

СОДЕРЖАНИЕ:

Обращение к волонтерам-инструкторам	3
Предисловие	4
Детское общественное объединение «Ассоциация белорусских гайдов»	6
Что такое тренинг?	7
Волонтер-инструктор – кто он?	11
Как эффективно провести тренинговое занятие?	13
Описание тренингового занятия по теме профилактики ВИЧ-инфекции и формированию ответственного поведения	21
• Вводная часть	22
• Основная часть	24
• Заключительная часть	32
Конструктор для проведения занятий по профилактике ВИЧ-инфекции	33
Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции	49
Глоссарий	61
Приложения	67



Методическое пособие для волонтеров-инструкторов «Обучение на равных: здоровый образ жизни и профилактика ВИЧ-инфекции».
ДОО «Ассоциация белорусских гайдов». Минск, 2010 – 90 с.

«Издано в рамках реализации задачи 1.5. «Профилактика ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи» проекта ПРООН «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь – 2», осуществляемого в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.



Дорогие гайды!

Мы хотим дать возможность вашим сверстникам получить достоверную информацию о ВИЧ-инфекции и СПИДе, способах предупреждения заражения и распространения заболевания; помочь им избавиться от опасных привычек, которые могут привести к заболеванию; научить справляться со сложными жизненными ситуациями и проявлять ответственное отношение к собственному поведению и совершенным поступкам.

Почему для такого проекта мы выбрали принцип «Равный обучает равного»?

Во-первых, не секрет, что подростки часто обращаются за информацией по вопросам отношения полов, наркотиков, секса, ВИЧ/СПИДа к сверстникам, так как стесняются и не очень доверяют взрослым. Если обсуждаются эти проблемы со сверстниками, то создается более доверительная атмосфера.

Во-вторых, большинству взрослых неловко говорить с подростками на интимные темы. Взрослые раздражаются, начинают читать морали или просто уходят от разговора. Информация, полученная от взрослого, часто считается подростком навязанной, внешней, и, следовательно, недостоверной.

В-третьих, самые острые вопросы, неподдельный интерес возникают именно у подростков, а для подростка очень важным, определяющим является общение со сверстником и самый большой авторитет в этом возрасте - сверстник.

В-четвертых, этот проект даст возможность молодым людям открыто высказать свою точку зрения, осудить волнующие их вопросы в тесном доверительном кругу, что немаловажно для формирования ответственного поведения в подростковом возрасте.

Тренеры детского общественного объединения «Ассоциация белорусских гайдов» предлагают вам пройти курс обучения и стать **волонтерами-инструкторами (мультипликаторами)**, которые затем будут самостоятельно проводить занятия со сверстниками по профилактике ВИЧ/СПИД.

Волонтер-инструктор – это человек, владеющий элементарными навыками эффективной передачи информации по определенной теме.

Тренинговое занятие – это и взаимное обогащение опытом, и интересное общение со сверстниками, и выработка новых моделей поведения для себя и для других, это и новые интересные знания, развитие своих лидерских качеств, способ найти новых друзей, завести интересные знакомства.

Желаем удачи!



ПРЕДИСЛОВИЕ

Детское общественное объединение «Ассоциация белорусских гайдов» в рамках задачи 1.5. «Профилактика ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи» проекта ПРООН «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь – 2», осуществляемого в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь, **реализует проект «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи и подростков».**

Проект рассчитан на шесть лет: с августа 2010 по декабрь 2015 г.

Участниками проекта являются лидеры ДОО «Ассоциация белорусских гайдов», девочки-гайды, педагоги и воспитанники школ-интернатов и социально-педагогических приютов.

В проекте АБГ «Профилактика ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи» намечено четыре направления деятельности:

- подготовка волонтеров-инструкторов,
- методическое направление,
- обучение взрослых,
- информирование.

В рамках проекта будут проведены обучающие семинары для лидеров АБГ, тренинги для тренеров АБГ и семинары для педагогов школ-интернатов и приютов.

Кроме того, будет подготовлена группа волонтеров-инструкторов для дальнейшей просветительской работы по принципу «равный обучает равного» (РОР).

Волонтерами-инструкторами могут стать гайды и друзья гайдов 15-22 лет. После обучения на тренингах каждый подготовленный волонтер-инструктор проведет серию тренинговых занятий по принципу РОР для своих сверстников и детей из интернатов и приютов «Я выбираю жизнь!» в учреждениях образования Беларуси.

Будет выпущено **методическое пособие «Обучение на равных: здоровый образ жизни и профилактика ВИЧ-инфекции».**



Пособие «**ОБУЧЕНИЕ НА РАВНЫХ: ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**» было разработано тренерами ДОО «Ассоциация белорусских гайдов» для подготовки волонтеров-инструкторов. Команда составителей надеется, что пособие поможет волонтерам-инструкторам при проведении тренинговых занятий по принципу «Равный обучает равного» по проблеме профилактики ВИЧ-инфекции.

На практике это руководство может быть изменено теми, кто будет им пользоваться. По мере приобретения опыта тренерской работы, волонтер-инструктор захочет добавить свои собственные идеи и методы, изменяя программу занятия так, чтобы она наилучшим образом соответствовала потребностям определенной группы.

Пособие «Обучение на равных: здоровый образ жизни и профилактика ВИЧ-инфекции» может быть использовано лидерами отрядов девочек-гайдов для проведения еженедельных встреч, педагогами учреждений образования для подготовки и проведения занятий с подростками по профилактике ВИЧ-инфекции и формированию ответственного поведения.

Мы надеемся, что этот сборник поможет волонтерам-инструкторам спланировать интересные, увлекательные и интерактивные тренинговые занятия.

МЕТОДОЛОГИЯ ТРЕНИНГОВОГО КУРСА ДЛЯ ВОЛОНТЕРОВ-ИНСТРУКТОРОВ

Данный курс основан на выполнении и взаимодействии 3 фаз:

- тренинг по подготовке волонтеров-инструкторов
- период практической работы
- оценка

Фаза 1: Тренинг по подготовке волонтеров-инструкторов

Во время тренинга будущие волонтеры-инструкторы получают необходимые знания, умения и навыки в области профилактики ВИЧ-инфекции и тренерской деятельности для последующей работы в качестве волонтеров-инструкторов (мультипликаторов).

Фаза 2: Период практической работы

Пройдя тренинг по подготовке волонтеров-инструкторов, его участники самостоятельно готовят и проводят тренинговые занятия по проблеме ВИЧ-инфекции для своих сверстников в учреждениях образования Республики Беларусь.

Фаза 3: Оценка

С помощью тренеров ДОО «Ассоциация белорусских гайдов» проводится обмен опытом начинающих и «опытных» волонтеров-инструкторов, выявление проблем, с которыми столкнулись «новички», и поиск оптимальный путей их решения, а также оценка эффективности тренинговых занятий.



ДЕТСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ «АССОЦИАЦИЯ БЕЛОРУССКИХ ГАЙДОВ» (АБГ) - добровольная, неполитическая, нерелигиозная и прогрессивная организация для девочек, девушек и молодых женщин Беларуси.

Миссия АБГ: *помочь девочкам и молодым женщинам Беларуси развить их потенциал, чтобы стать активными гражданками своей страны.*

ДОО «Ассоциация белорусских гайдов» было создано и зарегистрировано Министерством юстиции Республики Беларусь 5 июня 1993 года, перерегистрировано 12 ноября 2006 года.

В 2002 году организация становится полноправным членом **WAGGGS – Всемирной Ассоциации девочек гайдов и девочек-скаутов**. WAGGGS – это самая большая в мире международная, добровольная, нерелигиозная организация девочек и женщин, насчитывающая более 10 миллионов девушек в 145 странах мира.

Проекты ДОО «Ассоциация белорусских гайдов»:

- «Мера свободы – мера ответственности», 1997 год
- «Здоровая девочка – здоровая нация», 1998 год
- «Гайдинг на службе сообщества», 1998 – 2000
- «Зеленый остров – зеленый мир!», 2002 – 2004
- «Памяти героев будем достойны!», 2004 - 2005
- «Медиабум!» (журналистика), 2005-2006
- «Гайдовская клумба», 2007
- «www. АБГ-шанс.by», (Поддержка волонтерского движения девочек и молодых женщин Беларуси), 2007 – 2012
- «Профилактика ВИЧ-инфекций среди детей и молодежи» - *Задача 1.5. проекта ПРООН «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь – 2», 2010 - 2015*

Гайдинг открывает перед девочками множество возможностей:

- мир приключений и путешествий
- новые знания и опыт
- личностный рост
- много друзей во всех странах
- развитие лидерских качеств
- приносить пользу другим
- общение с интересными людьми

Гайдинг – это радость!



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОДХОД И ПРИНЦИПЫ ТРЕНИНГА

Существует ряд основных принципов, которыми можно руководствоваться при обучении на тренинге:

- **Обучение – добровольный процесс**
Чтобы обучение состоялось, участник должен быть убежден, что в получении тех или иных знаний для него есть непосредственная выгода. Человек, убежденный против своего желания, остается при своем мнении.
- **Ответственность улучшает обучение**
Участники скорее запомнят решение, которое они выбрали сами, чем то, которое им кто-то предложил. Самостоятельно принятые решения обычно легче претворять в жизнь, чем чьи-то.
- **Обучение основывается на имеющихся знаниях**
Люди учатся, основываясь на имеющихся у них знаниях. Они лучше запоминают то, что связано с их собственным опытом.
- **Каждый человек учится в своем собственном темпе.**
Хотя обучающую среду обеспечивает тренер, темп обучения задают участники.
- **На тренинге все равны**
На тренинге нет взрослых, поучающих ребёнка; нет тренера, говорящего всем, что делать и как это делать. Вместо этого есть уверенность, что каждый может научиться чему-то у другого, если они готовы получать и отдавать.
- **Все люди различны**
Это означает принятие людей различной культуры и происхождения, людей с различными образом мысли и мнениями, людей, желающих принять во всём участие и тех, кто хочет остаться в стороне. Мы разные, но мы – равные.
- **Уважение мнения другого.**



СТРУКТУРА ТРЕНИНГА



Для успешного проведения тренингового занятия следует придерживаться определенной структуры.

1. Вводная часть

- Знакомство и ломка льда
- Сообщение о целях (и задачах) тренинга
- Выявление ожиданий участников
- Выработка правил тренинга

2. Основная/информационная часть

- Подача новой информации
- Закрепление знаний и умений участников
- Изменение намерений
- Желание изменить поведение и ситуацию

3. Заключительная часть

- Подведение итогов
- Рефлексия/оценка тренинга

При составлении плана тренингового занятия обдумайте:

- условия тренинга
- разнообразие форм и методов подачи информации
- время

«Ломка льда» - упражнения на установление благоприятной атмосферы в группе.

***Рефлексия** (ударение на последнем "и"), от лат. reflexio — обращение назад, отражение. Рефлексия - форма теоретической деятельности человека, направленная на осмысление своих собственных действий; деятельность самопознания, раскрывающая специфику духовного мира человека. Рефлексия в конечном счёте есть осознание практики.*

ФОРМЫ РАБОТЫ И МЕТОДЫ ТРЕНИНГА



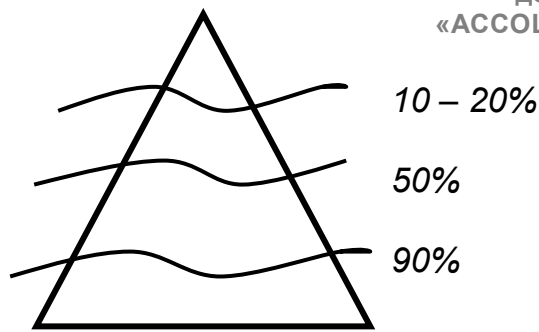
Я слышу, и я забываю.

Я вижу, и я помню.

Я делаю и я понимаю...

(Конфуций)

Образовательная теория, лежащая в основе выбора методов тренинга, основана на конусе опыта Дейла. Из нее следует, что люди запоминают только 10 – 20% информации, получаемой при чтении или слушании. Если они смотрят и слушают одновременно, запоминается 50% информации. Чтобы эта цифра увеличилась, они должны видеть, слышать, говорить и делать. Если человек активно участвует в процессе получения им знаний, он может усвоить 90% информации.



Существует множество форм и методов, которые применяет тренер в своей работе. По мере приобретения опыта, количество методов, применяемых вами при проведении тренинга, будет увеличиваться. Для начала остановимся лишь на нескольких методах:

- **Работа в группах**

Подростки испытывают потребность в общении. Работая в составе группы, они на собственном опыте убеждаются в пользе совместного планирования, распределения обязанностей, взаимопомощи и общения. Групповая форма организации работы делает явными усилия и способности каждого, создает непосредственное участие и вовлечение человека в обсуждение, увеличивает уровень усвояемости материала.

- **Мини-лекция**

Часть информации, возможно, будет участникам тренинга неизвестна. Вы можете использовать небольшие лекции по проблеме.

- **Интервью**

Это хороший способ развить у участника навыки общения. Помочь сверстнику подумать о другом человеке, его интересах (подростки большие эгоисты!)

- **Дискуссия**

Дискуссия – это деловой спор, свободное обсуждение проблемы. Тема дискуссии должна быть актуальной, затрагивать интересы участников, содержать вызов, полемический заряд.

Стадии проведения дискуссии:

- Завязка – вступительное слово, неожиданный факт, нестандартная ситуация, т.е. то, что мы будем обсуждать.

- Кульминация – когда все вовлечены, нет равнодушных, идет «горячее» обсуждение.

- Финал – найдено решение проблемы, сделаны выводы.

- **Полемика**

Цель метода полемики - не достижение согласия, а победа над другой стороной, здесь есть противники, цели достижение победы не обязательно нейтральны.

- **Мозговой штурм**

Это групповое нахождение различных вариантов решения проблемы, проблемных ситуаций. Главное придерживаться 4-х правил:

1. исключается критика, принимается любая идея;
2. принимаются самые «дикие» идеи;
3. количество идей должно быть как можно больше;
4. разрешается комбинировать, «улучшать идеи».



- **Ролевая игра**

Ролевая игра – это маленькая пьеса, разыгранная участниками. Ее цель – оживить обстоятельства или события, знакомые участникам. При применении этого приема необходимо определить ситуацию, определить действующих лиц, распределите роли, дать время на обдумывание участниками своей роли, возможно, придумать декорацию. Ролевую игру всегда можно остановить, дать возможность прокомментировать происходящее, если надо придумать несколько вариантов окончания игровой ситуации.

- **Постановка вопросов.**

Ведущий может ставить перед группой различные вопросы:

- **Гипотетические** («Что бы вы сделали, если бы...?»)
- Вопросы, **побуждающие к размышлениям** («Как бы мы могли помочь решить эту проблему?»)
- Вопросы, **выявляющие мнение** («Что Вы думаете по этой проблеме?»)
- **Зондирующие** вопросы («Почему Вы так думаете?»)
- **Уточняющие, обобщающие** («Буду ли я прав, если скажу, что вы думаете...?»)
- Вопросы, **выявляющие согласие, несогласие** («Согласно ли большинство из нас с тем, что...?»)

- **Творческие задания: изготовление коллажей и газет**

Нет такого подростка, который не мечтал стать журналистом. Это очень популярная профессия. С участниками можно выпустить газету, составить из старых журналов и газет коллаж на заданную тему.

- **Упражнения с использованием рисунков, картинок, фотографий и плакатов.**

Если вы дадите задание нарисовать плакат, рассказать историю в картинках, использовать фотографии, то это позволит участникам проявить творчество, оригинальность, обдумать то, что они будут рисовать. Результаты рисуночных упражнений можно всегда сохранить, затем по желанию переделать.



ВОЛОНТЕР-ИНСТРУКТОР – КТО ОН?

КАЧЕСТВА ВОЛОНТЕРА-ИНСТРУКТОРА



- доброжелательность
- дружелюбие
- уравновешенность
- уверенность
- терпение
- чувство юмора
- компетентность

ЧТО МОТИВИРУЕТ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРЕНИНГОВ (по утверждению самих волонтеров):

- Возможность попробовать себя в роли ведущего тренинга
- Доказать себе (иногда и окружающим), что «я – личность!»
- Возможность испытать себя
- Возможность постоянно получать новую информацию и доносить ее до своих сверстников, в т.ч. ту информацию, о которой «не принято говорить»
- Формируется умение выступать перед аудиторией, уверенность в себе, умение побороть замкнутость, развивается ораторское искусство, навыки общения с разными людьми
- Общение со сверстниками
- Формируются чувства ответственности и собственной значимости
- Возможность рассказать другим о движении Гайдинга
- Повышает уровень компетенции в вопросах здорового образа жизни
- Позволяет отвлечься от ежедневных забот и переключиться на другую деятельность
- Желание приносить пользу другим

ВОЛОНТЕРСТВО – ЭТО ИНТЕРЕС, НОВЫЙ ОПЫТ, ДРУЗЬЯ И ПОЗИТИВ!!!

КОМПЕТЕНТНЫЙ ВОЛОНТЕР-ИНСТРУКТОР ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

- Вызывать доверие группы, устанавливать благоприятную для общения атмосферу.
- Активно слушать.
- Задавать вопросы.
- Говорить на понятном языке, но не на сленге.
- Давать четкие и понятные инструкции.
- Удерживать тренинг в нужном русле.
- Предвидеть развитие ситуации и не давать ненужным эмоциям и доводам увести в сторону.
- Сохранять нейтралитет.
- Быть осторожным в выражении собственных ценностей.
- Всегда объяснять свою позицию.



- Относиться к каждому ответу с одинаковым вниманием.
- Поощрять взаимодействие в группе.
- Находить выход из нестандартной ситуации и иметь чувство юмора.
- Самокритично и беспристрастно оценивать свою работу и работу других.
- Быть честным!

Помните, вы – будущие тренеры ДОО «Ассоциация белорусских гайдов»!



КАК ЭФФЕКТИВНО ПРОВЕСТИ ТРЕНИНГОВОЕ ЗАНЯТИЕ



ПОДГОТОВКА И ПЛАНИРОВАНИЕ необходимы для каждого тренингового занятия. Хорошая подготовка гарантирует не только то, что на занятии реализуются ожидания всех участников, но также и то, что команда ведущих будет довольна работой.

Подготовительный этап

Внимательно прочтите книгу. Все ли вам понятно? Если нет, вы можете:

- Воспользоваться дополнительной литературой.
- Позвонить координатору волонтеров-инструкторов того города, в котором вы живете.

***Не стесняйтесь задавать вопросы и обращаться к координаторам!
Важно, чтобы вам все было понятно!***

Если вы уверены в том, что хорошо владеете теорией, переходите к следующему этапу.

ОРГАНИЗАЦИЯ ТРЕНИНГОВОГО ЗАНЯТИЯ

Выберите учебное заведение, в котором будет проведено занятие. Для первого опыта вполне может подойти ваша школа, колледж, ПТУ.

Определите человека, принимающего решение о проведении подобных мероприятий в этом учебном заведении. Это может быть завуч, педагог-организатор, заместитель директора по воспитательной работе и т.д. Встретьтесь с этим человеком, предложите ему печатную информацию об организации, о проекте, заинтересуйте своим рассказом о предполагаемой встрече.

Ваша цель - добиться не только разрешения, но и помощи в организации занятия в данном учебном заведении (выделение помещения, подбор участников).

О проведении занятий в тех учреждениях, где вас не знают, лучше договариваться городскому координатору волонтеров-инструкторов. Он/она договаривается с администрацией учебных заведений, рассказывает о том, что включают в себя тренинговые занятия по профилактике ВИЧ-инфекции, согласовывает программу занятия, количество участников, улаживает вопрос с помещением, в котором будет проводиться занятие. Все необходимые материалы для проведения занятия можно взять у координатора.

Размер помещения должен соответствовать количеству участников. Как слишком маленькое, так и слишком большое помещение затрудняют работу. Стулья должны быть удобными, но не располагать ко сну. Наиболее оптимальная расстановка мебели во время тренингового занятия – это



стулья, расставленные по окружности, а столы либо вынесены из помещения, либо расставлены вдоль стен.

Лучше оставить только стол для ведущих, где расположены подготовленные материалы и канцтовары. Этот стол также должен стоять возле стены, а не в центре помещения.

Стены помещения должны быть удобными для размещения наглядных материалов и листов бумаги. Заранее попробуйте прикрепить лист бумаги к стене. Для одних стен удобен скотч, для других - кнопки. Желательно, чтобы в помещении была хорошая звукоизоляция - шум очень мешает проведению встречи.

Приглашая участников, сообщите им тему занятия, время и место проведения и получите подтверждения их участия. Предупредите их, чтобы они взяли с собой ручки и бумагу.

Соберите необходимые материалы.

Список необходимых материалов для проведения одного занятия:

- Максимум 10 листов формата А1 (обычно в процессе встречи используется 5-7 листов)
- Предварительные и заключительные анкеты оценки знаний участников, а также анкеты оценки встречи (в зависимости от количества участников встречи) 20-25 шт.
- Материалы для технологий «4 угла», «Степени риска», «Спорные утверждения».
- Лист стикеров (20-25 стикеров)
- Бланки списка участников
- 2-3 разноцветных маркера
- Скотч



РАБОТА С ГРУППОЙ

Пока участники занятия собираются, попросите их зарегистрироваться в списке участников.

В начале работы может возникнуть некоторая неловкость. В этом нет ничего страшного. Участникам необходимо познакомиться и привыкнуть друг к другу и ситуации.

Как удерживать внимание группы:

- придерживайтесь временных рамок, заданных в пособии;
- напоминайте о правилах работы.

Если участники отвлеклись, вы можете:

- внезапно замолчать;
- громко хлопнуть в ладоши;
- поменять месторасположение и т.п.



Как работать с трудными участниками

Нарушение конфиденциальности

Серьезная проблема, поскольку вся групповая работа основана на доверительных отношениях, в частности, на убеждении, что никто из группы не расскажет вне группы личную информацию, полученную в группе. Во время подготовки к групповой работе уделите достаточное внимание вопросам доверия, обсудите с участниками правило конфиденциальности, обозначьте предметы конфиденциальности.

Образование группировок

Группировки - небольшие подгруппы или пары, которые приходят в группу с уже установившимися отношениями либо устанавливают такие отношения в процессе работы в группе.

Если замечаете, что некоторые члены группы начинают противостоять остальной группе, попробуйте разделить их. Рассадите так, чтобы члены намечающейся группировки сидели порознь. Этот прием хорош в самом начале.

Предотвратить появление группировок можно, если проводить с самого начала упражнения с постоянной сменой участников в парах и группах. Если группировки начинают мешать работе, обсудите это с группой.

Привлечение кем-то из участников внимания к себе

Цель такого участника - быть в центре внимания группы по делу или без дела. Привлечение внимания осуществляется часто за счет негативных средств.

- Избегайте невербального поощрения (улыбки, одобрительные кивки), когда видите, что участник работает на публику.
- Установите для каждого лимит времени
- Действуйте в зависимости от ситуации. Например, остановить позера можно фразой «Я вынужден остановить тебя, другим тоже нужно высказаться».
- Обращайтесь к другим участникам, в особенности, к застенчивым.

Сопроотивление

Далеко не всегда сопротивляющиеся участники преднамеренно хотят разозлить ведущего. Сопроотивление может быть формой самозащиты.

- Скажите, что у каждого участника есть право покинуть встречу.
- Если в группе есть один - два сопротивляющихся участника - не тратьте на них слишком много сил в попытках преодолеть сопротивление. Позвольте им выразить свой гнев по поводу того, что им приходится участвовать в группе. После этого оставьте их в покое и продолжайте работу дальше.
- Если участник проявляет враждебность, молчит или отвечает язвительно, попросите его рассказать, что заставляет его так поступать.



- Используйте методы, которые требуют активных действий. Не ждите, что участники будут просто сидеть и разговаривать.

Затяжные споры и некорректные выражения

- Переведите спор в дискуссию и постарайтесь помочь найти конструктивное решение.
- Используйте различия во мнениях для целей обучения. Попросите участников откровенно высказать свои мысли, а затем предложите остальным поддержать одну из сторон или высказать свою точку зрения.
- Обращайтесь к принятым нормам работы в группе.

«Тихие» участники

- Задавайте им несложные вопросы.
- Вовлекайте их в работу в парах.
- Постарайтесь посадить их рядом с активными участниками.
- поддерживайте инициативу.
- Опрос проводите по кругу.

РАБОТА В ПАРЕ

Для более успешного проведения встречи важно заранее распределить части программы между партнерами. Можно провести небольшую репетицию вашей встречи, проговорив друг другу установки, обсудив последовательность блоков и упражнения, которые вы будете использовать в процессе встречи.

Во время работы одного мультипликатора второй не должен быть выключен из работы: он держит визуальный контакт с группой и готов подхватить мысль напарника в любой момент, если тот сбился, растерялся или что-то забыл.

Разработайте свою систему сигналов, чтобы незаметно для группы вы смогли при необходимости сообщить своему партнеру, что вы хотите высказаться, что осталось мало времени, а также любую другую информацию, не перебивая при этом партнера.

Обязательно проявляйте уважение к партнеру!



ТРУДНЫЕ СИТУАЦИИ, С КОТОРЫМИ МОГУТ СТОЛКНУТЬСЯ ВЕДУЩИЕ ТРЕНИНГОВОГО ЗАНЯТИЯ:

Разногласие в некоторых вопросах между тренерами

Этой ситуации можно избежать, если провести тщательную подготовку: обязательно составить план, распределить упражнения, объяснить партнеру технологию проведения и правила того или иного упражнения, провести небольшую репетицию. И помните, что вы – команда, а это значит, что вы должны поддерживать друг друга.

Участники во время тренинга все время играют с телефоном (или другими игрушками)

Рекомендации ведущим: при составлении правил работы на тренинге предложить ввести правило: «Отказ от телефона», т.е. предложить участникам выключить звуковой сигнал в телефоне и положить телефон в сумку или на стол ведущих. Во время работы старайтесь чаще апеллировать к правилам.

Участники пассивны

Постарайтесь выявить причину: возможно, участники пришли на тренинг не по своей воле, возможно, вам не удалось «сломать лед», возможно, ваши методы очень однообразны и скучны. Чаще задавайте вопросы группе. Обратите внимание группы на ожидания участников от тренинга. Попробуйте провести игру на сближение группы, Не бойтесь шутить, только не переусердствуйте с юмором и играми, не превращайте тренинговое занятие в серию увлекательных игр, иначе вы рискуете потерять цель.

Педагог желает присутствовать

Это естественное желание педагога – ведь он несет ответственность за группу. Заранее познакомьте педагога с программой вашего тренингового занятия. Постарайтесь объяснить педагогу, что принцип «Равный обучает равного» работает более эффективно, если в занятии участвуют сверстники – это способствует созданию более доверительного отношения в группе и лучшему усвоению материала. Если же педагог настаивает на своем присутствии, предложите ему стать не наблюдателем, а активным участником тренингового занятия. И придерживайтесь этой линии на протяжении всего тренинга.

Недоверие администрации к вам, как ведущим. Отказ администрации в организации тренингового занятия в данном учреждении образования.

Договаривайтесь о проведении тренинговых занятий в тех учреждениях, где хорошо знают вас или организацию ДОО «АБГ». Если вы запланировали проведение занятия в том учреждении, где вас не знают, обратитесь за помощью к своему региональному координатору. У него есть необходимый пакет документов, которые может потребовать администрация, и он обладает знаниями и навыками в презентации проекта и вашей деятельности.



ОЦЕНКА ТРЕНИНГОВОГО ЗАНЯТИЯ

Это процесс обращения к тому, что случилось, для того, чтобы сделать выводы на будущее и чему-то научиться.

Навыки и знания оценивать относительно легко. Изменение отношений (к проблеме, ситуации и т.п.) – сложнее, их можно оценить только тогда, когда они появятся на практике.

Для более объективной оценки тренингового занятия следует провести две фазы оценки:

• **оценка с точки зрения участников**

Что было для Вас самым важным (полезным)?

Какие новые знания Вы получили в ходе тренингового занятия?

Какие вопросы остались для Вас не понятными?

Что Вы планируете сделать (изменить в своем поведении/в работе) в результате обучения?

• **оценка с точки зрения волонтеров-инструкторов**

Основываясь на высказываниях участников и анализе анкет

УКАЖИТЕ:

Какие новые знания получили участники?

Что было наиболее полезным для участников?

Что удалось лучше всего?

Что получилось недостаточно хорошо и почему?

Какие уроки вы извлекли на будущее?

Как вы в целом оцениваете проведенную программу?

Все формы отчетности волонтера-инструктора о проведении профилактической программы по ВИЧ/СПИД см. в Приложении.

ИНОГДА, ОСОБЕННО В САМОМ НАЧАЛЕ РАБОТЫ В КАЧЕСТВЕ ВЕДУЩЕГО ТРЕНИНГОВОГО ЗАНЯТИЯ, ВОЛОНТЕРЫ-ИНСТРУКТОРЫ ИСПЫТЫВАЮТ ЗАТРУДНЕНИЯ ПРИ ОЦЕНИВАНИИ СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. КАК УЗНАТЬ, ЧТО ТРЕНИНГ УДАЛСЯ?



КРИТЕРИИ УСПЕШНОСТИ ТРЕНИНГА (из утверждений опытных волонтеров-инструкторов):

- Соблюден принцип добровольности, т.е. все участники тренинга самостоятельно приняли решение пройти обучение, а не под давлением педагогов
- Оптимальное количество участников 10-15 человек
- Цель тренинга достигнута
- Все, что запланировано, выполнено и **выполнено вовремя**
- Ведущий использовал разнообразные методы
- Участники заинтересованы темой, задают вопросы и активно участвуют в процессе



- Участники придерживаются правил работы на тренинге, поддерживают самодисциплину
- Материал усвоен участниками. Это можно узнать, проведя анкетирование на выявление уровня знаний участников до и после тренинга
- Положительные отзывы участников о тренинге (можно предложить участникам заполнить анкету оценки тренинга)
- Участники долгое время не хотели расходиться по домам
- Просьба со стороны участников и/или педагогов провести еще подобные мероприятия
- Некоторые участники захотели стать волонтерами-инструкторами или членами ДОО «АБГ»

ЕСЛИ НА ТРЕНИНГЕ БЫЛО ВЫПОЛНЕНО БОЛЕЕ ПОЛОВИНЫ НАЗВАННЫХ КРИТЕРИЕВ, ТО МОЖНО СЧИТАТЬ, ЧТО ТРЕНИНГ УДАЛСЯ!



Советы волонтеру-инструктору:

1. Всегда готовьтесь к проведению тренингового занятия. У вас должны быть:
 - Записанные на листе бумаги цели занятия.
 - Краткая программа.
 - Развёрнутая программа тренингового занятия с пошаговым описанием всех действий.
- Раздаточные материалы.
- Необходимые материалы.
2. Установите спокойную и дружескую атмосферу.
3. Продумайте как коротко, ясно и чётко представить себя в начале тренингового занятия.
4. Завладейте вниманием группы с самого начала. А уж удержать его вам помогут новая информация, интересные упражнения, необычные интонации и что-то ещё, что выгодно отличает вас от других.
5. Познакомьте участников в общих чертах со схемой занятия. Расскажите, как и о чём вы будете говорить. Спросите у участников – согласны ли они с предложенным планом работы. Постарайтесь учесть пожелания, которые поступят.
6. Время, затраченное на выработку правил поведения в группе никогда не бывает лишним.
7. Заранее позаботьтесь о помещении для тренингового занятия. Избегайте комнат, в которых нет окон, постоянно горят лампы дневного света.



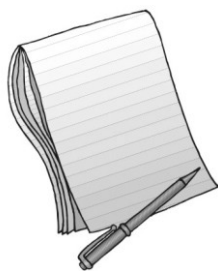
8. Не стоит забывать, что для каждого человека важен и интеллект, и эмоции, и модель поведения – поэтому все три «поля» должны быть у волонтера-инструктора под контролем.

- *Интеллект* – следите за речью. Избегайте вводных слов, речевых штампов. Говорите просто, используя при этом богатую и разнообразную лексику. Задавайте вопросы, которые помогут вовлечь в дискуссию большинство участников. Например: существуют ли другие мнения по решению этой проблемы? Что надо сделать лучше в следующий раз? Как бы вы поступили в этой ситуации, если бы занимали место...(одного из героев разыгрываемой ситуации).
- *Эмоции* – обратите внимание на свою уверенность и постарайтесь быть гибким и пластичным. Важно контролировать свои эмоции, создавая атмосферу доброжелательности.
- *Поведение* – заранее отработайте «положительные» жесты, обратите особое внимание на свою манеру ходить, говорить (важны интонации!) и т.п.

И помните, что есть только пять способов достичь успеха:

***первый – практика,
второй – практика,
третий – практика,
четвертый - практика,
и, наконец, пятый - практика (плюс теория)!***

Успехов вам в тренинговых занятиях!



ПРОГРАММА ТРЕНИНГОВОГО ЗАНЯТИЯ

Вступительная часть

- Введение
- Цель встречи
- Знакомство
- Принятие норм работы на встрече

Основная часть

1. Актуализация проблемы ВИЧ/СПИД.
2. Выявление уровня знаний о проблеме у участников.
3. Что такое ВИЧ и СПИД?
4. История открытия и версии возникновения ВИЧ-инфекции.
5. Пути передачи ВИЧ.
6. Что происходит в организме человека после инфицирования ВИЧ?
7. Стадии развития ВИЧ-инфекции.
8. Безопасное поведение.
9. Проблема дискриминации людей, живущих с ВИЧ.

Заключительная часть

Подведение итогов работы на встрече.

Проведение анкетирования по окончании встречи.



ОПИСАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ВОЛОНТЕРОВ-ИНСТРУКТОРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕНИНГОВОГО ЗАНЯТИЯ

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ



Прежде, чем начать встречу, попросите участников написать свои имена на бэйджах или стикерах. Представиться можно своим или тем вымышленным именем, каким в дальнейшем участники хотели бы называться.

Представление волонтера-инструктора:



2 минуты

«Здравствуйте, меня зовут... Мы рады видеть вас здесь. Сегодня мы будем работать с вами по проблеме профилактики ВИЧ/СПИД и формированию ответственного поведения.

Эта встреча будет проводиться по принципу «равный обучает равного». Мы являемся волонтерами-инструкторами проекта «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи и подростков». Проект реализует ДОО «Ассоциация белорусских гайдов» в рамках исполняемого Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь гранта Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Волонтер-инструктор объявляет цель тренинговой встречи и вывешивает лист бумаги с написанной целью на видное место (см. Приложение).



1 минута

Цель: формирование у участников знаний о проблеме ВИЧ/СПИД и последствиях заражения ВИЧ-инфекцией; мотивации к здоровому образу жизни и ответственному поведению.

Игры на знакомство, выявление интереса и установление дружелюбного доверительного климата:

«Интервью»



12 минут

Волонтер-инструктор предлагает участникам разбиться на пары и в течение 5 минут взять друг у друга интервью, т.е. попросить ответить на 3 вопроса:

1. Как тебя зовут?
2. Что ты любишь больше всего?
3. Зачем пришла(-шел) на эту встречу?.

Затем участники по кругу представляют своего собеседника группе.



«Я - уникальный человек, потому что...»



15 минут

Волонтер-инструктор предлагает участникам продолжить эту фразу «Я - уникальный человек, потому что...». Чтобы участникам было легче начать, волонтер-инструктор начинает первым: «Я - уникальный человек, потому что побывал в Африке». Пример: «...потому что я знаю..., умею..., побывал..., делаю вот так..., именно то-то...». Если в группе есть такой же «уникальный» человек (или их несколько), он (они) садится(ятся) на колени тому, кто произносил фразу. Если же нет никого, кто сказал бы: «И я тоже (это знаю, умею, делаю...)», то слово передается следующему участнику.

Волонтер-инструктор совместно с группой устанавливает правила работы на встрече: «Для более удобной и комфортной работы мы предлагаем придерживаться следующих правил». Волонтер-инструктор вывешивает правила работы на видное место (см. Приложение).



5 минут

Правила работы на встрече:

- *Говорить по одному*
- *Правило «поднятой руки»*
- *Мобильный телефон – в тихом режиме*
- *Говорить только от своего имени: «Я думаю, я чувствую, т.д.»*
- *Не оценивать. (Нельзя давать оценку выступлению другого, если он сам об этом не попросит)*
- *Уважать право других быть услышанным*
- *Лучше промолчать, чем говорить не то, что думаешь*
- *Использовать принцип «здесь и сейчас»*

После того, как группа согласится с правилами, можно продолжать работу. Если со стороны группы будут предложения добавить или сократить список правил, волонтер-инструктор делает это, согласовав со всей группой.

Далее волонтеры-инструкторы объявляют, что на этом вступительная часть закончилась, и мы переходим к основной части.

Время, потраченное на вступительную часть =



22 минуты



ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ



Актуализация проблемы

Сейчас волонтерам-инструкторам необходимо «погрузить» участников в проблему, сделать ее актуальной.



10 минут

Для этого можно использовать **упражнение «Ассоциации»**. Для проведения упражнения необходимо заранее подготовить иллюстрации (фотографии, вырезки из журналов, связанные с проблематикой ВИЧ/СПИДа); желательно – не только конкретные картинку, но и абстрактные изображения, дающие почву для размышлений.

Волонтер-инструктор показывает картинку и просит всех участников по кругу объяснить, как проблема ВИЧ/СПИДа ассоциируется у них с этой картинкой.

Можно использовать **другой вариант**: не предлагать готовые картинки, а просто попросить изобразить картинку-ассоциацию и продолжить фразу «Проблема ВИЧ/СПИДа означает для меня...» или «Я знаю, что ВИЧ/СПИД...» и т.д.

Если по завершении круга у кого-либо появились еще мысли для высказывания, то волонтер-инструктор дает возможность еще раз высказаться по кругу всем желающим. Упражнение завершается, когда все участники высказались. В данном упражнении высказывания участников не комментируются со стороны волонтеров-инструкторов или других участников.

Выявление уровня знаний по проблеме ВИЧ/СПИД у участников



5 минут

Волонтер-инструктор: «Мы просим вас заполнить анкету (см. Приложение №1). Отметьте, пожалуйста, тот вариант ответа, который более всего выражает ваше мнение.»

Проследите за тем, чтобы участники заполняли анкеты индивидуально!

Что такое ВИЧ и СПИД?

10 минут



Для обсуждения следующего этапа встречи можно использовать опыт и знания участников. Волонтер-инструктор задает участникам следующие вопросы:

- Что такое ВИЧ?
- Что такое СПИД?
- Чем ВИЧ отличается от СПИД?

Участники по желанию высказываются, волонтер-инструктор фиксирует все ответы на большом листе бумаги



или на доске. После того, как все участники высказались, волонтер-инструктор подводит итоги.

Теоретическую информацию по этим вопросам вы найдете в главе «Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции».

История открытия и версии возникновения ВИЧ-инфекции



5 минут

Волонтер-инструктор кратко рассказывает об истории открытия и версиях возникновения ВИЧ и приводит статистические данные о распространении ВИЧ-инфекции. (см. Приложение).

Теоретическую информацию по этому вопросу вы найдете в главе «Информационный материал для проведения встреч по профилактике ВИЧ-инфекции».

По окончании мини-лекции рекомендуется обсудить с участниками возникшие вопросы.

Энерджайзер «Путаница»



5 минут

Участники игры встают в круг и протягивают правую руку по направлению к центру круга. По сигналу ведущего каждый игрок находит себе «партнера по рукопожатию». Число игроков должно быть четным. Затем все участники вытягивают левую руку и также находят себе «партнера по рукопожатию» (очень важно, чтобы это был не тот же самый человек). Теперь

задача участников состоит в том, чтобы распутаться, т.е. снова выстроиться в круг, не разъединяя рук. Задачу можно усложнить тем, что запретить всяческое словесное общение.

Пути передачи ВИЧ



5 минут

Мини-лекция «Биологические жидкости организма»

Волонтер-инструктор: «Источником ВИЧ-инфекции - зараженный человек, находящийся в любой стадии болезни, в том числе и в периоде инкубации. Вирус иммунодефицита человека может находиться во всех биологических жидкостях организма. Жидкости организма человека являются единственным местом, где этот вирус чувствует себя хорошо и имеет возможность двигаться. Во внешней среде вирус быстро погибает. Однако содержание вирусных частиц в биологических жидкостях различно.»

Во внешней среде вирус быстро погибает. Однако содержание вирусных частиц в биологических жидкостях различно.»

Волонтер-инструктор предлагает группе перечислить все возможные жидкости человеческого организма.



После того как все жидкости перечислены и записаны на доске или ватмане, волонтер-инструктор задает вопрос, в каких из них, по мнению участников, может содержаться ВИЧ.

Сначала отмечают жидкости, которые называют участники, затем – другим цветом – жидкости, в которых ВИЧ на самом деле присутствует в концентрации, достаточной для того, чтобы быть опасным для человека.

Далее волонтер-инструктор рассказывает группе об основных путях передачи ВИЧ-инфекции через отмеченные жидкости. (См. Приложение №3)



20 минут

Для более эффективного обсуждения путей передачи ВИЧ-инфекции можно использовать **метод «Степень риска»**. Для этого необходимо заранее подготовить четыре листа (А-4) с надписями: «высокий риск», «низкий риск», «нет риска» и «не знаю» и маленькие карточки с различными утверждениями (см. Приложение).

Волонтер-инструктор дает следующую установку для участников: *«Сейчас каждый из вас получит несколько карточек, которые вам необходимо будет разложить рядом с листами «высокий риск», «низкий риск», «нет риска» и «не знаю», исходя из степени риска описанных на карточках ситуаций. Например, если вы считаете, что ситуация, описанная на карточке, связана с высоким риском заражения ВИЧ, то вам необходимо положить ее рядом с карточкой «высокий риск».*

После того, как все карточки участниками будут разложены, волонтер-инструктор зачитывает все утверждения, начиная с «высокого риска». Зачитывая каждое утверждение, мультимпликатор совместно с участниками подробно оговаривают, почему данная ситуация или путь передачи относится к «высокому риску».

Если участники отнесли какую-либо карточку к «высокому риску» ошибочно, волонтеру-инструктору необходимо переложить ее к соответствующей степени риска, подробно пояснив, почему.

Затем волонтер-инструктор переходит к карточкам, которые участники отнесли к «низкому риску» и так далее.

Теоретическую информацию по этому вопросу вы найдете в главе «Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции».



Что происходит в организме человека после инфицирования ВИЧ?



5 минут

плакаты и т.д.).

Мини-лекция о работе иммунной системы человека до и после попадания ВИЧ в организм.

В процессе лекции важно задавать вопросы участникам встречи, приводить интересные примеры или сравнения и использовать различными визуальными материалами (карточки, рисунки,

Теоретическую информацию о работе иммунной системы вы найдете в главе «Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции».

После рассказа об иммунной системе волонтеры-инструкторы обязательно должны уточнить, участникам понятно и разъяснить возникшие вопросы.

Энерджайзер «Солнце светит на того...».



5 минут

Для этого необходимо посадить участников в круг на стулья. Один из волонтеров-инструкторов остается стоять в кругу и дает установку: «Сейчас я буду говорить фразу «Солнце светит на того...» и называть различные характеристики. Люди, которые обладают этими характеристиками, должны быстро поменяться местами. Например, «Солнце светит на того, кто сегодня не завтракал». В это время я тоже буду стараться занять пустой стул. Тот, кто не успеет занять стул, становится ведущим».

Стадии развития ВИЧ-инфекции

Работа в группах:



15 минут

Волонтер-инструктор задает вопрос группе: «Сколько стадий у ВИЧ-инфекции?»

Если группа ошиблась, волонтер-инструктор дает правильный ответ.

В игровой форме волонтер-инструктор делит группу на 3 части и предлагает каждой группе подготовить информацию (+ плакат-рисунок) об определенной стадии. Для этого волонтер-инструктор раздает группам карточки с краткой информацией о каждой стадии. Затем каждая группа презентует свою работу.

Теоретическую информацию о стадиях течения ВИЧ-инфекции вы найдете в главе «Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции».



Упражнение «5 секунд»



5 минут

Цель: продемонстрировать скорость распространения ВИЧ-инфекции в мире; «каждую минуту ВИЧ-инфекцией заражаются 11 человек».

Материалы: секундомер или часы с секундной стрелкой.

Инструкция: Ведущий засекает время и каждую минуту просит встать нескольких человек. Через 2-4 минуты (в зависимости от количества участников в группе) остаются

сидеть только 2-3 человека.

Вывод: "Примерно с такой же скоростью в мире распространяется ВИЧ-инфекция. Кто-то из ВИЧ-инфицированных знает о том, что болен; другие продолжают жить, не подозревая о своем диагнозе".

Обсуждение ощущений и впечатлений.

Безопасное поведение

Работа в группах:



15 минут

Для этого можно объединить участников в две группы, например, предложив им рассчитаться на «первый», «второй». Каждой группе необходимо дать лист бумаги формата А-1 и маркеры. Затем предложите участникам в течение 7 минут подумать над вопросом: «*Как должен вести себя человек, чтобы избежать заражения ВИЧ?*» и записать на листах **способы безопасного поведения**.

После этого группы по очереди представляют результаты своей работы.

В случае, если участники не назвали какие-либо способы безопасного поведения, волонтерам-инструкторам необходимо их добавить.

Можно предложить участникам не записывать способы безопасного поведения, а нарисовать.

Теоретическую информацию о способах безопасного поведения вы найдете в главе «Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции».

Игра «Помоги принять решение»



15 минут

Волонтер-инструктор заранее (перед встречей) приклеивает скотчем на спинки стульев карточки с описанием ситуаций.

Садясь на место во время игры, участники эти карточки находят.

Инструкция:

1. Волонтер-инструктор перечисляет три способа защиты от ВИЧ-инфекции во время сексуальных контактов и говорит группе, что хочет обсудить с ней тему воздержания.

2. Волонтер-инструктор спрашивает участников, как они понимают слово «воздержание».



3. Анализируя и обобщая ответы ребят, волонтер-инструктор подводит группу к тому, что под **воздержанием** понимается *отсрочка вступления в первый сексуальный контакт или временный отказ от сексуальных контактов*.
4. Волонтер-инструктор предлагает ребятам разобраться в том, что человек приобретает, а что теряет во время воздержания.
5. Он просит участников взять карточки с записанными ситуациями.
6. Волонтер-инструктор разбивает большую группу на мини-группы и предлагает им обсудить каждую из ситуаций.
7. Ситуации выносятся на общее обсуждение.

Возможные ситуации для обсуждения:

А. *Витя и Алёна познакомились на дискотеке и начали встречаться. Через некоторое время они пошли на дискотеку вместе, танцевали все медленные танцы, а потом Витя проводил Алену домой и поцеловал. У Вити и раньше были девочки, но для Алены этот поцелуй оказался первым в жизни. Когда Алёна рассказала о Вите подругам, те спросили, собирается ли она заниматься с ним сексом. Алёна не знала, что ответить, потому что у большинства ее подруг уже были сексуальные отношения с парнями. Она раздумывает: если Витя предложит ей начать сексуальные отношения, согласиться на это или подождать. Что вы посоветуете Алёне?*

Б. *Антон попросил у своего друга Миши совета. Он уже несколько месяцев встречается с девушкой по имени Нина. Она ему нравится, и они много времени проводят вместе. Но когда Антон завёл с Ниной разговор о сексе, она сказала, что любит его, но к сексу пока не готова. Антон не знает, почему Нина отказывается заниматься с ним сексом, и не понимает, что должен делать. Как вы думаете, что может Миша посоветовать Антону?*

В. *Маша и Игорь уже давно любят друг друга. Они часто видятся и мечтают о совместном будущем. У них еще не было сексуальных отношений, и они даже не говорили об этом друг с другом, но, наконец, настал момент откровенно обсудить этот вопрос. Как вы думаете, что они должны сказать друг другу?*

Ситуации см. также в Приложении №2.

Проблема дискриминации людей, живущих в ВИЧ



5 минут

Волонтер-инструктор спрашивает у группы; «Что такое стигма? Что такое дискриминация? И вывешивает определения на видное место. Затем просит участников назвать несколько примеров стигмы и дискриминации ВИЧ-положительных людей. Каждая карточка после обсуждения вешается под одним из определений.



Стигма - сильный социальный стереотип, меняющий отношение к другим и самому себе, заставляющий относиться к человеку, только как к носителю нежелательного качества. Это мифы и ярлыки, приводящие к негативным предрассудкам, особому отношению к представителям той или иной группы людей.

Само слово «**стигма**» означает "ярлык", "клеймо", оно возникло в древней Греции, где изгоем ставили клеймо каленым железом или отмечали иным образом их постоянный статус.

Стигма связана с ограничением или лишением определенных групп людей каких-либо прав или возможностей только из-за их принадлежности к этим группам.

Дискриминация - это ограничение или лишение прав определенной категории людей по какому-либо признаку. Дискриминация является следствием стигмы.

Более подробную информацию о стигме и дискриминации ВИЧ-инфицированных людей вы найдете в главе «Информационный материал по профилактике ВИЧ-инфекции».

Упражнение «Спорные утверждения»



20 минут

Волонтер-инструктор должен заранее подготовить два листа бумаги (А-4) с надписями «СОГЛАСЕН/СОГЛАСНА» и «НЕ СОГЛАСЕН/НЕ СОГЛАСНА» и написать на больших листах бумаги спорные утверждения (по одному на каждом листе. См. Приложение).

Утверждения могут быть следующие:

- **ВИЧ-инфицированные должны рассказывать о своей болезни всем людям, с которыми они близко общаются.**
- **ВИЧ-инфицированная женщина не должна рожать детей.**
- **Я бы не стал(-а) общаться с ВИЧ-инфицированным человеком.**
- **ВИЧ-инфицированные дети не должны находиться в одном учебном заведении со здоровыми.**

Волонтер-инструктор вывешивает на противоположные стены листы с надписями «СОГЛАСЕН/СОГЛАСНА» и «НЕ СОГЛАСЕН/НЕ СОГЛАСНА» и проводит мелом линию, разделяющую комнату на две половины. Затем волонтер-инструктор дает установку: «Сейчас я буду зачитывать и показывать утверждения. Каждому из вас необходимо решить, согласны ли вы с этим утверждением. Если вы полностью согласны с данным утверждением, станьте у стены с надписью «СОГЛАСЕН/ СОГЛАСНА». Если вы абсолютно не согласны с утверждением, станьте у стены с надписью «НЕ СОГЛАСЕН/ СОГЛАСНА». Если же вы сомневаетесь, вы можете стать на линию. Чем меньше вы уверены в своем отношении к



утверждению, тем ближе вам нужно стоять к разделительной линии. После того, как все участники определятся со своим отношением к утверждению, каждый сможет обосновать свою позицию. В процессе обсуждения вы можете менять свою позицию, если ваше отношение к утверждению изменилось».

Для того чтобы обсуждения были активными, волонтеры-инструкторы могут задавать вопросы конкретным участникам. Вопросы могут быть такими: "Почему вы заняли эту позицию? Хочет ли кто-нибудь изменить свое отношение к данному утверждению?" и др.

Если группа принимает негативное решение, волонтер-инструктор может задать «провокационный» вопрос: «Если бы ваш друг стал ВИЧ-положительным...? Если бы это был член вашей семьи?... »

После того, как участники обсудили все утверждения, необходимо сесть в круг и спросить участников о тех выводах, которые они сделали для себя.

Мозговой штурм «Почему существуют стигма и дискриминация?»



15 минут

Волонтер-инструктор задает группе вопрос: «Почему существуют стигма и дискриминация?» и Все ответы 2-ой волонтер-инструктор записывает на лист А-1.

Когда у участников больше нет версий, волонтер-инструктор задает вопрос: «А что можно сделать, чтобы искоренить стигму и дискриминацию?». Решения участников также записываются на лист бумаги.

Волонтер-инструктор просит группу сделать обобщающий вывод.



Время, потраченное на основную часть =

145 минут



ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



Волонтер-инструктор просит всех участников заполнить заключительную анкету «Что Вы знаете о ВИЧ-инфекции?» (см. Приложение №1).



5 минут

Оценка занятия



5 минут

Для оценки участниками эффективности занятия можно использовать методику «Мишень». Оценочная шкала изображается на доске, флипчарте или листе ватмана в виде концентрических кругов - «мишени». Каждому кругу мишени сопоставлен балл оценки. Мишень разбивается на секторы, представляющие основные параметры: удовлетворенность формой подачи материала, качество работы волонтеров-инструкторов, эмоциональный фон, актуальность темы и др. Каждый участник оценивает тренинг, отмечая фломастером на мишени баллы (от «яблочка» до «молока»), соответствующие его оценке каждого параметра. Волонтеры-инструкторы просят участников прокомментировать свое мнение.

Церемония прощания «Надпись на спине»



5 минут

Волонтер-инструктор просит всех прикрепить на спину листочки и взять в руки ручки. «Сейчас мы будем ходить по комнате и писать своим друзьям на листочках что-нибудь приятное». После игры участники оставляют листочки себе.

Время, потраченное на заключительную часть =

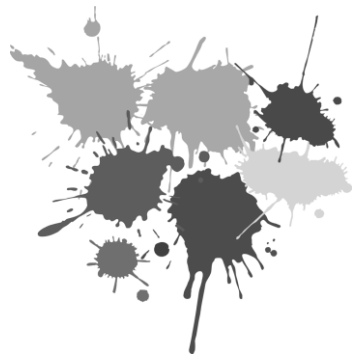


20 минут



КОНСТРУКТОР 1.

ИГРЫ НА ЗНАКОМСТВО И СПЛОЧЕНИЕ ГРУППЫ



«Меня зовут..., я делаю вот так»

Участники сидят в кругу. Ведущий начинает фразу «Меня зовут (свое имя), я делаю вот так...», и показывает какое-либо движение. Следующий за ним участник говорит: «Его зовут (имя), он делает вот так, а меня зовут (свое имя), я делаю вот так...», и показывает свое движение. И так далее, постоянно повторяя имена и движения предыдущих участников, а потом, называя свое имя и показывая свое движение, пока очередь не дойдет до последнего участника команды. В конце упражнения можно всем хором повторить имена и движения всех участников круга знакомств.

Примечание: если участников много, то можно круг знакомств разбить на две части: слева направо от ведущего дойти до середины круга, а потом начать справа налево тоже до середины круга.

«Имя – ассоциация»

Каждый участник по кругу называет свое имя и ассоциацию к своему имени.

Варианты: назвать любую ассоциацию на первую букву своего имени; назвать ассоциацию-цвет, ассоциацию-качество, ассоциацию-настроение и др. к своему имени; нарисовать ассоциацию к своему имени в виде каких-либо знаков и символов, цветовой абстракции, сюжетной картинки и др.

«Атом»

Все участники свободно двигаются по комнате. Ведущий подает команды «Скачем» или «Идем на цыпочках». Как только он командует «Атом - 3», все участники должны образовать группы по три человека и замереть, крепко обнявшись. По команде «Атом- 1» каждый замирает, обхватив себя руками за плечи. Не попавшие в группы должны сформировать свою отдельную маленькую, но не пристраиваться к другим.

«Построение бытовой машины»

Ведущий дает группе задание в течение пяти минут изобразить пылесос, стиральную машину, кухонный комбайн или настольную лампу. Машина должна действовать: двигаться, производить звуки, включаться и выключаться. Причем, все участники обязательно должны принимать участие в ее создании и демонстрации.



«Необыкновенный карандаш»

Все участники сидят в кругу. По кругу от одного участника к другому передается любой предмет, например карандаш. В руках каждого участника он становится чем-то необычным - дирижерской палочкой, зубочисткой, указкой, спицей для вязания. Каждый участник демонстрирует предмет в действии так, чтобы все могли догадаться, что он имеет в виду. Карандаш может передаваться по кругу несколько раз до тех пор, пока участники группы смогут придумывать новые и новые его применения.

«2 правды и 1 неправда»

Участники, находящиеся в кругу, должны придумать 3 высказывания. 2 высказывания должны соответствовать действительности, 1 должно отражать не соответствующие действительности факты. Слушатели должны определить, что является правдой, что является неправдой.

Например - я свободно говорю на трех языках, мне нравятся кактусы, у меня есть маленькая черепаха. Одно из высказываний является ложным.

«Расскажу о своем хозяине»

Игра применяется с целью включения участников тренинга в групповую работу.

Участникам предлагается выбрать какой-либо личный предмет (расческу, сумочку, авторучку...) и от его имени представить своего хозяина и рассказать о нем что-нибудь интересное или примечательное (чем этот человек отличается от других). Первым представляется ведущий, затем ассистент, затем остальные члены группы по мере готовности. Затем желающие могут задавать вопросы (каждое представление две, три минуты).

Приблизительная схема представления:

- Кто он (имя, чем занимается, основные интересы);
- Цели, с которыми пришел на этот тренинг;
- Чего ждет от предстоящих занятий;
- Что может и что готов сделать на группе для достижения поставленных целей.

«Веревочка»

Игра аналогична игре «Расскажу о своем хозяине», только участник рассказывает о себе что-либо интересное или примечательное, пока перебирается через связанную в кольцо веревочку. При этом все участники стоят в кругу, взявшись за руки, и пропускают через себя по очереди веревочку, как нитку в ушко иголки.



КОНСТРУКТОР 2. УПРАЖНЕНИЯ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОЖИДАНИЙ УЧАСТНИКОВ

«Дерево ожиданий»

Цель: обсудить, какую ответственность за реализацию ожиданий берет на себя волонтер-инструктор и что возлагается на участников.

Материалы: ватман с нарисованным большим деревом, два комплекта по 3 листа по числу участников (если есть возможность, неплохо, чтобы это были клейкие бумажки – стикеры, двух цветов).

Мультипликатор раздает участникам по два набора листочков (всего 6) и дает задание: в течение 5 минут написать на трех листах свои ожидания от тренинга, и еще на трех - свои опасения. В итоге, каждый участник напишет 3 ожидания и 3 опасения. После того, как задание выполнено, участники приклеивают на одну сторону кроны дерева свои ожидания, а на другую сторону – опасения. Затем волонтер-инструктор читает ожидания и опасения и комментирует, за что он берет ответственность на себя, а за что будет отвечать группа.

Вариант: возможно записать только ожидания участников.

«Мои ожидания»

Цель: выяснить ожидания участников тренинга, может быть, их опасения и интересующие вопросы для того, чтобы скорректировать программу семинара-тренинга и оценить эффективность работы волонтера-инструктора.

Материалы: ватманы, маркеры, стикеры и фломастеры.

Волонтер-инструктор предлагает каждому участнику коротко рассказать, что он ожидает от тренинга и на какие вопросы он хочет получить ответы. Все высказывания фиксируются на ватмане. Это делается для того, чтобы в конце всего семинара проанализировать, какие ожидания участников оправдались, какие нет и почему, а также на все ли вопросы были получены ответы.

Примечание: стикеры с ожиданиями можно оформить в виде корзины с ягодами, вазы с цветами, двух облаков со знаками «!» и «?», что соответственно будет обозначать «что хочу узнать» и «на какие вопросы хочу получить ответы» и др.



КОНСТРУКТОР 3. ИГРЫ-ЭНЕРДЖАЙЗЕРЫ

«Иван, дом, война»

Все участники изначально становятся в пары, образуя «домик», взявшись за руки лицом друг к другу. В каждом домике «живет» «Иван», он стоит в середине образовавшейся пары. По команде ведущего все



участники должны выполнить следующие действия:

«Иван» - нужно поменяться местами Иванам;

«Дом» - образовать новые домики участникам, которые стояли в парах;

«Война» - всем перемешаться и образовать новые «домики с Иванами».

Во время передвижения участников игры ведущий должен занять чье-либо место, а новым ведущим становится участник, которому не хватило места или пары.

«Бабушка из Бразилии»

Игра проходит по принципу «Дом, который построил Джек». Все участники встают в круг (лицом в центр круга). Ведущий произносит фразу: «У меня есть бабушка в Бразилии», которую все участники должны повторить за ним хором. Затем к первой фразе ведущий добавляет следующую: «У меня есть бабушка в Бразилии. У нее вот такая нога», при этом совершает какое-либо забавное движение ног. Участники вместе повторяют фразу и движение. И так далее ведущий показывает определенные движения: прыжки, движения руками, ногами, головой, которые сопровождаются прибавляемыми к предыдущим фразами: «У нее вот такая рука и голова на бок», «Она прыгает и кричит: «Я самая красивая бабушка на свете»» и т.д. Далее все участники повторяют эти движения и слова.

«Пустой стул»

Участники делятся на «первый-второй». Участники под номером «один» садятся в круг, под номером «два» – встают за их стульями. Один стул должен оставаться свободным. Задача участника, стоящего за стулом, – взглядом пригласить кого-нибудь из сидящих на свой стул. Участник, заметивший, что его приглашают, должен перебежать на свободный стул. Задача партнера, стоящего за ним, задержать беглеца.

«Ураган»

Участники садятся/становятся в круг, ведущий выходит в центр круга и предлагает поменяться местами всем, кто обладает определенным признаком (белой рубашкой, почищенными утром зубами, черными глазами и т.д.). Причем, если участник обладает названным признаком, он обязательно должен поменять свое место или стать ведущим. Ведущий называет только тот признак, которым он на данный момент обладает. Когда участники меняются местами, он должен занять чье-нибудь место. Оставшийся без стула/места в кругу участник становится ведущим. Если участник долго не может занять место в кругу, он может сказать «Ураган», и тогда поменяться местами должны все игроки.



«Театр Кабуки»

Участники делятся на 2 команды. Команды договариваются, какую из 3-х возможных в театре ролей будут «играть»: принцессу, дракона или самурая. Ведущий показывает командам характерные движения для принцессы, дракона, самурая.

Принцесса: кокетливо делает реверанс; *дракон:* с устрашающим видом, поднимая руки вверх, шагает вперед; *самурай:* делает движение взмаха саблей.

После того, как команды выбрали себе роль, ведущий сообщает, что игра ведется по принципу игры «камень, ножницы, бумага», то есть: «Принцесса очаровывает самурая. Самурай убивает дракона. Дракон съедает принцессу».

Затем команды выстраиваются в 2 шеренги друг напротив друга и по команде ведущего характерным движением показывают роль, которую выбрали. По одному очку получает команда, чья роль оказывается наиболее выгодной. Побеждает та команда, которая быстрее набрала определенное количество баллов.



КОНСТРУКТОР 4. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗДЕЛЕНИЯ УЧАСТНИКОВ НА ГРУППЫ

«Выбери...»

Если вы хотите разделить группу на 4 подгруппы, вызывается 4 добровольца; если на 5 подгрупп – 5 добровольцев и т.д. Ведущий задает вопрос добровольцам: «Кого бы вы взяли с собой в поход?». Добровольцы выбирают по одному человеку в свою команду. Тем, кого выбрали, задается следующий вопрос: «Кому бы вы доверили нести рюкзак?». Остальные вопросы ведущий может придумать сам, а может воспользоваться следующими: «С кем бы вы поделились яблоком?», «Кому бы вы доверили свою тайну?».

Если остается несколько человек, которых не выбрали, можно предложить им самим определить команду, в которой они бы хотели работать.

«Фишка»

Материалы: если вы хотите разделить группу на 2 подгруппы, приготовьте листочки 2-х цветов; если на 3 подгруппы – 3-х цветов (для группы из 15 человек – по 5 листочков каждого цвета и т.д.).

Участники встают в круг и закрывают глаза. Ведущий на спину каждому крепит листочек. По команде ведущего все открывают глаза. После чего без слов и звуков все участники должны распределиться по группам.



«Открытка»

Материалы: разные открытки по количеству необходимых подгрупп. Ведущий заранее режет открытки на кусочки. Каждую открытку надо разрезать на такое количество кусочков, сколько человек должно быть в малой группе. Все кусочки всех открыток смешать.

Ведущий предлагает каждому участнику вытянуть кусочек открытки. Когда все получили свой кусочек, предлагается объединиться в группы, найдя «своих». Группы сформированы, когда участники малых групп сложили из своих кусочков открытки.

«Зоопарк»

Ведущий раздает участникам карточки с названием животных (птиц). Количество животных (птиц) зависит от того, на сколько команд необходимо разбить группу.

Участники должны молча прочитать название доставшегося животного (птицы), закрыть глаза, и, издавая специфические звуки, которые производит то или иное животное (птица), образовать группы.

«По цветам»

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

Аналогично можно провести разбивку «по городам», «по растениям», «по геометрическим фигурам», и др.

«Салат»

Участники образуют круг и рассчитываются по названию фруктов или овощей: яблоко, груша, слива, персик и др. (в зависимости от количества команд, на которые надо разбить группу). Ведущий называет один или несколько ингредиентов салата, которые должны поменяться местами, а ведущий в это время – занять освободившееся место.

По окончании игры, участники собираются в команды с соответствующим названием фруктов или овощей.



КОНСТРУКТОР 5. ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ НА ОЦЕНКУ И ЗАВЕРШЕНИЕ ТРЕНИНГА

«Кошелек»

Материалы: лист бумаги А1, маркеры, цветная бумага или post-it.

Ведущий должен заранее на листе бумаги А1 нарисовать большой кошелек и из цветной бумаги вырезать кружочки/монеты диаметром 5-7 см, на которых надо написать достоинство монет от 1 до 5. Монеты разного достоинства лучше сделать разного цвета.

Ведущий кладет на пол в центре круга нарисованный кошелек и монеты рядом и просит всех участников оценить свою работу на тренинге, чем лучше они оценивают работу, тем большего достоинства монету надо положить «в кошелек». Просите участников класть монеты по очереди и комментировать свою оценку дня.

«Что я знаю»

Ведущий просит каждого участника группы продолжить фразу: «На сегодняшнем семинаре я узнал (или почувствовал), что...». Нужно постараться получить от участников как можно более конкретные ответы и похвалить их за достигнутые результаты.

«Мишень»

Материалы: Плакат, на котором нарисована мишень с названиями аспектов для оценивания на определенных секторах мишени, индивидуальные бланки формата А4 с изображением аналогичной мишени, маркеры.

Ведущий (тренер) просит участников подвести итоги определенного этапа занятия, оценивая по десятибалльной шкале: атмосферу в группе, содержание занятия, свое эмоциональное состояние, методы работы. Предлагается на индивидуальной мишени проставить соответствующие точки: 10 — максимальная оценка данного аспекта (наилучший результат), 0 — минимальная оценка (наихудший результат).

Участникам предлагается отобразить свои индивидуальные оценки на плакате с изображением общей мишени.

«Листочек с пожеланиями»

На спину каждому участнику прикрепляется листочек, на котором все желающие записывают свои пожелания и добрые слова. Когда процедура будет окончена, участники снимают со спины свои листочки и по желанию могут прокомментировать написанное.



КОНСТРУКТОР 6. УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМЕ «ОСНОВЫ ЗНАНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ ВИЧ-инфекции»

Метод «Да – Нет – Не знаю»

Волонтер-инструктор: «Мы разделим комнату (чертой на полу/лентой) на 2 части. В I половине на стене висит лист бумаги с надписью «да», во II – «нет», над чертой – «не знаю». Мы будем читать вам утверждения. Предлагается после недлительного обдумывания занять место в той части помещения, где находится то утверждение, которое, на ваш взгляд, кажется вам верным».

Затем волонтер-инструктор зачитывает первое утверждение. После того, как участники займут места возле выбранных ими утверждений, волонтер-инструктор должен спросить, почему тот или иной человек занял именно эту позицию. После этого читается следующий вопрос.

Утверждения:

1. ВИЧ ослабляет иммунную систему организма.
2. Совместное использование шприцев и игл среди ПИН является фактором риска передачи ВИЧ.
3. Человек может быть инфицирован ВИЧ при переливании донорской крови, не проверенной на ВИЧ.
4. ВИЧ-инфицированный человек должен быть изолирован от своей семьи во избежание передачи ВИЧ.
5. Секс с большим количеством партнеров является фактором риска в плане заражения ВИЧ.
6. Человек, живущий с ВИЧ, сам определяет, должен ли он держать свой диагноз в тайне.
7. Человек, живущий с ВИЧ, должен быть законодательно защищен от дискриминации на работе.
8. ВИЧ передается при совместном использовании предметов бытового обихода (унитазом, ванной, полотенцем, столовыми приборами и др.)
9. ВИЧ/СПИД является проблемой для безнадзорных и беспризорных детей.

Если вы здоровый человек, вы не можете заразиться ВИЧ.

Игра «Живая диаграмма»

Цель: ввести в тему занятия; выяснить степень информированности участников по данной проблеме.

Все участники выстраиваются в линию, не касаясь друг друга, и закрывают глаза.

Ведущий формулирует ряд утверждений. Если участник согласен с утверждением, он делает шаг вперед, если не согласен – шаг назад, если не знает ответа – остается на месте.

Утверждения могут быть, например, такими:

- ВИЧ и СПИД – это одно и то же.



- ВИЧ можно заразиться, если пользоваться общей посудой с ВИЧ-инфицированным.
- По внешнему виду человека возможно определить, есть ли у него ВИЧ.
- Употребление инъекционных наркотиков – один из основных путей заражения ВИЧ.
- ВИЧ передается через кровососущих насекомых.
- Если человек заразился ВИЧ, то тест сразу же покажет наличие вируса в его организме.
- Чтобы обезопасить себя, можно сделать прививку против ВИЧ.
- ВИЧ не поддается полному излечению.

Если бы участники точно знали информацию, соответствующую утверждениям ведущего, они остались бы в прямой линии. Но, как правило, открыв глаза, ребята видят, что все оказались в разных местах.

Вариант: помещение разделено на 2 половины, которые условно называются «согласен» и «не согласен», сама линия раздела будет называться «воздержался». Далее ведущий формулирует ряд утверждений (см. выше). Если участник согласен, он переходит на половину «согласен», если – нет, на половину «не согласен», если не знает ответа или не уверен – остается на линии разделения. После каждого утверждения можно выборочно спросить у участников, почему они выбрали ту или иную позицию.

Анализ этого упражнения дает возможность логично перейти к информационному блоку занятия.

«Клетка»

Цель: показать, как ВИЧ проникает в человеческий организм и захватывает здоровую клетку; объяснить, как работает иммунная система человека.

Ведущий просит двух добровольцев из группы взяться за руки, образовав таким образом «клетку». Третьего добровольца ведущий берет за руку и водит вокруг клетки, рассказывая о том, как действует вирус. Еще несколько участников группы должны стоять вокруг клетки – это «антитела».

Ведущий рассказывает (а участники показывают), что:

Вирус гриппа, попадая в организм человека, захватывает клетку (тут доброволец проникает в клетку, то есть становится между двух участников). При этом вирус «видят» клетки-защитники – антитела (здесь, если нужно, можно еще раз повторить с группой, что такое иммунная система и как она работает). Антитела уничтожают инфекцию вместе с поврежденной клеткой (участники разрушают клетку ударами рук). Таким образом, вирус гриппа выводится из организма, не причинив ему большого вреда.

Затем ведущий создает другую «клетку». Он берет за руку другой «вирус» и говорит группе, что сейчас продемонстрирует, как ведет себя вирус иммунодефицита человека.

«Вирус» должен найти «клетку», на поверхности которой есть молекула CD-4 (один из участников, составляющих клетку). Вирус



плотно прикрепляется к этой молекуле («вирус» становится за спиной у «молекулы CD-4») и открывает клетку, как отмычкой (здесь «вирус» расцепляет руки «клетки»). Оболочки вируса и клетки сливаются, и генетический материал вируса попадает в клетку (участник-«вирус» держит за руки участников, изображающих клетку). При этом ВИЧ остается невидимым для антител. Клетки-защитники чувствуют, что рядом находится «враг» (здесь ведущий просит «антитела» походить вокруг «клетки»), но не могут определить, где именно он находится. ВИЧ начинает размножаться за счет компонентов клетки. Клетка разрушается, но сам вирус остается в активном состоянии и может захватывать другие клетки.

После завершения игры ведущий благодарит добровольцев, снимает с них роли – например, просит назвать свое имя, похлопать в ладоши – и отпускает на места.

«Пойми меня»

Цель: закрепить изученный материал по проблеме ВИЧ/СПИДа; отработать терминологию.

Материалы: Карточки с терминами «Иммунная система», «Период окна», «Симптом», «Синдром», «Антитела», «Профилактика», «Биологические жидкости организма», «Иммунодефицит». В зависимости от того, насколько глубоко вы погружались в тему, этот список можно продолжить.

Группа делится на две команды. От каждой команды вызывается по одному участнику, они садятся друг напротив друга. За спиной одного из участников ведущий показывает карточку с термином, другой участник, который видит, что написано на карточке, должен объяснить значение термина, не называя его. Тот, кто сидит спиной к карточке, должен угадать, что на ней написано. Затем роли меняются. Желательно, чтобы несколько пар участников попробовали себя в этом упражнении. Все карточки вывешиваются на доску, и еще раз повторяется значение каждого термина.

Примечание. При подготовке этого упражнения ты можешь использовать Глоссарий, приведенный в конце данного пособия.



КОНСТРУКТОР 7. УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМЕ «ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ ОТ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»

Упражнение «Сделай выбор»

Цель: развеять мифы, связанные с проблемой ВИЧ-инфекции; сформировать установки ответственного отношения к своему здоровью.

Материалы: развешанные в разных местах помещения таблички с надписями «согласен», «согласен, но с оговорками», «не согласен».

Ведущий стоит в центре и задает вопросы. После заданного вопроса участники подходят к той табличке, которая соответствует их ответу. Затем



ведущий просит представителей каждой группы прокомментировать свой выбор.

Вопросы для обсуждения могут быть следующими:

- Если пользоваться одноразовым шприцем при инъекционном употреблении наркотиков, то риск инфицирования ВИЧ значительно снижается. *(Утверждение верно, но с оговорками: заражение возможно, если кровь попадет в общую посуду, из которой производится забор наркотика. Кроме того, ВИЧ может находиться в емкости, в которой наркдиллер продает готовую дозу.)*
- Курение марихуаны безопасно с точки зрения заражения ВИЧ-инфекцией». *(Верно, но с оговорками: само по себе употребление марихуаны, то есть курение сигареты с веществом и даже передача ее по кругу, не может быть причиной заражения ВИЧ-инфекцией, но марихуана действует на способность человека контролировать ситуацию, а значит, повышает риск совершения недопустимых ошибок в ситуациях, которые требуют от него взвешенного решения.)*
- Использование наркотиков помогает справиться с проблемами. *(Это иллюзия. Человек лишь на время отключается от проблем, но проблемы при этом не решаются, а усугубляются, так как человек вдобавок наносит непоправимый вред своему здоровью.)*
- Человек с сильной волей может отказаться от наркотиков в любой момент. *(Привыкание к наркотикам происходит незаметно. Человеку кажется, что он в любой момент может остановиться, в то время как физиологические механизмы привыкания уже включились. Человек становится наркозависимым.)*
- Неприлично спрашивать в поликлинике, одноразовый ли инструмент используют при инъекциях. *(Это не только прилично, но и необходимо, если ты действительно заботишься о своем здоровье. Только делать это нужно вежливо.)*
- Если я не принадлежу к «группе риска», то застрахован от заражения ВИЧ. *(При нынешних темпах и путях распространения ВИЧ-инфекции можно сказать, что в группу риска входят 100% населения. Поэтому о своей защите нужно думать всегда.)*
- Если я не употребляю наркотики и следую правилам безопасного сексуального поведения, то риск заражения для меня минимален. *(Такое поведение должно быть нормой для каждого человека.)*



КОНСТРУКТОР 8. УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМЕ «СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ»

«За кругом»

Цель: помочь понять глубинные причины дискриминации, подводные камни и возможные последствия.



Нечетное количество участников. Сначала происходит беспорядочное движение по комнате; по команде участникам нужно сцепиться в пары. Все, у кого нашлась пара, объединяются в круг; один оказывается за кругом. Инструкция: участникам в кругу нужно не пустить внутрь того, кто за кругом; соответственно, последнему нужно любым способом проникнуть вовнутрь; тот, кто пропустит, будет выдворен за круг.

Продолжительность игры: 10-20 минут.

По окончании участники делятся своими чувствами, и разговор плавно переводится на тему дискриминаций. Далее предлагается вспомнить ситуацию, когда участники подвергались каким-либо притеснениям.

Этим опытом участники делятся в парах или рассказывают несколько ситуаций на общий круг. Обращается внимание на то, как мы реагируем, наблюдая ситуацию дискриминации, какие чувства мешают нам быть более справедливыми и как мы платим впоследствии за допущенный произвол (чувства вины, сожаления, горечи, стыда и т.д.)

Дискриминация, как ущемление прав меньшинства, достаточно широко распространена в нашем обществе. Причем в случае с ВИЧ-инфицированными дискриминируемыми могут быть как те, кто болен, так и те, кто находится рядом с ними. Важно понять, что, ущемляя права меньшинства (например, пытаясь решить проблему наркомании только карательными методами), мы чаще всего лишь усиливаем напряженность, отчуждение, еще больше осложняем ситуацию. Кстати, это упражнение может продемонстрировать и противоположный пример: как, руководствуясь естественными человеческими чувствами, участники группы оказывают помощь тем, кто оказался за кругом.

Комментарии:

После упражнений, требующих анализа, волонтер-инструктор предлагает участникам группы поделиться впечатлениями и строит обсуждение по **следующей схеме:**

- Какое настроение было у участников в различные моменты выполнения упражнения?
- Все ли участвовали в обсуждении и выполнении задания?
- Как участники пришли к общему решению?
- Брал ли кто-то на себя инициативу?
- Какие действия выполняли участники? Почему именно эти действия?
- Что помогало при выполнении задания?
- Какие трудности испытывали при выполнении задания?
- Какой опыт вынесла (какие выводы сделала) ваша группа из упражнений?



«Простая история»

Цель: объяснить группе, как диагноз «ВИЧ-инфекция» меняет жизнь человека; показать, что этот диагноз, каким бы тяжелым он ни был, все-таки не означает, что жизнь кончена и человек остался в полном одиночестве.

Материалы: картинки с изображениями юноши и девушки; картинки с изображением предметов, символизирующих разные жизненные ценности – семью, друзей, учебу, работу, любимого человека, спорт, увлечения и т.д.

Ведущий просит участников группы рассказать историю о жизни юноши или девушки. Для начала им можно помочь, сказав, к примеру, что юноше 13, или 14, или 15 лет, он учится в школе, у него есть семья и т.д. По мере того как группа развивает сюжет, на доску вешаются все новые и новые карточки. Когда будет готова связная история о персонаже, ведущий сообщает группе, что герой в какой-то момент заразился ВИЧ. «Теперь, – говорит ведущий, – он знает свой диагноз. Что в его жизни может измениться?» Ведущий переходит от одной картинки к другой, задавая группе наводящие вопросы: Что произойдет в его семье? Что случится с его учебой, с его работой, подругой, с его друзьями? Ведущий говорит о том, что иногда человек теряет прежние связи: например, его может бросить девушка, или он уйдет из школы, где знают его историю и не хотят его поддержать.

Обсудив эти тяжелые ситуации, ведущий говорит, что любому человеку было бы больно лишиться старых связей. Потом группе задается вопрос: «Как вы думаете, какие новые связи могут возникнуть в жизни героя?». Ведущий напоминает ребятам о других ВИЧ-инфицированных, с которыми герой знакомится в группах взаимопомощи ЛЖВ, НГО или на групповых занятиях, о врачах, которые его поддерживают, о тех членах семьи и друзьях, которые стараются ему помочь, о новом месте учебы, куда он, может быть, перейдет.

Таким образом, ведущий показывает группе, что жизнь постановкой диагноза не заканчивается, если вокруг есть люди, готовые любить попавшего в беду человека, поддерживать его и помогать ему.



КОНСТРУКТОР 9. УПРАЖНЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ

«Безопасное поведение»

Группа делится на 3 подгруппы. Работая в которых, участники должны выработать аргументы «за» и «против» каждого из перечисленных вариантов поведения, снижающих риск инфицирования ВИЧ, заражения ИППП и нежелательной беременности для подростков:

- отказ от начала сексуальных отношений,
- регулярное использование презерватива.



Каждая группа представляет результаты своей работы.

Наиболее тщательно следует обсудить аргументы «за» и «против» отказа от секса. Если основная масса участников обсуждения не может привести достойных аргументов против начала половой жизни, то, возможно, следует уделить этому больше времени или провести отдельное упражнение/игру. В результате обсуждения ведущий подводит группу к выводу о том, что, если молодые люди все же принимают решение начать сексуальные отношения, то лучшим средством защиты от ВИЧ/ИППП и нежелательной беременности является презерватив.

«Искусство ответить «нет»»

Цель: проанализировать различные варианты поведения (поступков) молодежи и закрепить навыки тактичного отказа.

Материалы: бумага, ручки, карандаши.

Разделите группу на подгруппы по 3-4 человека (в зависимости от количества участников). Подгруппы могут быть однополыми или разнополыми. Как показывает опыт, в ряде случаев, лучше начать с однополых групп, а затем собрать всех в одну группу для обмена идеями и соображениями.

Каждая группа в течение 10-15 мин. должна придумать доводы, которые, по их мнению, люди используют в качестве объяснений, оправданий своего сексуального поведения (см. Приложение №4).

Ситуации для обсуждения могут быть следующими:

«Если ты не хочешь вступать в половую связь, значит, с тобой что-то происходит? Может, ты болен?»

«Но это и мой первый случай».

«Не волнуйся, это останется между нами».

«Я просто не поверю, что ты меня любишь, если ты не согласишься».

«Хорошо, я согласна, но если что-нибудь случится, за все будешь отвечать ты».

После того, как работа завершится, каждая подгруппа зачитывает доводы, которые она придумала. После обсуждения результатов предыдущего задания, необходимо дать возможность группе отработать навыки отказа в парах. Для этого группу надо разбить на пары. Необходимо, чтобы у участников была возможность меняться ролями и демонстрировать свои варианты поведения. Когда навыки тактичного и твердого отказа будут отработаны, попросите двух добровольцев из аудитории разыграть подобную ситуацию перед всеми. Затем можно обсудить какие варианты поведения были наиболее удачными.

Во время обсуждения поинтересуйтесь у группы:

- считают ли они, что теперь смогут более уверенно действовать в конкретных ситуациях?
- сработают ли выбранные варианты в жизни?



- звучат ли слова «отказывающего» убедительно?
- как чувствовали себя участники, давая отрицательный ответ?

«Отказ»

Цель: отработать навыки уверенного поведения, аргументированного отказа в ситуации выбора.

Группа делится на 3 подгруппы. Каждой подгруппе предлагается одна из ситуаций:

- одноклассник просит разрешения приготовить наркотик у тебя дома,
- лидер двора просит украсть у родителей пачку сигарет или деньги на сигареты,
- сосед предлагает попробовать какие-то кайфовые таблетки.

Задание подгруппам: в течение 7 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 и неуверенный. Каждый стиль демонстрирует только один участник. 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 тех или иных форм отказа на дальнейшие отношения. Дискутируется вопрос о сложностях и преимуществах ответственного поведения.

«Ответственное решение»

Цель: приобретение участниками практического опыта ответственного поведения в ситуациях выбора. Для этого используется сочетание методов «мозгового штурма» и ролевой игры.

Тренер предлагает участникам разбиться на две команды.

Дается задание:

- *первой команде:* придумать и записать как можно больше аргументов в пользу незащищенного сексуального контакта;
- *второй команде:* придумать и записать как можно больше аргументов для отказа от этого предложения.

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.*

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 сексуальные отношения и не использовать при этом презерватив.



Представитель второй команды будет играть роль девушки, которая ему возражает. Добровольцы садятся в центр круга и обсуждают ситуацию, приводя аргументы, выработанные на первом этапе. Их беседа продолжается не более 15 минут.

Обсуждение:

Возможна ли в жизни ситуация, которую вы только что видели?

Если бы это происходило на самом деле, чем бы закончился разговор?

«Сердечки»

Цель: актуализация альтернативных сексуальному контакту проявлений чувства любви.

Материалы: сердечки (по 2 на каждую подгруппу из 5 человек), на одном из каждой пары сердечек заранее написано по 6 способов проявления чувства любви (например: приглашение на танец, проводы домой, преподнесение подарков, комплименты, посвящение стихов и песен, поцелуй); заранее приготовленное большое сердце из ватмана, маркер.

Группа делится на подгруппы по 5 человек. Каждой подгруппе дается по 2 сердечка – одно с вариантами проявления чувства любви, другое – пустое.

Задание: в течение 5 мин. участники должны записать на втором сердечке 6 способов проявления чувства любви, не перечисленных на первом сердечке.

По окончании работы каждая группа зачитывает получившийся список. Ведущий выписывает на большом сердце варианты, которые не повторялись ранее.

Вывод: акцентировать внимание группы на количестве способов проявления чувства любви.



Актуальность проблемы ВИЧ/СПИД в мире и Республике Беларусь

Эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжает распространяться по миру тревожными темпами. По данным, представленным ЮНЭЙДС в Докладе о глобальной эпидемии СПИДа 2010, в 2009 году число людей, живущих с ВИЧ, составило около 33,3 [31,4–35,3] миллиона человек по сравнению с 26,2 [24,6–27,8] миллиона человек в 1999 году, при этом число новых ВИЧ-инфекций в 2009 году составило 2,6 [2,3–2,8] миллиона, а число смертей, обусловленных СПИДом, составило 1,8 [1,6–2,1] миллиона человек.

С момента начала эпидемии более 60 миллионов человек заразились ВИЧ и около 30 миллионов человек умерли от заболеваний, обусловленных ВИЧ.

Четвертая часть смертей в связи со СПИДом вызвана туберкулезом, заболеванием, которое можно предупредить и излечить.

В Беларуси проблема ВИЧ/СПИД впервые возникла в 1987 году, когда был выявлен первый человек - носитель вируса иммунодефицита. В течение 9 последующих лет Беларусь оставалась страной с низким уровнем распространения ВИЧ/СПИД. На начало 1996 года на территории республики было зарегистрировано 113 случаев заражения ВИЧ. Большинство выявленных ВИЧ-инфицированных заразились при половых контактах с носителями вируса.

1996 год был отмечен беспрецедентным ростом числа новых случаев ВИЧ-инфекции. На протяжении года был выявлен 1021 случай, что в 9 раз превысило суммарное число случаев за предыдущие 9 лет. Резкое ухудшение ситуации наблюдалось, прежде всего, в г. Светлогорске Гомельской области, в близкорасположенных городах Жлобин и Октябрьский, а также в г. Минске. Изменился основной путь передачи инфекции - свыше 90% всех вновь выявленных ВИЧ-инфицированных составили потребители инъекционных наркотиков.

Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь на 1 декабря 2010 года

По состоянию на **1 декабря 2010г.** в Республике Беларусь зарегистрирован **11 661** случай ВИЧ-инфекции

За 11 месяцев 2010 г. выявлен 971 ВИЧ-инфицированный (11 месяцев 2009г. – 972).

Темп снижения составил 0,2%

Подавляющее число ВИЧ-инфицированных - это **молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет**. Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе составляет 7 525 (64,5% от общего числа ВИЧ-инфицированных).

Оперативные данные об эпидситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь можно узнать на сайте: <http://www.aids.by>



Гипотезы происхождения ВИЧ

После того, как было обнаружено, что ВИЧ передается с кровью, и выявлены больные СПИДом, получившие инфекцию через переливание крови, было проведено исследование всей донорской крови, хранящейся в банках крови Центра по контролю за заболеваниями США.

Теория 1. Первым образцом крови, в котором были обнаружены антитела к ВИЧ, была кровь, полученная от африканского донора в 1959 году. Далее ВИЧ был найден в крови, которую доноры из Африки сдавали в начале 70-х годов, то есть уже за десять лет до появления СПИДа в США и Европе. Из этого было сделано предположение, что, СПИД возник на африканском континенте и в дальнейшем распространился в Европе и Америке. Эту версию подтвердили результаты последовавших за этим массовых обследований жителей некоторых африканских стран: в отдельных местностях около половины взрослых жителей были поражены ВИЧ.

Вслед за этими сенсационными открытиями последовали не менее убедительные опровержения "африканского следа", основывающиеся на том, что абсолютное большинство ВИЧ-инфицированных были люди сексуально активного возраста или дети 5-6 лет, которых они родили. Среди лиц пожилого возраста, а также детей от 5-6 до 13-15 лет случаев ВИЧ-инфекции не регистрировалось. Все это свидетельствовало о недавнем появлении заболевания в Африке. Обнаружение вируса в донорской крови говорит лишь о присутствии ВИЧ-инфекции на континенте, а не является доказательством его африканского происхождения. Вполне возможно, что если бы было проведено исследование крови в других регионах, то и там могли бы быть положительные результаты.

Теория 2. Второй наиболее обсуждаемой (особенно в прессе) версией возникновения вируса является "американская", или "пентагоновская", версия, согласно которой вирус был получен в одной из секретных военных лабораторий методом генной инженерии из фрагментов двух вирусов - Висна (поражающего нервную систему овец) и одного из онковирусов человека, вызывающего злокачественные заболевания крови. В результате гибридизации был получен вирус, способный ослаблять иммунную систему человека и делать его высоко восприимчивым к бактериологическому оружию. При испытании вируса на добровольцах, из числа приговоренных к смертной казни или пожизненному заключению, которым после эксперимента была обещана свобода, вирус вышел из стен лаборатории и получил эпидемическое распространение в США. Косвенным доказательством этого считались просочившиеся в прессу данные, которые свидетельствовали о значительном увеличении в то время ассигнований на проведение в военном ведомстве США экспериментов по генной инженерии.

Теория 3. И опять в числе возможных регионов возникновения была названа Африка. Это предположение основывалось на исследованиях, выявивших у ряда зеленых мартишек и макак, обитающих в африканских джунглях и саваннах, заболевания, схожие по клинике со СПИДом человека. Возбудители (их 3 вида) относятся к ретровирусам и очень сходны по структуре с ВИЧ. Для человека они опасности не представляют. Вполне возможно, что в результате мутаций вирус приобрел новые качества и, преодолев видовой барьер, стал опасен для человека. Вероятно, какое-то время он существовал в изолированных популяциях людей, но в связи с увеличением миграции во второй половине 20-го столетия получил эпидемическое распространение во всем мире. Причинами мутаций могли стать повышенный радиационный фон в ряде районов



Африки, богатых залежами урана, или же радиоактивный стронций-90, попавший в большом количестве в атмосферу после испытаний ядерного оружия в 50-60 годах.

Эпидемическому распространению ВИЧ-инфекции также предшествовало появление отдельных случаев. Так описание болезни, от которого умерла норвежская семья в 50-ых годах, полностью совпадает с клиникой заболеваний, возникающих на фоне СПИДа. Несколько таких случаев было описано в 60-ых и 70-ых годах. Более того, в некоторых образцах крови, хранившихся в замороженном состоянии до 80-ых годов, были обнаружены антитела к ВИЧ.

Несмотря на большое количество фактов и доказательств, собранных учеными в пользу различных версий происхождения вируса, до настоящего времени нет единого мнения о его происхождении, а также о причинах стремительного распространения ВИЧ-инфекции в конце 20-го столетия.

Что такое ВИЧ и СПИД?



ВИЧ – это Вирус Иммунодефицита Человека.

ВИРУС – мельчайший микроорганизм, видимый лишь через электронный микроскоп. Вирусы являются возбудителями многочисленных инфекционных заболеваний человека. Они могут размножаться лишь в живых клетках. К воздействию

антибиотиков не чувствительны.

ИММУНОДЕФИЦИТ (IMMUNODEFICIENCY) - неспособность некоторых звеньев иммунной системы нормально функционировать, в результате чего снижается сопротивляемость организма человека к инфекционным возбудителям и повышается вероятность развития различных заболеваний, которым в ином случае пациент не был бы подвержен. При заболеваниях, связанных с ВИЧ, разрушается клеточный иммунитет.

ВИЧ-инфекция — неизлечимое, длительно протекающее инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная (защитная) система человека.

Последняя стадия этого состояния называется **СПИД** – Синдром Приобретенного ИммуноДефицита.

Синдром - совокупность признаков и симптомов, указывающих на наличие определенной болезни или состояния.

Приобретенного - заболевание не является врожденным, а приобретается в течение жизни.

Иммунодефицита - недостаточная активность иммунной системы.

Таким образом, ВИЧ и СПИД – разные вещи. ВИЧ – это вирус, который атакует иммунную систему человека и делает организм уязвимым для вирусов и бактерий. Он вызывает болезнь СПИД – это состояние, когда иммунная система человека слишком ослаблена и не может сопротивляться различным болезням.



Иммунная система человека и воздействие на нее ВИЧ

ИММУНИТЕТ (IMMUNITY) - невосприимчивость организма к инфекционным и неинфекционным агентам и веществам: бактериям, вирусам, ядам и другим продуктам, чужеродным для организма. Различают врожденный и приобретенный иммунитет. Врожденный иммунитет передается по наследству, как и другие генетические признаки. Приобретенный иммунитет (он может быть активно или пассивно приобретенным) возникает в результате перенесенной болезни или вакцинации и по наследству не передается.

ИММУННАЯ СИСТЕМА (IMMUNE SYSTEM) - совокупность органов, тканей и клеток, обеспечивающих развитие иммунного ответа. К центральным органам иммунной системы относятся костный мозг и вилочковая железа, к периферическим - селезенка, лимфатические узлы и другие скопления лимфоидной ткани.

Иммунная система – это главное защитное средство организма против чужеродных агентов. Для их нейтрализации иммунная система вырабатывает антитела и активизирует специальные клетки крови, которые убивают и удаляют чужеродные микроорганизмы.

Функции иммунной системы:

- Замена состарившихся клеток
- Защита организма от проникновения чужеродных агентов – вирусов, бактерий, грибов
- «Ремонт» участков нашего тела

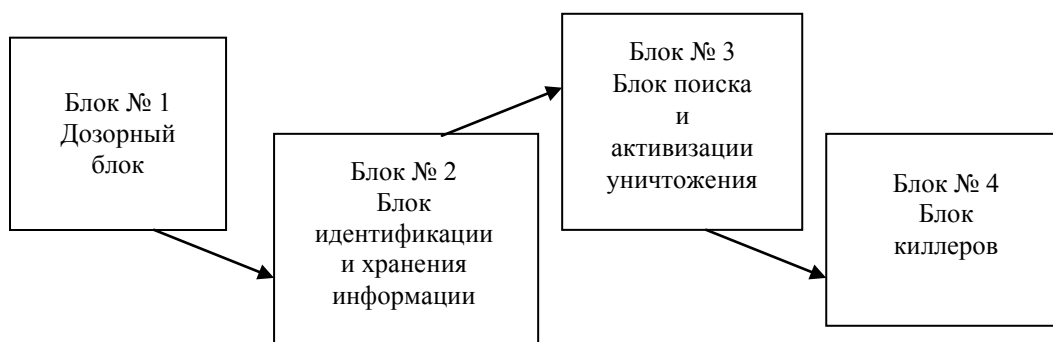
Схема работы иммунной системы:

Блок № 1. Дозорный блок

Блок № 2. Блок идентификации и хранения информации

Блок № 3. Блок поиска и активизации уничтожения

Блок № 4. Блок киллеров



чтобы в организм не проникло ничего вредного, чужеродного. Они знают лишь то, что для организма полезно. Если в организм проникает что-либо, не относящееся к категории полезного, они стараются сразу уничтожить



это, если им это не удастся, они бьют тревогу и подключают блок идентификации и хранения информации (блок №2).

Блок №2, в свою очередь, начинает исследование проникшей инфекции. Он сравнивает ее с теми инфекциями, информация о которых была получена либо с генной памятью от родителей, либо в процессе жизни данного человека. Если инфекцию не удастся идентифицировать с чем-то уже знакомым, то она исследуется, и информация о ней заносится в память как новая. Собрав данные о том, что это за инфекция и из чего она состоит, блок №2 передает эту информацию блоку поиска и активизации уничтожения (блок №3).

Блок №3 – самый главный блок иммунной системы. Его клетки, получив информацию об инфекции, начинают на ее основе производить специальные антитела. Антитела приспособлены к поиску только определенной инфекции, которая проникла в организм, т. е. они высокоспецифичны. Для борьбы с каждой инфекцией вырабатываются специальные, отличные от других, антитела. Отыскав вирус, антитело прикрепляется к его поверхности и начинает сигнализировать клеткам блока киллеров (блок №4), что «чужой» найден и находится там-то и там-то. Ориентируясь на сигналы антител, клетки блока киллеров находят инфекцию и уничтожают ее.



Пути передачи ВИЧ-инфекции

Вирус иммунодефицита человека живет только в организме человека. Попадая на воздух, он теряет возможность передвигаться и при обычных условиях разрушается в период от нескольких минут до двух часов; при температуре 56 градусов Цельсия - в течение 30 минут; при 100 градусах Цельсия - в течение одной минуты.

НО! *Последние исследования показывают, что в крови, находящейся внутри иглы или шприца ВИЧ может жить в течение нескольких суток.*

ВИЧ находится во всех жидкостях организма человека, но концентрация вируса, достаточная для заражения, содержится только в:

- **крови;**
- **сперме;**
- **вагинальной жидкости;**
- **грудном молоке;**
- **спинномозговой жидкости.**

В моче, слюне, поте, слезах и т.д. концентрация ВИЧ очень низкая. Поэтому для заражения необходим очень большой объем этих жидкостей. Например, необходимое для заражения количество вирусов содержится в капле крови, которая умещается на конце иглы. Объем слюны, в котором содержится такое же количество вирусов, составляет 4 литра.



ВИЧ передается:

- при любых *сексуальных контактах* без презерватива (вагинальный, оральный, анальный);
- при контакте *крови* здорового человека с *кровью* ВИЧ-инфицированного (внутривенное введение наркотика нестерильными шприцами, использование нестерильного медицинского инструментария, прокалывание ушей и других частей тела, нанесение татуировки нестерильными инструментами и др.);
- *от матери к ребенку* - вертикальный путь передачи ВИЧ (во время беременности, родов, при кормлении грудью). Плод может быть инфицирован ВИЧ уже на 8-12 неделе беременности. Однако в большинстве случаев заражение младенцев происходит в процессе родов.

ВИЧ не передается при:

- объятиях;
- поцелуях;
- рукопожатии;
- других случайных телесных контактах;
- использовании общего полотенца, посуды и других аналогичных предметов;
- укусах насекомых;
- кашле;
- чихании;
- совместной работе, учебе, занятиях.

Стадии течения ВИЧ-инфекции



В развитии ВИЧ-инфекции можно выделить несколько стадий, постепенно переходящих одна в другую.

Первичная реакция организма на внедрение ВИЧ сопровождается выработкой антител. От момента заражения до выработки антител обычно проходит в среднем от трех недель до трех месяцев. Нередки случаи появления антител только через 6 месяцев. Этот период называется "сероконверсионное окно". У 15-25% инфицированных появление антител к ВИЧ в организме проявляется клиническими симптомами первой стадии заболевания.

Первая стадия. В течение первых трех-пяти недель после инфицирования у человека, как правило, развивается острое заболевание, длящееся две-три недели, с такими симптомами, как высокая температура, сыпь, боли в суставах и мышцах, боли в горле при глотании. Симптомы могут быть слабыми и обычно полностью проходят.



Заболевание переходит **во вторую стадию**, вирус продолжает размножаться внутри организма. Человек годами может оставаться внешне здоровым, хорошо себя чувствовать.

Третья стадия наступает после продолжительного латентного периода - 3-5 лет и более. Увеличиваются группы лимфоузлов - затылочные, шейные, подмышечные и другие. Они эластичные, безболезненные, и увеличение лимфоузлов держится длительно. По мере снижения уровня иммунных клеток к увеличению лимфоузлов присоединяются похудание, лихорадка, длительные поносы, различные повторные инфекции - ангины, отиты и др., которые пока имеют благоприятное течение и лечатся общепринятыми средствами. Почти у всех больных отмечается поверхностное поражение кожи - гнойники, себорея, опоясывающий лишай, грибковые поражения.

Такое состояние свидетельствует о переходе заболевания **в четвертую стадию — пре-СПИД**. Далее, по мере развития заболевания к вышеуказанным симптомам начинают присоединяться некоторые сопутствующие (оппортунистические) инфекции – в первую очередь, распространенные вирусные поражения нескольких органов (например, так называемая цитомегаловирусная инфекция) или инфекционные процессы, локализованные в кишечнике либо легких. Периодически наступают улучшения в состоянии здоровья, но затем новые эпизоды болезни протекают тяжелее, чем прежде.

Постепенно, без каких-то резких, драматических перемен болезнь переходит в последнюю стадию – **собственно СПИД**.



Тестирование и диагностика

Тестирование проводится с целью определения антител к ВИЧ в организме человека. Пройдя обследование, люди могут узнать, инфицированы они или нет. Обследование организовано на добровольных началах. Человеку, согласившемуся пройти тестирование, необходимо осознавать, что означает эта процедура, и каковы могут быть ее результаты. Возможно анонимное тестирование.

Обследование на наличие антител к ВИЧ может проводиться для подтверждения клинического диагноза ВИЧ-инфекции у пациентов.

Систематическое применение тестирования на ВИЧ групп населения называется **скринингом**. Такое тестирование проводится с целью получения информации о распространенности инфекции в той или иной группе.

Обязательному тестированию подвергаются все образцы крови перед переливанием, а также образцы органов и тканей перед трансплантацией.

В мире в настоящее время существуют две системы учета при надзоре за ВИЧ-инфекцией: одна, основанная на регистрации случаев СПИД; другая, которая применяется в нашей республике, - на регистрации всех выявленных в результате тестирования случаев ВИЧ-инфекции.



Сегодня наиболее распространенным способом определения ВИЧ являются тесты на наличие антител. Организму потребуется некоторое время, чтобы в ответ на проникновение вируса выработать антитела. Промежуток между инфицированием и производством достаточного для обнаружения количества антител называется периодом развития антител, периодом **сероконверсии** или периодом «окна». У подавляющего большинства ВИЧ-инфицированных людей достаточное количество антител образуется через три месяца после инфицирования. В редких случаях период развития антител может занять до шести месяцев и дольше. Поэтому человеку, который озабочен вероятностью своего инфицирования, рекомендуется пройти повторное тестирование через три месяца после первого тестирования.

В основном, все существующие тесты можно разделить на две группы: непрямые (определяющие наличие в организме человека не самого вируса, а антител к нему), и прямые (определяющие наличие в организме определенных белков, составляющих неотъемлемую часть вируса, таких как белки вирусной оболочки или вирусная РНК).



Проблема стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ и СПИД

Когда человек узнает, что неизлечимо болен, перед ним встает множество проблем. Это не только боль, плохое самочувствие и необходимость приема лекарств, но и психологические страдания. Психологи выделяют четыре стадии реакции на известие о тяжелой болезни (*см. Приложение №7*) – своей или близкого человека:

1) Отрицание. Я отказываюсь верить в происходящее. Произошла какая-то чудовищная ошибка, на самом деле я здоров.

2) Гнев. Я испытываю ярость при мысли, что болен. Это жестоко и несправедливо, это идет вразрез со всеми моими планами и мнением о себе.

3) Депрессия. Я не знаю, что делать, мне кажется, что моя жизнь разрушена. Я испытываю страх перед болезнью и смертью, сильнейшие тоску и разочарование.

4) Принятие. Я понимаю, что мою проблему могу решить только я сам. Я принимаю решение жить дальше и стараться быть счастливым. Я учусь жить с заболеванием. Мои близкие учатся помогать мне и преодолевать свои собственные тоску и страх.

Людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, часто приходится труднее, чем больным раком, диабетом и другими серьезными заболеваниями. Дело в том, что к ВИЧ-инфицированным многие относятся плохо. Их боятся, избегают, осуждают.

Те, кто мало знает об этой болезни, думают, что от ВИЧ-инфицированных можно заразиться случайно, «как-нибудь так». Многие до сих пор считают ВИЧ/СПИД «болезнью наркоманов, гомосексуалистов и



проституток». Поэтому к физическим и душевным страданиям, которые причиняет ВИЧ, часто добавляются другие проблемы:

- унижения со стороны окружающих;
- ущемление в правах;
- потеря работы;
- распад семьи;
- ухудшение материального положения.

Чтобы сохранить работу и хорошие отношения с окружающими, многие ВИЧ-инфицированные вынуждены скрывать свою болезнь.

Стигма и дискриминация по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, препятствуют профилактике и осуществлению других мер по борьбе с инфекцией. По причине стигмы и дискриминации люди могут бояться проходить обследование на ВИЧ и могут пренебрегать профилактическими мерами. Стигма и дискриминация взаимосвязаны.

Стигма - сильный социальный стереотип, меняющий отношение к другим и самому себе, заставляющий относиться к человеку, только как к носителю нежелательного качества.

Дискриминация - это ограничение или лишение прав определенной категории людей по какому-либо признаку.

Обвинительная установка в отношении ВИЧ-положительных людей может привести к отрицанию их прав. Например, нарушается право равного доступа к медицинской помощи, равных условий при приеме на работу, право на конфиденциальность в отношении информации личного характера и т.д.

Стигма и дискриминация могут явиться причиной дальнейшего рискованного поведения (например, незащищенный секс) только из-за боязни того, что изменение в поведении заставит партнера думать, что у человека ВИЧ-инфекция. Стигма и дискриминация могут создать ложное впечатление о защищенности от ВИЧ: человек зная, что его нельзя причислить к «группам риска», будет думать, что защищен от ВИЧ-инфекции.

Профилактика ВИЧ-инфекции



ПРОФИЛАКТИКА – система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития заболеваний, на предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение неблагоприятных последствий.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ (превентивные) МЕРЫ – меры, направленные на предотвращение распространения ВИЧ от человека к человеку. Поскольку вакцина и лекарства против СПИДа отсутствуют, единственным профилактическим средством являются социально-просветительские мероприятия. Такие мероприятия должны быть направлены на информирование широких слоев населения о ВИЧ-инфекции, о путях инфицирования вирусом, о способах защиты от заражения. Они должны



помочь людям понять и воспринять способы и стереотипы поведения, позволяющие снизить или исключить риск заражения ВИЧ.

Государственная программа

Сложившаяся в 1996 году ситуация по ВИЧ/СПИД, потребовала координации деятельности проведения мероприятий по предотвращению распространения эпидемии. В 1996 году был создан Республиканский межведомственный совет по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней, который возглавил заместитель Премьер-министра. В его состав вошли 12 министерств и других органов государственного управления. Аналогичные советы были созданы в министерствах, других органах государственного управления, облгоррайисполкомах.

В этом же году была разработана Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 1997–2000 годы.

Цели программы:

1. предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в РБ;
2. снижение социально-экономических последствий ВИЧ-инфекции.

Наиболее важным результатом процесса разработки Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции стало политическое решение о вовлечении различных министерств и их подразделений в профилактическую деятельность на систематической основе и в рамках выработанной программы. Впервые в профилактических мероприятиях стали участвовать неправительственные организации.

С 2001 года в Беларуси реализовывались вторая (на 2001-2005г.г.) и третья (на 2006-2010г.г.) Государственные программы профилактики ВИЧ-инфекции, в которых значительное внимание уделялось медицинским аспектам, а также информационно-образовательному обеспечению. За время реализации Государственной программы были достигнуты определенные успехи в осуществлении профилактики:

- *удалось замедлить темпы прироста новых случаев*
- *снизить процент молодых людей в возрасте 15-19 лет, имевших положительную реакцию на ВИЧ*
- *повышение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции*
- *снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ*
- *улучшение доступности наркопотребителей к средствам индивидуальной защиты от инфицирования и консультационным услугам и др.*

Разработана Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2011 – 2015 годы.



Медицинские меры профилактики

Для снижения риска заражения вирусом иммунодефицита человека через донорскую кровь, ее компоненты и препараты в учреждениях службы крови отработана система отбора доноров, внедряется отложенное тестирование (в течение 4-6 месяцев), которое позволит дополнительно (2-3 раза) обследовать доноров на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека. В республике строго ограничены показания к переливанию крови и ее компонентов, предпочтение отдано кровозаменителям.

Диагностические и лечебные процедуры, правильно выполняемые медицинскими работниками, не представляют опасности для пациентов и не могут способствовать распространению вируса иммунодефицита человека. В медицинских учреждениях имеются все необходимые условия для недопущения распространения ВИЧ. Они обеспечены одноразовым медицинским инструментарием (шприцы, системы для переливания крови), аппаратурой для проведения обработки (дезинфекции, стерилизации) любого медицинского оборудования, применяемого повторно, дезинфицирующими средствами. Регулярно медицинский персонал повышает свой профессиональный уровень, что также положительно сказывается на качестве проводимых процедур.

С целью профилактики вертикального пути передачи в республике организовано проведение обследования на ВИЧ-инфекцию беременных женщин с консультированием до и после обследования.

Для снижения риска инфицирования новорожденного при вертикальном пути передачи ВИЧ-инфекции с 25-30% до 1-2% в практику акушерско-гинекологической службы республики внедрены консультирование беременных женщин по проблеме ВИЧ/СПИД, медикаментозная профилактика антиретровирусными препаратами как матери, так и ребенка, родоразрешение ВИЧ-инфицированных женщин путем кесарева сечения, искусственное вскармливание новорожденных.

Личные меры профилактики

Личные меры профилактики: воздержание до вступления в брак, исключение беспорядочных половых связей, употребления наркотиков, нанесения татуировок, использования общих бритвенных, маникюрных и других предметов личной гигиены, использование средств защиты.

Половой путь заражения. У человека, не имеющего половых контактов и не практикующего внутривенное введение наркотиков, риск заражения ВИЧ практически отсутствует.

Беспорядочные половые отношения могут привести к нежелательной беременности, заражению ИППП, ВИЧ-инфекцией, проблемам связанными с созданием семьи. Воздержание до вступления в брак избавляет от страха перед заболеванием и от последствий болезней, передаваемых половым путем.

Использование при половых контактах презерватива снизит риск заражения венерическими заболеваниями, ВИЧ-инфекцией и вероятность



нежелательной беременности. При этом важно соблюдать правила его использования.

Парентеральный путь (попадание вируса в кровь). Большую группу среди больных СПИД и носителей ВИЧ составляют шприцевые наркоманы. В большинстве случаев в таких группах наркотик вводится одним шприцем внутривенно, с последующей передачей его друг другу. Заражению ВИЧ способствует использование инфицированного наркотика или общих предметов при его приготовлении (тампоны, посуда). Как только среди наркоманов появляется хотя бы один зараженный ВИЧ, через некоторое время члены группы (около 70% в течение 2 – 3 лет) становятся ВИЧ - инфицированными.

Наркомания – болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию (возбуждение), в больших – оглушение, наркотический сон. Последствиями являются бесконтрольность поведения (это может привести к вступлению в беспорядочные половые связи), возможность заражения ВИЧ-инфекцией, и, как следствие, смерть. Поэтому лучше не поддаваться давлению со стороны сверстников, не стремиться пробовать, а тем более употреблять наркотики. Даже однократный прием наркотиков может привести к заражению ВИЧ.

Прокалывать уши следует только в косметических кабинетах, делать татуировки в специальных кабинетах, а также необходимо иметь собственные предметы личной гигиены: бритвы, маникюрные принадлежности. Возможность заражения в медицинских учреждениях минимальна.

В данном разделе использовался материал из книги «Инновационные подходы в профилактике ВИЧ-инфекции: пакет справочных материалов / сост. В.М. Быкова и др. – Минск: Ковчег, 2006.



ГЛОССАРИЙ

Агрессия – поведение или действие, направленное на нанесение вреда либо даже на уничтожение другого человека или группы.

Антиген – вещество (например, вирус), стимулирующее реакцию иммунной системы. Иммунная система распознает это вещество как чужеродное и производит антитела для борьбы с ним.

Антитело – белковое соединение, которое организм производит в ответ на антиген, чтобы уничтожить или нейтрализовать бактерии, вирусы, яды или другие чужеродные вещества. Эта реакция, называемая реакцией «антиген-антитело», составляет основу иммунного ответа.

Безопасный/защищенный секс – сексуальный контакт с использованием презерватива, при котором отсутствует риск заражения ВИЧ/СПИДом и ИППП.

Биологические жидкости – термин, используемый для общего обозначения всех жидкостей организма. Он включает в себя кровь, лимфу, мочу, слюну, сперму, вагинальную и спинномозговую жидкости, грудное молоко, пот и другие.

Бытовой контакт – контакт, происходящий в быту (прикосновение, пользование общей посудой, нахождение рядом и т.д.).

Вагинальный секрет – полужидкое вещество, естественная смазка влагалища, количество которой увеличивается при сексуальном возбуждении.

Вербальное общение – общение с использованием устной или письменной речи.

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, вызывающий впоследствии СПИД.

Гетеросексуальность – предпочтение сексуальных отношений с людьми противоположного пола.

Гомосексуальность – предпочтение сексуальных отношений с людьми своего пола.

Дискриминация – намеренное ограничение или лишение прав каких-либо лиц по признакам расы, национальности, государственной принадлежности, имущественного положения, политических или религиозных убеждений. В нашем случае важно не допускать дискриминации по отношению к ВИЧ-положительным людям.

Иммунная система – совокупность органов, тканей и клеток, обеспечивающих развитие защитных реакций организма. К центральным органам иммунной системы относятся костный мозг и вилочковая железа, к периферическим – селезенка, лимфатические узлы и другие скопления лимфоидной ткани. Иммунная система распознает чужеродные вещества, нейтрализует их и «запоминает» свой ответ, чтобы воспроизвести его впоследствии при столкновении с аналогичным веществом.

Иммунодефицит – состояние организма, при котором недостаточно обеспечивается защита от болезнетворных микроорганизмов.

Интимность – глубокая личная значимость, сокровенность.



Инфекционное заболевание – заболевание, вызываемое болезнетворными микробами, вирусами, простейшими микроорганизмами или паразитами, передающееся от зараженного человека к здоровому.

Лимфоузлы – органы иммунной системы, расположенные по всему организму и защищающие его от болезнетворных микроорганизмов.

Латекс – вещество, из которого производят презервативы; отличается непроницаемостью для ИППП и ВИЧ.

Лейкоциты – «белые клетки крови», играющие важную роль в борьбе организма с инфекционными заболеваниями.

Невербальное общение – общение, при котором не используется речь, а выражены мимика, жесты, движения телом и т.д.

Оппортунистические инфекции – заболевания человека с ослабленной иммунной системой, вызванные вирусом, который, как правило, здоровому человеку не вредит. Многие из этих микроорганизмов присутствуют в скрытой форме почти у всех людей, но способны вызывать заболевание только в тех случаях, когда иммунная система серьезно ослаблена.

Поведение высокого риска – привычки и стереотипы поведения, увеличивающие шансы подвергнуться опасности заражения ВИЧ. Такое поведение включает в себя незащищенные половые контакты, использование нестерильных игл и шприцев для инъекций, введение зараженного наркотика и т.п.

Презерватив – изделие из резины или латекса, плотно надеваемое на мужской член непосредственно перед половым актом. При правильном использовании является эффективным средством защиты от беременности и ИППП, в том числе от ВИЧ.

Сексуальность – термин, обобщающий характеристики сексуального влечения, сексуальной активности, сексуальных реакций, сексуальных предпочтений и т.д.

Симптом – признак болезненного состояния организма.

Синдром – сочетание признаков (симптомов) болезненного состояния организма, характерных для определенного заболевания.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита.

Стигма – сильный социальный стереотип, меняющий отношение к другим и самому себе, заставляющий относиться к человеку, только как к носителю нежелательного качества.

Тест на антитела к ВИЧ – анализ, определяющий не наличие вируса или заболевания, а присутствие в крови антител, вырабатываемых в ответ на заражение ВИЧ. Фактически этот тест дает ответ на вопрос о присутствии ВИЧ в организме.

Толерантность – терпимость, способность мириться или с пониманием относиться к чужому мнению, образу жизни, характеру и т.п.



ДЛЯ ЗАПИСЕЙ

детское общественное объединение
«АССОЦИАЦИЯ БЕЛОРУССКИХ ГАЙДОВ»



ДЛЯ ЗАПИСЕЙ



ДЛЯ ЗАПИСЕЙ



ДЛЯ ЗАПИСЕЙ