зависимости. Его выбор, право и ответственность - сохранять эту свободу всегда.*

### **Ролевая игра «Давай с нами!» (10 мин)**

**Цель:** осознание личной вовлеченности в проблему; формирование навыков противостояния давлению группы; осознание стратегий поведения, часто используемых молодежью в ситуации давления; изменение стратегий поведения.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** члены группы изображают компанию подростков, собравшихся на вечеринке. В компании употребляют алкоголь. Доброволец (мальчик или девочка) изображает подростка, который пытается отказаться от употребления алкоголя. Задача группы - уговорить, задача добровольца - придумать как можно больше аргументов и способов, чтобы, не провоцируя конфликта в группе (сохранив дружеские отношения), отказаться от употребления.

### **Вопросы для обсуждения:**

- Что чувствовали участники?
- Трудно ли было противостоять давлению группы?
- Что стало решающим фактором для выбора той или иной стратегии поведения?
- Как вы думаете, какая стратегия поведения в данной ситуации была бы более эффективной? Почему?

### ***Резюме ведущего***

*Будущее человека - в его собственных руках. У человека всегда есть возможность сказать «нет» тем, чьи предложения не соответствуют его жизненной позиции, убеждениям, интересам или желаниям.*

#### **Завершение работы (5 мин)**

**Цель:** подведение итогов занятия. Необходимые материалы: не требуются.

**Описание:** ведущий подчеркивает личную ответственность человека за вовлечение в употребление психоактивных веществ. Группа высказывается на тему:

- Что нового произошло за время занятия?
- Что удивило, оказалось неожиданным?

#### **Домашнее задание:**

**Цель:** вербализация опыта, полученного в ходе занятия. Необходимые материалы: рабочая тетрадь.

**Описание:** Участникам группы предлагается написать «Письмо другу, первый раз попробовавшему наркотики».

## **ЗАНЯТИЕ 7. ТОЛЕРАНТНОСТЬ. ПРЕОДОЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ.**

### **Часть 1. Толерантность (45 мин.)**

#### **Постановка проблемы. Информация для тренера**

Если человек страдает от болезни, инвалид или ВИЧ-инфицирован это не причина для отвержения больного обществом. Развитое общество поддерживает тех, кто болен, и помогает им. ВИЧ-инфицированный, так же, как и другие с хронической болезнью, может учиться, работать и жить как все со своим заболеванием.

#### **Цель занятия:**

Формирование ответственного отношения к своему здоровью, навыков сохранения здоровья, толерантного отношения к больным людям, умения оказать социальную поддержку без вреда для собственного здоровья.

## **Начало работы**

### **Упражнение «Социум» (15 минут)**

**Цель:** введение в тему.

**Необходимые материалы:** купоны.

**Описание:** приглашается доброволец - он выходит за дверь. После этого участники группы делятся на две команды. Ведущий зачитывает описание ситуации, над которой будет думать доброволец. Пока доброволец находится за дверью, одна команда должна приготовить аргументы «за», другая «против» (5 минут). Когда команды готовы, добровольца приглашают войти в комнату. Ведущий повторяет описание ситуации для добровольца и дает ему задание: «Внимательно выслушать обе команды. За каждый удачный, по мнению добровольца, аргумент дать команде купон. После выступления обеих команд принять решение о переходе в одну из команд». После этого подсчитываются купоны.

#### **Вопросы для обсуждения:**

- Трудно ли было сделать выбор добровольцу?
- Какие приводились аргументы «за» и «против»?
- Что может повлиять на выбор человека (качество приводимых аргументов; его симпатии; ранее существующие установки)?
- Как человек сделал выбор?

Описание ситуации: *Молодой человек (девушка) размышляет: «Стоит ли прежде, чем вступить в брак; пройти совместное обследование на заболевания, передающиеся половым путем?»*

## **Часть 2. Преодоление проблем (45 мин.)**

### **Постановка проблемы. Информация для тренера**

*Человек на протяжении всей своей жизни обязательно встречается с проблемами. Очень важно уметь правильно оценить эти проблемы и найти здоровый и эффективный способ их преодоления\*. Занятие раскрывает понятия стресса и поведения, ведущего к решению проблем. Владение знаниями и навыками, которые позволяют преодолевать жизненные проблемы, является важнейшим фактором защиты от поведения, рискованного с точки зрения заражения ВИЧ*

### **Цель занятия:**

Формирование навыков оценки проблемной ситуации и принятия решения; определения способов решения проблем и личностных сложностей. Приближение к основополагающим вопросам: зачем человеку испытания? Возможна ли жизнь без сложностей и проблем? Что человеку нужно, чтобы обратиться за поддержкой к другим людям?

### **Начало работы**

#### **Упражнение «Преодолей препятствие» (10 мин.)**

**Цель:** эмоциональное включение в проблему, ощущение собственной способности к преодолению.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** участники выстраиваются в ряд на узкой «тропинке» вдоль края «пропасти». Выбирается один из участников, которому нужно пройти по тропинке, преодолевая сложные «препятствия». Препятствия создают участники команды, которые пытаются помешать ему пройти. Преодолевающий должен мобилизовать всю свою фантазию, чтобы каждое препятствие было преодолено. Варианты препятствий могут быть различными: моральные, физические, эмоциональные, интеллектуальные и так далее, требующие различных и нестандартных подходов к решению проблемы их преодоления. Одно условие - не наносить друг другу физического или морального ущерба. Добровольцу необходимо мобилизовать всю волю к победе и обязательно постараться быстро и нестандартно мыслить, чтобы понять, «что хочет препятствие», как и каким образом его следует преодолевать. Каждый из участников команды обязательно должен побывать и в роли «препятствия», и в роли «преодолевающего». В конце игры проводится детальное обсуждение. Лучше, если играют от семи до десяти участников, иначе преодоление может затянуться. Возможно проведение упражнения в малых группах.

#### **Дискуссия на тему «Жизнь»**

**Цель:** формирование понятия выбора между Жизнью и Смертью, осознание ответственности за собственное состояние и жизненный выбор.

**Необходимые материалы:** не требуются.

**Описание:** участникам предлагается прослушать эссе:

*Жизнь любит тех, кто любит её, и ценит тех, кто ценит её.*

*У всех нас есть бесценный подарок - жизнь. Но мы так привыкли к нему, что обычно не замечаем и не ценим его. Может быть потому, что многим из нас право на жизнь досталось даром.*

*Жизнь никого не бьет она постоянно дарит. Но сквозь серый туман тяжелых мыслей и чувств очень сложно увидеть эти дары, а ещё сложнее их принять. С самого раннего детства, как только Жизнь вступает в свои права, Смерть начинает атаку: родители и учителя дают нам мало любви, нас одолевают страхи и эгоистические желания, а психологические травмы и комплексы тянут вниз. Мы вырастаем и привыкаем к проблемам. Это страшная привычка. Смертельная.*

*Жизни непросто достучаться до нас! Она хочет пробиться к уму и сердцу и принести в подарок радость, а мы гоним её: «Потом! Не сейчас, позже. Сейчас есть дела поважнее!». Тогда Жизнь, словно сказочный воин, вызывает Смерть на бой, на поединок. Разумеется, бой разворачивается у нас внутри, и тогда мы переживаем острое проблемное состояние. Кому мы помогаем во время боевых действий? На чьей мы стороне? На стороне Жизни? Или Смерти?*

*Жизнь питается любовью. Она черпает силы из наших улыбок, красивых мыслей, из нашей веры, спокойствия духа. Жизнь становится сильнее, когда мы начинаем радоваться самым простым мелочам - солнцу, ветру, возможности дышать, говорить друг другу добрые слова. Жизнь побеждает Смерть, когда мы искренне, всем сердцем говорим ей: «Что бы ни случилось - я на твоей стороне! Какие бы страсти меня ни пугали, какие бы лишения я ни переживал, я сохраню улыбку и способность радоваться твоим обыденным дарам!».*

*Подвиг во имя жизни заключается в том, чтобы; несмотря ни на что, поддерживать в себе переживание радости и чистые мысли.*

*А Смерти угодны хандра, тоска, жалость к себе, нытье, беспокойство, страх, бессилие, уход в болезнь, месть, эгоистические желания. Так на чьей стороне мы находимся во время внутренней битвы? Выбор за нами.*

*Если это выбор в пользу Смерти, то покой похож на глубокую усталость, апатию, упадок духа, цинизм и скепсис. Однако не стоит думать, что тот, кто сделал выбор в пользу Жизни, автоматически освобождается от ситуаций, связанных с ограничениями, потерями, разочарованиями - то есть, с тем, что мудрые люди называют жизненными уроками. Человек, выбравший Жизнь, воспринимает жизненные уроки иначе. Как приключение. Потому, что у него есть главное - ощущение смысла, понимание причин всех жизненных препятствий, понимание движущих сил происходящего.*

*Не стоит забывать, что искушения со стороны Смерти тоже велики и преследуют человека очень долго. А можно ли изменить выбор? Можно!*

*Жизнь настолько терпелива, настолько к нам благосклонна, что не отбирает у нас право изменить свой выбор. От ошибочного решения можно отказаться в любую минуту, однако переменить его сразу - непросто. Потребуется сила воли. Придется поработать над собой. Предстоит научить глаза - видеть красивое, уши - слышать прекрасное, нос - находить и вдыхать тонкие ароматы, язык - выбирать лучшие вкусы, тело - принимать и дарить заботливые прикосновения. Начните с эстетического самовоспитания. Хорошая музыка, живопись, литература, приятная беседа со светлыми людьми и самодисциплина помогут вам сотворить чудо. Дальше вам поможет сама Жизнь.*

### **Вопросы для дискуссии:**

- Как я ощущаю присутствие во мне Жизни?
- Ситуации, в которых я терял смысл жизни: что помогало мне справиться?
- Какая музыка, живопись и литература помогают мне делать правильный выбор?
- Можно предложить участникам конкретные примеры выбора Жизни (из фильмов, книг и личного опыта ведущего).

### **Резюме ведущего**

*Можно обобщить наиболее удачные ответы участников, соответствующие содержанию текста, показать положительные последствия правильной стратегии поведения.*

## **2.4 ПЕРЕЧЕНЬ АКЦИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.**

**Цель акций:** привлечение внимания к проблеме ВИЧ/СПИДа.

**Задачи акций:**

- повышение информированности подростков о путях передачи ВИЧ, способах защиты, источниках получения дополнительных сведений по проблеме;
- повышение мотивации подростков к получению необходимой информации о ВИЧ/СПИДе, вовлечение их в активную деятельность по профилактике заболевания;
- формирование у подростков негативного отношения к рискованному поведению, пропаганда здорового и безопасного образа жизни;
- формирование толерантного отношения подростков к людям, живущим с ВИЧ.

**Примерный перечень акций:**

1. Написание сочинений или эссе на любую тему по проблеме ВИЧ-инфекции, например:
  - если мой близкий окажется инфицированным ВИЧ;
  - что нужно сделать, чтобы остановить эпидемию ВИЧ-инфекции в нашем городе;
  - мифы и правда о ВИЧ/СПИДе;
  - что я знаю про ВИЧ/СПИД и др.
2. Организация конкурсов: рисунков, буклетов, плакатов, слоганов по проблеме ВИЧ-инфекции.
3. Создание компьютерной графики по проблеме ВИЧ-инфекции.
4. Проведение викторин.
5. Театрализованные постановки.
6. Изготовление игрушек для ВИЧ-инфицированных детей под девизом: «Мы дарим Вам тепло своих рук и сердец».
7. Конкурс фотографий «Наш мир - глазами позитивных людей».
8. ПЕРЕДВИЖНАЯ ИНТЕРАКТИВНАЯ ВЫСТАВКА «ПОМНИТЬ. ЗНАТЬ. ЖИТЬ!» - это эффективный инструмент для тех, кто занимается профилактикой.

## **Примерный вариант специального занятия на тему: «1 декабря - Всемирный день борьбы со СПИДом»**

**Основная цель** - формирование позиции «Здоровый образ жизни - основа профилактики ВИЧ/СПИДа».

### **Задачи:**

- информирование обучающихся о сложившейся эпидемической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции;
- обсуждение ведущих путей заражения ВИЧ;
- обсуждение этических и правовых аспектов профилактики ВИЧ-инфекции.

В 1988 году Генеральная Ассамблея ООН объявила, что распространение СПИДа приняло масштабы глобальной пандемии. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме людей всего мира, резолюцией ООН 43/15 день 1 декабря был официально объявлен Всемирным днем борьбы со СПИДом. В этот день мировая общественность выражает солидарность людям затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, и направляет усилия на борьбу со СПИДом во всем мире.

Несмотря на то, что уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа в образовательной среде в последнее время имеет тенденцию роста, само «знание» еще не означает «действие». Многие молодые люди не могут до сих пор связать свои знания с действием факторов риска инфицирования и инфицированном ВИЧ при рискованных формах поведения. Это привело к тому, что в последние годы резко возросло число заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе и ВИЧ-инфекции.

При подготовке как отдельного занятия, так и общего мероприятия можно изготовить красную ленточку.

**Красная ленточка** - это символ солидарности с теми, кого эпидемия СПИДа затронула лично: с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, с их близкими, родными и друзьями.

**Красная ленточка** - это символ поддержки научных разработок и клинических испытаний, призванных найти новые, более эффективные и доступные лекарства и вакцину от СПИДа.

**Красная ленточка** - это символ протеста против истерии и невежества, против дискриминации и общественной изоляции людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Красную ленточку можно изготовить следующим образом:

взять красную ткань;

отрезать от нее ленту размером 10,0 x 0,5 см;

сложить ленточку пополам;

под углом 45° обрезать концы;

ленточка складывается слева направо в виде петельки;

к одежде ленточка прикалывается булавкой. (Если ленточку делают на уроке, то для этого необходимо иметь ножницы).

Красная ленточка, прикрепленная булавкой к одежде, - это международный символ борьбы со СПИДом. Чем больше людей прикрепят красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме ВИЧ/СПИДа и к нуждам миллионов людей всего мира, затронутых эпидемией.

По всем вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией, следует обращаться на официальный сайт ГБУЗ СО «ОЦ СПИД»: [WWW.LIVENIV.RU](http://WWW.LIVENIV.RU), телефон доверия по ВИЧ/СПИДу: (343) 31 000 31.

### **МОДУЛЬ 3.**

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

Волонтеры работают по всему миру. Практически ни одна сфера общественной жизни, включая экологию, образование, здравоохранение, культуру, не обходится без поддержки волонтеров. Профилактика ВИЧ/СПИДа – одно из важнейших направлений волонтерской деятельности, потому что эта проблема касается всех. Сейчас в России существует более 200 тысяч благотворительных организаций, в которых бок о бок с врачами, учителями и другими специалистами трудятся волонтеры.

Волонтеры распространяют информацию о ВИЧ/СПИДе, помогают людям избавляться от рискованных ситуаций, которые могут привести к заболеваниям, учат их справляться со сложными жизненными ситуациями. Добровольцы участвуют в самых разных мероприятиях, посвященных тематике ВИЧ/СПИДа, например:

- проводят занятия со сверстниками в группах и индивидуально;
- помогают проводить акции, фестивали, выставки;
- участвуют в творческих конкурсах;
- помогают выпускать и распространять значки, плакаты, открытки, сувениры;
- работают корреспондентами в молодежных печатных изданиях;
- высказывают свое мнение по проблеме в дискуссиях, телепередачах.

Основная работа волонтеров — это занятия, которые они проводят со своими сверстниками в группах и индивидуально. Общаясь с подростками на равных, они могут гораздо лучше, чем взрослые, объяснить, как избегать рискованных ситуаций, как вести себя разумно, если такая ситуация все-таки возникла. Обученные добровольцы помогают сверстникам понять, насколько важно быть здоровым, и учат их беречь свое здоровье.

Существует множество определений этих терминов, но всё-таки наиболее употребляемыми и полными являются следующие:

- Доброволец (волонтер) — это человек, который бескорыстно, сознательно и добровольно посвящает часть своего свободного времени оказанию помощи или услуги нуждающимся людям, организациям или местному сообществу.

- Отсюда, добровольчество — это неоплачиваемая, сознательная, добровольная деятельность на благо других. Общественный, неличный интерес в этом определении ставится во главу угла. Добровольчество — это помощь граждан гражданам, без посредников в лице бизнеса и власти.

Добровольчество — это возможность человека почувствовать себя гражданином, выйти за пределы заботы только о себе и близких, помочь другим, незнакомым людям, а возможно и сделать свой вклад в развитие общества. Добровольцы нужны, прежде всего, там, где не всегда могут помочь деньги, но где присутствует острая необходимость в равнодушном человеческом отношении к проблеме и прямом действии. Это люди прямого действия, приходящие на помощь тогда и там, где это необходимо, без лишних формальностей и проволочек.

Наконец, самое важное. Добровольчество — это способ воз-

рождения доверия между людьми. В России катастрофически низкий уровень социального капитала, доверие не выходит за рамки семьи и ближайшего окружения. Людям крайне сложно объединяться для решения общих проблем и выработки новых смыслов, что сказывается в целом на темпах общественного развития. Необходимо в корне изменить ситуацию, а для этого – главное: перестать обращаться только к государству и начать говорить с обществом.

Независимо от вида добровольческой общественно полезной деятельности добровольцы России руководствуются и применяют на практике следующие основные принципы:

1. Добровольность — никто не может быть принуждён действовать в качестве добровольца, добровольцы действуют только по доброй воле.

2. Безвозмездность — труд добровольцев не оплачивается, добровольцы оказывают безвозмездную помощь и осуществляют безвозмездную работу.

3. Ответственность — добровольцы, взявшие на себя ту или иную работу, принимают на себя личную ответственность за её качественное выполнение и доведение до конца.

4. Законность — деятельность добровольцев не может противоречить законодательству Российской Федерации.

5. Уважение — добровольцы уважают достоинство, особенности и культуру всех людей.

6. Солидарность — добровольцы проявляют солидарность с целями и принципами организации, в которой состоят.

7. Равенство — добровольцы признают равные возможности участия каждого в коллективной деятельности.

8. Самосовершенствование — добровольцы признают, что добровольческая деятельность способствует их личному совершенствованию, приобретению новых знаний и навыков, проявлению способностей и возможностей, самореализации.

9. Нравственность — следуя в своей деятельности морально-этическим нормам, добровольцы личным примером содействуют формированию и распространению в обществе духовно-нравственных и гуманистических ценностей.

### **3.1 Нормативно-правовое обеспечение волонтерской (добровольческой) деятельности.**

Первым из действующих сегодня российских законов, который содержит правовую норму, касающуюся добровольцев, является ***федеральный закон № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»***. Он регулирует взаимодействие добровольца и благополучателя, регламентирует условия участия добровольца в благотворительной деятельности юридического лица, открывает некоммерческим организациям (НКО) возможности для возмещения расходов, связанных с исполнением добровольцами своей добровольческой деятельности.

***Указ президента РФ В.В. Путина от 06.12.2017 №583 «О проведении в Российской Федерации года добровольца (волонтера)»*** дал старт в 2018 году поддержки и развития добровольчества на всех уровнях.

***Федеральный закон от 5 февраля 2018 г. № 15-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам добровольчества (волонтерства)»***, который дополнил ранее действующие законодательные акты.

***КОНЦЕПЦИЯ развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации до 2025 года утверждена постановлением Правительства РФ от 27.12.2018 года № 2950-р***

Также, поддержка добровольчества (волонтерства) осуществляется в рамках:

- основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. № 2403-р,

- государственной программы «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016 - 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1493 «О государственной программе «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016 - 2020 годы»,

- резолюции Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 2015 г. «Интеграция добровольчества в дело мира и развития: план действий на следующее десятилетие и последующий период».

В отдельных субъектах РФ приняты региональные концепции содействия развитию благотворительной деятельности и добровольчества в РФ, как правило, дублирующие основные положения федерального нормативно-правового акта. На текущий момент существует целый ряд отдельных законов (ФЗ № 82-ФЗ, ФЗ № 7-ФЗ и др.), которые регулируют деятельность общественных объединений и некоммерческих организаций и так или иначе затрагивают некоторые аспекты волонтерства.

### **3.2 Организация волонтерского движения в организациях среднего профессионального образования.**

Волонтерское движение по профилактике ВИЧ-инфекции в регионе разрознено и курируется непосредственно специалистами «на местах». В настоящее время существует большое количество программ и проектов, но не все из них имеют оценку воздействия на поведение участников в области профилактики ВИЧ-инфекции. Поэтому, мы предлагаем опираться на программы, рекомендованные Министерством образования и молодежной политики Свердловской области, разработанные и реализуемые Свердловским областным центром профилактики и борьбы со СПИД (ОЦ СПИД).

ОЦ СПИД имеет бессрчную лицензию на осуществление образовательной деятельности №271918, регистрационный номер 555 от 21.01.2009 Министерства общего и профессионального образования Свердловской области.

ОЦ СПИД реализует подготовку педагогов по специально разработанным программам «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи» и «Организация волонтерского движения» с ежегодными семинарами-супервизиями. Графики семинаров размещаются на Едином информационном портале по профилактике и борьбе со СПИД (<http://livehiv.ru/>) в разделах «Сведения об образовательном подразделении» и «Библиотека».

Специалистам, работающим с волонтерами, необходимо иметь сертификат о подготовке по указанным программам и в последующем, раз в 5 лет повышать свою квалификацию по компонентам программы.

В ОСПО реализовать программу волонтерства могут разные специалисты (социальный педагог, педагог-психолог, специалист по работе с молодежью, врач, преподаватель, воспитатель, заместитель директора, начальник управления, методист и др.). Важно, чтобы специалист желал организовать эффективную работу по сохранению здоровья населения, включая подростков и молодежь.

По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения значимыми стратегиями снижения распространенности ВИЧ-инфекции при работе с подростками и молодежью являются:

- Просвещение и информирование в области ВИЧ/СПИДа;
- Обучение ответственному поведению детей и молодежи;
- Формирование условий (создание среды), поддерживающих профилактическую деятельность.

Данные стратегии могут быть реализованы как «сверху», так и «снизу», когда молодежь участвует в принятии решений и изменении ситуации к лучшему. В любом случае важным связующим звеном в данной схеме является специалист.

### **Как организовать волонтерский отряд?**

1. Собрать команду единомышленников из числа коллег, потенциальных добровольцев, лидеров общественного мнения.

2. Обсудить какие проблемы наиболее актуальны для местного сообщества, представить примеры успешных отрядов. Выделить приоритетные направления деятельности отряда.

3. «Узаконить» деятельность отряда в организации: создать *положение об отряде*, выпустить приказ в учреждении, на базе которого формируется отряд или движение, или разработать целевую программу развития в данном направлении с указанием ответственного и примерным перечнем работ на год.

4. Создать корпоративную субкультуру: выработать совместно с подростками и молодежью Устав или общие правила деятельности.

5. Начать действовать согласно разработанному плану.
6. Вести постоянный учет и контроль.

В данном пособии мы предлагаем пример Положения, которое устанавливает основы регулирования волонтерской деятельности обучающихся, определяет направления деятельности волонтеров, возможные формы поддержки добровольного движения.

### ***Положение о волонтерском отряде (пример)***

#### ***1. Общие положения.***

*1.1. Волонтерский отряд – это подростковое объединение добровольцев, участвующих в творческой, социально полезной, социально значимой деятельности.*

*Отряд волонтеров создается с целью создания условий для развития и реализации организаторского, творческого и интеллектуального потенциала социально-активных подростков.*

*1.2. Отряд создан и действует на основании добровольности, самоуправления и равноправности его членов.*

*1.3. Участником отряда может стать ученик, который поддерживает цели и задачи отряда и ориентирован на ценности общества.*

*1.4. Член отряда может оставить членство по собственному желанию, или быть исключенным по решению общего собрания волонтерского отряда за действия, которые несовместимы с идеями и принципами добровольчества.*

*1.5. Работа волонтерского движения осуществляется в свободное от учебного процесса время учащихся.*

*1.6. Ключевые понятия, используемые в положении:*

*Волонтерство (добровольчество) – это добровольное принятие обязанностей по оказанию безвозмездной помощи.*

*Волонтеры (добровольцы) - граждане, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного труда в интересах благополучателя, в том числе в интересах благотворительной организации.*

*Безвозмездный труд - бесплатный, неоплачиваемый труд.*

*Благополучатели - граждане и юридические лица, получающие благотворительную помощь.*

## ***II. Цель и задачи.***

*Цель: формирование ценностей в молодежной культуре, направленных на неприятие социально опасных привычек, ориентацию на здоровый образ жизни и оказание социальной помощи.*

*Задачи:*

- *Развитие высоких нравственных качеств путём пропаганды идей добровольного труда на благо общества.*
- *Привлечение учащихся к решению социально значимых проектов.*
- *Профилактика вредных привычек, наркомании.*
- *Развитие позитивной мотивации учащихся к ведению ЗОЖ и повышение уровня культуры здоровья участников педагогического процесса.*
- *Внедрение социальных проектов, социальных программ, мероприятий, акций и участие в них.*
- *Взаимодействие и сотрудничество со всеми заинтересованными лицами и организациями в вопросах добровольчества, сохранения, укрепления и формирования здоровья.*
- *Подготовка лидеров для работы в среде сверстников.*
- *Формирование социальных навыков.*
- *Организация досуга учащихся как одного из звеньев профилактической работы.*
- *Получение необходимого опыта и навыков для реализации собственных идей и проектов в сфере пропаганды здорового образа жизни.*

## ***III. Ведущие принципы деятельности отряда.***

- *Добровольность – никто не может быть принужден действовать в качестве добровольца, добровольцы действуют только по доброй воле.*
- *Безвозмездность – труд добровольцев не оплачивается, добровольцы оказывают безвозмездную помощь и осуществляют безвозмездную работу.*

- *Ответственность* – добровольцы, взявшие на себя ту или иную работу – принимают на себя личную ответственность за ее качественное выполнение и доведение до конца.
- *Уважение* – добровольцы уважают достоинство, особенности и культуру всех людей.
- *Равенство* – добровольцы признают равные возможности участия каждого в коллективной деятельности.
- *Самосовершенствование* – добровольцы признают, что добровольческая деятельность способствует их личному совершенствованию, приобретению новых знаний и навыков, проявлению способностей и возможностей, самореализации.
- *Нравственность* – следуя в своей деятельности морально-этическим нормам, добровольцы, личным примером содействуют формированию и распространению в обществе духовно-нравственных и гуманистических ценностей.

#### ***IV. Основные направления деятельности.***

- *Экологическое*
- *Патриотическое*
- *Духовно-нравственное*
- *Досуговое*
- *Спортивно-оздоровительное*
- *Проектная*

#### ***V. Виды добровольческой деятельности.***

- *Проведение профилактической работы с детьми и молодёжью из «группы риска» (беседы, тренинги, тематические игры, дискуссии, акции).*
- *Оказание конкретной помощи учащимся, незащищённым слоям населения, охрана окружающей среды.*
- *Разработка и реализация социальных проектов, мероприятий и акций.*
- *Развитие проектов, направленных на пропаганду идей здорового образа жизни среди молодежи, профилактику курения, алкоголизма, употребления наркотиков.*

- *Пропаганда здорового образа жизни.*
- *Социальное патронирование детских садов, пожилых людей, центров временного пребывания детей, помощь Центру социального обслуживания населения.*
- *Участие в проектах, направленных на решение проблем местных сообществ.*
- *Информирование населения, в том числе через средства массовой информации о деятельности волонтерского движения.*
- *Привлечение новых единомышленников к участию в профилактической работе.*

## ***VI. Права и обязанности волонтеров***

### ***6.1. Волонтер имеет право:***

- *Добровольно вступать в волонтерское движение.*
- *Добровольно выходить из состава участников волонтерского движения.*
- *Самостоятельно планировать свою деятельность и проявлять инициативу, свободно выражать личное мнение.*
- *Осуществлять свою деятельность исходя из своих устремлений, способностей и потребностей, если она не противоречит Конвенции по правам человека, Конвенции по правам ребенка, интересам школы и данному Положению.*
- *Вносить предложения при обсуждении форм и методов осуществления волонтерской деятельности в отряде, организации, с которой он сотрудничает.*
- *Участвовать в управлении добровольческим отрядом через деятельность в органах самоуправления.*
- *Пользоваться атрибутикой и символикой отряда, утвержденной в установленном порядке.*

### ***6.2. Волонтер обязан:***

- *Знать и соблюдать цели, задачи и принципы своего отряда и укреплять его авторитет. Поддерживать и развивать основные идеи движения.*
- *Иметь собственную устойчивую, отрицательную позицию к употреблению психоактивных веществ, алкоголя, табака*

и другим негативным явлениям, при необходимости уметь доказывать её значимость.

- Добросовестно выполнять порученную работу.
- Посещать занятия, обучающие семинары, тренинги и т.д. для повышения уровня своей подготовленности к волонтерской деятельности.

## ***VII. Основные принципы руководства отрядом***

7.1. Волонтерским отрядом руководит командир, избранный на общем собрании, который:

- Представляет отряд перед всеми государственными органами и учреждениями, общественными и иными организациями.
- Организует деятельность волонтерского отряда.
- Ведет документацию отряда и отчитывается о своей работе перед общим собранием.
- Способствует формированию позитивного морально-психологического климата в отряде.
- Способствует личностному творческому росту волонтеров; развитию и максимальной реализации их общественной активности; формированию социально ориентированной внутриотрядной организационной культуры.
- Осуществляет информационное обеспечение жизнедеятельности волонтерского отряда.
- Организует продуктивный, творческий досуг членов отряда и их взаимодействие во внеурочное время.

7.2. Командир волонтерского отряда несет ответственность за психологический климат и безопасность членов отряда.

## ***VIII. Поощрение волонтера.***

- Объявление благодарности приказом.
- Награждение грамотой.
- Вручение подарка, сувенира.
- Выступление участников волонтерского движения по телевидению, на радио или в местных газетах.

- *Подготовка публикации о достижениях участника волонтерского движения на школьном сайте, создание видеофильма о лидерах волонтерского движения.*
- *Участие в выездных семинарах, профильных сменах, туристических поездках.*

Как правило, профилактические волонтерские отряды не знают с чего начать и «берутся» за все подряд. В процессе работы на личном опыте понимают, чем же действительно надо заниматься. На это могут уйти годы. Более конструктивно сначала выстроить систему, поставив стратегическую цель и задачи. Организатор профилактического отряда должен понимать, всегда помнить и доносить до волонтеров видение, миссию, стратегию и другие значимые аспекты управления деятельностью.

Модели отрядов многообразны, а идеология их создания и деятельности универсальна! Предлагаем Вам познакомиться с миссией, целью и задачами МД «Апельсин», который создан на базе УРТК им. А.С. Попова.

### ***«Миссия отряда «Апельсин» (пример).***

*Внесение вклада в развитие молодого поколения, направленного на здоровье, а также социальное служение и решение местных социальных проблем.*

*Цель: Создание условий для успешной социализации и социально – значимой деятельности по первичной профилактике рискованного поведения и ВИЧ-инфекции для подростков и молодежи, развитие добровольческого движения.*

*Задачи:*

- \* *Профилактика поведения высокой степени риска среди молодежи;*
- \* *Пропаганда здорового образа жизни;*
- \* *Повышение информированности молодежи по вопросам профилактики рискованного поведения, ВИЧ/СПИДа и др.*
- \* *Привлечение молодежи к активной социально-значимой для общества деятельности;*

- \* Создание моды на здоровье;
- \* Организация волонтерского движения.

### **Функциональная специфика отряда:**

- реализация проектов и программ здоровьесберегающего и профилактического содержания;
- привлечение и подготовка добровольцев;
- организация социального проектирования среди подростков и молодежи, участие в грантовой деятельности;
- участие в научно-практических конференциях;
- организация социальных лифтов при устройстве на рабочих местах;
- работа в сети интернет по продвижению добровольчества и профилактического контента среди подростков и молодежи, поиск запрещенных сайтов наркотического содержания;
- организация и проведение мероприятий, направленных на досуговую деятельность подростков и молодежи».

### **Функционал добровольцев в отряде:**

- привлечение добровольцев – командир и активные добровольцы;
- подготовка добровольцев – командир и активные добровольцы;
- создание добровольческих рабочих мест – руководитель отряда;
- организация интерактивных занятий – активные добровольцы;
- организация акций и внешних мероприятий – добровольцы и координаторы проектов;
- учет и поощрение добровольцев – все добровольцы;
- координаторы проектов – по направлениям – активные добровольцы;
- HR – сопровождение и техническое сопровождение – активные добровольцы;
- поиск ресурсов – руководитель отряда.

### **Технологии привлечения, обучения и удержания волонтеров.**

Начало работы с волонтерами можно разделить **на четыре этапа:** оценка потребности в волонтерах, привлечение, набор и отбор.

Прежде чем переходить к оценке потребности организации в волонтерах в идеале нужно провести оценку потенциала местного сообщества: социологическое исследование; интервью с заинтересованными сторонами; анкетирование потенциальных волонтеров; аналитику имеющейся информации, наблюдение, обсуждение различных форматов (форумы, прямая линия, ток-шоу), круглые столы, дискуссии, экспертные встречи.

**Оценка потребности в волонтерах.** Существует два подхода к оценке потребности в волонтерах. Проектный подход мы можем использовать, когда необходимо создать нечто новое или начать работать в новом направлении, например в направлении первичной профилактики ВИЧ. Внутриорганизационный подход используется для поддержания стабильного функционирования направления и повышения качества работы.

#### *Подходы к оценке потребности в волонтерах*

| <u>Проектный подход</u>                                                        | <u>Внутриорганизационный подход</u>                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Формулировка: проблема, цель, конечные результаты                              | Определение действия для устойчивого функционирования организации             |
| Анализ: ресурсы (имеющиеся и требуемые)                                        | Группировка видов деятельности                                                |
| Анализ: возможные альтернативные варианты реализации проекта                   | Сравнение «как сейчас» и «как хотим»                                          |
| Решение: есть ли деньги для оплаты необходимых сотрудников или нужны волонтеры | Выявление «узких мест» (функций, которые не выполняются или не в полной мере) |
| Если нужны волонтеры – создание плана по привлечению добровольцев              | Выбор ответственных за работу в «узких местах»                                |
| Определение координатора волонтеров                                            | Группировка функций в новые «должностные инструкции»                          |
| Набор волонтеров под конкретные задачи                                         | Набор волонтеров под «должностные инструкции»                                 |

Оба подхода рекомендуется реализовать на первом этапе работы с волонтерами, так как обычно организация ведет как текущую деятельность, так и проектную.

**Набор.** После того, как определена потребность в волонтерах, пора приступать к набору. Выделяется две стратегии набора волонтеров: *общий набор*, *адресный набор*. Стратегия набора зависит от типа работы.

*Общий набор* - подходит при проведении массовых мероприятий, привлечения внимания через различные СМИ, включая социальные сети, ко всем желающим. Просто, но менее эффективно.

*Адресное* - обращение к группе потенциальных добровольцев - это «просьба помочь». Эффективно, но трудоемко, особенно, если надо готовить агитаторов.

#### *Способы привлечения волонтеров*

| <u>Через СМИ (общий набор)</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <u>Работа с целевой аудиторией (47% становятся добровольцами по чьей-либо просьбе или приглашению, это уже адресный набор)</u>                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ радио и телевидение (сложно найти спонсора, но очень эффективно)</li> <li>✓ постоянные рубрики в прессе с перечнем волонтерских вакансий</li> <li>✓ статьи в газетах про волонтеров, включая Интернет - издания</li> <li>✓ статьи в специализированных изданиях (студенты - молодежная газета)</li> <li>✓ объявления в интернете</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ выступления агитаторов</li> <li>✓ проведение тематических семинаров</li> <li>✓ раздача информационных листов на мероприятиях</li> <li>✓ среди друзей и знакомых, уже работающих добровольцев</li> <li>✓ агитационные столы и стенды на массовых мероприятиях</li> <li>✓ ярмарки добровольческих вакансий</li> </ul> |

Помните! Набирать нужно только тех, кто нужен, а не всех подряд.

**Привлечение.** Для начала надо продумать, какие мотивации может удовлетворять предлагаемая работа, представить их в информации, доводимой до потенциальных волонтеров.

В рекламной информации не следует обещать «воздушные замки», т.к. введение человека в заблуждение при наборе – первый шаг к тому, что он уйдет, не начав работу, т.е. потраченные на него усилия окажутся не только бесполезными, но и начнут отрицательно влиять на имидж организации.

Рекомендации по подготовке объявления таковы:

- напишите, к кому Вы обращаете свое объявление.
- поставьте дату мероприятия.
- опишите, что за мероприятие проводится.
- объясните общественную значимость данного мероприятия.
- кратко опишите работу.
- сообщите, какие потребности люди смогут удовлетворить, работая в качестве волонтеров в данном проекте.
- поместите, если возможно, текст объявления в рамку и вставьте простой рисунок. Это заставит обратить внимание на объявление.
- поместите девиз, призыв или слоган в верхнем правом углу объявления.
- напишите: кто проводит мероприятие, по какому адресу могут обратиться заинтересованные лица.
- укажите время и дату.

В объявлении должно быть не более 50-60 слов, чтобы прочесть его за 20-30 секунд. В объявлении должны быть использованы слова, понятные и привычные целевой группе, в которой Вы ищите волонтеров.

**Отбор.** Для выбора наилучшего волонтера и повышения эффективности его работы, а также уменьшения риска нанести вред как волонтеру, так и деятельности организации, следует очень четко составить описание работы и определить предъявляемые к волонтеру требования.

Для проведения отбора можно использовать следующие инструменты:

Собеседование (цель – определить опыт, навыки и интерес к предлагаемой работе). Перед тем, как проводить собеседование, рекомендуется составить список вопросов, на которые вам необходимо получить ответ. Проводить собеседование целесообразнее в спокойной обстановке. Желательно, чтобы никто не мешал вашей встрече. С самого начала собеседования доброволец должен почувствовать к себе внимание со стороны вашей организации. Спокойная обстановка и доброжелательность с вашей стороны будут способствовать этому. Для создания обстановки доверительности беседы сядьте рядом с ним, вас не должны разделять какие-либо предметы.

- Представьтесь. Расскажите об истории своей организации, о ее настоящем и перспективах.

- Узнайте, что интересует волонтера (Почему он к вам пришел? Что он хочет получить от этой работы? Что он любит делать в свободное время? Какой он видит для себя идеальную работу?). Составьте представление о нем, как о человеке. Это делается для того, чтобы не разочаровать его предлагаемой работой.

- Расскажите о работе, которая на ваш взгляд, подошла бы волонтеру. Узнайте мнение волонтера. Дайте ему письменное описание работы.

- Назовите возможные преимущества и поощрения, которые может получить волонтер от выполняемой работы и от вашей организации.

- Оставьте время для вопросов.

- Составьте краткий письменный отчет о проведенном собеседовании, отразив в нем ответы на поставленные вопросы, а также впечатления о внешности, коммуникабельности, опыте, доброжелательности и дайте ваши рекомендации по дальнейшей работе волонтера.

Наблюдение (дает возможность получить информацию о коммуникабельности, работоспособности волонтера, а также осо-

бенностях поведения и взаимодействия добровольца с окружающими). Его можно проводить в процессе анкетирования, бесед и т.п. коммуникаций с предполагаемым волонтером, а также его непосредственной работы. Желательно, чтобы наблюдаемый не чувствовал пристального внимания с вашей стороны.

Анкетирование (не должно быть единственным способом, с помощью которого отбирается волонтер. Лучше всего его совместить с процессом, предусматривающим непосредственное общение, например, с собеседованием). Анкетирование может подойти на этапе, когда существует много заявок на ограниченное число рабочих мест и выбор будущих волонтеров производится на основе информации, полученной из заполненных анкет. Но всегда необходимо помнить, что за листом бумаги с вопросами и ответами стоит человек, изъявивший желание помочь вашей организации, затратив на это свое личное время и силы. Анкетирование способствует большому охвату отбираемых волонтеров, но при этом снижает объем информации, который можно получить, например, при собеседовании.

Тестирование (желательно проводить в тех случаях, если работа требует особой ответственности). Но в любом случае его проводит специально подготовленный человек. Тестирование может происходить как с использованием психологических тестов, так и с моделированием каких-то ситуаций. Психологическое тестирование лучше всего проводить в тех случаях, когда доброволец принимает на себя ответственность за детей, инвалидов, тяжелобольных или ему необходимы какие-то особые моральные качества).

Специальная проверка сведений (данный инструментарий можно использовать как в комплексе, так и по отдельности. Выбор зависит от типа работы и от налагаемой на волонтера ответственности).

Для выявления потребностей потенциального волонтера во время проведения собеседования (и при дальнейшем общении) можно руководствоваться следующими признаками.

*Потребности человека и способы воздействия*

| <u>Потребности</u>    | <u>Как распознать потребность</u>                                                                                                                                                                                                                                                         | <u>Способы воздействия</u>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Комфорт, безопасность | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Часто задает вопросы о выгодах</li> <li>✓ Бедная семья</li> <li>✓ Рано начал работать</li> <li>✓ Гордится накопленным</li> </ul>                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Гарантии</li> <li>✓ Информирование, объяснение причин</li> <li>✓ Подкрепление – материальное поощрение за любое дополнительное задание (волонтера мы поощряем не деньгами, а, например, возможностью пообедать)</li> </ul>                            |
| Статус, признание     | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Достаток в семье средний, и выше среднего</li> <li>✓ Уверенность в себе</li> <li>✓ Нежелание опускаться ниже определенного уровня</li> <li>✓ Высокая планка требований к людям</li> <li>✓ Интерес к качеству предоставляемых ресурсов</li> </ul> | <p>Личный пример и истории из жизни</p> <p>Надо подчеркивать его профессионализм, его заслуги</p> <p>Давать задания, где волонтер может проявить себя</p> <p>Приближение к более высокому статусу (личное общение с руководством на равных)</p> <p>Наставничество надо другими волонтерами</p> |
| Общение               | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Большая семья, где люди привыкли много общаться между собой</li> <li>✓ Много вопросов, вопрос ради вопроса</li> <li>✓ Много увлечений</li> <li>✓ Много друзей</li> </ul>                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Наставничество надо другими волонтерами</li> <li>✓ Разносчик информации</li> <li>✓ Агитатор</li> <li>✓ Дополнительные поручения</li> </ul>                                                                                                            |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Власть          | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Заводила, лидер</li> <li>✓ Властная фигура в семье, один из родителей занимает высокий пост</li> <li>✓ Часто говорит «я»</li> <li>✓ Завышенная самооценка унижает других людей</li> <li>✓ У него есть неприятели</li> <li>✓ Склонность к дорогим вещам</li> <li>✓ Отдает приказания</li> <li>✓ Много работает</li> <li>✓ Не хочет работать, хочет руководить</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Наделение полномочий</li> <li>✓ Руководство группой волонтеров</li> <li>✓ Сохранять дистанцию</li> <li>✓ Привлекать к участию в распределении ресурсов</li> </ul>                                                                                |
| Творческий рост | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Проявляет интерес, инициативу</li> <li>✓ Идеализирует результаты</li> <li>✓ Использует дополнительные источники информации</li> <li>✓ Ищет варианты решений</li> <li>✓ Часто имеет четкую картинку, цель</li> </ul>                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Давать интересные задания</li> <li>✓ Его нельзя заставлять, надо давать возможность выбора (хотя бы мнимого)</li> <li>✓ Предлагать разнообразие</li> <li>✓ Бросать вызов, брать на «слабо?!?»</li> <li>✓ Роль советника, консультанта</li> </ul> |

### **Подготовка волонтеров к деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции.**

Следующим этапом работы (после начальных 4-х) становится *подготовка волонтеров к деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции.*

Как указывалось ранее сначала необходимо пройти подготовку педагогу-организатору, куратору волонтерского отряда. Это можно сделать на базе ОЦ СПИД.

Затем нужно обучить волонтеров.

Организация профилактической работы в молодежной среде по принципу «равный – равному» требует от волонтеров владения информацией о проблемах, наличия навыков групповой и индивидуальной работы, личной готовности. Поэтому учебная программа подготовки волонтеров должна расширять их знания, формировать практические навыки, развивать необходимые личные качества.

Система подготовки волонтеров включает три последовательных этапа:

- базовая подготовка (семинар-тренинг);
- стажировка для прошедших базовую подготовку;
- допуск волонтера к самостоятельной работе.

*На этапе базовой подготовки* волонтеры получают информационную и методическую подготовку, необходимую для проведения первых пробных занятий со сверстниками. Во время обучения волонтеры знакомятся друг с другом, формируются группы (или пары) для последующей совместной работы.

Наиболее распространенная и эффективная форма базовой подготовки волонтеров - проведение семинаров-тренингов, содержание которых может варьировать в зависимости от проблемы и поставленных задач.

На этапе отбора конкретного содержания учебной программы целесообразно обсудить роли и ожидания волонтеров (в этом может помочь занятие «Содержание учебной программы и ожидания участников» из приложения «Багаж тренера») и понять, какие знания необходимо сформировать у волонтеров (выявить это можно с помощью упражнения «В чем действительно нуждаются молодые люди» из приложения «Багаж тренера»).

Наиболее существенные базовые компоненты информационно-методической подготовки должны быть обязательно представлены в учебной программе.

## ***Примерная программа обучения волонтеров (может быть сокращена).***

- 1. Эпидситуация. Основной модуль. «Дневник Насти»\Мультфильм о ВИЧ.*
- 2. Основные понятия о ВИЧ. Фильм «Жизненный цикл вируса».*
- 3. Методы и формы профилактической работы. Пути передачи, личная профилактика.*
- 4. Клиника ВИЧ. Социально-правовые вопросы. Толерантность. Фильм «Я+».*
- 5. Диагностика ВИЧ. До и послетестовое консультирование. Фильм «Дотестовое консультирование».*
- 6. Лечение ВИЧ. Службы помощи ВИЧ-положительным.*
- 7. ВИЧ и дети, дискордантные пары. Практикум. Фильм «Дети со знаком плюс».*
- 8. Основы консультирования и групповой работы. Планирование деятельности.*
- 9. Формирование навыков и отработка методик работы со сверстниками (основные принципы технологии «равный – равному», активные методы работы с группой, основы индивидуальной работы и пр.).*
- 10. Коммуникативный тренинг командообразования. Формулирование запроса на обучение.*
- 11. Теория групповой работы. Практикум. Фильм «Как и зачем говорить с детьми о ВИЧ».*
- 12. Вовлечение в волонтерство (личное участие). Планирование деятельности.*
- 13. Содействие волонтерам в понимании их собственных ценностей и установок.*
- 14. Способствование формированию у волонтеров чувства уверенности при обсуждении со сверстниками сложных вопросов (сексуальность, наркомания, отношения в молодежной среде).*
- 15. Разъяснение предела возможностей работы волонтера, определение ситуаций, требующих помощи или консультации специалистов.*
- 16. Развитие навыков оценки рискованных ситуаций, неагрессивного отстаивания своей позиции.*

В целом по итогам базовой подготовки волонтеры должны:

- владеть базовой информацией по различным проблемам и уметь отвечать на вопросы;
- владеть базовой информацией и методическими навыками работы с группой, навыками первичного консультирования на уровне поддержки и переадресации (сюда также относится и знание особенностей целевой группы, основных методов работы с группой и основ проведения первичных консультативных бесед);
- понимать смысл и цель профилактической деятельности, волонтерства и технологии «равный – равному»;
- знать основные закономерности разработки, проведения и анализа занятий (оптимально - уметь разработать небольшое занятие).

Организация профилактической работы в молодежной среде по принципу «равный – равному» требует от волонтеров владения информацией о проблемах, наличия навыков групповой и индивидуальной работы, личной готовности. Поэтому учебная программа подготовки волонтеров должна расширять их знания, формировать практические навыки, развивать необходимые личные качества.

Одним из примеров эффективной модели обучения является цикл Колба (Дэвид Колб). По мнению автора, процесс обучения представляет собой своеобразную спираль, включающую накопление личного опыта, обдумывания и размышления, и в итоге – действия.

Основные 4 этапа модели Колба:

1) Непосредственный, конкретный опыт (concrete experience) – любой человек должен уже иметь некоторый опыт в той области или сфере, которой хочет обучиться.

2) Наблюдение и рефлексия или мыслительные наблюдения (observation and reflection) – данный этап предполагает обдумывание и анализирование человеком имеющегося у него опыта, знаний.

3) Формирование абстрактных концепций и моделей или абстрактная концептуализация (forming abstract concepts) – на этом

этапе происходит выстраивание некой модели, описывающей полученную информацию, опыт. Генерируются идеи, выстраиваются взаимосвязи, добавляется новая информация относительно того, как все работает, устроено.

4) Активное экспериментирование (testing in new situations) – последний этап предполагает экспериментирование и проверку на применимость созданной модели, концепции. Результатом этого этапа является непосредственный новый опыт. Далее круг замыкается.



Успешность модели Колба основана на том, что она удобна, подходит практически для любого человека. Также модель Колба основывается на имеющемся у человека опыте, именно этот опыт поведения в безопасной среде начинающий волонтер и получает на занятиях и транслирует дальше в свою среду.

Ниже представлена одна из самых распространенных схем обучения, основанная на модели Колба и используемая при составлении тренинга (коммуникативного занятия):

1. Мотивация участников, актуализация новой темы (10% от всего времени обучения). Этот этап необходим для формирования интереса участников тренинга, концентрации их внимания на изучаемой теме, представления пользы или необходимости в

данном материале. Этот этап напрямую влияет на эффективность усвоения нового материала обучаемыми.

На тренингах для мотивации могут использоваться кейсы на проблематизацию, упражнения-вызовы, показывающие отсутствие у участников опыта или навыков, необходимых для решения актуальных для них задач. Например, на тренинге по профилактике ВИЧ – инфекции это может быть упражнение «Опасно – безопасно», «Рассказ по цепочке», «Спорные утверждения» и др. (см. раздел 8. «Интерактивные методики профилактики ВИЧ-инфекции»).

2. Закрепление и повторение уже пройденного (20% от времени обучения). Этот этап тренинга необходим, прежде всего, для формирования у его участников из разрозненных знаний последовательной логической структуры методов и навыков.

3. Изучение нового материала (50% времени) — основной этап тренинга, на котором происходит получение участниками новых навыков, знаний, методик, необходимых для решения задач, представленных на начальном этапе тренинга.

4. Оценивание (10% времени) — данный этап позволяет оценить то, как усвоили новый материал участники тренинга. Оценивание обязательно должно быть наглядным, справедливым и непредвзятым, чтобы стать стимулом для продолжения обучения. Оценка может выставляться командой, тренером, а также самостоятельно каждым участником.

5. Подведение итогов (10% от всего времени обучения) — этот этап включает в себя обратную связь с тренером: участники отмечают, что понравилось, что нет на тренинге, оставляют замечания. Тренер, в свою очередь, должен замотивировать на самостоятельное дальнейшее изучение материала участниками.

Для того чтобы обученный на практике смог отработать знания и навыки, проводится ***включение волонтеров в основные действующие проекты и программы*** организации под наблюдением опытных добровольцев - наставников или специалистов. Этот этап так и называется «Проведение проектов и программ с участием добровольцев».

Обычно волонтеры - «новички» работают в парах (в идеале - юноша и девушка), поэтому при подготовке к первому самостоя-

тельному мероприятию им следует отработать взаимодействие с партнером: передачу друг другу слова, корректное исправление ошибок, импровизацию, поддержку друг друга в случае необходимости и пр. Опыт российских тренеров показывает, что большинство волонтеров, даже после хорошей базовой подготовки, нуждаются в советах и помощи.

На постоянной основе для повышения компетентности добровольца проводятся сопровождающие образовательные мероприятия в виде инструктажей, бесед, лекций и интерактивных занятий по направлениям. Для удержания добровольцев в профилактической деятельности в индивидуальном порядке проводится мониторинг деятельности добровольца и его мотивации. Также деятельность добровольца фиксируется в книжке волонтера.

*При работе волонтеров в какой-либо организации важно помнить, что штатные сотрудники и волонтеры отличаются друг от друга. Отличия зависят от конкретной организации и конкретных задач волонтеров. Ниже приводится пример организации, оказывающей психологическую поддержку тяжело больным на территории городской больницы:*

| <i>Волонтеры</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <i>Сотрудники (специалисты: педагоги, психологи, врачи и т.п.)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ не зависят от графика и расписания,</li> <li>✓ могут оказывать поддержку в любое время, постоянно занимаются одним и тем же кругом проблем;</li> <li>✓ уделяют основное внимание эмоциональному состоянию, психологической поддержке;</li> <li>✓ определяют границы того, что они могут взять на себя и что следует оставить в ведении других служб;</li> <li>✓ выглядят как обычные люди</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ часто уже перегружены и вынуждены принимать слишком много клиентов;</li> <li>✓ имеют определенный график работы;</li> <li>✓ сосредоточены на практических вопросах;</li> <li>✓ ставят диагноз;</li> <li>✓ предполагается, что должны заниматься всеми аспектами проблемы;</li> <li>✓ часто в специальной форме, символизируют власть и дистанцию</li> </ul> |

Рекомендуется обратить внимание на работу с сотрудниками в следующих направлениях личного и организационного характера.

*Личного характера:*

- необходимость четкого планирования работы для обеспечения ею волонтеров;
- возникновение неких моральных обязательств перед человеком, который работает бесплатно;
- конкуренция со стороны волонтеров;
- нежелание затратить свое время на обучение волонтера.

*Организационного характера:*

- неверие в компетентность волонтеров;
- боязнь возможных проблем юридического, психологического и финансового характера;
- боязнь, что волонтеры неправильными действиями смогут нанести урон имиджу организации.

Если существуют опасения по поводу определенных предпосылок к возникновению конфликта или какой-нибудь инцидент уже возник, то следует использовать принцип быстрого реагирования. Не стоит ждать, когда конфликтная ситуация исчерпает себя сам. Рекомендуется делать профилактику возникновения конфликтов между оплачиваемыми сотрудниками и волонтерами.

Очевидно, что, по мере накопления опыта, волонтеры начинают испытывать потребность в увеличении знаний, освоении новых методик, расширении круга обязанностей. Вариантов удовлетворения этих потребностей достаточно много.

Во-первых, можно изменить условия деятельности. Например, в течение определенного времени волонтеры работают с подростками. Можно усложнить задачу: провести мероприятия в городском досуговом центре для молодежи.

Во-вторых, можно позволить волонтерам модифицировать занятие: самим придумывать или разыскивать в различных пособиях новые варианты упражнений, добавлять в программу новые темы, расширять спектр подачи материала (например, сделать презентацию в «Power Point» или спеть под гитару). При этом

желательно все же посоветоваться с тренером или апробировать новые методики среди своих коллег-волонтеров.

В-третьих, можно провести дополнительное информационное и методическое обучение. Новые тренеры, приглашенные специалисты, неожиданный взгляд на проблему, расширенная информация стимулируют интерес волонтеров к проблеме, повышают эффективность их работы.

В-четвертых, можно провести тренинги личностного роста и развития. Это могут быть специально организованные тренинги или обучение волонтеров на тренингах, проводимых другими организациями. Российские волонтерские организации довольно часто проводят слеты, межрегиональные семинары. Участие в таких встречах позволяет волонтерам рассказать о своем опыте, провести дискуссии с коллегами из разных городов страны, получить дополнительную мотивацию к самосовершенствованию.

### **Оценка проведенных проектов и волонтерской деятельности.**

Следующим важным этапом является *оценка проведенных проектов и волонтерской деятельности*.

Для того, чтобы разобраться с этим этапом работы, необходимо вспомнить базовые понятия мониторинга и оценки проектов и программ.

Мониторинг — это постоянное отслеживание хода работ (в рамках проекта, программы или организации) для сравнения текущего состояния дел с планом.

Оценка направлена на анализ результатов деятельности и/или произведенного эффекта и соотнесение этих результатов с определенными критериями.

Мониторинг включает в себя ежедневную, рутинную работу по сбору информации о ходе реализации проекта и проводится непрерывно. В ходе мониторинга:

- ✓ проводится сопоставление фактически проведенной работы с запланированной;
- ✓ полученная информация используется для улучшения работы по реализации проекта/программы.

Информация, собранная в ходе мониторинга показывает, правильно ли реализуется проект и какие шаги можно предпринять для повышения его эффективности

*Как построить систему мониторинга проекта, программы или деятельности организации?*

Мониторинг проводится для получения оперативной информации о состоянии дел. Система мониторинга должна быть «встроена» в проект с самого начала. Для этого необходимо сделать следующее:

1. Определить измеряемые показатели (индикаторы), по которым можно будет отслеживать ход проекта или работы.
2. Установить источники информации для проведения мониторинга (организации, отделы, отдельные люди или группы людей, документы и т.д.).
3. Выбрать методы сбора информации.
4. Определить частоту и график сбора информации с учетом интенсивности оцениваемой деятельности.
5. Назначить ответственных за получение необходимой информации и договориться с теми, кто эту информацию будет предоставлять.
6. Определить технологию обработки и анализа получаемой информации.
7. Спланировать, как и кому будут переданы данные мониторинга, а также кто и как будет их использовать.
8. Учесть в бюджете проекта расходы, необходимые для проведения мониторинга. Такие расходы могут быть связаны, например, с командировками, телефонными переговорами, проведением количественных и качественных исследований и т.п.

*Индикаторы и показатели эффективности проекта.*

Очень важно еще на этапе планирования определить, какие результаты будут достигнуты при реализации проекта или программы. Успех деятельности определяется по степени решения поставленных задач и достижения заранее заявленных целей. Для этого, например, на этапе планирования каждого проекта, организаторы задают индикаторы и показатели (значения индикаторов) его эффективности или успешности.

Индикатор — факт, свидетельствующий о наличии/отсутствии какого-либо явления или об изменениях в состоянии чего-либо.

Показатель — фактическое значение измерения по индикатору.

Ключевой показатель — значение измерения по индикатору, которое однозначно характеризует явление/состояние с определенной стороны.

Индикаторы выбираются по определенным критериям:

- ✓ валидность (индикатор достоверно характеризует то или иное явление, его наличие или отсутствие);
- ✓ надежность (можно проводить измерения по этому индикатору несколько раз и получать сравнимые результаты);
- ✓ практичность (измерения по этому индикатору относительно несложные и не требуют больших затрат);
- ✓ независимость (тот, кто проводит измерения, не может повлиять на результаты измерения);
- ✓ актуальность (индикатор должен иметь отношение к тому, что нужно узнать, он значим в данный момент и в данном контексте).

В зависимости от того, какие индикаторы вы выбрали для оценки успешности проекта, вы выбираете и виды данных, которые будете собирать в процессе мониторинга.

### *Типы индикаторов и виды данных для оценки проекта*

| <i>Тип индикатора</i>                                                            | <i>Вид данных</i>                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Охват целевой группы информационными материалами, выпущенными в ходе проекта.    | Количество выпущенных материалов.<br>Мониторинг прессы — количество и качество опубликованных в журналах и газетах материалов о вашем проекте, тираж этих изданий;<br>количество ТВ и/или радиопередач, их рейтинг (эфирные справки) и т.п. |
| Индикатор — количество распространенных среди целевой группы печатных материалов | Количество и схемы распространения информационных материалов через систему образовательных учреждений, сеть партнерских организаций, досуговых центров и т.п.                                                                               |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Охват мероприятиями проекта.<br><br>Индикатор — количество представителей целевой группы, охваченных мероприятиями проекта | Отчеты о проведенных мероприятиях (пресс-конференциях, акциях, фестивалях, концертах, вечеринках и т.п.).                                                          |
| Количество обученных сотрудников в ходе реализации проекта                                                                 | Количество прошедших обучение сотрудников организации — списки участников тренингов.                                                                               |
| Количество и качество новых видов услуг, предоставляемых целевой группе проекта                                            | Количество вновь открытых консультационных центров или пунктов получения услуг, их адреса, телефоны, список предоставляемых услуг, квалификация сотрудников и т.п. |
| Количество и качество проведенных тренингов для целевых групп                                                              | Количество прошедших обучение организаций/людей — списки участников тренинга, анкеты участников о качестве проведенных тренингов и т.п.                            |

*Оценка* — это периодический анализ общих достижений и результатов работы. Оценка проекта предполагает измерение достигнутых результатов и их сопоставление с ранее поставленными задачами проекта. Оценка проводится путем сравнения полученных данных с исходными качественными и количественными показателями (индикаторами).

#### *Классификация и уровни оценки*

|                                                               |                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ВНУТРЕННЯЯ</b><br>(сами делаем проект, сами его оцениваем) | <b>ВНЕШНЯЯ</b><br>(непредвзятая оценка, сделанная сторонним человеком или организацией) |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|

Для наиболее объективной оценки необходимо проводить внутреннюю и внешнюю оценку одновременно.

Оценка проводится на разных этапах проекта. Процесс проектирования, как правило, происходит следующим образом (по часовой стрелке):



Исходя из этой схемы, выделяются три основных типа оценки:

*1. Промежуточная оценка* проводится в середине проекта.

Сравнивается соответствие ведущейся деятельности запланированной деятельности. Основной вопрос, ответ на который мы должны получить, соответствует ли реальность плану? При этом типе оценки используются данные мониторинга, который должен вестись в течение всего проекта.

*2. Итоговая оценка* проводится на конечном этапе проекта, когда все его мероприятия близки к завершению, либо сразу после его окончания.

Эта оценка показывает, насколько достигнутые результаты обеспечили достижение цели. После проведения итоговой оценки мы можем посмотреть только на результаты самого проекта, но не на его воздействие на «окружающую среду».

*3. Оценка воздействия* третий тип оценки.

Этот тип позволяет оценить «долгоиграющий» эффект проекта, то есть его воздействие изменение ситуации в целом.

Оценка деятельности организации по работе с волонтерами опирается на эти базовые понятия мониторинга.

Цель оценки работы организации с волонтерами и оценки деятельности волонтеров сводится к подведению итогов, признанию достижений, обеспечению подотчетности организации

и волонтеров и разработке планов по улучшению работы в будущем. Оценка показывает, насколько успешно реализованы заявленные планы и задачи организации по работе с волонтерами, отмечает слабые и сильные стороны, сопоставляет затраченные ресурсы с реально достигнутыми результатами.

**Оценка деятельности волонтера** включает:

- ✓ самооценку (оценка уровня владения навыками, мнение о методах программы, оценка потребности в обучении и его качестве, удовлетворение работой и потребность в ее смене, внесение предложений). Может проводиться в виде анкетирования или беседы (индивидуальной или в группе).

- ✓ оценку равного по положению (при работе в парах – оценка коммуникативных навыков и навыков работы в команде). Также может проводиться в виде анкетирования, беседы или написания отчета-наблюдения.

- ✓ оценка руководителя (встреча с волонтером, изучение анкет).

- ✓ оценка целевой группы, клиентов (анкеты обратной связи).

Ниже приведены некоторые показатели, определяющие работу добровольца и подвергаемые контролю:

- ✓ Эффективность – соотношение затрат к выполненному результату.

- ✓ Успех – достижение поставленной цели.

- ✓ Соблюдение правил – правила, определяющие жизнедеятельность организации. Например, какие-либо процедуры, отношения к определенным группам.

- ✓ Необходимые для работы ресурсы – степень готовности рабочего места, соответствие и наличие необходимых инструментов и материалов выполняемой работе.

- ✓ Обратная связь – оценка деятельности добровольца, т.е. определение степени успешности работы, необходимости каких-либо изменений.

- ✓ Личные качества – характеристики личности, которые остаются за рамками профессиональных требований.

✓ Конфликт интересов – возможность отрицательного влияния на выполнение или результат определенной работы из-за прямой или косвенной личной заинтересованности. Например, это очень важно для добровольцев, которые являются членами экспертных советов по распределению грантов.

✓ Достаточный объем стимулирования – средства, направленные на удержание добровольца в организации.

Оценка осуществляется в двух направлениях: мы оцениваем работу волонтера и работу с волонтером.

При проведении оценки деятельности волонтера необходимо обеспечить, чтобы критерии оценки и методы сбора данных были известны всем участникам процесса, а волонтер имел доступ к результатам оценки и возможность обсудить результаты со своим руководителем. Регулярно проводимая оценка работы волонтера повышает качество его работы и служит мотивирующим фактором, так как является формой признания и поддержки.

В оценке работы волонтеров используются два вида критериев: количественные и качественные:

✓ количественный индикатор можно определить как меру количества, такую как численность людей, которые принимают участие в общественных мероприятиях;

✓ качественный индикатор можно определить как суждения людей и представления о предмете, такое как убеждение в том, что те люди, которые участвовали в мероприятиях, обладают возможностью влияния.

Напомним, что **индикатор** - это инструмент мониторинга, с помощью которого измеряется достижение целей деятельности с возможностью их объективной проверки.

Индикатор позволяет ответить на вопрос, какой достигнут прогресс в достижении цели и достигнут ли он вообще. Индикатор определяет эффективность деятельности путем сравнения реальных результатов с ожидаемыми. Индикатор не раскрывает причин, по которым не удается достичь прогресса.

### *Примеры количественных индикаторов*

| <i>Работы организации с добровольцами</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <i>Работы самих добровольцев</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Количество привлеченных добровольцев, из них постоянных и «эпизодических»</li> <li>✓ Количество соглашений, оформленных добровольцами</li> <li>✓ Количество добровольцев, которые расторгли отношения с организацией</li> <li>✓ Количество добровольцев, прошедших специальную подготовку и обучение</li> <li>✓ Сколько добровольцев работают на постоянной основе</li> <li>✓ Сколько добровольцев работают на разовой основе (вызов/приглашение)</li> <li>✓ Сколько решений принято на основе предложений добровольцев</li> <li>✓ Сколько специальных мероприятий для добровольцев проведено</li> <li>✓ Сколько добровольческих программ, акций организовано</li> <li>✓ Сколько публикаций в СМИ о работе добровольцев поместила организация</li> <li>✓ Сколько добровольцев были поощрены (получили дипломы, награды и т.п.)</li> <li>✓ Сколько добровольцев принято в члены организации, в состав руководящих органов, в состав персонала и пр.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Количество чел./часов (в неделю, в мес.), отработанных добровольцами</li> <li>✓ Объемы помощи, которая оказана добровольцами целевой аудитории организации (число выполняемых добровольцами работ)</li> <li>✓ Условная стоимость труда добровольцев организации и услуг, оказанных добровольцами</li> <li>✓ Количество проведенных добровольческих акций</li> <li>✓ Количество клиентов, которым добровольцы оказали помощь</li> <li>✓ Количество/объем ресурсов, привлеченных добровольцами</li> <li>✓ Количество действующих добровольческих групп</li> <li>✓ Количество добровольцев, действующих в качестве координаторов, тренеров, наставников</li> <li>✓ Количество добровольцев, вступивших в члены организации</li> <li>✓ Количество добровольцев, которых привлекли сами добровольцы</li> <li>✓ Число повторных обращений в организацию клиентов или целевой аудитории за помощью</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Сколько новых волонтеров из числа целевой группы после начала осуществления программы (например, в течение 3 мес. после начала реализации программы)</li> <li>✓ Процент волонтеров, покинувших программу через 6 и 12 месяцев (из числа набранных и обученных волонтеров)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Позитивные отзывы получателей услуг и партнеров (например, количество благодарностей)</li> </ul> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### *Примеры качественных индикаторов*

| <i>Работы организации с добровольцами</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <i>Работы самих добровольцев</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Какие добровольческие вакансии были заполнены</li> <li>✓ Какие добровольческие вакансии остались свободными</li> <li>✓ Какие причины ухода из организации указали добровольцы, которые расторгли с ней отношения по собственной инициативе</li> <li>✓ Какие формы подготовки и обучения добровольцев осуществлялись организацией (какие оказались наиболее эффективными)</li> <li>✓ Какие виды работ осуществляют добровольцы, действующие на постоянной основе и на разовой основе</li> <li>✓ Какие инициативы и предложения добровольцев были реализованы организацией</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Программы и проекты, реализованные с участием добровольцев</li> <li>✓ Виды и формы помощи и услуг, которые оказаны добровольцами клиентам организации (на постоянной и разовой основе)</li> <li>✓ Виды работ, осуществленных добровольцами (на постоянной и разовой основе)</li> <li>✓ Тематика, содержание и результаты проведенных добровольческих акций</li> <li>✓ Целевые группы клиентов, которым добровольцы оказали помощь</li> <li>✓ Наименование ресурсов, привлеченных добровольцами</li> <li>✓ Классификация действующих добровольческих групп, их задачи</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Какие специальные, формальные и неформальные мероприятия были проведены для добровольцев</li> <li>✓ Перечень публикаций в СМИ о работе добровольцев</li> <li>✓ Имена добровольцев, которые были поощрены организацией, либо по ее представлению (получили дипломы, награды и т.п.)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Описание опыта, который передавали добровольцы, действующие в качестве координаторов, тренеров, наставников</li> <li>✓ Имена добровольцев, вступивших в члены организации</li> <li>✓ Имена добровольцев, которых привлекли сами добровольцы</li> </ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Методами осуществления мониторинга работы организации с волонтерами и оценки деятельности самих волонтеров Вам поможет разобраться следующая таблица.

### *Методы осуществления мониторинга*

| <i>Методы осуществления мониторинга работы с добровольцами</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <i>Методы осуществления мониторинга работы добровольцев</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Анализ отчетов координаторов по работе с добровольцами</li> <li>✓ Анкетирование координаторов по работе с добровольцами</li> <li>✓ Анкетирование добровольцев относительно их удовлетворенности работой в организации</li> <li>✓ Анализ исполнения планов программ и проектов с участием добровольцев</li> <li>✓ Собеседования с добровольцами</li> <li>✓ Анализ объемов и результатов обучения добровольцев</li> <li>✓ Анализ результатов специальных поддерживающих мероприятий для добровольцев</li> <li>✓ Анализ количества и качества неформальных мероприятий для добровольцев</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Анализ отчетов добровольцев</li> <li>✓ Анализ сводных отчетов координаторов о работе добровольцев</li> <li>✓ Анкетирование добровольцев относительно их удовлетворенности своей работой</li> <li>✓ Анализ индивидуальных рабочих планов добровольцев</li> <li>✓ Опросы клиентов относительно работы добровольцев</li> <li>✓ Табели учета рабочего времени добровольцев</li> <li>✓ Собеседования с добровольцами</li> <li>✓ Аттестация добровольцев</li> </ul> <p>Сбор и анализ неофициальной информации (например, мнение клиентов и партнеров)</p> |

### ***Поддерживающие мероприятия в летний период.***

Как мы уже говорили ранее, мероприятия, поддерживающие деятельность добровольческого движения, осуществляются постоянно в течение учебного года, необходимы они и в летний период.

Это могут быть всем известные слеты, походы, чаепития. Данные мероприятия могут носить как внутренний, так и внешний характер (участие в городских, региональных, федеральных, международных и других событиях)

Как правило, именно в этот период или после него происходит перераспределение ролей в добровольческой команде.

А весь цикл деятельности работы с командой добровольцев в течение учебного года, начиная с сентября можно представить в виде схемы.



### **Особенности работы команды добровольцев (волонтеров).**

Немного остановимся на особенностях работы команды добровольцев (волонтеров).

**Что же такое «команда добровольцев»?** Как известно, команду можно определить по ряду основных признаков:

- ✓ общая цель;
- ✓ общие ценности;
- ✓ ответственность за общий результат;
- ✓ готовность помочь/научить других;
- ✓ поддержка и взаимовыручка.

Обычно выделяют следующие этапы развития команды.

**1. Формирование.** На этом этапе большинство членов группы позитивны и доброжелательны. Некоторые обеспокоены тем, что не до конца понимают, какую работу будут выполнять; другие – взволнованы предстоящими задачами. Как лидер вы играете доминирующую роль на этом этапе, потому что роли и обязанности еще не ясны. Этап может продлиться какое-то время, так как волонтеры только начинают работать вместе и стараются лучше узнать друг друга.

**2. Бурление.** Затем команда переходит в стадию конфликта, где люди начинают заходить за границы, установленные на формирующей стадии. Бурление – это то время, когда многие группы терпят неудачу. Сложности или конфликты часто начинаются там, где становится заметной разница между стилями работы добровольцев. Также сложности могут возникать в связи периодом «взросления» подростков – участников деятельности. Например, они могут оспорить ваш авторитет или пытаться занять более выгодное положение в коллективе. Кроме того, если вы четко не определите, как именно будет работать команда, люди могут чувствовать себя перегруженными; им может быть не комфортно работать под вашим руководством. Некоторые могут подвергнуть сомнению значимость целей, а значит, будут сопротивляться выполнению задач. Волонтеры, которые выполняют только задачи «сегодняшнего дня», могут испытывать стресс, особенно потому, что рабочие процессы постоянно меняются, и они не ощущают поддержки от других ребят.

**3. Нормирование.** Постепенно команда переходит в этап нормирования. Здесь люди начинают разрешать разногласия, признают сильные стороны друг друга и уважают ваш авторитет как лидера. Теперь, когда ребята знают друг друга лучше, они могут общаться, обращаться за помощью и предоставлять конструктивную обратную связь. Добровольцы лучше понимают миссию отряда и свои обязательства; вы как лидер, в свою очередь, начинаете видеть прогресс в достижении целей. Переход от конфликтной стадии к нормирующей – этап не быстрый. По мере появления новых задач группа может вернуться к стадии конфликта.

**4. Функционирование.** Группа достигает этого этапа, когда в тяжелой работе не возникает разногласий, и коллектив спокойно продвигается к цели. Структура и процессы уже укоренились. Как лидер вы можете делегировать большую часть работы и сосредоточиться на развитии добровольцев. На этом этапе легко быть частью коллектива, и люди, которые присоединяются или уходят, не будут мешать работе.

**5. Расставание.** Многие группы рано или поздно достигают этой стадии. Например, проектные команды работают вместе только в течение фиксированного периода, и даже устоявшиеся отряды могут быть расформированы в результате организационной реструктуризации. Для подростков и молодежи, которые тяжело переносят изменения или у которых сложились тесные личные и рабочие отношения друг с другом, этот этап может оказаться болезненным; особенно если их будущее теперь выглядит неопределенным.

## ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМАНДЫ (Каценбах и Смит)



На каждом этапе руководитель отряда может предпринять следующие действия для благоприятного развития команды.

| <i>Стадия</i>       | <i>Что предпринять</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Формирование</b> | Четко обозначьте цели, как для коллектива, так и для отдельных добровольцев; направляйте команду.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Бурление</b>     | <p>Сформируйте процессы и структуры. Сделайте так, чтобы в коллективе установились доброжелательные доверительные отношения.</p> <p>Если возникают конфликты, разрешайте их быстро. Поддерживайте волонтеров, особенно тех, кто чувствует себя уязвимо. Сохраняйте позитивный взгляд на вещи и непоколебимость даже в трудный период (для вас как лидера или для коллектива в целом).</p> <p>Расскажите команде о стадиях развития группы, чтобы они поняли, почему возникают проблемы, и увидели, что в будущем ситуация улучшится. Обучайте ребят навыкам разрешения конфликтов и расскажите, как важно быть уверенным и решительным.</p> <p>Используйте психометрические тесты, такие как тестирование Майерс-Бриггс и профиль управления командой Чарльза Маргерисона и Дика МакКена, чтобы помочь людям узнать об их стилях работы и сильных сторонах.</p> |
| <b>Нормирование</b> | Сделайте шаг назад, позвольте людям взять на себя ответственность за продвижение к цели (это хорошее время для организации командообразующих мероприятий).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| <i>Стадия</i>           | <i>Что предпринять</i>                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Функционирование</b> | Делегируйте задачи и проекты как можно чаще. Как только команда начинает преуспевать, ваша задача – контролировать работу и вмешиваться в процесс лишь минимально. Теперь вы можете сосредоточиться на других целях. |
| <b>Расставание</b>      | Отпразднуйте достижения коллектива. Возможно, с кем-то вы будете работать в будущем, поэтому будет намного проще, если у людей останутся положительные воспоминания.                                                 |

Затрагивая тему перераспределения ролей в команде добровольцев, следует уделить внимание тесту определения Белбина. Построение эффективной команды, одна из наиболее важных и сложных задач которую необходимо решать в организации работы с добровольцами. Построение команды - это не просто найти необходимых волонтеров, построение команды – это, прежде всего искусство организовать слаженную работу всех этих людей. Поэтому при построении команды нужно исходить не только из того какими знаниями и компетенциями обладает человек, но и какая ему свойственна роль в команде. Один из самых известных и распространенных методов оценки ролей, является тест Белбина.

Мерedit Белбин - британский психолог, создатель теории, она сводится к тому, что в команде поведение каждого члена зависит от того какая ему свойственна роль. Всего их 9 и для того чтобы команда полноценно и эффективно функционировала в ней должны быть члены всех девяти ролей. Сразу стоит отметить, что это не единственный критерий построения эффективной команды, так как эти люди должны уметь взаимодействовать между собой. Так же член одной команды может выполнять сразу несколько ролей. Белбин считал, что эти качества (роли), не даются человеку при рождении, а приобретаются в процессе работы, путём саморазвития. Изначально тест был предназначен для людей старше 40 лет, позже Белбин сам снял такое ограничение, обосновав это тем, что физический возраст не совпадает с эмоциональным.

## Взаимодействие ролей в команде.



Основные и недостающие роли в команде.

Взаимодействие различных ролей в команде.



Взаимодействие ролей исходя из идей, задач, ресурсов

Следующим этапом является *поощрение и удержание волонтеров*.

Говоря о работе команды необходимо упомянуть о значимости вовлеченности волонтеров в долгосрочные программы и проекты организации, которая достигается путем создания мотивирующей среды.



Работу по привлечению подростков и молодежи не следует вести по принципу “всё или ничего”. Существует много способов привлечения молодых людей к подготовке того или иного мероприятия. Характер и степень участия зависят от многих факторов, таких, например, как своевременность, содержание и вид мероприятия и т. д.

В 1992 году Роджер А. Харт разработал “Лестницу участия”, в которой описал различные способы совместной работы взрослых и молодых людей и степень эффективности этих взаимодействий.

Важно понимать, что чем выше уровень взаимодействия, которые взрослые способны проявить по отношению к подросткам и молодежи в своей команде, тем выше вовлеченность волонтеров в процесс и эффективнее мероприятие.

То есть взрослые используют свои власть и влияние для того, чтобы помочь молодым людям реализовать их идеи, а НЕ для того, чтобы отвергнуть разработанный ими порядок проведения или содержание мероприятия.

Существует ряд методов, которые можно использовать для повышения мотивации.

| <i>Метод</i>                              | <i>Механизм воздействия</i>                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Личный пример                             | Люди склонны брать на вооружение такие поведенческие модели, которые демонстрируют люди, пользующиеся у них авторитетом, которых они уважают и которым доверяют. Освоение волонтером общих и профессиональных компетенций при взаимодействии с руководителем и специалистами |
| Поощрение                                 | Искренняя похвала, когда она заслужена, подарок (билеты в театр, книги, сертификаты), предоставление возможности обучения или командировки – в общем, что-то приятное. Тесное уважительное общение, приглашение волонтеров на корпоративные мероприятия                      |
| Информирование                            | Использования этого метода формирует у волонтеров чувство причастности к общему делу и лояльность компании, способствует росту доверия к руководителю и улучшению психологического климата с оплачиваемыми сотрудниками                                                      |
| Расширение полномочий и ответственности   | Это традиционно используемый метод для воздействия на оплачиваемых сотрудников. Если волонтеры «проверены в деле» и известен их потенциал, то им можно предоставить большую самостоятельность. Поддержать их идеи и предложения для совместной реализации                    |
| Привлечение к процессу подготовки решений | Участие волонтеров в процессе подготовки решений повышает ответственность и заинтересованность волонтеров в их успешной реализации. Можно использовать волонтеров как экспертов, консультантов                                                                               |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Оценка и контроль рабочих результатов        | Здесь важно, чтобы критерии, которые используются при оценке работы, были объективны и понятны волонтерам, и чтобы используемые формы контроля соответствовали содержанию работы и ответственности исполнителей                                                                                                           |
| Постановка чётких и конкретных целей и задач | Отдача волонтеров и их вовлеченность тем меньше, чем менее понятны для них цели, поставленные руководителем. Руководителю следует обращать внимание на конкретность и чёткость целей и задач, которые он ставит перед сотрудниками. Важно использовать не сложные термины, а говорить с волонтером на привычном ему языке |
| Создание волонтерской субкультуры            | Наличие волонтерской атрибутики или возможность получить брендовую сувенирную продукцию партнеров/мероприятий                                                                                                                                                                                                             |
| Материальное поощрение в процессе работы     | Ресурсное обеспечение проектов (питание, проживание волонтеров, оплата транспортных расходов и др.)                                                                                                                                                                                                                       |
| Социальное признание                         | Признание социальной значимости деятельности добровольца на базе образовательной организации, муниципалитете, социальных партнеров. Участие добровольца в конкурсах в качестве автора или соавтора.                                                                                                                       |

Грамотное применение руководителем разных методов поощрения является залогом создания мотивации для добровольцев и долгосрочной совместной работы.

Однако, важно помнить, динамика развития любой команды предполагает этап расставания. Это совершенно нормально. Именно в этот момент происходит перераспределение ролей и формирование новой команды.

## **МОДУЛЬ 4.**

### **Организация информационной кампании по профилактике и привлечению обучающихся профессиональных образовательных учреждений Свердловской области к тестированию на ВИЧ-инфекцию.**

Информирование в области ВИЧ-инфекции предполагает обеспечение предоставления всесторонней и точной информации: о механизме и путях передачи ВИЧ-инфекции, обстоятельствах, повышающих риск инфицирования, а также о мерах профилактики, выявления и лечения заболевания.

Просветительская деятельность в образовательных учреждениях должна опираться на определенные принципы информирования о ВИЧ, необходимость соблюдения которых доказана международным опытом и подтверждена специалистами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ):

- достоверность информации;
- не нанесение вреда неправильной (ложной) или неправильно понятой информацией;
- взаимоуважение в процессе информирования;
- всестороннее представление проблемы (объективность и многоаспектность: рассмотрение физиологического, социального, демографического, правового, духовного, психологического аспектов);
- адекватность целевой группе (социокультурная и когнитивная информации);
- создание экзистенциальной перспективы (альтернативность, иерархичность ступенчатой информации, расстановка ударений, побуждение к более полному восприятию жизни, с ценностями, смыслом, дальнейшей жизненной перспективой);
- сочувственное отношение к ВИЧ-инфицированным людям.

Информирование обучающихся в области ВИЧ/СПИДа должны осуществлять только обученные специалисты образовательных учреждений.

Важнейшей задачей информационной кампании (ИК) в учреждении профессионального образования является мотивация студентов на прохождение тестирования на ВИЧ, осознание значимости проблемы ВИЧ/СПИД, а также на формирование ответственного отношения к своему здоровью, т.е. исключения из своей жизни рисков инфицирования ВИЧ. Важной составляющей частью ИК является информирование учащихся о том, что существует лечение ВИЧ-инфекции.

Основными информационными блоками кампании являются:

1. Материалы о напряженной ситуации, связанной с распространением ВИЧ-инфекции в Свердловской области (адаптированная для понимания студентов информация об эпидситуации, которая ежеквартально обновляется на сайте ОЦ СПИД. Инфографика, промокартинки, статьи по этой теме также размещаются на сайте ОЦ СПИД и в социальных сетях ОЦ СПИД).

2. Информация о значимости и необходимости тестирования на ВИЧ, а также сообщения о том, где и когда можно сделать тест на ВИЧ:

- использовать видео и печатные материалы, предоставленные ОЦ СПИД;

- провести специальные занятия для учащихся с привлечением специалистов, прошедших обучение в ОЦ СПИД;

- разместить листовки, объявления о местах тестирования (на сайте и социальных сетях учреждения);

- информировать обучающихся о графике работы мобильного пункта экспресс-тестирования и работе стационарного пункта тестирования на базе учреждения здравоохранения (в Екатеринбурге – на ул.Ясной, 46).

3. Формирование ответственного отношения к здоровью – избегание рисков инфицирования ВИЧ. В большей степени этому способствует интерактивная выставка «Помнить. Знать. Жить!», но только в том случае, если по выставке проводится экскурсия. Учащиеся должны быть включены в беседу, которая проходит во время выставки. Выставку проводит специалист, прошедший обучение на базовом семинаре ОЦ СПИД (обязательное условие).

4. Формирование мотивации на участие в тестировании на ВИЧ. Этому способствуют яркие флеш-мобы, придуманные самими учащимися (волонтерскими отрядами). Флеш-мобы, акции можно проводить также в социальных сетях. Например, учащийся, прошедший тестирование на ВИЧ, размещает на своей странице Вконтакте свою фотографию с хэштэгом #знаюСвойВИЧстатус. Эта же фотография размещается в социальной сети учреждения профессионального образования с комментарием о том, что молодой человек прошел тестирование на ВИЧ и здесь же напоминание о том, где и как можно пройти тестирование. К этому флеш-мобу должны присоединиться большинство учащихся. В этом случае, проявляется основная (глубинная) цель акции: формирование у молодых людей моды на знание своего ВИЧ-статуса.

Для эффективной реализации информационной кампании по профилактике и привлечению обучающихся к тестированию на ВИЧ-инфекцию необходимо разработать план мероприятий проведения информационной кампании и порядок участия обучающихся и педагогов в процедуре тестирования на ВИЧ-инфекцию с определением ответственных специалистов.

К проведению информационной кампании и процедуре тестирования на ВИЧ-инфекцию необходимо привлекать заместителей руководителей по воспитательной работе, медицинских работников и психологов учреждений профессионального образования.

Необходимым объемом специальных информационных материалов для проведения информационной кампании (плакаты, листовки, буклеты) учреждения профессионального образования обеспечиваются государственным учреждением здравоохранения Свердловской области, расположенным на территории муниципального образования.

Кроме этого, необходимую информацию можно получить на сайте ОЦ СПИД, а также на страницах ОЦ СПИД в ВКонтакте, Фейсбуке.

## **Организация процедуры тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов в профессиональных образовательных учреждениях Свердловской области**

Тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов (БТ) не является основным методом диагностики ВИЧ-инфекции. Целесообразно их применение для тестирования различных групп населения при проведении профилактических мероприятий и акций.

Тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ обучающихся рекомендуется проводить медицинским работником учреждения профессионального образовательного при взаимодействии с государственным учреждением здравоохранения Свердловской области, расположенным на территории муниципального образования.

При проведении тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ рекомендовано соблюдать требования по обращению с медицинскими отходами класса «Б» в соответствии с технологической картой (*Приложение*).

Медицинский работник учреждения профессионального образовательного должен в полном объеме быть обеспечен быстрыми тестами и всеми необходимыми расходными материалами (скарификатор, спиртовая салфетка, желтый контейнер и желтый мешок для сбора отходов класса Б). Быстрые тесты и расходные материалы медицинскому работнику учреждения профессионального образовательного предоставляются государственным учреждением здравоохранения Свердловской области, расположенным на территории муниципального образования.

Государственным учреждением здравоохранения Свердловской области, расположенным на территории муниципального образования с медицинским работником заключается договор на выполнение на безвозмездной основе следующих работ:

- 1) консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ обучающихся;
- 2) заполнение Бланка регистрации результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов;
- 3) выдача направления лицам с предварительным положительным результатом быстрого теста на ВИЧ-инфекцию к доверенному

врачу-инфекционисту (фельдшеру) КИЗ9КДК) государственного учреждения здравоохранения Свердловской области, расположенного на территории муниципального образования.

Форма договора прилагается (*Приложение*).

При отсутствии у медицинского кабинета учреждения профессионального образовательного лицензии на сбор и утилизацию бытовых отходов класса Б государственное учреждение здравоохранения Свердловской области, расположенное на территории муниципального образования обязано обеспечить сбор и утилизацию бытовых отходов класса Б из медицинского кабинета учреждения профессионального образовательного в ежедневном режиме в период проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию обучающихся.

Тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ может проводить специалист, прошедший соответствующее обучение в ГБУЗ СО «ОЦ СПИД» (его филиалах).

Место, где проводится тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ, должно иметь достаточное рабочее пространство и сухую чистую поверхность, которая легко обрабатывается.

БТ следует хранить при температуре 15-30° С, вдали от солнечных лучей (в соответствии с требованиями, указанными в инструкциях о применении тест-систем).

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» тестирование на ВИЧ-инфекцию без согласия родителей или иных законных представителей допускается с 15 лет.

Наряду с этим, в случае **выявления ВИЧ-инфекции** (после подтверждения результата классическими методами в учреждении здравоохранения) у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, работники **государственных учреждений здравоохранения**, уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

Тестирование на ВИЧ-инфекцию с применением БТ проводится только после дотестового консультирования и получения информированного согласия лица на добровольной основе.

При проведении дотестового консультирования обязательно должны быть обсуждены:

вопросы конфиденциальность тестирования;  
пути передачи ВИЧ-инфекции, «периода окна», возможность бесплатного лечения ВИЧ-инфекции;

оценка степени риска в поведении обучающегося: употребление инъекционных наркотиков (дата последней инъекции), наличие незащищенных половых контактов (дата последнего контакта);

процедура тестирования с использованием БТ, возможные результаты теста;

вопросы дальнейшего снижения риска в поведении в отношении ВИЧ;

возможность проведения исследования на ВИЧ-инфекцию классическим методом ИФА.

При получении информированного согласия на проведение тестирования на ВИЧ-инфекцию необходимые данные о пациенте вводятся в Бланк результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов регистрации (приложение № 3).

Допускается анонимное тестирование, при этом в графе «ФИО» указывается только имя.

В ходе дотестового консультирования выясняется и указывается код тестируемого:

102 код - потребители наркотиков,

103 код - лица с гомо и бисексуальными контактами

104 код - лица, имеющие большое количество половых партнеров

121 код - половые партнеры ВИЧ-инфицированных

123 код - партнеры по внутривенному введению наркотиков

128 код - бытовые контакты

118 код - прочие.

После проведения процедуры тестирования указывается результат теста: отрицательный, положительный, недействительный.

С целью сохранения конфиденциальности, при положительном результате, ячейка в графе «Результат быстрого теста» остается пустой до полного заполнения Бланка результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию.

Если при проведении тестирования с помощью БТ не появляется контрольная полоска, тестирование считается недействительным, об этом делается соответствующая запись в Бланке регистрации результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию и сразу осуществляется исследование нового образца крови.

При получении отрицательного результата тестирования специалист проводит послетестовое консультирование, которое должно включать:

- сообщение результата теста;

- обсуждение безопасного поведения и необходимость обследования партнера;

- объяснение наличия «периода окна» и при сохранении рискованного поведения необходимость обследоваться через 3,6 месяцев.

В соответствии с МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией» - при отрицательном результате тестирования быстрыми тестами исследование классическим методом ИФА **не является обязательным**, но может быть проведено по желанию обследуемого или при выявлении факторов риска заражения ВИЧ.

При получении положительного результата специалист проводит послетестовое консультирование, которое включает:

- сообщение **предварительного** положительного результата теста;

- предоставление информации об обязательном обследовании классическими методами в учреждении здравоохранения;

- выдачу направления в государственное учреждение здравоохранения Свердловской области, расположенное на территории муниципального образования для подтверждения результата теста классическими методами (приложение №4);

- предоставление информации о необходимости диспансерного наблюдения у врача-инфекциониста и лечения.

Данные о положительном результате БТ у обучающего сообщаются доверенному врачу-инфекционисту (фельдшеру) КИЗ (КДК) государственного учреждения здравоохранения Свердловской области, расположенного на территории муниципального образования для организации мероприятий по обеспечению обследования классическими методами и оказания медицинской помощи, с учетом соблюдения требований законодательства РФ о персональных данных (ст. 13, п.8 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 года № 323-ФЗ).

В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, работники **государственных учреждений здравоохранения**, уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

***Выдача заключения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции только по результатам быстрого теста не допускается.***

Копии бланков регистрации результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ ежемесячно передаются ответственному специалисту государственного учреждения здравоохранения Свердловской области, расположенного на территории муниципального образования в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

При отсутствии медицинского работника в профессиональном образовательном учреждении Свердловской области тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов обучающихся проводится сотрудником государственного учреждения здравоохранения Свердловской области, расположенного на территории муниципального образования. Также, возможно направление обучающихся для тестирования на ВИЧ-инфекцию в государственное учреждение здравоохранения Свердловской области, расположенное на территории муниципального образования.

*Приложение к Модулю 4*

### **Технологическая карта по обращению с использованными быстрыми тестами на ВИЧ-инфекцию и расходными материалами**

1. При начале работы по тестированию на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов специалист проходит обязательный инструктаж по правилам обращения с использованными быстрыми тестами и расходными материалами.

2. Специалист обеспечивается одноразовым халатом и средствами индивидуальной защиты (перчатки, маска, защитный щиток или защитные очки).

3. Для сбора скарификаторов, быстрых тестов, пипеток и спиртовых салфеток используются одноразовые контейнеры желтого цвета, имеющие непрокалываемую поверхность и плотно прилегающую крышку, исключающую возможность самопроизвольного открытия.

4. Для сбора перчаток, одноразовой одежды и масок используются желтые мешки.



стороны и ФИО медицинского работника профессионального образовательного учреждения Свердловской области

дата рождения: \_\_\_\_\_ место рождения \_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

адрес прописки: \_\_\_\_\_

адрес фактический: \_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем «Исполнитель» с другой стороны, при совместном соглашении «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя выполнение на безвозмездной основе следующих работ:

1) проведение консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов обучающихся;

2) заполнение Бланка регистрации результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов;

3) выдачу направлений лицам с положительным результатом быстрого теста на ВИЧ-инфекцию к доверенному специалисту Заказчика;

4) передачу копий Бланков регистрации результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов ответственному специалисту Заказчика до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

2. Заказчик обязуется:

1) провести обучение по проведению консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов;

2) обеспечить быстрыми тестами и расходными материалами для проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию;

3) обеспечить информационными материалами (плакаты, листовки, буклеты) по тестированию и профилактике ВИЧ-инфекции.

3. Указанные работы выполняются в период \_\_\_\_\_

ЗАКАЗЧИК

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Главный врач

«Наименование учреждения  
здравоохранения»

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

М.П.

**Бланк регистрации результатов тестирования  
на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов  
среди обучающихся в профессиональных образовательных  
учреждениях Свердловской области**

[illegible]

Место проведения

Дата проведения \_\_\_\_\_

ФИО специалиста \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

### **\* Информированное согласие**

Я своей подписью подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации, свободно и без принуждения принял(а) решение пройти тестирование на ВИЧ с использованием быстрых тестов, для чего я соглашаюсь сдать кровь из пальца. Я подтверждаю, что мне разъяснено, как проводится быстрый тест, и какие последствия может иметь тестирование на ВИЧ. Я проинформирован(а) о мерах профилактики и передачи ВИЧ. Я получил(а) информацию о возможных результатах теста. Я проинформирован(а), что для подтверждения результата быстрого теста мне необходимо обследоваться классическими методами.

*Приложение к Модулю 4*

### **Направление**

В \_\_\_\_\_, адрес \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения здравоохранения)

Контактный телефон доверенного специалиста \_\_\_\_\_

Время работы доверенного специалиста учреждения  
здравоохранения \_\_\_\_\_

ФИО специалиста \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Дата и результат быстрого  
теста \_\_\_\_\_

## **МОДУЛЬ 5.**

### **ПРОВЕДЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНОЙ ВЫСТАВКИ «ПОМНИТЬ. ЗНАТЬ. ЖИТЬ»**

История создания выставки (очень личная): «18 мая 2010 года мне на мобильный телефон пришла СМС-ка: «Сегодня умерла Анька». Анька – моя коллега по предыдущей работе в Центре социально-психологической помощи в небольшом городе Свердловской области. Анька – ВИЧ-положительный человек. Когда-то употребляла наркотики. Потом прошла курс реабилитации, стала сотрудницей Центра, поступила в институт, вышла замуж, родила ребенка. В Центре работала с уличными детьми, занималась профилактикой ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков. Сама выбирала себе самую тяжелую работу. Понимала, что делает нужное и очень важное дело. Мы, коллеги, радовались ее достижениям. А потом наш Центр закрыли. Коллектив, который понимал и принимал Аньку распался: кто-то уехал из города, кто-то перешел на другую работу. Аньку перевели в другое учреждение, где ее статус бывшего потребителя и ВИЧ-инфицированного человека стал неприемлем. Начались косые взгляды новых коллег, шепот осуждения по углам, гонения. Со временем она бросила работу, вновь вернулась к употреблению. И 18 мая 2010 года умерла от СПИДа, оставив дочь и память о себе, как о человеке равнодушном, готовом прийти на помощь, верящим в добро и справедливость.

В тот день, когда пришла СМС-ка я поняла, что День памяти умерших от СПИДа перестал быть для меня только датой в календаре. И что в следующем году, в память об Аньке, в День памяти я должна что-то сделать... Зажечь свою свечу».

*Мария Костарева, одна из авторов выставки*

#### **История создания (социальная).**

В Свердловской области, как и во многих регионах России, сильна проблема стигмы и дискриминации в отношении ВИЧ-инфицированных людей. Особенно это касается небольших муниципальных городов, поселков, деревень. ВИЧ-положительные люди

боятся, что их диагноз станет известен, что клеймом «ВИЧ-инфицированный» будут помечены не только они, но и их близкие, их дети. Как следствие, люди, даже зная о своем диагнозе, не встают на диспансерный учет, не посещают врача, не лечатся. При этом эпидемия ВИЧ-инфекции в Свердловской области с каждым годом набирает обороты. Инфицируются люди, относящиеся к социально-адаптированной группе населения, те, кто считали, что проблема ВИЧ-инфекции никогда их не коснется. В одном из городов области умерли мама и ее дочь, которой было 5 дней отроду, потому что мама отказалась от лечения, т.к. тщательно скрывала свой диагноз.

Для того, чтобы ВИЧ-инфицированные люди спокойно лечились, обращались за врачебной помощью, не боясь общественного мнения, для того, чтобы люди не боялись знать свой ВИЧ-статус, не задумываясь над тем, «а что скажут?, что обо мне подумают?» необходимо **КОРЕННЫМ ОБРАЗОМ ИЗМЕНИТЬ ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ/СПИД И, ОСОБЕННО, В ОТНОШЕНИИ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ.**

### **Что необходимо изменить? (Своего рода, декларация.)**

Казалось бы, очень простой ответ: необходимо формировать толерантное отношение к ВИЧ-положительным людям.

Однако, что такое толерантность? Это терпимость к чужому мнению, к чужому образу жизни, поведению.

Актуален ли сегодня этот термин? Нет.

ВИЧ-инфицированные люди - это те, кто живет с нами на одной площадке, работает в одном офисе.

ВИЧ-инфицированный человек – это мой коллега по работе, мой друг или друг детства, может быть, это член моей семьи или мой родственник.

Так почему же он чужой?

Почему его представления, его мнение, его образ жизни чужой для меня?

Сегодня необходимо создать условия для того, чтобы люди поняли: границы, которые существуют между ВИЧ-положительными

ми и ВИЧ-отрицательными, условны; мы их сами выстроили на основе собственного невежества и мифов.

Поэтому очень важно направить усилия на то, чтобы стереть эти границы и, тем самым, защитить ВИЧ-инфицированных людей от дискриминации, создать условия для того, чтобы они смогли сохранить свое здоровье, здоровье своих близких и, в конечном итоге, здоровье общества.

Стирание границ – это изменение существующих дискриминационных установок в отношении ВИЧ-положительных людей. Эти установки могут быть самыми разными: от агрессивных - «сами виноваты, надо их изолировать» до равнодушных - «меня это не касается».

Работа «по стиранию границ» не может быть растянута во времени.

Сегодня люди умирают от СПИДа.

Многие из них умирают, потому что боятся раскрыть свой ВИЧ-статус.

Сегодня родители и опекуны ВИЧ-инфицированных детей большую часть своей энергии тратят на то, чтобы сохранить диагноз ребенка в тайне.

А ведь они могли бы перераспределить эту энергию в энергию любви и поддержки.

Поэтому «стирать границы» необходимо быстро и всем миром.

**ПЕРЕДВИЖНАЯ ИНТЕРАКТИВНАЯ ВЫСТАВКА «ПОМНИТЬ. ЗНАТЬ. ЖИТЬ!»** - это эффективный инструмент для тех, кто занимается адвокацией, профилактикой, для тех, кто работает над формированием приверженности лечению ВИЧ-инфекции.

Выставка состоит из 8 стендов – спайдеров, двух стеллажей (или столов) для материалов, 4 – 5 столов для литературы, а также пространства для группового обсуждения (20 стульев, поставленных кругом).

Выставка легко размещается в любых условиях, будь то библиотека, школьный кабинет, конференц-зал или даже коридор поликлиники.

## Темы экспозиций.

### Экспозиция 1

#### «Афиша или анонс выставки»

На афише помимо названия размещена информация о проблеме ВИЧ/СПИД в Свердловской области. Цифры статистики, отражающие реальную картину распространения эпидемии, смертности. Обозначены также и проблемы региона в отношении ВИЧ/СПИД: «область находится на первом месте в России по абсолютному количеству ВИЧ-инфицированных людей». Основной акцент экскурсоводом делается на названии выставки:

«Почему важно помнить о людях, умерших от СПИДа? – Потому что за сухими цифрами статистики судьбы людей»

«Почему нужно знать о ВИЧ/СПИДе? – Потому что мы живем в условиях эпидемии ВИЧ-инфекции, и наше право на владение информацией может спасти человека от заражения и даже от смерти. Потому что ЗНАТЬ, значит ЖИТЬ».

Необходимо отметить: выставка может быть приурочена к разным событиям: Дню борьбы со СПИДом, Дню памяти умерших от СПИДа, Дню профилактики, Дню молодежи, Дню прав человека и т.д.

В зависимости от условий афиша может быть изменена, но основное ее содержание должно сохраниться.



## Экспозиция 2 «СПИД-диссидентство»



«ВИЧ-инфицированные люди – это люди, нарушившие нравственные запреты и за это поплатившиеся».

Эта часть экспозиции позволяет затронуть тему ВИЧ-диссидентства, позволяет рассказать о том, к чему приводит идеология ВИЧ-диссидентов, которые активно призывают ВИЧ-инфицированных людей отказываться от лечения, призывают родителей не лечить ВИЧ-инфицированных детей, и, наконец, не заниматься профилактикой ВИЧ, т.е. не информировать людей об этой проблеме, о том, что идет эпидемия, так как это может «развернуть» молодежь.

В Свердловской области уже умерли 7 детей, чьи матери, находясь под влиянием взглядов ВИЧ-диссидентов, отказались от лечения детей.

Кроме того, ежедневно в области выявляется 14-16 новых случаев заражения ВИЧ. Стоит отметить, что тема ВИЧ-диссидентства не является ключевой в этой части экспозиции, она лишь затрагивается. Самое главное – это обсуждение дискриминирующих установок в отношении ВИЧ-инфицированных людей.

### Экспозиция 3 «Мир глазами позитивных».

Проектируя эту часть выставки, авторы обратились с просьбой к 13 ВИЧ-положительным людям: продолжить фразы: «Я мечтаю», «Я люблю...», «Я не люблю...», «Я верю...», «Я надеюсь...», «Я уверен...», «Я умею...», «Я думаю...»

И вот один из примеров::

Роман, 32 года, 11 лет +

«Я мечтаю проснуться в лесу и под пение птиц»

«Я люблю своего сына и его маму»

«Я не люблю говорить о том, что я не люблю»

«Я верю, что все люди рождаются добрыми»

«Я надеюсь, что детскую поликлинику на Эльмаше (район Екатеринбург) когда-нибудь отремонтируют»

«Я уверен, что неразрешимых задач не бывает»

«Я думаю, что завтра будет новый день»

Около этого стенда экскурсовод просит участников экскурсии прочитать высказывания вслух. В процессе чтения вслух участники выставки примеряют на себя роль ВИЧ-положительного человека и от высказывания к высказыванию растет осознание, что ВИЧ-положительные люди мечтают о том, же о чем мечтают ВИЧ-отрицательные, любят то же, верят в то же. Происходит первый опыт «размывания» границ.

Эта экспозиция разрушает мифы о том, что ВИЧ-инфицированные люди злые, агрессивные, умирающие, несчастные, «все сплошь наркоманы и проститутки».

Для того, чтобы прочитать высказывания ВИЧ-положительных людей участники выставки подходят ближе к стенду. Группа почти смыкается около экскурсовода, который находится около стенда. Экспозиция «Мир глазами позитивных» создает единое пространство людей, в котором начинают стираться границы между ВИЧ-положительными и ВИЧ-отрицательными.





На этом стенде есть еще одна фраза, на которую обращает внимание экскурсовод: «В Свердловской области более 70 тысяч ВИЧ-инфицированных. Живут «с открытым лицом» только три человека. Почему?» Экскурсовод задает этот вопрос участникам экскурсии.

На стенде представлены три фотографии и три истории свердловских ВИЧ-активистов, открывающих лица. Истории их инфицирования, принятия диагноза и жизни с ВИЧ, причем социально активной жизни.

Экскурсовод кратко рассказывает об этих людях. Обычно, кто-то из ВИЧ-активистов сам встает около стенда и рассказывает о себе, общается с участниками выставки.

Для участников выставки встреча с ВИЧ-положительным человеком, который ничем не отличается от них, который живет полной жизнью, становится неизгладимым впечатлением.

Возможно для многих, именно здесь происходит инсайт, то самое, окончательное «стирание границ», к которому готовили предыдущие экспозиции.

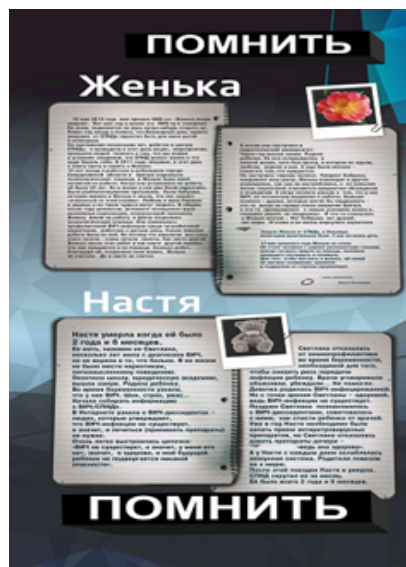
## Экспозиция 5 «Скорбный меморандум»

Эта часть выставки должна быть расположена в особой нише - отделена от других стендов либо ширмой, либо шторами. Она посвящена теме смерти от СПИДа.

На черном баннере, размещенном на стенде, имена и даты рождения всех жителей Свердловской области, умерших от СПИДа. Первый – Владимир, 1937 года рождения, последний – Матвей, 2010 года рождения. Всего более 7 тысяч человек.

Участники выставки молча стоят около этого стенда, читают имена и даты рождения, многие ищут людей своего года рождения и находят.

«СПИД уносит жизни людей, - говорит экскурсовод. – Почему сегодня, когда возможности медицины огромны, люди умирают от СПИДа?»



На следующем стенде, расположенном в этой же части экспозиции истории двух человек, умерших от СПИДа.

Причина смерти одной девушки – стигма и дискриминация, разглашение диагноза, отсутствие принятия и понимания; причина смерти двухлетней девочки – отказ родителей от ее лечения. Экскурсовод поясняет, что люди умирают от незнания, от неверия и страха.

## Экспозиция 6

### «Люди не должны умирать от СПИДа»

Экспозиция представляет из себя стеллаж, на котором размещены упаковки от антитретовирусных препаратов, таблетницы, фотографии лабораторного оборудования, предназначенного для диагностики иммунного статуса и вирусной нагрузки и др, здесь на столике находится ноутбук, на котором демонстрируется работа лаборатории Центра СПИД, кадры из фильмов, рассказывающих о воздействии антиретровирусных препаратов на вирус.

Антиретровирусные препараты не могут излечить от ВИЧ-инфекции, но правильный прием позволяет превратить ВИЧ-инфекцию из смертельного в хроническое заболевание.

На стеллаже представлены также журналы для ВИЧ-положительных людей, брошюры, фильмы. Это повод рассказать о важности принятия диагноза, о приверженности.

Наибольший интерес у посетителей выставки (особенно у детей) вызывает тема антиретровирусных препаратов. Их воздействие на вирус, режим приема и т.д. Именно на этой экспозиции участники задают очень много вопросов, касающихся лечения, ведь почти для всех них эта тема была очень далека. Многие даже не знали о том, что сегодня существует специальное лечение, и что люди с ВИЧ могут жить долго.

Важной составляющей этой экспозиции являются красочно оформленные материалы для психологических занятий с ВИЧ-положительными детьми, принимающими лечение.

Экскурсовод обращает на них внимание и начинает обсуждение темы «ВИЧ и дети». Это очень трогательный момент экскурсии. Здесь участники узнают о том, что в области живет более 1000 детей с диагнозом ВИЧ, что многие из них ходят в школу и колледж, что их родители и опекуны очень боятся двух моментов: что диагноз детей станет известен окружающим и что когда-то нужно будет рассказать ребенку о его диагнозе. «Что может помочь этим детям?» - задает вопрос экскурсовод.

Все материалы, представленные на стенде, можно взять, рассмотреть, почитать. Это способствует преодолению страха перед ВИЧ/СПИД.

Эта экспозиция разрушает два наиболее распространенных стереотипа «ВИЧ/СПИД – значит смерть», «ВИЧ-инфицированные люди – это наркоманы, проститутки и гомосексуалисты, они сами виноваты».

### Экспозиция 7 «Почему нужно знать свой ВИЧ-статус?»

Информационная кампания «Узнай свой ВИЧ-статус»

На стендаже размещены экспресс-тесты, сопутствующие материалы.

Экскурсовод рассказывает о том, как проводится экспресс-тест, о том, как проводится анализ на ВИЧ. В чем отличие двух этих процедур. Главный вопрос, который обсуждается: зачем нужно знать свой ВИЧ-статус?

Не менее важная тема – возможно ли использование экспресс-тестов в домашних условиях?

Экскурсовод сообщает об акциях по экспресс-тестированию, которые проводятся в Свердловской области.

### Экспозиция 8 «Остановить можешь ты!»

Эта экспозиция посвящена теме эпидемии и профилактики ВИЧ – инфекции. Как уберечь себя от ВИЧ?

На стенде этой экспозиции изображена карта Свердловской области.

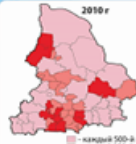
На столах размещены информационные материалы, созданные и изданные Свердловским областным центром по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, посвященные этой теме: брошюры, буклеты, диски, плакаты, листовки.

**ОСТАНОВИТЬ МОЖЕШЬ ТЫ!** Устал бороться, это важно!

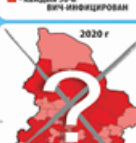
**2000 г.**



2010 г.



2020 г.



**ВИЧ** - это вирус иммунодефицита человека, который разрушает "ЗАЩИТУ" организма.

**СПИД** - это синдром приобретенного иммунодефицита, последняя стадия ВИЧ-инфекции.

**ВИЧ** - передается только от человека к человеку.

**ВИЧ ПЕРЕДАЕТСЯ:**

- половым путем,
- через кровь,
- от инфицированной матери к ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания.

**Узнать, есть ли ВИЧ у человека, можно только СДАВ КРОВЬ НА ВИЧ**

**ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ** через укусы комара, а также через пользование общими бытовыми предметами с инфицированным человеком.

**В мировой практике НЕ БЫЛО НИ ОДНОГО случая, когда ВИЧ-положительный ребенок инфицировал другого ребенка в быту.**

**ЧТО БУДЕТ ЧЕРЕЗ 10 ЛЕТ?**

телефон помощи по проблеме ВИЧ/СПИД

**31-000-31** [www.livehiv.ru](http://www.livehiv.ru)

livehiv.ru livehiv user/ocspid

Экскурсовод рассказывает о каждом издании, используя эту ситуацию как возможность еще раз проговорить информацию о мерах профилактики, о безопасном поведении в условиях эпидемии ВИЧ-инфекции

Каждый участник выставки может взять себе заинтересовавший его буклет, брошюру или другой информационный материал. После того экскурсовод заканчивает свой рассказ, предлагает каждому участнику поближе познакомиться с представленными на этой экспозиции материалами, заинтересовавшие материалы можно взять для себя.

### **Общий круг**

После того как экскурсия закончена, участники садятся в круг и начинается обсуждение. Что запомнилось? Что больше всего поразило? Что нового узнали? Что изменилось в отношении к проблеме ВИЧ/СПИД? Какие вопросы еще остались?

### **Послесловие**

Выставка действует во всех городах области и проводится подготовленными в Центре СПИД по профилактике ВИЧ-инфекции специалистами учреждений образования, культуры, молодежной и социальной политики.

О «круговороте мыслей и чувств» участников выставки говорят их записи в книге отзывов. В ней много благодарностей за интересную экскурсию, но самое главное другое.

### **Выдержки из книги отзывов**

Самым сильным впечатлением для организаторов выставки стали слова одного из сотрудников правоохранительных органов (в городе Каменск – Уральский выставка проводилась для сотрудников полиции): «А мы думали, что ВИЧ-инфицированные люди злые и агрессивные...»

«Самой большой опасностью для общества являются не ВИЧ+, а те, кто считают. Что этих людей надо изолировать. Благодаря этой выставке, мое отношение к этим людям, к этой проблеме изменилось в лучшую сторону»

Дима

«Поразили высказывания людей, которые живут с ВИЧ столько лет. Они живут и радуются жизни»

Алсу

«Оставайтесь счастливыми и позитивными. Рядом с вами есть люди, готовые вам помочь. Мы рядом. Рожайте детишек».

Лена

«Переоценка жизни и понимание ее совершенно с другой стороны. Организаторы выставки – молодцы!»

Сергей.

«У меня есть подруга с диагнозом ВИЧ. Теперь я поняла, что ей необходимо – уважение и поддержка».

Кристина

«Мы уважаем вас. Это может случиться с каждым. И никто от ВИЧ не застрахован»

Николай, Владимир.

«Верьте в себя. Не отчаивайтесь»

9 в класс

«Верьте. Любите. Живите!»

«Они такие же люди. Как и мы!»

Катя

«Мы такие же люди, как и вы. Люблю, Вас, люди»

Светлана, ВИЧ+ 5 лет

«Желаю дожить до 100 лет и увидеть своих внуков и правнуков».

Любовь

«Спасибо за экскурсию. Она очень информативная. Есть над чем задуматься, например, над отношением некоторых врачей к ВИЧ-положительным людям. Врач призван помогать людям и не делить их на категории»

Студентка медакадемии, Людмила

«Было очень интересно узнать, что думают и чувствуют. КАК живут ВИЧ-положительные люди. Эля, спасибо за откровенность».

Мария, студентка медакадемии

«Я поняла, что ВИЧ-инфицированные людям не должны быть изгоями в обществе. Они тоже должны жить, любить, создавать семью...»

Петр, студент медакадемии

«Все отлично. Приду завтра в 17.00 к «Мегаполису» на экспресс-тестирование.

Виктор

«Мне бы очень хотелось верить, что скоро изобретут лекарство, которые вылечат всех ВИЧ-инфицированных людей»

Павел

«Очень хочу помочь ВИЧ-положительным людям. Особенно детям».

Татьяна, студентка медакадемии

«Стану врачом, займусь проблемой СПИДа»,

Никита, студент медакадемии

## 6. ПРИЛОЖЕНИЯ

*Приложение №1*

### ПРОГРАММА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

#### **«Оценка информированности молодежи Свердловской области по вопросам ВИЧ-инфекции»**

**Проблемная ситуация:** В настоящее время в Свердловской области развивается эпидемия ВИЧ-инфекции. Для снижения количества новых случаев ВИЧ-инфекции необходимо, чтобы население Свердловской области было информировано о путях передачи ВИЧ-инфекции и мерах профилактики.

**Цель исследования:** Установить степень информированности молодежи Свердловской области о путях передачи ВИЧ-инфекции, мерах профилактики, а также уровень толерантности к ВИЧ-инфицированным людям.

**Объект исследования:** подростки и молодежь Свердловской области.

**Предмет исследования:** Информированность молодежи Свердловской области о ВИЧ-инфекции, а также уровень толерантности к ВИЧ-инфицированным людям.

**Место проведения исследования:** Свердловская область.

**Временные рамки исследования:** \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_г. – \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_г.

**Задачи исследования:**

Определить демографические характеристики молодежи Свердловской области

Определить уровень информированности молодежи Свердловской области о путях передачи ВИЧ-инфекции.

Определить уровень информированности молодежи Свердловской области о мерах профилактики ВИЧ-инфекции.

Определить уровень толерантности молодежи Свердловской области к ВИЧ-инфицированным людям.

### **Гипотезы исследования:**

Молодёжь Свердловской области обладает достаточным уровнем информированности о путях передачи ВИЧ-инфекции.

Молодёжь Свердловской области обладает достаточным уровнем информированности о мерах профилактики ВИЧ-инфекции.

Молодёжь Свердловской области толерантна к ВИЧ-инфицированным людям.

**Метод исследования:** анкетирование.

### **Выборочная совокупность:**

| Город | Население в возрасте 15-29 лет | Кол-во анкет |
|-------|--------------------------------|--------------|
|       |                                |              |

### **Этапы исследования:**

1. Подготовительный этап (разработка программы и инструментов) (\_\_\_\_\_ г.)
2. Сбор социологической информации (анкетирование, доставка) (\_\_\_\_\_ г.)
3. Обработка собранной информации (\_\_\_\_\_ г.)
4. Анализ собранной информации, подготовка отчета (\_\_\_\_\_ г.)

## **АНКЕТА**

*Вам предлагается принять участие в исследовании, цель которого – оценка информированности молодых людей по вопросам ВИЧ-инфекции.*

*При выборе варианта ответа обведите цифру слева или поставьте любой знак.*

*Участие в исследовании анонимно.*

### **Социально-демографическая часть**

#### **1. Пол:**

- Мужской
- Женский

#### **2. Возраст:** \_\_\_\_\_

## **Источники знаний**

**3. Как Вы считаете, существует ли в Свердловской области эпидемия ВИЧ-инфекции?**

1. Да
2. Нет

**4. Укажите источник Ваших знаний о ВИЧ-инфекции**  
(можно выбрать несколько вариантов ответа):

- Родители
- Друзья
- Школа, учителя
- СМИ: телевидение, радио, печатные издания
- Интернет
- Медицинские работники
- Брошюры, плакаты
- Другое \_\_\_\_\_

**5. Какие мероприятия проводятся в Вашем учреждении (предприятии) по профилактике ВИЧ-инфекции:**

- Распространение информационных материалов: плакатов, брошюр, буклетов
- Лекции, беседы, семинары-тренинги
- Акции
- Конкурсы
- Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции не проводятся
- Другое (напишите) \_\_\_\_\_

**6. Принимали ли Вы лично участие в профилактических мероприятиях по ВИЧ-инфекции:**

1. Да
2. Нет

## **Информированность**

**7. Что такое ВИЧ?**

- Вирус, который разрушает иммунную систему человека.
- Болезнь, характеризующаяся слишком ослабленным иммунитетом (иммунодефицит)

- Болезнь лёгких
- Затрудняюсь ответить

**8. Отметьте известные Вам пути передачи ВИЧ-инфекции**  
*(можно выбрать несколько вариантов ответа):*

- Незащищённые половые контакты с человеком, ВИЧ-статус которого неизвестен
- Использование для инъекций общих игл и шприцев
- Поцелуи
- От матери ребёнку (во время беременности, родов, грудное молоко)
- Чихание, кашель
- Использование нестерильного оборудования для пирсинга и татуировок
- Укусы насекомых
- Использование общих бритвенных или маникюрных принадлежностей
- Плавание в бассейне
- Использование общих предметов в быту (посуда, телефон, стол, стул, туалет и др.)
- Затрудняюсь ответить

**9. Период «окна» при ВИЧ-инфекции – это состояние, когда**

1. Человек уже инфицирован, но тест на ВИЧ ещё отрицательный
2. У человека ещё не появились симптомы заболевания
3. Человек не может передать инфекцию другим
4. Затрудняюсь ответить

**10. Через какое время после опасного контакта нужно обследоваться на ВИЧ?**

- На следующий день
- Через неделю
- Через 3-6 месяцев
- Затрудняюсь ответить

**11. Куда можно обратиться, чтобы сдать анализ на ВИЧ?**

**12. Как Вы считаете, насколько презерватив защищает от заражения ВИЧ?**

1. На 100%
2. На 50%
3. Не защищает
4. Затрудняюсь ответить

**13. Как Вы оцениваете собственный риск заражения ВИЧ?**

1. Нет риска, я контролирую свою безопасность

**14. Как Вы относитесь к тому, что ВИЧ-инфицированные дети учатся вместе со здоровыми?**

- Это нормально, так и должно быть
- Наверное, так нужно, но это вызывает у меня тревогу
- Это недопустимо, это большой риск
- Другое \_\_\_\_\_

**СПАСИБО!**

*Приложение №2*

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПАКЕТ МАТЕРИАЛОВ  
ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И  
ФОРМИРОВАНИЮ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ  
К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ/СПИДОМ**

**Упражнение «Дерево ожиданий и опасений участников»**

**Продолжительность:** 10 мин.

Необходимые расходные материалы и оборудование:

- флип-чарт;
- маркеры/фломастеры;
- стилизованные листья, вырезанные из цветной бумаги или липких блоков;
- клеящий карандаш;
- бумажный скотч;
- плакат с вопросами к участникам.

**Цель:** определить ожидания и опасения участников.

## Методика проведения

Для этого упражнения необходимо заранее приготовить два листа флип-чарта, на каждом из которых нарисовано стилизованное дерево без листьев. Листья для деревьев (по три-четыре листочка на одного участника) вырезаются из цветной бумаги (в этом случае для их наклеивания на «дерево» используется клеящий карандаш) или квадратных стикеров (цветные липкие блоки).

Первый лист флип-чарта озаглавляется «Дерево ожиданий». Он делится вертикальной чертой: в левой половине необходимо написать «Опасения», в правой - «Ожидания». Внизу листа приклеивается карман с надписью «Напрасные опасения». Вторым лист флип-чарта озаглавляется «Дерево сбывшихся ожиданий».

Тренер вывешивает оба листа на стену и просит участников взять по три листочка любого понравившегося цвета. На этих листочках они должны записать свои ожидания от тренинга (на одном листочке нужно записывать по одному ожиданию или опасению) и повесить листочки на «Дерево ожиданий и опасений»: опасения и страхи - слева, а ожидания и мечты - справа.

Чтобы помочь слушателям правильно выполнить это упражнение, тренер может предложить им подумать над следующими вопросами:

- Зачем я пришел (пришла) на семинар-тренинг?
- Чего я ожидаю от семинара-тренинга?
- Значима ли для меня лично проблема, заявленная как тема семинара-тренинга?
- Что я бы хотел(а) узнать, какими навыками овладеть?
- Чего я опасюсь на семинаре-тренинге?

Эти вопросы тренер также может заранее написать на флип-чарте.

Когда все участники повесят свои листочки на «дерево», тренер зачитывает все фразы, записанные на листочках. Очень важно отреагировать на опасения, объяснив, что на тренинге не допускаются ситуации, унижающие достоинство участников, что в любой момент можно прекратить выполнение упражнения, если для этого есть веские причины. Нужно прокомментировать и

ожидания, особенно в том случае, если участники рассчитывают получить знания или навыки, не предусмотренные программой.

В перерывах и в конце дня слушатели могут подходить к плакатам и перевешивать свои листочки с «Дерева ожиданий» на «Дерево сбывшихся ожиданий», чтобы было видно, какие ожидания уже исполнились. Если обнаружатся напрасные опасения, листочки с ними можно складывать в карман «Напрасные опасения». В конце тренинга все участники увидят, какие их ожидания сбылись, а какие нет.

**Выводы:** участники многого ждут от совместной работы, вместе с тем у них могут быть и опасения. В процессе тренинга опасения должны развеяться, а ожидания оправдаться.

### **Советы тренеру**

Если какие-то ожидания участников выходят за рамки семинара-тренинга, объясните, почему их невозможно включить в программу, и помогите подобрать информацию, которая могла бы удовлетворить эти ожидания.

Проведите краткий обзор расписания и других организационных вопросов тренинга. Обратите особое внимание участников на требование присутствовать на всех занятиях.

Обратите внимание участников на имеющийся раздаточный материал.

### **Мозговой штурм: принятие правил работы группы**

**Продолжительность:** 10 минут

Необходимые расходные материалы и оборудование:

- флип-чарт;
- маркеры/фломастеры;
- бумажный скотч.

**Цель:** настроить участников на эффективную работу.

### **Методика проведения**

Задача данного упражнения – помочь «рождению» группы. Каждый слушатель должен осознать важность собственного активного участия в семинаре-тренинге для результативности общей работы. тренер предлагает участникам обсудить и принять правила группы. Правила выдвигаются участниками в формате

мозгового штурма. тренер лишь побуждает участников говорить, направляет, поддерживает группу и записывает все предложения на флип-чарте.

**Выводы:** слушатели должны осознать, что соблюдение правил создаст на семинаре-тренинге атмосферу комфорта, ясности и безопасности и положительно скажется на эффективности работы.

**Игра «Ассоциации», 10 мин.**

**Цель:** актуализация темы, выявление установок и стереотипов по проблеме.

**Методика проведения.** По кругу все участники озвучивают ассоциации, связанные со словом «ВИЧ». Ведущий записывает «типичные» установки на доску и в процессе проведения занятия возвращаться к ним, комментируя и обсуждая.

**«Почему мы говорим о ВИЧ?», 15 мин.**

**Цель:** осознание важности обсуждаемой проблемы.

**Материалы:** Листы ватмана, маркеры.

**Методика проведения.** Участникам предлагается разделить на 3 мини-группы и выработать как можно больше причин, по которым в наше время людям следует знать и говорить о ВИЧ/СПИД. После того, как все мини-группы доложат результаты своей работы, ведущий инициирует групповую дискуссию. В некоторых группах любые дискуссии сильно затягиваются, разговор становится все менее и менее содержательным, участники начинают излишне детализировать либо «ходить по кругу»; ведущему необходимо корректировать этот процесс, вовремя делая ремарки по содержанию, и, тем самым, уводя дискуссию в нужном направлении.

**«Мифы о ВИЧ», 10 мин.**

**Цель:** настроить участников на более внимательное обсуждение темы.

**Материалы:** флип-чарт, маркеры, стикеры или карточки из цветной бумаги, скотч.

**Методика проведения.** Тренер делит участников на четыре мини-группы по 4-5 человек. Каждая группа получает задание записать на листочках мифы, бытующие в обществе представления о ВИЧ/СПИДе и путях передачи ВИЧ-инфекции.

Далее тренер предлагает первой мини-группе приклеить все свои карточки на флип-чарт. Участники остальных групп по очереди приклеивают свои карточки с теми записями, которых еще нет на флип-чарте. На флип-чарте должен сформироваться полный «пакет» мифов и неправильных представлений о ВИЧ, существующих в обществе. Лист флип-чарта с наклеенными карточками помещается на видное место в аудитории.

**Выводы:** в обществе существует множество неправильных представлений о ВИЧ-инфекции, которые порождают стигму и мешают бороться с этим заболеванием.

**Упражнение «Разрушение мифов», 5 мин.**

**Цель:** настроить участников на более внимательное обсуждение темы.

**Материалы:** флип-чарт, цветные маркеры/фломастеры.

**Методика проведения.** После информационного блока и электронной презентации тренер должен обсудить с участниками представленную информацию. Необходимо вернуться к суждениям участников о путях передачи ВИЧ, которые они ранее записали на карточки и приклеили на флип-чарт. Тренер просит участников вычеркнуть все ложные тезисы и представления о ВИЧ-инфекции и прокомментировать свой выбор.

**Выводы:** достоверная информация способна разрушить мифы и неправильные представления. Это способствует борьбе со стигмой и улучшению положения людей, живущих с ВИЧ.

**Игра «Сюрприз», 10 мин.**

**Цель:** демонстрация мотивов, ведущих к неконструктивному поведению.

**Материалы:** непрозрачный, плотный пакет и любой предмет

**Методика проведения.** Ведущий кладет в непрозрачную коробку любой предмет. Участникам говорят, что то, что лежит в коробке, «нехорошо», «нельзя», «запрещено», не объясняя причин.

При этом ведущий говорит, что сейчас каждый может, как угодно проявить себя по отношению к этой коробке, сделать с ней все, что хочет. Если участники все же заглядывают внутрь, им напоминают, что находящееся в коробке «плохо», но, несмотря на это, некоторые нарушили запрет.

**Вывод:** важно иметь объяснение причин наложения того или иного запрета – тогда у человека появляется возможность сделать осознанный выбор.

### **Упражнение «Степень риска», 20 мин.**

**Цель:** на практике применить знания о путях передачи ВИЧ и научиться анализировать риски инфицирования ВИЧ.

**Материалы:** таблички с надписями «высокий риск», «невысокий риск», «отсутствие риска», «не могу определить»; описание ситуаций риска (для тренера - см. ниже).

**Методика проведения.** В разных местах аудитории тренер вывешивает таблички «высокий риск», «невысокий риск», «отсутствие риска», «не могу определить». Участникам предлагается прослушать описание ситуаций, определить степень риска передачи ВИЧ-инфекции и подойти к одной из табличек в соответствии со сделанной ими оценкой рисков.

Ведущий зачитывает вслух описание следующих ситуаций:

- В летнем оздоровительном лагере вместе отдыхают здоровые и ВИЧ-положительные дети. Погода очень жаркая, много комаров. Какова степень риска инфицирования детей ВИЧ через укусы насекомых?

- ВИЧ-инфицированная женщина кормит младенца грудью, но, так как молока у нее не очень много, докармливает его искусственными смесями. Есть ли риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку?

- Родители ВИЧ-положительного ребенка водят его в бассейн. Есть ли при этом риск заражения других детей?

- Женщина вступает в половой контакт с ВИЧ-положительным мужчиной. Какова степень риска ее инфицирования?

- Во время драки два маленьких мальчика покусали друг друга. Выяснилось, что у одного из детей ВИЧ. Какова степень риска инфицирования другого ребенка?

- Жительница города Н. слышала, как вечером в подъезде хулиганили подростки. Утром она проверяла почту, но так как в подъезде был полумрак, она не заметила, что хулиганы подбросили ей в ящик шприц, и укололась. Оцените степень риска.

- Трехмесячного ребенка переводят из инфекционной больницы в Дом ребенка. От него отказалась мать, у которой установлен положительный ВИЧ-статус. Есть ли риск заражения ВИЧ-инфекцией сотрудников дома ребенка от этого малыша?

- Восьмилетнего ВИЧ-положительного Сашу не взяли в спортивную группу по каратэ, объяснив, что это очень травмоопасный спорт и остальные дети могут заразиться. Оцените риск заражения других детей во время спортивных занятий.

После зачитывания каждой ситуации слушатели идут к тем табличкам, которые они выбрали. Тренер просит ответить на вопрос, почему они выбрали именно эту табличку, именно так оценили риск передачи ВИЧ-инфекции. Каждая группа может убедить оппонентов перейти на свою сторону. Тренер ограничивается предоставлением фактической информации для уточнения неясных моментов. Тренер может попросить участников самостоятельно смоделировать ситуации, с которыми они могли бы столкнуться в жизни или профессиональной деятельности, и определить степень риска инфицирования ВИЧ.

**Выводы:** знание путей передачи ВИЧ определяет личные позиции и поведение людей в той или иной ситуации. У каждого человека есть риск заразиться. Среди заболеваний могут быть гепатиты, ВИЧ-инфекция и др. При соблюдении общепринятых универсальных мер профилактики заражение не произойдет.

### **Решение ситуационных задач по нарушению прав людей, живущих с ВИЧ, 20 мин.**

**Цель:** применение правовых знаний и формирование толерантного отношения.

**Материалы:** флип-чарт, маркеры/фломастеры, карточки с описанием ситуаций.

**Методика проведения.** Тренер знакомит присутствующих с фактами и статистическими данными, касающимися положения людей

(в том числе детей), живущих с ВИЧ (можно использовать результаты социологических опросов, различные публикации и др.).

Все слушатели делятся на четыре мини-группы. Тренер предлагает обсудить ситуации, связанные с нарушением прав взрослых и детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, которые описаны на карточках, и выдает каждой мини-группе карточку с ситуацией.

### **Примеры ситуаций**

**Ситуация 1.** Беременная женщина во время обследования узнает, что она инфицирована ВИЧ. Врач-гинеколог настаивает на прерывании беременности, утверждая, что «ребенок непременно родится больным». Пациентка не соглашается. Тогда врач без ее ведома сообщает о диагнозе мужу и его родителям. Врач убежден, что действует правильно, так как ее действия продиктованы соображениями профилактики распространения.

**Ситуация 2.** Заведующая детским садом, действуя, с ее слов, в интересах детей и родителей, отказывает в приеме ребенку, состоящему на учете в центре СПИД. Во-первых, в ее детском саду невозможно создать особые условия для ВИЧ-инфицированного ребенка, и, во-вторых, она будет нести уголовную или административную ответственность, если родители других детей, узнав о диагнозе ребенка, подадут на нее жалобу.

**Ситуация 3.** В школу поступил ребенок с ВИЧ-инфекцией. Директор школы объявил об этом факте коллективу школы, призвав сотрудников быть толерантными, пресекать случаи преследования ребенка из-за диагноза, оказывать ему всяческое внимание и поддержку. Одновременно директор школы предупредил об опасности инфицирования ВИЧ и о необходимости проведения в каждом классе профилактических мероприятий.

**Ситуация 4.** Директору школы стало известно, что одна из учительниц начальных классов больна ВИЧ-инфекцией. Директор срочно собирает педсовет, публично отстраняет учительницу от работы и требует, чтобы все сотрудники школы срочно прошли тестирование на ВИЧ. В противном случае им грозит увольнение.

После обсуждения в мини-группах происходит общая дискуссия по каждой ситуации. Тренер просит прокомментировать

действия должностных лиц, описанные на карточках. Слушатели могут предложить свои варианты поведения в представленных ситуациях.

**Выводы:** все действия ответственных лиц в отношении людей, живущих с ВИЧ, должны осуществляться строго в соответствии с законодательством.

**Упражнение «Паутина предрассудков», 20 мин.**

**Цель:** Через личные впечатления, понимание переживаний ВИЧ-положительных людей, связанные со стигмой и дискриминацией.

**Материалы:** моток веревки или рулон бумажного скотча.

**Методика проведения.** Тренер приглашает двух-трех добровольцев в центр круга, чтобы они представляли людей, живущих с ВИЧ. Тренер сообщает группе, что это - ВИЧ-положительные люди, и дает задание: «По очереди назовите вслух предрассудки о ВИЧ и ВИЧ-инфицированных людях, распространенные в обществе, выражения, ярлыки, связанные с ВИЧ. Ограничение - нельзя переходить на личности. Каждый высказавшийся выходит в круг и обматывает добровольцев веревкой, делая два плотных оборота». Первый этап упражнения нельзя затягивать, позвольте группе произнести не более 4-5 высказываний.

Этап заканчивается, и связанные добровольцы рассказывают, что они чувствуют. Тренер спрашивает остальных участников, какие чувства испытывают они? Хотели бы они оказаться в такой ситуации? Испытывали ли они неловкость или угрызения совести, «клея ВИЧ-положительных»? Если да, почему не отказались это делать?

Этап 2. Чтобы распутать «ВИЧ-положительных», тренер предлагает вспомнить достоверные факты о ВИЧ-инфекции, привести контраргументы на негативные суждения, высказанные в их адрес. Он приглашает участников распутывать «паутину» по одному, в первую очередь давая высказаться тем, кто «навешивал ярлыки», чтобы они могли «реабилитироваться». Распутывая «паутину», каждый участник может снять только один оборот веревки.

Затем тренер просит добровольцев сравнить свои чувства: помогли ли хорошие слова, услышанные в свой адрес, преодолеть отрицательные эмоции, возникшие в начале?

Тренер задает вопросы группе:

- Что было проще: произносить привычные фразы, ставя «клеймо» на «ВИЧ-инфицированных», или находить хорошие, добрые слова, обращаясь к людям, затронутым ВИЧ?
- Почему в первой части упражнения добровольцев после каждой реплики обматывали двумя оборотами веревки, а когда разматывали, снимали по одному?

После общего обсуждения тренер подводит итоги. После окончания упражнения необходимо вывести исполнителей из роли, назвать их по именам и поблагодарить.

**Выводы:** причины негативного отношения к взрослым и детям, живущим с ВИЧ, - страх, вызванный недостаточным знанием путей передачи ВИЧ, и ложное представление о том, что ВИЧ затрагивает только потребителей наркотиков и людей, ведущих асоциальный образ жизни. Незнание порождает мифы и предубеждения, которые часто приводят к неоправданной жестокости. Уважительное отношение к людям формируется в человеке с детства, задача педагогов - дать старт его развитию и поддерживать его формирование, обучая и воспитывая детей. Уважительное и терпимое отношение ко всем людям должно быть нормой бытового и профессионального поведения.

**«Что можно сделать, чтобы человек изменил свое поведение?», 20 мин.**

**Цель:** Понятие мотивов поведения, условий и помощи в его изменении.

**Материалы:** листы ватмана, маркеры

**Методика проведения.** Участники делятся на три группы и нужно ответить на поставленные вопросы:

Чем можно помочь человеку в принятии решения об изменении поведения?

Кто может оказать эту помощь?

После докладов подгрупп своей работы начинается обсуждение.

**Вывод:** изменить поведение человека при помощи давления, запугивания и морализирования очень сложно. Важно, чтобы решение человек принял самостоятельно.

**«Ответственное решение», 30 мин.**

**Цель:** приобретение опыта ответственного поведения в ситуациях выбора.

**Материалы:** заготовленные ситуации.

**Методика проведения.** Ведущий описывает ситуацию: молодой человек и девушка вместе учатся в институте. Они встречаются уже два месяца. Им хорошо вместе, но девушка сомневается, что уже пришло время для более близких отношений.

Тренер предлагает участникам разбиться на две команды и дается задание:

- первой команде: записать аргументы в пользу незащищенного полового контакта;
- второй команде аргументы для отказа от незащищенного полового контакта.

В течение 10 минут команды придумывают аргументы. После чего каждая команда выбирает добровольца. Представитель первой команды будет играть роль молодого человека, уговаривающего свою девушку начать интимные отношения и не использовать при этом барьерные средства защиты. Представитель второй команды будет играть роль девушки, которая ему возражает. Добровольцы садятся в центр круга и обсуждают ситуацию, аргументы. Беседа продолжается не более 15 минут.

Возможна ли в жизни ситуация, которую вы только, что видели?

Если бы это происходило на самом деле, чем бы закончился этот разговор?

Это как-то повлияло бы на дальнейшие отношения этой пары?

Какие еще проблемы, связанные с отношениями, возникают у молодых людей?

**Упражнение «Социум», 20 мин.**

**Цель:** определить, как человек делает выбор, что ему в этом может помочь.

**Материалы:** купоны двух цветов по 10–15 штук каждого цвета.

**Методика проведения.** Выбирается доброволец, затем он выходит за дверь, а участники делятся на 2 команды. Ведущий группы зачитывает ситуацию, пока доброволец находится за дверью, одна команда должна приготовить аргументы «за», другая – «против» (5 мин.) Когда команды готовы, добровольца приглашают войти. Ведущий зачитывает эту же ситуацию для добровольца, и дает задание: «Внимательно выслушать обе команды, за удачные, на его взгляд, аргументы дать команде купон. После выступления обеих команд в его задачу входит принятие решения – переход в один или другой лагерь. После этого подсчитываются купоны.

*Ситуации для игры:*

1. Молодой человек (девушка) приходит в компанию, где ему (ей) друзья предлагают попробовать наркотик.

2. Молодой человек (девушка) должна сделать выбор и принять решение – стоит ли согласиться начать интимные отношения со своим молодым человеком. Этот вопрос она решила обсудить с компанией своих друзей.

*Обсуждение:*

Трудно ли было сделать выбор участнику?

Какие приводились аргументы «за» и «против»?

Что может повлиять на выбор человека? (качество приведенных аргументов, его симпатии, ранее существующая установка и т.д.)

Как человек сделал выбор?

**Упражнение «Отказ», 40 мин.**

**Цель:** дать возможность участникам овладеть навыками уверенного поведения, аргументированного отказа в ситуации выбора.

Группа делится на 3 подгруппы. Каждой группе предлагается одна из ситуаций:

- одноклассник (сосед, лидер двора) предлагает попробовать наркотик у тебя дома,
- одноклассник (сосед, лидер двора) предлагает пойти в незнакомое место к незнакомой компании,
- одноклассник (сосед, лидер двора) просит солгать его родителям, что какая-то его вещь лежит у тебя.

Задание подгруппам: в течение 5 мин. придумать как можно больше аргументов для отказа в этой ситуации. После этого каждая подгруппа «проигрывает» свою ситуацию перед остальными участниками. Один играет роль «уговаривающего», другой - «отказывающегося». Ведущий предлагает использовать в каждой ситуации 3 стиля отказа: уверенный, агрессивный, неуверенный. Каждый стиль демонстрирует только один участник из каждой группы.

Если ведущий чувствует, что роль уговаривающего может быть исполнена участниками недостаточно хорошо, он может сыграть ее сам. Далее следует обсуждение необходимости приобретения таких навыков, влияния отказа на дальнейшие отношения, о сложностях и преимуществах ответственного поведения.

**Ролевая игра «Предотвращение употребления наркотиков»**, 45 мин.

**Цель:** Приобретение навыков планирования и масштабного видения, опыт создания социальных проектов.

**Методика проведения.** Участники делятся на 2 минигруппы. Одна представляет администрацию школы, другая — администрацию города.

Примеры ролей для участников:

- 1) администрация школы: директор, завуч, завхоз, учителя;
- 2) администрация города: мэр, его заместитель, председатель комитета по делам молодежи, представитель органов управления МВД и т.д.

Ведущий помогает распределить роли между участниками.

Задача участников игры: находясь в избранной для себя роли, предложить творческое решение проблемы наркотиков в рамках школы, двора, одного города. Результатом игры становится проект «администрации школы», «администрации города». С позиции практической целесообразности лучше ограничить масштаб до уровня: «свой двор», «своя школа». Ведущий предлагает участникам продумать не только то, что можно сделать, но и кто будет это делать, как можно будет оценить эффективность предложенной программы.

**Плакат на тему, 15 мин.**

**Цель:** обобщение материала с помощью деятельности и визуальных образов

**Материалы:** листы бумаги или ватмана, ножницы, клей, различные журналы и печатные материалы, в т ч и на тему ВИЧ-инфекции, цветная бумага и любые материалы подходящие для аппликации и коллажа.

**Методика проведения.** Подросткам предлагается обсудить предложенную информацию, сделать выводы и создать общий плакат или коллаж на заданную тему.

**Игра «Профилактика» (10 мин.)**

Для проведения игры необходимо заранее приготовить таблички с надписями: одну «источник инфекции», две - «пути передачи», и по числу оставшихся участников - «восприимчивый организм». Можно таблички заменить бумажными колпачками с соответствующими надписями. Из бумаги (можно использовать цветную бумагу) заготавливаются шарики (скомканная в шарики бумага) - 17-18 штук. Тренер просит выйти в центр круга трех добровольцев. Одному участнику вешается на грудь табличка с ролью «источник инфекции», двум другим достаются роли «пути передачи». Остальные участники получают таблички (или колпачки) с надписью «восприимчивый организм» и остаются на своих местах. В руки «источника инфекции» дается коробка (корзинка, пакет) с бумажными шариками. Бумажные шарики символизируют болезнетворных возбудителей. Тренер объясняет участникам, что возбудитель от источника инфекции не может сразу попасть к восприимчивому организму, необходимо задействовать пути передачи. Тренер дает задание: «источник инфекции» «выделяет» во внешнюю среду «возбудителей» - разбрасывает бумажные шарики. «Восприимчивые организмы» самостоятельно шарики - «возбудители» в руки брать не могут. Задача «путей передачи» - быстро собирать шарики и вручать их «восприимчивым организмам», которые в этом случае не могут отказать и должны взять от «путей передачи» шарики - «возбудители». Как только все «восприимчивые организмы» получили шарики, тренер приостанавливает игру и подводит итоги: с помощью «путей передачи» «инфекция» быстро распространи-

лась. Далее тренер предлагает участникам подумать и ответить, что произойдет: □ если не будет путей передачи? (руки и ноги «путей передачи» связываются скотчем); □ если источник инфекции не сможет «разбрасывать шарики»? (плотно завязывается мешок с шариками); □ если восприимчивые организмы смогут сделать так, чтобы шарики - «возбудители» не могли нанести им ущерба? (все «восприимчивые организмы» прячут руки за спину).

Ответ один: цепочка передачи инфекции прерывается, и дальнейшее распространение заболевания становится невозможным. Игра демонстрирует, как можно бороться с инфекционными заболеваниями: воздействовать на все три звена эпидемического процесса.

### **Упражнение «Опасный вопрос»**

1. Предложите участникам индивидуально записать вопрос, который они боятся услышать от педагогов, детей или родителей при работе с программой по профилактике ВИЧ/СПИДа.
2. По кругу опросите участников и запишите их вопросы на доску.
3. Выделите наиболее часто встречающиеся «опасные» вопросы.
4. Разделите участников на столько групп, сколько «опасных» вопросов они хотели бы обсудить.
5. Дайте группам задание ответить на один из «опасных» вопросов.
6. Заслушайте отчеты групп о проделанной работе. Поблагодарите.

### **Упражнение «Дерево здоровья»**

Нужно приготовить две заготовки дерева здоровья, лист ватмана для вредных привычек и листочки. На листках записываются вредные и полезные привычки. Каждому участнику предлагается выбрать одну полезную привычку, обосновать ее и поместить на нужную заготовку, таким же образом поступить и с вредной привычкой.

### **Упражнение «Поводырь»**

Игроки выбирают поводыря, который в течение нескольких минут будет водить за собой участников группы с завязанными глазами. Участники держат друг друга за талию или за плечи. По-

сле проведения упражнения обязательно спросите участников и поводыря о тех чувствах и ощущениях, которые они испытали во время игры: «Насколько, по вашему мнению, вы чувствуете и понимаете других людей? Насколько вы понимаете своего ребенка? Что, по вашему мнению, может помочь вам научиться понимать и чувствовать другого?»

### **Упражнение «Дерево жизни»**

Участникам предлагается представить свою жизнь в виде дерева (готовится заготовка дерева для каждого). На нем есть побеги – это события, которые с нами происходят: появляются новые побеги, как продолжение старых веток.

Работа по составлению своего дерева идет поэтапно. Перед участниками лежит маршрутный лист «Мое дерево жизни». Попросите их расположить на нем по степени важности, что служит для каждого опорой в жизни:

- родители,
- здоровье,
- образование,
- хобби,
- друзья,
- работа,
- собственные силы (знания, умения, навыки).

Многие не могут определить свои цели. (Далее идет обращение ведущего к участникам от первого лица. Текст в скобках, выделенный курсивом, – план ваших действий, участникам не озвучивается.)

Давайте разберемся с этим понятием:

1. Жизненные цели – что это такое?
2. Зачем нужно ставить перед собой цели?
3. Какие бывают цели в жизни?

Запишите свою жизненную цель на «Дереве жизни» (можно на стволе).

Даже самая красивая цель может быть человеком отвергнута, если для достижения ее нужно поступиться принципами. Жизненные принципы – это убеждения, взгляд на вещи, жизненные правила.

Можете ли вы привести примеры своих принципов и записать их на корнях своего дерева? (*Обсудить примеры принципов: «Бери от жизни все» и т. д.*)

В жизни человека есть ценности? (*Обсудить, что такое ценности и какие они бывают. На ветвях деревьев написать свои ценности.*)

Наша жизнь невозможна без эмоций и чувств? (*На листочках написать свои эмоции и чувства.*)

В своей жизни мы являемся носителями разных социальных ролей? (*Обсудить, какие они бывают.*) Также на листочке напишите свои социальные роли.

На «Дереве жизни» есть плоды? Можно их обозначить как поступки? Желательные поступки напишите на хорошем яблоке, а нежелательные – на испорченном яблоке.

Посмотрите, у каждого свое дерево, у всех оно разное. (*Если участники захотят, можно дорисовать это дерево.*)

### **Упражнение «Ёлочка»**

Поэтапно проводится по рисунку ёлки.

Вначале ведущий просит написать на звездочке-верхушке дерева одну важную цель для участника группы (мечту), затем подумать и обозначить шаги (иначе – задачи), которые нужно решить на пути к данной цели. Затем последний вопрос: «А если мы выделим смысл данной цели, иначе говоря, ее предназначение в вашей судьбе, какую вашу потребность она удовлетворяет и выведем это на место ствола? Поменялась ли картина внутри вас? Может быть, вы чувствуете, что данную потребность можно удовлетворить и иначе?» Ведущий резюмирует упражнение разведением понятий «Цель» – «Ее смысл» – «Задачи».

### **Притча (начало какого-либо занятия)**

Однажды пришел к даосскому монаху человек и пожаловался, что, как ни пытается, не может понять мудрость мира. А так как он не может понять мудрость мира, он сомневается в мудрости Бога и вообще смысле сущего. Это очень смущает его и выбивает почву из-под ног, потому-то он и пришел просить у мудреца помощи. Монах согласился помочь этому человеку, но при одном условии: тот будет выполнять его требования.

Первое его требование было таким: сидеть у берега и слушать, как поет река. «Это голос Бога», – сказал монах. Так человек и сидел.

Но вечером, когда монах спросил его, понял ли он мудрость мира, он покачал головой. Тогда монах приказал человеку смотреть в костер. «Это танец Бога», – сказал он. Но утром вновь человек сказал, что не понял мудрость мира.

Земля и воздух тоже ничего не сказали ему о мудрости мира, ибо не разглядел человек их тайн. Монах задумался.

А на третий день сказал: «Тогда посмотри в себя, там таятся все твои сомнения». И, увидев в своей душе отражение целой вселенной, человек понял мудрость Бога. И сомнения отступили, и покой заполнил его душу.

Так и каждый должен смотреть в себя, если хочет увидеть всю вселенную.

### **Притча (заключение какого-либо занятия)**

Один монах мыл листья салата. К нему подошел другой монах и, желая испытать его, спросил:

– Можешь ли ты повторить, что говорил старец в проповеди сегодня утром?

– Я не помню, – признался молодой монах.

– Для чего же ты слушал проповедь, если ты уже ничего не помнишь?

– Посмотри, брат: вода моет салат, но не остается на его листьях. Салат, тем не менее, становится совершенно чистым.

## **Релаксационные упражнения**

### **Упражнение «Воспоминание счастья»**

«Располагайтесь поудобнее и закройте глаза. Сделайте три глубоких вдоха и выдоха. Вспомните момент, произошедший с вами и вашим воспитанником, когда вы ощущали состояние полной удовлетворенности. Вспомните, как вы тогда ощущали себя. Как двигались? Как дышали? Что делали? Есть ли какая-нибудь поза, соответствующая этому состоянию? Примите эту позу и сделайте три глубоких вдоха и выдоха, представив свое дыхание как волны, на гребне которых вы находитесь, которые уносят вас глубоко в ваш личный мир и дают ощущение покоя и расслабленности».

### **Упражнение «Дыхание на счет 5»**

Дыхание тесно связано с напряжением и расслаблением, а следовательно, с качеством человеческого контакта. В состоянии стресса люди обычно дышат более поверхностно, с коротким выдохом, при этом движение совершает в основном грудная клетка. Если начать медленно, глубоко дышать на счет пять и при этом опустить дыхание в живот, то расслабление наступит самопроизвольно.

### **Упражнение «Осознание стресса – победа!»**

Группа может поучиться проводить психологическое консультирование самому себе (для родителей тем полезнее это упражнение, что они его могут применить дома на детях при работе с нервным напряжением). Группа может поделиться на пары и по очереди друг другу рассказать о какой-либо проблеме по схеме: «1. Меня беспокоит сейчас ситуация... 2. Я чувствую из-за этого сейчас... 3. Я думаю, что это грозит мне... 4. Сейчас срочно я могу сделать для себя следующее... 5. Сейчас я чувствую уже...»

### **Упражнение «Передать соседу фразу»**

участник в паре выбирает фразу, которую необходимо передать партнеру, не используя слова, а только жесты и мимику.

### **Упражнение «Как рождаются слухи»**

Заранее готовится текст, это может быть небольшой рассказ или заметка из газеты. Три участника остаются в помещении, остальные выходят за дверь. Один участник ведущий, другой в качестве эксперта, третьему зачитывается текст, или он сам читает. Этот текст запоминается. Теперь каждый участник, находящийся за дверью, входит, и ему пересказывается текст. Можно задать три уточняющих вопроса. Текст друг другу пересказывает участник, который вошел. Эксперт наблюдает и отмечает, где произошла передача искаженной информации. Последний участник слушает текст, озвучивает, что он понял, и затем зачитывается подлинный текст.

### **Упражнение «Передать, что нарисовано на бумаге»**

Заранее готовится рисунок (это могут быть нарисованы геометрические фигуры). В помещении остаются два участника. Один

ведущий, один эксперт, третий будет передавать информацию. Третий участник рассматривает рисунок и запоминает его. Затем трое из участников, находящихся за дверью, заходят. Этой тройке третий участник описывает, что нарисовано на бумаге. У отгадывающих есть возможность задать три уточняющих вопроса. Затем эта тройка описывает следующей тройке, что нарисовано на бумаге. И так до последней тройки. Последние рисуют на бумаге, что они поняли, а потом демонстрируется рисунок, который был изначально.

### **Высказывания великих (автор мать Тереза)**

Жизнь – это вызов, прими его.  
Жизнь – это долг, исполни его.  
Жизнь – это игра, сыграй в нее.  
Жизнь бесценна, береги ее.  
Жизнь – это богатство, храни его.  
Жизнь – это таинство, познай его.  
Жизнь – это обещание, исполни его.  
Жизнь – это скорбь, преодолей ее.  
Жизнь – это песня, спой ее.  
Жизнь – это борьба, прими ее.  
Жизнь – это трагедия, перебори ее.  
Жизнь – это возможность, не упусти ее.  
Жизнь – это красота, восхищайся ею.  
Жизнь – это блаженство, вкуси его.  
Жизнь – это мечта, реализуй ее.  
Жизнь – это приключение, испытай его.  
Жизнь – это удача, поймай ее.  
Жизнь драгоценна, не разрушай ее.  
Жизнь – это борьба, борись за нее.

### **Упражнения для работы с персоналом**

#### **Дискуссия «Почему профилактикой ВИЧ-инфекции занимаются педагоги»**

**Продолжительность:** 10 мин.

Необходимые расходные материалы и оборудование:

- флип-чарт;
- маркеры/фломастеры.

**Цель:** осознание участниками личной и профессиональной причастности к решению проблем, вызванных эпидемией ВИЧ-инфекции.

**Советы тренеру:** при подготовке данной дискуссии рекомендуется ориентироваться на положения «Концепции превентивного обучения».

### **Методика проведения**

Направляя дискуссию, тренер предлагает группе обсудить следующие положения:

- почему проблема ВИЧ-инфекции становится все более актуальной;

почему и как эпидемия ВИЧ-инфекции все чаще затрагивает детей;

почему педагоги и родители испытывают страх перед детьми с ВИЧ-инфекцией;

- почему педагоги и другой персонал дошкольных и образовательных учреждений, органов опеки и попечительства должны быть подготовлены к работе с детьми, затронутыми эпидемией ВИЧ-инфекции, как с точки зрения элементарных медицинских знаний, так и психологически.

По ходу дискуссии тренер записывает на флип-чарте ключевые слова.

**Выводы:** эпидемия ВИЧ-инфекции не является исключительно медицинской проблемой. ВИЧ-инфекция - это социально обусловленное заболевание, его распространение в первую очередь связано с поведением людей, их социальной ответственностью. Педагоги играют огромную роль в формировании правильных поведенческих установок своих воспитанников, а значит, способствуют профилактике социально обусловленных заболеваний. Работая над воспитанием детей и взаимодействуя со взрослыми, педагоги могут изменить отношение общества к детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, а также снизить стигматизацию и дискриминацию людей, живущих с ВИЧ.

### **Игра «Автомобиль» - 10 минут**

**Цель:** Данная игра поможет специалистам осознать свою роль и определить свое место в осуществлении профилактической деятельности.

Тренер дает задание: каждому участнику нарисовать на листочке бумаги автомобиль (любой).

Затем просит написать в левой части листа, под автомобилем, в столбик, название механизмов и деталей автомобиля, какие участник знает.

Например:

- Мотор
- Двигатель
- Руль
- Дверцы
- Лобовое стекло
- Колеса
- Тормоз
- Бензобак
- Сиденья и т.д.

Затем тренер просит нескольких участников зачитать записанные названия.

После этого участникам дается задание представить, что автомобиль – это весь механизм организации профилактической деятельности, подумать и написать напротив названий деталей автомобиля, кто (или что) в этом механизме является чем.

Например: руль – министерство образования; мотор – образовательные учреждения (школа, колледж, вуз); колеса – дети, подростки, молодежь; фары – преподаватели и т.д. И каждый участник должен обязательно определить свое место в этом механизме организации профилактической деятельности, и отметить, какой частью этого механизма он видит себя.

После этого участники зачитывают вслух свои наработки. Тренер организует коллективное обсуждение. Затем подводятся итоги игры.

### **Мозговой штурм «Качества специалиста»**

1. Предложите участникам индивидуально в течение нескольких минут записать в тетради пять качеств, необходимых специалисту, работающему в области профилактики ВИЧ/СПИДа.
2. По кругу опросите участников, попросив их называть одно качество.
3. Продолжайте мозговой штурм до тех пор, пока участники будут называть новые качества.
4. Записывайте все качества, присваивая им порядковые номера.
5. Поблагодарите за работу.

### **Презентация «Качества специалиста»**

#### **КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИСТА**

Преподаватель, занимающийся предупреждением ВИЧ/СПИДа, должен обладать, как минимум, следующими качествами:

1. желание работать в области превентивного образования,
2. сочувственное, заботливое отношение к подросткам, доступность,
3. уважение ценностей, установок, убеждений учащихся,
4. соблюдение принципа конфиденциальности,
5. непредвзятое отношение к сексуальности, нравственность и убеждение, что превентивное обучение важно для учащихся,
6. сочувственное отношение к ЛЖВС,
7. компетентность, объективные знания по проблеме, владение интерактивными методами,
8. личностная зрелость, взвешенное отношение к проблеме и отсутствие мешающих работе стереотипов,
9. доброжелательность, умение расположить к себе подростков, хорошие навыки общения.

Знание психологии подростков и их проблем в сочетании с перечисленными качествами позволят преподавателю вести дискуссию о ВИЧ/СПИДе серьезно и деловито, в атмосфере правдивости и взаимного доверия. Готовность ответить на вопросы учащихся позволит преподавателю ненавязчиво направлять их поведение, осторожно и деликатно поддержать и помочь.

Преподаватели с нерешенными собственными жизненными проблемами, особенностями воспитания, своеобразием характера и взглядов, отсутствием уверенности в собственной способности заниматься превентивным обучением подростков рискуют не справиться с ним.

## Упражнения — разминки

### «Поменяйтесь местами те, кто...»

**Продолжительность:** 5 мин.

**Цель:** снятие усталости, диагностика изменения отношения участников к проблеме ВИЧ/СПИДа.

**Методика проведения:**

Тренер дает участникам следующую установку: «Мы вместе занимаемся уже второй день. Кто-то нашел в нашей группе новых друзей. Все мы чем-то похожи, а чем-то различаемся. Давайте еще раз посмотрим, в чем наше сходство и в чем различие. Я буду говорить: «Поменяйтесь местами те, кто...» - и далее давать определение. Те из вас, кто с данным определением согласен, встают и меняются местами. Одно ограничение: если есть несколько свободных мест, выбирайте место подальше от вас. Если единственное свободное место находится рядом с вашим стулом, можете его занять».

Определения тренер по возможности связывает с темой тренинга. Они могут быть верными как для части участников (например: «Поменяйтесь местами те, кто имеет опыт работы с ВИЧ-инфицированными детьми»), так и для всей группы («Поменяйтесь местами те, кто считает, что возможность учиться необходимо предоставить всем детям»).

В конце упражнения тренер спрашивает, что почувствовали слушатели, когда вместе с ними оказалось много людей, «узнавших» себя в определениях, и когда некоторые участники менялись местами, а большинство нет?

**Выводы:** люди чувствуют себя некомфортно, когда они в меньшинстве.

### Разминка «Ты мне нравишься, потому что...»

Продолжить фразу

**Разминка «Здравствуй; друг!»**

**Продолжительность:** 10 мин.

**Цель:** релаксация, настрой на продолжение работы, улучшение физического и эмоционального состояния участников.

### **Методика проведения**

Тренер просит участников образовать два круга - внутренний и внешний - и встать лицом друг к другу. Он дает следующую установку: «Давайте поприветствуем друг друга, но сделаем это с помощью простого детского стишка. Мы будем по очереди произносить слова, обращаясь к своему соседу, и выполнять движения:

- участник внутреннего круга: «Здравствуй, друг!» - рукопожатие;
- участник внешнего круга, стоящий напротив: «Ты пришел!» - обнять за плечи;
- участник внутреннего круга: «Как дела?» - вопросительно развести руки в стороны, ладонями вверх;
- участник внешнего круга, стоящий напротив: «Хорошо!» - характерный жест: кулак сжат, большой палец вверх.

**Далее участники внутреннего круга делают шаг влево и повторяют упражнение в новом составе по той же схеме. Упражнение продолжается до тех пор, пока участники, стоящие внутри, не завершат свой круг.**

### **Темы дискуссий**

#### **«Что такое толерантность и как она проявляется»**

**Продолжительность:** 15 мин.

Необходимые расходные материалы и оборудование:

1. флип-чарт;
2. маркеры/фломастеры;
3. список вопросов для дискуссии (только для тренера);
4. плакат с «симптомами нетерпимости».

**Цель:** дать участникам возможность рассказать о своем понимании толерантности, поделиться примерами толерантного или нетерпимого отношения.

### **Методика проведения**

Тренер предлагает слушателям высказать свою точку зрения на следующие вопросы:

- Каково содержание термина «толерантность»?
- В каких сферах жизни проблема толерантности стоит наиболее остро?

- Что является противоположностью толерантности?
- Каковы симптомы нетерпимости и ее проявлений в поведении, словах, чувствах?
- Чем вызывается нетерпимость в отношениях между людьми?
- Может ли нетолерантное поведение быть оправданным, если да, то в каких случаях?
- Как они оценивают свой уровень терпимости и почему?

По ходу дискуссии тренер записывает на флип-чарте ключевые слова, понятия.

Тренер должен обратить внимание участников на «симптомы нетерпимости» и их проявление в поведении:

- насмешки, высокомерное отношение;
- очернительный язык;
- «приклеивание ярлыков», стереотипов;
- осуждение;
- дискриминация;
- социальная изоляция, остракизм, бойкот;
- сегрегация (установление принудительных ограничений);
- ограничение или лишение прав;
- запугивание;
- преследование;
- осквернение или порча;
- изгнание;
- проявление других форм насилия.

**Выводы:** отсутствие толерантности может привести к тяжелым формам нетерпимости: расизму, агрессивному национализму, ксенофобии, этноцентризму, религиозному фанатизму, тоталитаризму.

### **Высказывания диссидентов для дискуссии**

«Покажите мне мой вирус, если его нет, то и болезни нет».

«У меня есть ВИЧ, у партнера его нет».

«Препараты токсичны и принесут вред ребенку».

«Моя подруга живет с ВИЧ-инфекцией и не принимает терапию, у нее все хорошо со здоровьем».

«ВИЧ/СПИД – врачебный заговор».

«Женщина, ВИЧ-инфицированная, не принимала терапию и родила здорового ребенка».

«Вирусная нагрузка – это весь процент вирусов в крови на данный момент времени».

«СПИД – это болезнь иммунной системы, умирают от туберкулеза, пневмонии, ВИЧ ни причем».

«ВИЧ придумали, и это выгодно для фармфирм».

«Я ВИЧ не болею, потому что только у вас в центре ВИЧ + результат анализа».

«Сидел в местах лишения свободы в отряде для ВИЧ-инфицированных, меня перевели в обычный отряд, значит, я здоров».

## **Получение обратной связи от участников**

### **Групповая работа «Подводим итоги дня»**

**Продолжительность:** 5 мин.

**Цель:** подвести итоги работы, проанализировать настроение и состояние участников, настроить их на продолжение работы в последующие дни.

#### **Методика проведения**

Тренер просит участников рассказать, узнали ли они в этот день что-то новое, была ли информация полезной для них, как они чувствовали себя в группе, был ли удобным для них темп работы, есть ли что-то, что их тревожит.

Примерные вопросы для стимулирования активности участников:

- Что вы узнали в ходе сегодняшнего занятия?
- Утвердились ли вы в своем первоначальном мнении, добавили ли к нему что-то новое или изменили его полностью?
- Что было особенно трудным?
- Что не понравилось?
- Как вы оцениваете итог сегодняшнего дня лично для себя: чему научились, что понравилось?
- Чего вы ждете от следующего дня?

Тренер высказывает и свои впечатления: что было главным, с его точки зрения, что удавалось и не удавалось группе и т.п.

Необходимо выяснить, подтвердились ли ожидания участников от тренинга, есть ли уже выполненные задачи среди тех, которые они ставили перед собой. Тренер должен ответить на вопросы, которые остались неразрешенными, и т.д.

Тренер просит участников перевесить с «Дерева ожиданий» на «Дерево сбывшихся ожиданий» те листочки, на которых были записаны уже сбывшиеся ожидания.

Затем тренер дает участникам «домашнее задание»: просит их по дороге домой отметить (или просто вспомнить) примеры терпимого и нетерпимого отношения людей друг к другу в транспорте, в магазине, на улице, дома, примеры, которые они видели в кино, по телевизору. Участники могут запомнить или записать свои примеры. Тренер должен пояснить группе, что эти ситуации будут обсуждаться во второй день тренинга и что нужно будет кратко описать ситуации и действия участвовавших в них людей (слова, поступки), а также рассказать о тех эмоциях, которые испытывали при этом слушатели.

Затем тренер просит участников оставить бейджи в аудитории, чтобы не забыть их случайно дома (правило тренинга: всегда носить карточку с именем).

В заключение тренер благодарит всех за активную работу.

## 7. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Методическими указаниями МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией»
- Методические рекомендации «Программа профилактики ВИЧ-инфекции в образовательных учреждениях Свердловской области», Екатеринбург 2016 год
- Методическое пособие «Пять специальных уроков для школьников 9-11 классов по профилактике ВИЧ/СПИДа»
- Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде / Министерство образования РФ. — М., 2005.
- Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде / Спб.: Речь / под ред. Шипицыной Л.М. - 208 с.
- ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика, лечение. В.В.Покровский, Т.Н.Ермак, В.В.Беляева, О.Г.Юрин; Москва, ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000
- Вирус Иммунодефицита Человека – медицина под редакцией академика РАМН Н.А.Белякова, профессора А.Г.Рахмано-

вой; Балтийский медицинский образовательный центр, Санкт-Петербург, 2010

- «Я хочу провести тренинг» Пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркозависимости, ИППП; Гуманитарный проект, Новосибирск, 2001

- Материалы по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи. Могильный В.Н., Ленкова М.М.

Информация об эпидситуации по ВИЧ-инфекции в Свердловской области [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.livehiv.ru/index.php?page=epid&pid=1908>.

- Пособие для специалистов, работающих с подростками и молодежью «Профилактика рискованного поведения и ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи Свердловской области», 2016

- Сборник программ Областного конкурса лучших практик по первичной профилактике ВИЧ/СПИДа в учреждениях среднего профессионального образования Свердловской области, Екатеринбург 2016

- Б. Ю. Шапиро, Е. Б. Царапкина Пособие для волонтеров программ по профилактике ВИЧ/СПИДа среди сверстников «Все в твоих руках», Здоровая Россия, Москва 2005

- Б. Ю. Шапиро, Е. Б. Царапкина Пособие для тренеров «Подготовка волонтеров для работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи», Москва 2005

- Пособие для тренеров «Подготовка волонтеров для работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи» Здоровая Россия, Москва 2005

- Я хочу провести тренинг. Пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркозависимости и инфекций, передающихся половым путем, издание 3, Гуманитарный проект, Новосибирск 2005

- Пособие для организатора. Информационные кампании по ВИЧ/СПИДу. Новые социальные технологии Издание второе, дополненное и переработанное под ред: Епоян Т.А., Камалдинов Д.О., Степанова О.Н.

- Практическое руководство. Использование театральных методик в обучении по принципу «равный-равному». Y-PEER Россия, 2007

- Методическое руководство «Организация работы по профилактике ВИЧ-инфекции в учреждениях культуры, физкультуры, спорта и молодежной политики», Екатеринбург, 2016
- Профилактика ВИЧ/СПИД среди студентов учреждения высшего образования (информационный материал для кураторов, преподавателей, воспитателей, студентов, социальных педагогов и педагогов-психологов) Минск, Беларусь
- «PRO Здоровый выбор» по профилактике поведения высокой степени риска среди подростков и молодежи, разработан в 2009 году коллективом авторов РОО «Взгляд в будущее» (Хмыров Алексей, Панфилов Глеб, Позина Елена, Кочкина Олеся, Ямщикова Евгения, Хмырова Анна, Малышева Людмила, Соколова Елена, Плетнева Евгения);
- «Профилактика зависимости от психоактивных веществ» подготовка и проведение тренинговых занятий по формированию жизненных навыков у подростков, разработана в 2008 году коллективом авторов (Т.В. Воробьева, А.В. Ялтонская, Н.А. Сирота, С. Пхиденко);
- Дурнева Е.Е. Методологические основы разработки компетентностной модели волонтера / Дурнева Е.Е., Крутицкая Е.В., Цыгина О.Д. // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №10. – С. 19-22.

**Выражаем благодарность педагогам, специалистам, участникам и руководителям пилотных площадок по разработке и апробации программы**

| ФИО              | Организация / Должность                                                                        |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Левина И.А.      | ГБПОУ Свердловский областной медицинский колледж, директор                                     |
| Поликарпова С.М. | ГБПОУ Свердловский областной медицинский колледж, фармацевтический филиал, зав. отделением     |
| Васильева А.А.   | ГБПОУ Свердловский областной медицинский колледж, фармацевтический филиал, педагог-организатор |
| Супрунова Г.В.   | ГБПОУ Свердловский областной медицинский колледж, фармацевтический филиал, педагог-психолог    |

|                 |                                                                                                        |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Костарева М.Е.  | ГБПОУ СО «Екатеринбургский политехникум». зам. директора по социально-правовой работе                  |
| Бехтина Н.П.    | ГАПОУ СО «Уральский политехнический колледж-МЦК», зам. директора по воспитательной работе              |
| Кузьминых Л.Г.  | ГАПОУ СО «Уральский политехнический колледж-МЦК», социальный педагог                                   |
| Постольник Е.А. | ГАПОУ СО «Уральский политехнический колледж-МЦК», педагог-психолог                                     |
| Швецова И.А.    | ГАПОУ СО «Уральский политехнический колледж-МЦК», зав. здравпунктом                                    |
| Новикова С.Г.   | ГБПОУ СО «Свердловский областной педагогический колледж», зам. директора по воспитательной работе      |
| Долгих Е.И.     | ГБПОУ СО «Свердловский областной педагогический колледж», зав. отделом социально-педагогической работы |
| Авазова С.А.    | ГБПОУ СО «Свердловский областной педагогический колледж», педагог                                      |
| Хайдукова П.О.  | ГБПОУ СО «Свердловский областной педагогический колледж», педагог                                      |
| Пьянкова В.В.   | ГАПОУ СПО СО «Екатеринбургский автомобильно-дорожный колледж», педагог-психолог                        |
| Урбанович Е.В.  | ГАПОУ СПО СО «Екатеринбургский автомобильно-дорожный колледж», педагог-психолог                        |
| Бусыгина И.В.   | ГБПОУ СО «Социально-профессиональный техникум «Строитель», педагог-психолог                            |
| Гиладаров Э.Э.  | ГБПОУ СО «Социально-профессиональный техникум «Строитель», педагог-организатор                         |
| Погонина С.Л.   | ГАПОУ СО «Екатеринбургский промышленно-технологический колледж им. Курочкина», социальный педагог      |
| Петухова В.И.   | ГАПОУ СО «Екатеринбургский промышленно-технологический колледж им. Курочкина», зам. по ВР              |
| Кузьмина М.А.   | ГАПОУ СО «Екатеринбургский промышленно-технологический колледж им. Курочкина», педагог-психолог        |

|                   |                                                                                                                     |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ворлинская О.А.   | ГАПОУ СО «Екатеринбургский политехникум», зам. директора по УВР                                                     |
| Красулина Е.Д     | ГАПОУ СО «Екатеринбургский политехникум», педагог-психолог                                                          |
| Морозова Е.А.     | ГАПОУ СО «Екатеринбургский политехникум», фельдшер                                                                  |
| Михайлова В.А.    | ФГБОУ ВО «Екатеринбургский государственный театральный институт», инспектор деканата                                |
| Халикова Г.А.     | ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет», психолог                                           |
| Пряничникова И.О. | ФГБОУ ВО «Уральский институт государственной противопожарной службы МЧС России», старший инспектор по УВР           |
| Вешкурцева М.М.   | ФГБОУ ВО «Уральский государственный юридический университет», начальник отдела психологической поддержки            |
| Чудинов Т.А.      | ФГБОУ ВО «Уральский государственный юридический университет», психолог                                              |
| Лысов Д.В.        | ФГБОУ ВО «Уральский государственный юридический университет», психолог                                              |
| Зенкина Е.Е.      | ФГБОУ ВО «Уральский государственный экономический университет», специалист по социальной работе                     |
| Прушинская В.И.   | ФГБОУ ВО «Уральский государственный лесотехнический университет», ведущий инженер управления по молодежной политике |
| Тимиряева Е.Г.    | ФГБОУ ВО «Уральский государственный университет путей сообщения», психолог                                          |
| Ахмерова Е.А.     | ГАПОУ СО УРТК им. А.С. Попова, зам. директора по воспитательной работе                                              |
| Капустин М.С.     | ГАПОУ СО УРТК им. А.С. Попова, педагог-организатор                                                                  |
| Нечаева Т.Г.      | ГАПОУ СО УРТК им. А.С. Попова, педагог-организатор                                                                  |
| Вершинина Т.С.    | ГАПОУ СО УРТК им. А.С. Попова, педагог- психолог                                                                    |

Учебное издание

Прохорова О.Г., Кравченко О.И., Иванов П.Е., Шишминцева А.И.

**Комплексная программа профилактики ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди студентов организаций среднего и высшего профессионального образования Свердловской области**

**Свердловский областной центр  
профилактики и борьбы со СПИД  
г. Екатеринбург, ул. Ясная, 46, тел. (343)240-12-54, spid66.ru**

Регистратура (343)383-30-18  
Регистратура детского отделения (343)286-30-14  
Отдел профилактики ВИЧ/СПИД и психосоциального консультирования (343)240-89-94

Филиалы ОЦ СПИД:  
**Западный управленческий округ, г. Первоуральск,**  
ул. Огнеупорщиков, 38, (34396)3-54-20  
**Восточный управленческий округ, г. Ирбит,**  
Ул. Мальгина, 26, (34355)6-31-12  
**Южный управленческий округ, г. Каменск-Уральский,**  
Ул. Рябова, 20, (3439)37-3-09-09  
**Северный управленческий округ, г. Серов,**  
Ул. Льва Толстого, 15, стр. 6, (34385)6-02-05  
**Горнозаводской управленческий округ, г. Нижний Тагил,**  
Ул. Джамбула, 45, (3435)47-62-39

**Телефон доверия (343)31-000-31**  
**[www.livehiv.ru](http://www.livehiv.ru)**



Подписано в печать 26.11.2019. Формат 60x84 1/16  
Бумага офсетная Печать офсетная  
Заказ № 6789 Тираж 100 экз.

Отпечатано в типографии  
ООО «Издательство УМЦ УПИ»  
г. Екатеринбург, ул. Гагарина, 35а, оф. 2  
Тел.: (343) 362-91-16