

Общественное объединение «Фокус-группа»

Выбери жизнь

Методическое пособие по профилактике ВИЧ/СПИД
среди молодежи

Минск 2007

Выбери жизнь: Методическое пособие по профилактике ВИЧ/СПИД среди молодежи/ О.А.Кисель – Мн: 2007. – 49 с.

В подготовке пособия принимали участие: Кисель Ольга Александровна, Мороз Егор Олегович, Левко Андрей Анатольевич.

Методическое пособие издано общественным объединением «Фокус-группа» в рамках проекта «Мода на здоровье» при поддержке Представительства Христианского детского фонда в Республике Беларусь.

Пособие адресовано социальным педагогам и психологам учреждений, обеспечивающих общее среднее образование и, в первую очередь, школ-интернатов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Пособие будет полезно всем тем, кто работает в сфере профилактики ВИЧ/СПИД среди подростков и молодежи в учреждениях образования.

Методическое пособие содержит теоретический блок по теме «ВИЧ/СПИД», теоретический блок по теме «Организация информационного занятия», сценарий интерактивного занятия по профилактике ВИЧ/СПИД. В приложении пособия размещены иллюстрации, тексты и др.

Распространяется бесплатно.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Как теоретически подготовиться к проведению встречи?	6
Стадии течения ВИЧ-инфекции.	8
Пути передачи ВИЧ-инфекции.....	9
Жидкости организма, содержащие ВИЧ.....	11
«Опасные» ситуации.....	11
Профилактические меры	12
Как подготовиться к эффективному проведению встречи	13
Как организовать занятие.....	14
Что важно знать для эффективного проведения занятия.....	14
Этапы усвоения знаний учащимися.	14
Проведение занятия. Основные этапы.....	15
Наиболее часто используемые правила групповой работы.....	16
Методы передачи информации.....	17
Как личность ведущего влияет на группу	18
Роли ведущего в группе.....	19
Задачи ведущего.....	20
Влияние участников группы друг на друга	20
Обратная связь в работе группы.....	22
Сценарий интерактивного занятия «Выберем жизнь»	23
План занятия.....	24
«Цифра 3»	26
«Один день из жизни Пети Петрова».....	26
«Утверждения».....	27
«Степень риска».....	27
«Четвертое лишнее».....	29
«Метаграммы».....	29
«Шарады»	29
«Ты – мне, я – тебе»	30
Приложения	31
№1 Текст «Один день из жизни Петрова».....	32
№2 Иллюстрация путей передачи ВИЧ	33
№3 Карточки для упражнения «Спорные утверждения».....	35
№4 Карточки для упражнения «Степень риска»	37
№5 Раздаточный материал «Следует помнить».....	39
№6 Карточки для упражнения «Четвёртое лишнее»	40
№7 Раздаточный материал для упражнения «Шарады»	40
№8 Раздаточный материал для упражнения «Метаграммы»	45
№9 Ключи к упражнениям «Четвёртое лишнее», «Шарады», «Метаграммы»	48
Литература:	49

ВВЕДЕНИЕ

Жизнь – это то, что люди больше всего стремятся сохранить, и меньше всего берегут.

Ж. Лабрюйер

Когда мы произносим слова ВИЧ/СПИД, то отчетливо осознаем социальную болезнь. Особенно тревожит широкое распространение этой болезни среди молодых людей. Отсюда следует, что проблема ВИЧ/СПИД является не только социальной, медицинской, философской, но и педагогической. Она прямо или косвенно затрагивает все общество.

Первые единичные случаи ВИЧ-инфекции в Беларуси регистрировались с 1987 г. В течение последующих 9 лет (до 1996 г.) регистрировалось от 5 до 20 случаев в год.

По состоянию на 1 мая 2007 года общее число зарегистрированных в Беларуси случаев ВИЧ-инфекции достигло 8120, что составляет 83,9 на 100 000 населения. 373 случая выявлено в 2007 году. Подавляющее число ВИЧ-инфицированных – это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет. Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе составляет 5943 (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных – 73,2%). В республике наблюдается ситуация сокращения вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15 – 19 лет. Во многом это связано с эффективностью проводимых в стране профилактических программ для молодежи и предпринимаемых противоэпидемиологических мер.

Отсутствие необходимых навыков безопасного поведения и неустойчивость к негативным влияниям социальной среды в сложной эпидемиологической ситуации по г. Минску и Минской области повышает вероятность ВИЧ-инфицирования воспитанников и выпускников школ-интернатов для детей сирот. Так, По состоянию на 1 февраля 2007 года в г. Минске и Минской области выявлено 2113 случаев ВИЧ-инфекции. (99 выявленных случаев ВИЧ-инфицирования за 5 месяцев 2007 года).

Воспитанники школ-интернатов испытывают серьезные трудности в адаптации к жизни в современном обществе после выхода из стен учебных заведений:

- коммуникативная проблема, недостаточное развитие навыков общения с другими людьми, неуверенность, развитие комплекса неполноценности и чувства социальной отчужденности;
- недостаточное проявление положительных социально-ролевых ориентиров, повышенная агрессивность, неприятие себя как личности;

-
- серьезные проблемы адаптации: трудности в вопросах питания, обращения с деньгами, сохранения здоровья и др.;
 - трудности с обеспечением материального благосостояния – сложности трудоустройства, низкооплачиваемая работа.

Большинство выпускников оказываются не готовыми создавать семьи, противостоять негативным влияниям внешнего окружения, вести здоровый образ жизни. Не имея необходимых навыков безопасного поведения, выпускники школ-интернатов для детей-сирот являются уязвимой группой.

При отсутствии вакцины и соответствующих лекарств единственным методом профилактики ВИЧ-инфекции является распространение знаний о путях ее распространения и мерах защиты от заражения. Таким образом, имеет смысл осуществлять просветительские мероприятия для воспитанников школ – интернатов в возрасте 13-18 лет, тех, кто еще не вовлечен в рискованные формы поведения.

Для организации и проведения эффективной профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИД с подростками важна долгосрочная системная работа, направленная на переход от простого информирования, к методам, направленным на изменение поведения в сторону безопасного и ответственного.

Дальнейшее развитие эпидемии ВИЧ/СПИДа находится в прямой зависимости от культурного, нравственного уровня людей, от того насколько они умеют сохранять свое здоровье. Подтверждением этому являются слова Матери Терезы:

Жизнь – красива, восхищайтесь ею.

Жизнь – возможность, используйте ее.

Жизнь – блаженство, вкушайте его.

Жизнь – мечта, осуществляйте ее.

Жизнь – вызов, примите его.

Жизнь – игра, сыграйте ее.

Жизнь – богатство, дорожите им.

Жизнь – здоровье, берегите его.

Жизнь – любовь, наслаждайтесь ею.

Жизнь – тайна, познайте ее.

Жизнь – шанс, используйте его.

Жизнь – счастье, сотворите его.

Жизнь – жизнь, боритесь за нее.

Часть I

Как теоретически подготовиться к проведению встречи?

Здесь вы узнаете:

- *историю возникновения ВИЧ-инфекции;*
- *воздействие вируса на организм человека;*
- *пути передачи ВИЧ-инфекции;*
- *профилактические меры.*

История возникновения ВИЧ-инфекции начинается с регистрации первых случаев этого заболевания (июнь 1981 года).

Открытие вируса произошло почти одновременно в двух лабораториях: первоначально он был выделен французским ученым Люком Монтанье (институт им. Пастера), а несколько позже американцем Робертом Гало (Национальный институт рака). Возбудитель болезни получил название «вирус иммунодефицита человека» (ВИЧ).

Что такое ВИЧ?

В – вирус: паразитирующий организм, атакующий и разрушающий человеческие клетки.

И – иммунодефицита: снижение функций иммунной системы, т.е. способности организма противостоять болезням.

Ч – человека: носителем этого вируса является только человек.

ВИЧ относится к малоустойчивым во внешней среде вирусам. Он гибнет при температуре 56°С в течение 30 минут. Он очень чувствителен к химическим веществам: погибает при воздействии этилового спирта, эфира, хлорамина, и других дезинфекторов.

Весь процесс от момента заражения ВИЧ до развития СПИДа называется ВИЧ-инфекцией. В течении ВИЧ-инфекции можно выявить несколько стадий, постепенно переходящих одна в другую, последняя из которых называется СПИД.

Аббревиатура «СПИД» расшифровывается как «синдром приобретенного иммунодефицита».

Слово «**Приобретенный**» используется потому, что это состояние не является наследственным – оно приобретается человеком в течение жизни. «**Имунодефицит**» - это слабость, недостаточность иммунной системы. «**Синдром**» означает сочетание симптомов и/или заболеваний.

С – синдром: совокупность ряда признаков и симптомов, указывающих на наличие определенной болезни.

П – приобретенного, т.е. не врожденного, приобретенного в течение жизни.

И – иммунного, относящегося к иммунной (защитной) системе организма.

Д – дефицита: отсутствие ответной реакции со стороны иммунной системы на внедрение патогенных микроорганизмов.

Имеющиеся в арсенале врачей лекарственные средства позволяют стабилизировать состояние больного СПИДом, облегчить страдания и продлить жизнь. Не смотря на то, что АРВ терапия позволяет людям,

живущим с ВИЧ, вести полноценную жизнь на протяжении многих лет, процесс лечения очень сложный и дорогостоящий.

Стадии течения ВИЧ-инфекции.

Все течение заболевания – с момента заражения до момента смерти – можно разделить на три периода:

1. Острый ретровирусный синдром

Сразу после проникновения вируса в организм человека в большинстве случаев не происходит ничего необычного. У 30 – 40 % заразившихся может проявиться состояние, похожее на острую респираторную инфекцию. Для него характерно: температура, слабость, головные боли и воспаление горла. Иногда может наблюдаться диарея (понос). Такое состояние длится от 12 до 15 дней, после чего проходит, даже при отсутствии лечения. Но у большей части заразившихся не наблюдается вообще никаких проявлений.

На этой стадии происходит резкое нарастание количества вирусов в организме – в крови, а также в различных тканях, органах и системах. Этот процесс продолжается в течение нескольких недель. Затем, как правило, вирусная нагрузка снижается.

Вирусная нагрузка – количество копий вируса в 1 мл. крови. Менее 20 000 копий вируса на 1 мл крови считается невысокой вирусной нагрузкой, больше 20 000 копий - сигнал опасности.

Иммунный статус - количество CD4-клеток в миллилитре крови. У человека с неповрежденной иммунной системой, как правило, составляет 800 - 1 200 клеток (у маленьких детей их в 2 – 3 раза больше, чем у взрослых).

2. Латентный (бессимптомный) период

После заражения ВИЧ человек еще долгое время – от 2 до 10 – 12 лет – может чувствовать себя совершенно здоровым. Все это время ВИЧ-инфицированный будет выглядеть обычно, и оставаться дееспособным физически. Никаких проявлений заболевания не наблюдается, за исключением увеличения двух и более групп лимфатических узлов в течение трех и более месяцев.

На протяжении латентной стадии вирусная нагрузка остается практически неизменной, а затем вновь резко повышается. К концу этого периода развиваются симптомы-предвестники СПИД – длительное недомогание, лихорадка, нарушение функций кишечника, потеря веса, сонливость, потливость, быстрая утомляемость без видимых причин, увеличение лимфоузлов.

3. Период клинических проявлений (СПИД)

Последняя стадия развития ВИЧ-инфекции, которая длится обычно от нескольких месяцев до 2 – 3 лет. Иммунная система практически не функционирует. Развиваются оппортунистические инфекции (от лат. «оппортунистический» - «использующий случай»). Это относительно безобидные для человека со здоровой иммунной системой заболевания, которые представляют серьезную угрозу жизни ВИЧ-инфицированного. Нарушение обмена веществ в сочетании с оппортунистическими инфекциями приводит к тому, что организм не может нормально усваивать пищу. Развивается истощение.

Более половины больных страдают различными поражениями нервной системы, которые проявляются в снижении памяти, психозах, параличах, судорогах, помрачении сознания, слабоумии. Имеющиеся поражения органов и систем у больных носят необратимое течение. На стадии СПИД состояние человека тяжелое, он нуждается в уходе.

Пути передачи ВИЧ-инфекции

Исследования и наблюдения, проводимые в мире, подтвердили, что существует три пути передачи ВИЧ-инфекции:

1. Передача ВИЧ при половых контактах. (половой путь).

При всех видах половых отношений существует риск передачи ВИЧ-инфекции. Степень риска зависит от ряда факторов. Среди них:

- принадлежность полового партнера к уязвимой группе (т.е. вероятность того, что половой партнер инфицирован) в сочетании с рискованными формами поведения;
- пол и возраст неинфицированного партнера;
- вид полового контакта;
- стадия заболевания инфицированного партнера;
- наличие других заболеваний, передающихся половым путем.

Принадлежность полового партнера к уязвимой группе. Распространенность ВИЧ-инфекции неодинакова в различных группах населения и в разных регионах. Риск инфицирования половым путем возрастает, если половой партнер является шприцевым наркоманом (потребителем инъекционных наркотиков), имеет множество половых партнеров, практикует гомо- или бисексуальные отношения (небезопасный секс).

Пол и возраст неинфицированного партнера. Передача вируса от мужчины женщине почти в два раза вероятнее, чем от женщины мужчине. Обычно женщины более уязвимы для ВИЧ-инфекции: В сперме

концентрация ВИЧ гораздо выше, чем в жидких отделяемых влагалища и шейки матки.

Стадия заболевания инфицированного партнера. ВИЧ-инфицированные люди более заразны для окружающих на самых ранних этапах, и в более поздние сроки болезни, когда имеются клинические проявления СПИДа. В эти периоды содержание вируса в крови и в других биологических средах намного выше, чем в другое время.

Наличие других инфекций, передающихся половым путем (ИППП). Исследования показывают, что наличие ИППП повышает риск инфицирования многократно. Попадание возбудителей ИППП вызывает воспалительный процесс, что в свою очередь увеличивает риск заражения ВИЧ.

2. Передача ВИЧ через кровь (парентеральный путь).

Кровь инфицированного человека содержит большое количество вируса и является чрезвычайно заразной при попадании ее непосредственно в кровоток другого человека. Самый высокий риск существует при переливании зараженной донорской крови.

Передача ВИЧ через кровь зависит от количества вируса, содержащегося в определенной порции крови. Тем не менее, среди наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, этот путь занимает значительное место, поскольку опасности они подвергаются очень часто – несколько раз в день. В результате использование общей иглы и шприцев наркоманами стало главной причиной распространения ВИЧ-инфекции во многих странах. В том числе и в нашей республике.

Неповрежденная кожа является хорошим барьером для вируса. Однако существует небольшой риск проникновения вируса через незаметные микротравмы и трещины при длительном соприкосновении крови с кожей. Существует также опасность проникновения вируса через слизистые оболочки, например, при попадании крови в глаза или ротовую полость.

Возможно заражение через загрязненное кровью бритвенное лезвие или маникюрные принадлежности. Однако документальных подтверждений такого заражения в настоящее время не имеется.

3. Передача от матери ребенку (вертикальный путь).

Существует три периода, во время которых инфицированная мать может передавать вирус своему ребенку:

- во время беременности (до рождения);
- в процессе родов;
- после рождения при кормлении грудью.

Инфицирование плода происходит в случае, если инфицирована мать. ВИЧ не может «пробраться вместе со спермой инфицированного отца и попасть в плод, не инфицировав мать».

Жидкости организма, содержащие ВИЧ:

Жидкости организма, содержащие высокую концентрацию вируса:

- кровь;
- сперма;
- грудное молоко;
- вагинальный секрет;
- спинномозговая жидкость (с ней нет контакта, т.к. она скрыта).

ВИЧ также передается при грудном вскармливании (через кровь или молоко).

Кроме перечисленных выше жидкостей ВИЧ также выделен в:

- моче;
- слюне;
- слезах.

Эти жидкости содержат низкую концентрацию вируса, они инфекционно опасны только в больших объемах. В качестве иллюстрации часто приводят такой пример: для того, чтобы инфицироваться ВИЧ достаточно одной маленькой капельки крови, которая уменьшается на кончике иглы или понадобится 4 литра слюны...

Проблема распространения ВИЧ/СПИД приобрела мировой масштаб. Поэтому сейчас страны сообща борются с этой проблемой.

Всемирная компания против СПИДа направлена на усиление всесторонних мероприятий, проводимых государствами, национальными программами, правительственными и неправительственными организациями и отдельными людьми для предупреждения распространения эпидемии ВИЧ/СПИД. Кульминацией Всемирной Кампании против СПИДа является Всемирный День борьбы со СПИДом, ежегодно отмечаемый 1 декабря. 20 мая во всем мире отмечают всемирный день памяти умерших от СПИДа.

«Опасные» ситуации

- ранние половые контакты, алкоголь, наркотики повышают вероятность попадания в опасные ситуации;
- использование общих бритвенных, маникюрных и других предметов личной гигиены увеличивает риск заражения ВИЧ;

- вирус иммунодефицита человека передается через сперму, вагинальный секрет, кровь от зараженного человека здоровому;
- любые незащищенные сексуальные отношения, частые и с многочисленными партнерами, увеличивают риск заражения.

Профилактические меры

- воздержание до вступления в брак позволит избежать заражения ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем;
- имеет смысл исключить или минимизировать влияние на человека такой фактор, как ранние половые контакты, особенно частые и с многочисленными партнерами;
- имеет смысл исключить или минимизировать влияние на человека таких факторов, как алкоголь, наркотики;
- ни в коем случае нельзя обмениваться уже использованными шприцами: это увеличивает риск заражения ВИЧ;
- важно не использовать общие бритвенные, маникюрные и другие предметы личной гигиены;
- существует взаимная ответственность двух партнеров в плане защиты от заражения ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем;
- правильное использование презерватива при сексуальных отношениях защитит от заражения ВИЧ, инфекциями, передаваемыми половым путем;
- противозачаточные средства (гормональные препараты, внутриматочные спирали и др.) не защищают от ВИЧ; единственное назначение этих средств – защита от беременности;

Следование профилактическим мерам и избегание указанных «опасных» ситуаций сведёт к минимуму риск заражения ВИЧ.



Глава II

Как подготовиться к эффективному проведению встречи?

Здесь вы узнаете:

- *специфику информационного занятия (отличительные черты);*
- *этапы усвоения знаний учащимися;*
- *структуру занятия;*
- *методы передачи информации;*
- *роли и задачи ведущего.*

Как организовать занятие

*Скажи мне, и я забуду.
Покажи, и я запомню.
Дай мне сделать самому,
и я пойму.*

Конфуций

Знание, понимание, применение навыков безопасного поведения играет огромную роль в жизни каждого человека.

Обучение подростков навыкам безопасного поведения имеет особую актуальность, поскольку подростковый возраст – это критический период в развитии человека, время сильных физиологических и психологических изменений, становления в различных сферах жизни (сексуальное поведение, употребление алкоголя и др.). От социальной компетентности подростка во многом зависит успешность его самореализации как личности.

Что важно знать для эффективного проведения занятия?

Информационное занятие не должно напоминать урок. Из него следует исключить длительные поучающие высказывания ведущего.

Целью встречи должно стать не столько получение подростками определенных знаний, сколько формирование адекватного отношения к определенным явлениям. Выработка стойкого осознания приемлемости или неприемлемости соответствующих форм поведения.

При этом рекомендуется соблюдать определенную последовательность: сначала у подростков формируется представление о предмете или явлении, затем вырабатывается соответствующее отношение к нему и, далее, осваиваются адекватные способы поведения в данной ситуации.

Этапы усвоения знаний учащимися.

Знание – способность узнавать, воспроизводить специальную информацию, включая факты, принятую терминологию, критерии, методологические принципы и теории.

Понимание – способность буквально понимать значение любого сообщения. Б. Блум выделил три типа режима понимания:

-
1. Перевод – воспринимать изложение и переносить в другую форму (другие слова, график и так далее);
 2. Интерпретация – перестраивание идей в новую конфигурацию;
 3. Экстраполяция – оценивание и прогнозирование, исходя из ранее полученной информации.

Применение – умение брать и применять в новой ситуации принципы или процессы, ранее изучавшиеся, без указания на то со стороны.

Анализ – разделение материала на отдельные составляющие, устанавливая их отношения и понимая модель их организации.

Синтез – творческий процесс соединения частей или элементов в новое целое.

Оценивание – процесс выработки ценностных суждений об идеях, решениях, методах и т.д.

Проведение занятия. Основные этапы

Вступительная часть

Вступительная часть включает в себя приветствие ведущего, знакомство участников, представление темы, цели и программы занятия, определение норм работы.

Размер помещения должен соответствовать количеству участников (оптимальный вариант помещения для 20 человек – класс). Как слишком маленькое, так и слишком большое помещение затрудняет работу. Стулья должны быть удобными, но не располагать ко сну. Столы должны быть только для размещения канцелярских принадлежностей. Стены помещения должны быть удобными для размещения наглядных материалов и листов бумаги. Желательно, чтобы в помещении была хорошая звукоизоляция – шум очень мешает проведению встречи.

В процесс групповой работы, для повышения его эффективности, можно установить **правила групповой работы**. Под правилами групповой работы понимается общее представление участников о возможном и уместном поведении в ходе занятия.

Содержание правил необходимо согласовать с членами группы и записать на доске или ватмане (если группа сочтет нужным, количество правил может быть изменено; содержание правил или норм работы также может измениться).

Наиболее часто используемые правила групповой работы:

1. **Правило руки:** хочешь что-либо спросить, подними руку.
2. **Говорить от своего имени:** не обобщая и не от имени всех тому, к кому обращаемся.
3. **Здесь и теперь:** анализировать и обсуждать то, что предполагается на данной встрече.
4. **Три НЕ:** не бурчать под нос, не шептать на ухо, не говорить одновременно.
5. **Активность:** участие в работе и обсуждениях.
6. **Конфиденциальность:** вся информация относительно конкретных участников должна сохраняться в группе – это условие психологической безопасности и самораскрытия.
7. **Искренность и открытость:** не лицемерить и не лгать, быть самим собой, получить и предоставить честную обратную связь.
8. **Каждое мнение имеет право на существование:** обсуждать и критиковать высказывания, мнения, а не личность.

Имеет смысл также попросить участников выключить мобильные телефоны или переключить их в беззвучный режим, дабы постоянные звонки не мешали проведению занятия.

Слишком сильная интенсивность в начале работы группы, как правило, нежелательна. Иногда она даже препятствует развитию доверительных и стабильных отношений в группе, необходимых для эффективной работы. Дело в том, что некоторым участникам нужно время для того, чтобы адаптироваться к новой для них ситуации тренинга. Важно также, чтобы участники группы осознали и приняли нормы и правила работы на тренинге. Это, также, требует некоторого времени.



Основная часть

Основная часть представляет собой тематические игры и интеллектуальные упражнения, посредством участия в которых можно получить полезную информацию, проверить свои знания, получить навыки безопасного поведения, противостояния негативным влияниям внешнего окружения, организации свободного времени с пользой для здоровья.

Заключительная часть

Подведение итогов. Закрепление полученной информации.

Методы передачи информации

На сегодняшний день имеется большое число методов передачи информации, знаний, опыта. Однако все они могут быть поделены на три категории:

1. Сосредоточенные на преподавателе;
2. Индивидуализированные;
3. Интерактивные.

Методы обучения, сосредоточенные на преподавателе

Преподаватель – преобладающий источник информации с тенденцией к полностью односторонней коммуникации. Это то, что называется «говорящей головой» на телевидении или «мел, урок и монолог» («talk and chalk»). Метод эффективен, когда преподаватель хочет передать большой объем информации, синтезированный из разных источников. Может также использоваться для мотивации и эмоционального воздействия на участников (обучаемых).

Методы индивидуализированного обучения

Эти методы предполагают максимальную степень самоуправления участника (обучаемого). Все они могут быть использованы для обучения специфическим практическим умениям и навыкам или для освоения предварительной исходной информации к занятию.

Интерактивные методы обучения.

Термин «интерактивные методы» и «интерактивное обучение» пришли к нам из английского языка. Interactive: inter – между; act – действовать, действие. Таким образом «интерактивный» означает «взаимодействующий».

Словосочетание «интерактивные методы» можно перевести как «методы, позволяющие учащимся взаимодействовать между собой», а термин «интерактивное обучение» как обучение, основанное на взаимодействии. Другими словами, интерактивные методики обучения – это специальная форма организации познавательной и коммуникативной деятельности, в которой обучающиеся оказываются вовлеченными в процесс познания, имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают.

Педагог часто выступает лишь в роли организатора процесса обучения, лидера группы, создателя условий для инициативы учащихся. Главными в процессе обучения становятся связи между участниками, их взаимодействие и сотрудничество. Участники несут взаимную

ответственность за итоги занятий. Кроме того, интерактивное обучение основано на использовании личного опыта участников. Новое знание, умение формируется на основе прежнего опыта участников и связи с таким опытом.

От того, насколько профессиональным, заинтересованным в положительном результате занятия будет ведущий, зависит продуктивность встречи.

Как личность ведущего влияет на группу?

Как известно, профессиональные и личные качества ведущего, его темперамент и харизматичность влияют на ход занятия, динамику группы и, в конечном счете, на эффективность усвоения учебного материала. Рассмотрим основные формы поведения и отношения ведущего, которые способствуют повышению эффективности занятия.

Проявление уважения к личности участников. Оно выражается в защите участников, в проявлении по отношению к ним дружеских чувств, симпатии, поддержки, признания и одобрения. В основе такого поведения ведущего – личная теплота, принятие участника таким, каков он есть, действительный интерес к его личности.

Структурирование группового процесса. Такое поведение ведущего, которое задает границы, предлагает правила игры и устанавливает нормы, связанные с целями группы, стилем работы, последовательностью различных действий.

Сензитивность (чувствительность). Способность на время отказаться от собственных выгод и предпочтений и быть готовым принять точку зрения участника.

Оптимизм. Хороший ведущий группы настроен в основном оптимистично и воспринимает людей позитивно. Он исходит из того, что каждый участник несет ответственность за себя и обладает большим внутренним потенциалом.

Поощрение автономности. Ведущий должен работать так, чтобы участники перешли от начальной стадии зависимости от него как ведущего к состоянию большей автономности и в тоже время взаимозависимости, которая предполагает, что все участники оказывают помощь друг другу и принимают ее от других.

Способность к адаптации. Хороший ведущий рассматривает особенности группы скорее как вызов своему мастерству, а не как угрозу и ограничение своих прав.

Толерантность. Уверенный ведущий уважает выражение всех чувств, толерантен к проявлению агрессии, враждебности и гнева, так же как и к выражению любви, нежности и неуверенности.

Мужество. Он открыт новому пониманию, которое приходит как результат рефлексии. Не боится экспериментировать, принимать риски и неудачи.

Роли ведущего в группе:

Инициировать деятельность. Предлагать решения, новые идеи, советовать, находить новые определения или рамки проблемы, новую организацию материала.

Искать информацию. Просить уточнений или советов, запрашивать дополнительную информацию или факты.

Спрашивать мнения участников. Просить участников открыто выражать свои чувства по поводу мнений или идей.

Давать информацию. Предлагать факты или обобщения, касающиеся личного опыта в отношении рассматриваемой проблемы.

Высказывать мнения. Утверждать мнения или убеждения по поводу идей и их ценности в контексте идущей дискуссии. Уточнять, приводить примеры, пробовать представить, как высказываемая идея может работать на практике.

Координировать. Показывать связи между различными идеями и мнениями, пробовать соединить усилия различных микрогрупп или отдельных членов.

Помогать. Быть дружелюбным, отзывчивым к участникам, поддерживать высказываемые идеи и мнения, участвовать в структурировании идей.

Быть внимательным. Сделать возможным для участников внести свой вклад в работу группы, к примеру, сказав: «Мы еще ничего не слышали от Саши», или посоветовать установить лимит времени, чтобы каждый мог быть услышанным.

Устанавливать рамки дискуссии. Следить за тем, чтобы содержание и результаты дискуссии соответствовали принятым рамкам обсуждения.

Следовать за участниками. Принимать внимательно все решения и идеи участников (в рамках темы), следовать им.

Выражать чувства группы. Описывать реакции группы на озвученные идеи и решения, просить, чтобы участники высказывались, что они думают по этому поводу.

Снимать напряжение. Снимать напряжение при помощи жестов, юмора или рассмотрев ситуацию в более широком (иногда даже преувеличенном) ракурсе.

Задачи ведущего:

Оценка (подведение итогов.) Определять, насколько результаты работы группы соответствуют теме занятия и целям встречи.

Диагностика. Выявлять источник трудностей, определять верный шаг для продолжения занятия, проанализировать основные препятствия прогрессу встречи.

Поиск консенсуса. Спрашивать мнение группы с целью прийти к соглашению в ходе занятия, дискуссии.

Передача содержания. В тренинговой, игровой ситуации формировать у участников новые знания и опыт.

Примирять. Примирять различные точки зрения, предлагать участникам найти компромисс и др.

Следование вышперечисленным нормам поможет повысить продуктивность занятия. !

Эффективная образовательная деятельность, помимо продвижения участников по теме и повышения их уровня знаний, включает в себя и личностное развитие, расширение участниками знаний о самих себе. Эти процессы должны идти параллельно.

Влияние участников группы друг на друга

В ходе занятия участники взаимодействуют и оказывают друг на друга влияние. В ходе занятий восприятие и отношение к происходящему членами группы проявляется в их действиях. Основным источником получения знаний для каждого члена группы в учебной ситуации являются его партнеры. Правильная организация процесса группового взаимодействия будет способствовать расширению знаний участников о себе и других участниках. Ярко иллюстрирует этот процесс модель «окна Джогари» (см. рисунок), названной так по имени ее изобретателей, Джозефа Лафта и Гарри Ингрема.



В соответствии с этой моделью представления человека о себе включают четыре области. Область, названная «ареной», соответствует общим понятиям, которые осознаются самой личностью, и окружающими. То, что известно о себе только самой личности, но не известно другим, содержится за «фасадом», в скрытой области – это, например, панический страх заразиться ВИЧ, а также все то, чем еще не удалось поделиться за недостатком времени (к примеру, отличная оценка на экзаменах). «Слепое пятно» содержит то, что о личности известно другим, но сама она не сознает, например, скверный запах изо рта или привычку перебивать других на полуслове. То, что не известно личности ни ей самой, ни другим, находится в «неведомом» – например, это еще не проявившиеся способности, а также потенциальные возможности развития.

«Окно Джогари» показывает, что располагающая к открытому общению атмосфера увеличивает потенциал личности и группы, способствует решению проблем и что один из способов расширения сферы общения состоит в расширении «арены». Когда члены группы только начинают встречаться, «арена» маленькая и неглубокая. По мере развития взаимоотношения общение становится более близким. Степень открытости и самораскрытия участников зависит от достигнутого группой уровня взаимного доверия. Особенно отчетливо эту закономерность можно проследить в устойчивых группах, участники которых встречаются на протяжении длительного времени.

Обратная связь в работе группы

Наиболее эффективный механизм, которым ведущий может и должен управлять – это обратная связь.

Обратная связь – это, когда одни члены группы сообщают о своих реакциях на поведение других для того, чтобы помочь им скорректировать свое поведение, отношение.

В атмосфере взаимного участия и доверия обратная связь позволяет каждому следить за своим поведением и корректировать его так, чтобы оно было более эффективным. Кроме этого, посредством обратной связи можно получить информацию, относящуюся к «слепому пятну». Например, некоторым может казаться, что они приносят пользу, чрезмерно активно участвуя в решении любых групповых проблем, тогда как другие члены группы считают их из-за этого выскочками. Для того, чтобы обратная связь была эффективной, членам группы нужно без обиняков сообщать друг другу о последствиях поведения каждого.

Есть несколько признаков, по которым можно различать эффективную и неэффективную обратную связь. Важно, чтобы обратная связь давалась, пока вызвавшее ее поведение еще имеет место, а не тогда, когда все уже в прошлом и содержащаяся в обратной связи информация уже не актуальна.

Обратная связь приносит реальную пользу, когда раскрывает отношение одного человека к поведению другого («Меня злит, когда ты меня перебиваешь»), а не является критикой. Другими словами, член группы, дающий обратную связь, констатирует свое огорчение или раздражение, а не определяет чужое поведение как злонамеренное или агрессивное.

Глава III

Сценарий интерактивного занятия «Выберем жизнь»

Здесь вы узнаете:

- *план проведения занятия;*
- *примерный текст выступлений ведущего;*
- *на что обращать внимание участников;*
- *оригинальные упражнения;*

Цель занятия: дать участникам основные знания по проблеме ВИЧ/СПИД, способах профилактики и предохранения; сформировать адекватное отношение к проблеме, научить определять степень риска заражения ВИЧ в различных ситуациях.

Время проведения: 2 часа.

Целевая группа: воспитанники школ-интернатов в возрасте 13-18 лет.

План занятия:

1. Введение;
2. Приветствие и знакомство, сообщение темы;
3. Упражнение «Ассоциации»;
4. Упражнение «Один день из жизни Пети Петрова»;
5. Упражнение «Спорные утверждения» (ДА/НЕТ);
6. Упражнение «Степень риска»;
7. Упражнение «Пиктограммы»;
8. Упражнение «Четвертое лишнее»;
9. Упражнение «Метаграммы»;
10. Упражнение «Шарады»;
11. Упражнение «2 круга» (Ты мне – я тебе);
12. Вопросы участников (Шляпа с вопросами).

Необходимые материалы: белая бумага (60 листов формата А4), цветные маркеры (минимум 4 шт.), шляпа «вопросов и ответов», мел (или 4 листа формата А2), скотч.

Экспозиция (музыкальное и художественное оформление помещения): аудитория оформлена соответственно тематике встречи; развешены высказывания знаменитых людей (некоторые из предложенных):

- Людям, не слушающим советов, нельзя помочь (Б.Франклин).
- Добро побеждает в перспективе, а зло в скорости (народная мудрость).
- Будем бояться смерти не в час опасности, а когда нам ничего не грозит: пусть человек до конца остается человеком (Б.Паскаль).
- Ничего не страшно, кроме страха (Ф.Бэкон).
- Ошибаться – человечно, прощать – божественно (А.Пол).

-
- В счастье не следует быть чрезмерно самоуверенным, а в беде не следует терять уверенность (Клеобул).
 - Что самое трудное в жизни? Следующий шаг! (Я.Корчак).
 - Будьте внимательны к своим мыслям: они – начало поступков (Лао-Цзы).
 - Культура связана с равновесием... между свободой и дисциплиной (И.П.Павлов).
 - Не гоняйся за счастьем: оно всегда находится в тебе самом (Пифагор).
 - Кто счастлив? Тот, кто здоров телом, одарен спокойствием духа и развивает свои дарования (Фалес).
 - Оптимист видит возможность в каждом затруднении, пессимист – затруднение в каждой возможности (О.Уальд).
 - Господи, дай мне спокойствие принять то, чего я не могу изменить, дай мне мужество изменить то, что я могу изменить, и дай мне мудрость отличить одно от другого (У.Оккам).



Данные высказывания также можно использовать при организации дискуссии.

Ведущий:

Ребята, сегодняшнее занятие отличается от обычных уроков. Вас не будут вызывать к доске. Да и тема нашей встречи совсем не детская: «Профилактика ВИЧ/СПИД».

Приветствуется активность, не нужно стесняться высказывать свое мнение. Для того чтобы можно было услышать мнение каждого, необходимо говорить по очереди. Желающий высказаться поднимает руку.

Прежде чем продолжать занятие, давайте познакомимся.

Участники по очереди называют свое имя и две самые примечательные черты своего характера: одну (на их взгляд) положительную, и одну отрицательную.

Ведущий:

А сейчас я попрошу каждого из вас написать на листе бумаги интересные вопросы по нашей теме и положить в «Шляпу вопросов и ответов». Имя можно не

подписывать.

Существуют такие понятия, о которых все много слышали и думают, что все знают. К таким понятиям можно отнести «безопасный секс», «ВИЧ-инфекцию», «СПИД». Сейчас я попрошу дополнить список ассоциаций по теме ВИЧ/СПИД.

Упражнение «Цифра 3»

Участникам нужно называть по порядку все цифры от 1, исключая 3, делящиеся на 3 и оканчивающиеся на 3. Вместо этих цифр нужно рассказывать что-нибудь по теме ВИЧ/СПИД (что человек знает об этой проблеме). Тот, чья информация, по мнению группы и ведущего, является явно ошибочной, выбывает из игры. Выбывший помогает ведущему следить за правильностью выполнения задания.

Упражнение «Один день из жизни Пети Петрова»

Ведущий:

Герой истории, которую вы сейчас услышите, такой же молодой человек, как и вы, вашего возраста, с похожими увлечениями. Ему, впрочем, как и всем нам, каждый день приходится выбирать.

Однако в реальности часто трудно сделать правильный выбор из-за незнания или неумения вести себя в той или иной ситуации.

Если в истории возникает ситуация, где существует опасность заражения главного героя ВИЧ-инфекцией, вы подаете сигнал посредством хлопка в ладоши.

Ведущий читает рассказ «Один день из жизни Пети Петрова» (см. Приложение №1). Ребятам предлагается назвать опасные ситуации (в контексте профилактики ВИЧ/СПИД). Опасные ситуации ведущий записывает на доске. С ними группа будет работать в следующей игре, когда записанное на доске будет проговариваться, обсуждаться. Причем позже исправлять написанное будут сами участники.

Ведущий дает информацию о ВИЧ/СПИД, путях заражения ВИЧ-инфекцией. Участники получают раздаточный материал «Пути заражения ВИЧ». (Приложение №2.)

После подачи информации ведущий возвращается к истории о Пете Петрове. Вместе с участниками обсуждает выбранные ситуации.

В продолжение темы о правильном, аргументированном выборе ведущий проводит упражнение «Утверждения».

Упражнение «Утверждения»

Ведущий делит участников на 4 команды. На пример, просит всех выстроиться в линию по степени наличия у каждого какого-то качества (рост, цвет глаз, цвет волос и т.п.), а после делит получившуюся линию на 4 примерно равные части. Каждой команде дается материал с карточками (спорными утверждениями).

На обсуждение спорных утверждений в малых группах отводится 4 минуты. Затем команды по очереди обсуждают утверждения (см. Приложение №3).

Ведущий:

В нашей жизни мы рискуем, иногда даже не подозревая об этом. Чем больше мы знаем, чем увереннее мы действуем, тем меньше шансов застать нас врасплох.

Упражнение «Степень риска»

Материалы: карточки с обозначением ситуации риска заражения (см. Приложения №4).

На полу чертится линия – линия РИСКА. На одном ее конце размещается карточка с надписью «ВЫСОКИЙ РИСК», на другом – «РИСК ОТСУТСТВУЕТ»; карточка «НЕБОЛЬШОЙ РИСК» размещается ближе к середине линии.

Каждому участнику дается карточка с описанием ситуации контакта с человеком или другой ситуации, которая может представлять угрозу инфицирования ВИЧ (см. Приложение №4):

- драка;
- поцелуй в щеку;
- пользование общей посудой;
- инъекционное употребление наркотиков;
- переливание крови;
- плавание в бассейне, посещение бани и т.п.;
- укусы насекомых;
- половые связи с несколькими партнерами;
- пользование бритвой и др. гигиеническими предметами;
- от матери – ребенку при рождении и кормлении грудью;

- общение с животными;
- рукопожатие...

Участники делятся на 2 команды, получают полный одинаковый набор карточек. Каждая группа выстраивает свою ЛИНИЮ РИСКА. Ведущий сравнивает результаты двух команд, обсуждаются ошибки. Выстраивается правильная ЛИНИЯ РИСКА.

Возможен другой вариант проведения этого упражнения, когда группа делится на 3 команды. Каждой команде предлагается выбирать из общего количества карточек, состоящего из нескольких (трех) комплектов, только те, которые соответствуют одной степени риска: «высокий риск», «не высокий риск» или «риск отсутствует». После каждая группа презентует свои результаты.

Ведущий:

Мы вместе проговорили ситуации риска заражения ВИЧ.

Но как в повседневной жизни защитить себя и своих близких? Что нужно делать, от чего имеет смысл отказаться?

Помните, жизнь – не кинофильм, второй раз не прокрутишь.

Ведущий раздает материал «Следует помнить» (Приложение №5). Комментирует раздаточный материал.

Ведущий:

Знаете ли вы, что такое пиктограмма?

Пиктограмма – это емкое графическое изображение предметов, сообщений, всякого рода информации. Примеры пиктограмм могут быть следующие. Красный крест – это пункт медицинской помощи. Ну, а изображение молнии на фоне черепа скорее всего означает «Не влезай – убьет!».

Мы предлагаем вам попробовать свои силы в создании следующих пиктограмм: «Я ВЫБИРАЮ ЖИЗНЬ», «БЕЗОПАСНЫЙ СЕКС», «ЖИЗНЬ С ВИЧ». Итак, придумайте, как лучше изобразить эти пиктограммы и нарисуйте их на своем листке.

Ведущий раздает листы белой бумаги и маркеры. На выполнение задания отводится 10 минут. Участники по очереди представляют свою пиктограмму и обосновывают выбранное изображение.

Ведущий:

В начале нашей встречи мы называли слова-ассоциации с понятиями ВИЧ/СПИД. Сейчас я попрошу не просто вспомнить их, но и добавить новые слова, понятия, которые вы запомнили в ходе занятия.

Участники дают ответы. В продолжение темы ассоциаций проводится упражнение «Четвертое лишнее».

Упражнение «Четвертое лишнее»

Участники делятся на 4 команды, каждая из которой получает раздаточный материал – карточки (см. Приложение №6).

В каждом столбике написано по четыре слова, три из которых связаны между собой, а четвертое – лишнее. Нужно найти ассоциации с тремя словами и объяснить их. На задание дается 5 минут.

Для проведения следующих упражнений ведущий еще раз делит участников на 4 группы при помощи колоды карт.

Участники делятся на 4 команды, каждой из которых даются материал с играми «Метаграммы», «Шарады».

Упражнение «Метаграммы»

Берем какое-либо слово, и, заменяя в нем одну букву на другую, получаем новое слово (см. Приложение №8).

Как полученные слова соотносятся с темой занятия?

Упражнение «Шарады»

Загаданное слово делим на части, причем каждое из них составляет самостоятельное слово, которое можно отгадать (см. Приложение №7). На задание отводится 25 минут. Каждая команда предоставляет свои варианты ответов.

Ведущий:

В ходе встречи мы затронули много тем. Возможно, кто-то запомнил больше, для кого-то та или иная информация прошла незаметно.

В ходе следующего упражнения вы сможете поделиться друг с другом информацией по нашей теме.


Упражнение «Ты – мне, я – тебе»

Участники делятся на 2 группы, образуя внутренний и внешний круг. Ведущий задает вопросы. Участники внутреннего и внешнего круга отвечают на вопросы по очереди. После каждого вопроса участники передвигаются каждый на 1 стул (внутренний круг – по часовой стрелке, внешний – против часовой) таким образом, что каждый из участников внешнего и внутреннего круга встретится друг с другом. На каждый вопрос отводится 2 мин. Участники обсуждают вопросы в парах.

Предлагаемые вопросы:

1. Что такое ВИЧ/СПИД?
2. Что вы знаете о путях передачи ВИЧ?
3. Что вы знаете о половом пути передачи ВИЧ?
4. Что вы знаете о парентеральном пути передачи ВИЧ?
5. Что вы знаете о вертикальном пути передачи ВИЧ?
6. Как можно защититься от заражения ВИЧ?

В заключение ведущий подносит шляпу с вопросами участникам, и каждый отвечает на полученный вопрос. В процессе ответа на вопрос может принимать участие вся группа. Ведущий благодарит участников.

Проведение описанных упражнений (включая обсуждение) может занять более двух часов. Имеет смысл из предложенных упражнений выбрать несколько, которые будут наилучшим образом соответствовать возрасту и уровню информированности участников по проблеме. 

Часть IV

Приложения

Здесь вы найдёте:

- *раздаточные материалы;*
- *тексты к методикам;*
- *иллюстрации, карточки;*
- *ключи к упражнениям.*

Один день из жизни Пети Петрова

Петя Петров учится в училище и живет в общежитии в комнате еще с двумя парнями.

Утром Петя принимает душ, бреется. Так как времени как всегда не хватает, Петя перекусывает на ходу бутербродом. Петр обожает животных, и немало времени проводит с бездомными собаками...

Недавно Петин знакомый сделал татуировки в домашних условиях Пете и нескольким его друзьям.

Петя посещает бассейн, где встречается со своими сверстниками. Своих друзей Петя приветствует рукопожатием (это принято в их коллективе). В техникум Петр едет на общественном транспорте.

Петру давно нравится Маша, которая учится в параллельной группе. Маша встречается с парнями и слывет девушкой просвещенной в вопросах интимных отношений. За ней активно ухаживают парни. Петя наконец-то решает сделать первый шаг и приглашает Машу в кино. Маша решает предложить Пете сексуальные отношения. Машины соседки уехали домой, и она приглашает Петра «потусоваться» в своей комнате, и, заодно, посмотреть кино. Наедине она предлагает Петру вступить с ней в сексуальный контакт. Из-за волнения и спешки Петя не успевает в нужный момент надеть презерватив.

О встрече Маши и Пети узнают Машины «друзья». Они подкарауливают парня возле общежития и сильно избивают. Петр попадает в больницу, где ему срочно требуется срочное переливание крови.

Выделенные подчёркиванием ситуации несут в себе риск заражения ВИЧ-инфекцией.

Иллюстрация путей передачи ВИЧ



Половой путь передачи

Незащищенный вагинальный секс

Незащищенный анальный секс

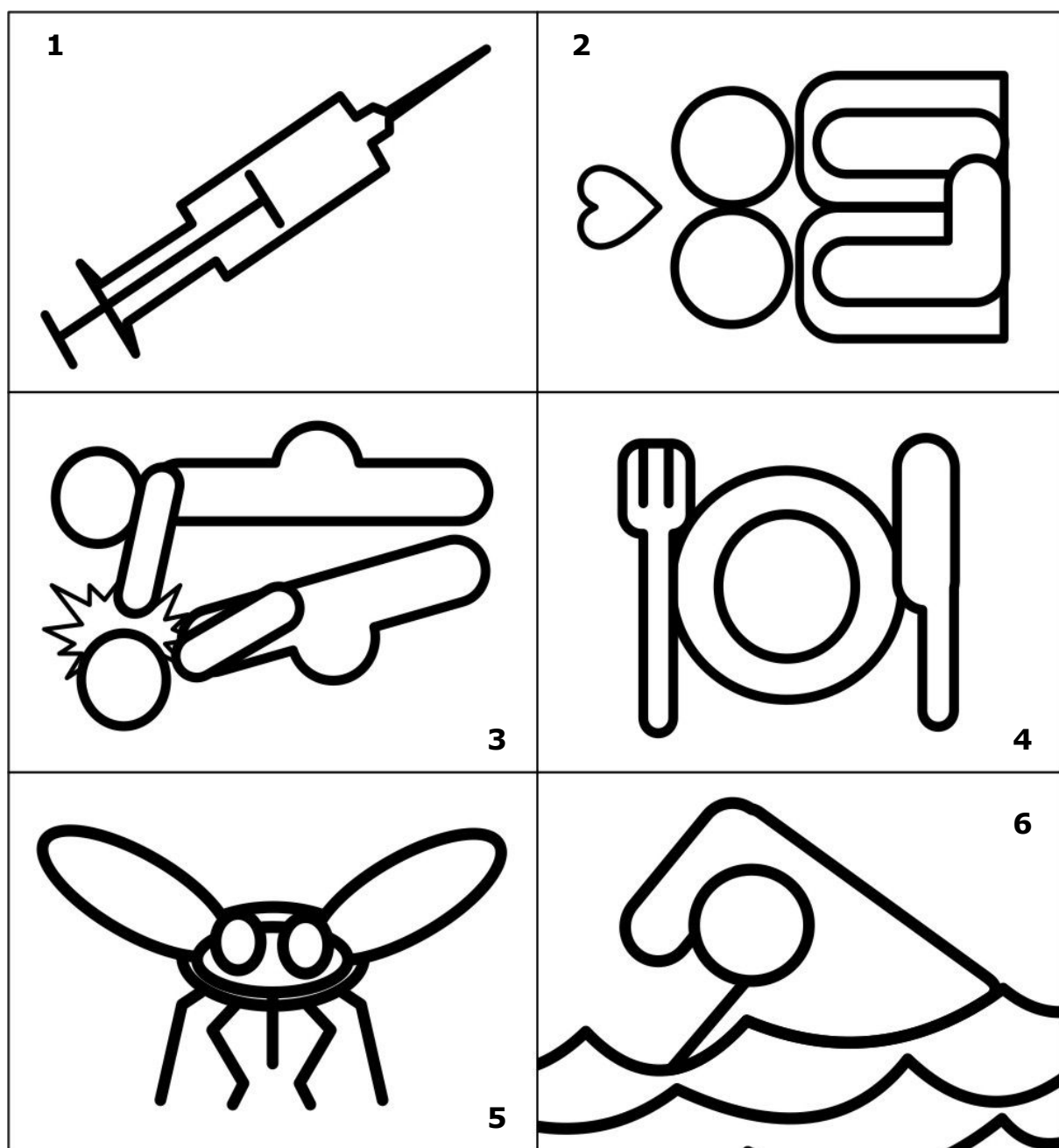
Незащищенный оральный секс

Стадии	Симптомы	Продолжительность
1-я стадия Острый ретровирусный синдром	Сразу после проникновения вируса в организм человека в большинстве случаев не происходит ничего необычного. У 30 – 40 % заразившихся может проявиться состояние, похожее на острую респираторную инфекцию. Для него характерно: температура, слабость, головные боли и воспаление горла. Иногда может наблюдаться диарея (понос).	От 12 до 15 дней, после чего проходит, даже при отсутствии лечения. Но у большей части заразившихся не наблюдается вообще никаких проявлений.
2-я стадия Латентный (бессимптомный) период	После заражения ВИЧ человек еще долгое время может чувствовать себя совершенно здоровым. Все это время ВИЧ-инфицированный будет выглядеть обычно и оставаться дееспособным физически. Никаких проявлений заболевания не наблюдается, за исключением увеличения двух и более групп лимфатических узлов в течение трех и более месяцев. К концу этого периода развиваются симптомы-предвестники СПИД – длительное недомогание, лихорадка, нарушение функций кишечника, потеря веса, сонливость, потливость, быстрая утомляемость без видимых причин, увеличение лимфоузлов.	От 2 до 10 – 12 лет
3-я стадия Период клинических проявлений (СПИД)	Последняя стадия развития ВИЧ-инфекции. Иммунная система практически не функционирует. Развиваются оппортунистические инфекции – относительно безобидные для человека со здоровой иммунной системой заболевания, они представляют серьезную угрозу жизни ВИЧ-инфицированного. Нарушение обмена веществ в сочетании с оппортунистическими инфекциями приводит к тому, что организм не может нормально усваивать пищу. Развивается истощение.	От нескольких месяцев до 2 – 3 лет

Утверждения

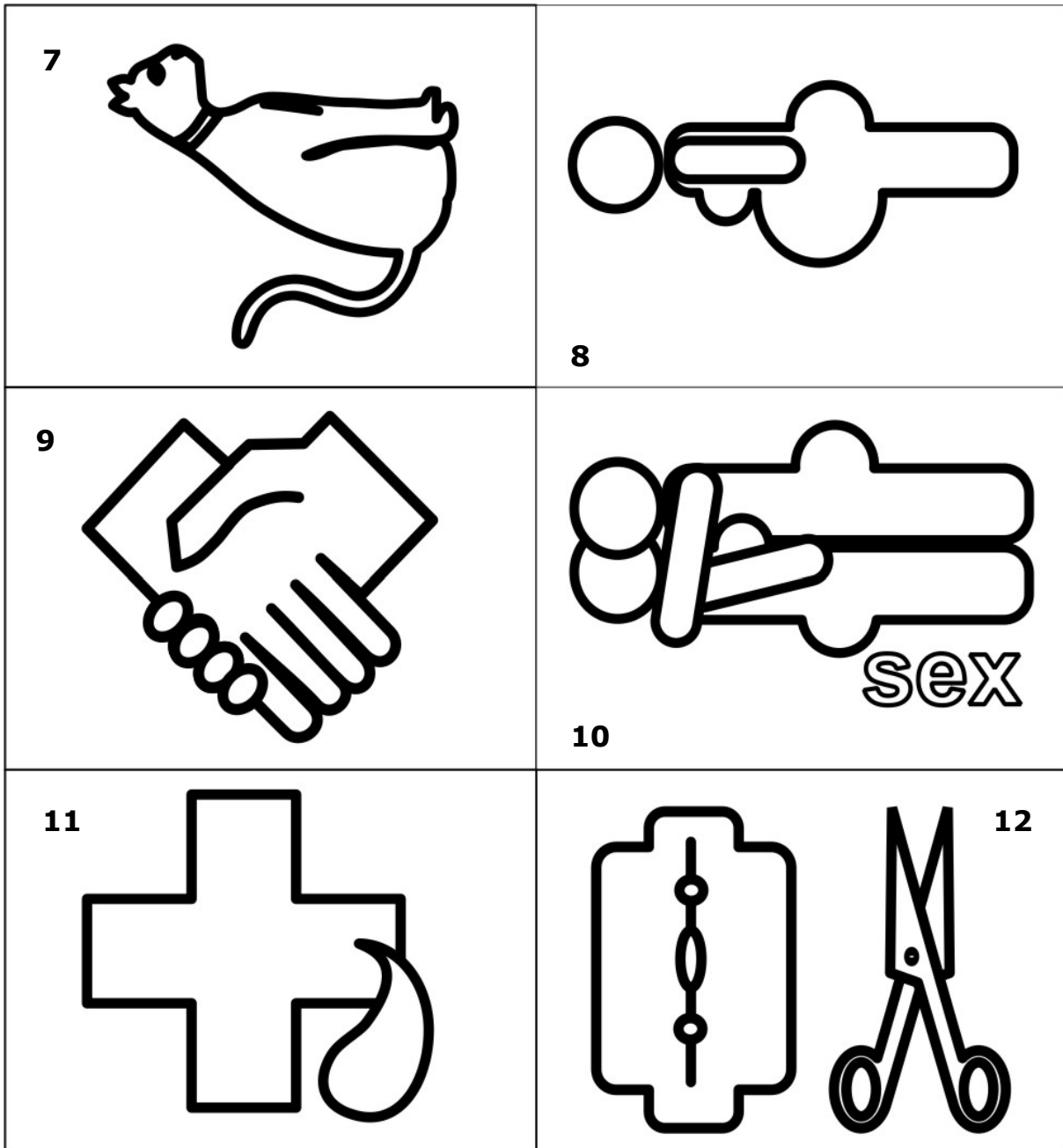
ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ЗАРАЗИТЬ ДРУГОГО НЕЗАВИСИМО ОТ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ, ПРИ КИПЯЧЕНИИ ВИЧ ПОГИБАЕТ В ТЕЧЕНИЕ 1 МИНУТЫ
В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ВИРУС НИКАК СЕБЯ НЕ ПРОЯВЛЯЕТ	ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ СОДЕРЖИТСЯ ВО ВСЕХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ ОРГАНИЗМА ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА (КРОВЬ, СПЕРМА, ГРУДНОЕ МОЛОКО)
ЧАСТАЯ СМЕНА ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ЗАРАЖЕНИЮ ИППП И ВИЧ	ЕДИНСТВЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК НА ВСЕХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ

<p>ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ БЫТЬ НОСИТЕЛЕМ ВИЧ МНОГО ЛЕТ. ПРЕЖДЕ ЧЕМ У НЕГО РАЗОВЬЕТСЯ СПИД</p>	<p>ВОЗМОЖНО, ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ- ИНФЕКЦИЕЙ ЧЕРЕЗ ПОЦЕЛУЙ</p>
<p>ДОНОР ВО ВРЕМЯ ДАЧИ КРОВИ НЕ МОЖЕТ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ</p>	<p>ВИЧ УНИЧТОЖАЕТ ЗАЩИТНУЮ СИСТЕМУ И ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА НЕ МОЖЕТ БОРОТЬСЯ С РАЗНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, НО, ТЕМ НЕ МЕНЕЕ, СПИД ИЗЛЕЧИМ</p>
<p>ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ КОМАРЫ, КЛОПЫ И ДРУГИЕ КРОВОСОСУЩИЕ</p>	<p>ОПРЕДЕЛИТЬ, ВИЧ- ИНФИЦИРОВАН ЧЕЛОВЕК ИЛИ НЕТ, МОЖНО НЕ РАНЬШЕ 3-6 МЕСЯЦЕВ С МОМЕНТА ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ЗАРАЖЕНИЯ</p>



Расшифровка изображения карточек

1. Заражение через шприц;
2. Передача ВИЧ через поцелуй в щеку;
3. Заражение в ходе драки с ВИЧ инфицированным;
4. Заражение через посуду;
5. Передача ВИЧ через укус насекомого;
6. Заражение ВИЧ посредством посещения бассейна, бани, туалета и других мест общественного пользования;



Расшифровка изображения карточек

7. Передача ВИЧ через животных.
8. Передача ВИЧ от матери ребенку;
9. Заражение через рукопожатие;
10. Передача ВИЧ через сексуальный контакт;
11. Передача ВИЧ через кровь – переливание крови и др.;
12. Передача ВИЧ посредством пользования чужой бритвой и др. гигиеническими предметами;

Следует помнить, что:

- воздержание от сексуальных контактов до вступления в брак позволит избежать заражения ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем;
- ранние половые контакты, алкоголь, наркотики снижают возможности в достижении целей и благополучия;
- использование общих бритвенных, маникюрных и других предметов личной гигиены увеличивает риск заражения ВИЧ;
- существует взаимная ответственность двух партнеров в плане защиты от заражения ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем;
- вирус иммунодефицита человека передается через сперму, вагинальный секрет, кровь от зараженного человека здоровому;
- любые незащищенные сексуальные отношения, частые и с многочисленными партнерами, увеличивают риск заражения;
- правильное использование презерватива при сексуальных отношениях защитит от заражения ВИЧ, снизит риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем;
- противозачаточные средства (гормональные препараты, внутриматочные спирали и др.) не защищают от ВИЧ; единственное назначение этих средств – защита от беременности;
- ни в коем случае нельзя обмениваться уже использованными шприцами: это увеличивает риск заражения ВИЧ.

«Четвертое лишнее»

<p style="text-align: right;">1</p> <p>ЖИВОТНОЕ ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТ ЧЕЛОВЕК</p>	<p style="text-align: right;">2</p> <p>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕОБРАБОТАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПЕРЕЛИВАНИЕ ИНФИЦИРОВАННОЙ ДОНОРСКОЙ КРОВИ; ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ИНФИЦИРОВАННЫХ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ, ТКАНЕЙ, ЖИДКОСТИ. ГОМОСЕКСУАЛЬНЫЙ КОНТАКТ</p>
<p style="text-align: right;">3</p> <p>ПОЛОВОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧА ЧЕРЕЗ КРОВЬ ЧЕРЕЗ УКУСЫ НАСЕКОМЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ РЕБЕНКУ</p>	<p style="text-align: right;">4</p> <p>ШПРИЦ БРИТВА ПОСУДА ИГЛА ДЛЯ НАНЕСЕНИЯ ТАТУ</p>
<p style="text-align: right;">5</p> <p>СЛЕЗА ВАГИНАЛЬНЫЙ СЕКРЕТ СПЕРМА КРОВЬ</p>	<p>ОБЩЕСТВЕННЫЙ ТРАНСПОРТ; ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБЩЕЙ РАСЧЕСКИ; ПОСЕЩЕНИЕ ТУАЛЕТА; ОБМЕН ШПРИЦАМИ И ИГЛАМИ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ НАРКОТИКОВ;</p>

<p style="text-align: right;">7</p> <p>ИНЪЕКЦИОННОЕ ВВЕДЕНИЯ НАРКОТИКОВ; ТАТУИРОВКА НЕ СТЕРИЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ; РАННИЕ, СЛУЧАЙНЫЕ ПОЛОВЫЕ СВЯЗИ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА; ПОСЕЩЕНИЕ ПАРИКМАХЕРСКОЙ.</p>	<p style="text-align: right;">8</p> <p>ДИСКРИМИНАЦИЯ ОСУЖДЕНИЕ СИМПАТИЯ РАВНОДУШИЕ</p>
<p style="text-align: right;">9</p> <p>ПОТРЕБИТЕЛЬ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ; МУЖЧИНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПОЛОВЫЕ КОНТАКТЫ С МУЖЧИНАМИ; ДОМОХОЗЯЙКИ; ЖЕНЩИНЫ СЕКС-БИЗНЕСА</p>	<p style="text-align: right;">10</p> <p>МОЛОДОСТЬ ЛЮБОВЬ ЖИЗНЬ ЛОЖЬ</p>

Расшифровка карточек

1. Составляющие аббревиатуры ВИЧ;
2. Пути передачи ВИЧ через кровь;
3. Высокий риск заражения ВИЧ;
4. Предметы, через которые существует высокий риск заражения ВИЧ;
5. Жидкости организма, содержащие высокую концентрацию ВИЧ;
6. Ситуации, не представляющие угрозу заражения ВИЧ;
7. Ситуации, представляющие высокую степень угрозы заражения ВИЧ;
8. Что испытывают ВИЧ-инфицированные со стороны общества;
9. Группы повышенного риска (в контексте возможности инфицирования ВИЧ);
10. То положительное, чем обладают молодые люди.

«Шарады»

1. Если к слову, обозначающему предмет в виде плоского круга присоединить город, являющийся столицей Италии и определение исторически сложившейся общности людей, живущих на одной территории, получится слово, обозначающее ограничение в правах, лишение равноправия (людей, больных ВИЧ/СПИДом).

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Если к приставке, образующей глаголы со значением «прибавлять», присоединить слово, обозначающее стебель растения в самом начале развития, получится слово, характеризующее критический период в развитии человека, время сильных психологических и физиологических изменений, время активного экспериментирования в различных сферах жизни (сексуальное поведение, употребление психоактивных веществ).

--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Если к слову, обозначающему на английском языке одну из частей света присоединить определение человека, обучающегося на дневном отделении с регулярным посещением занятий, получится то, откуда исходит что-то, что дает начало болезни.

--	--	--	--	--	--	--	--

4. Если слово, обозначающее непроизвольную реакцию живого организма на внешнее раздражение (собака Павлова) соединить при помощи соединительной гласной с местоимением, употребляемым для обозначения себя самого, получится термин, обозначающий психологический механизм самопознания, способность к анализу самого себя, своих внутренних состояний.

--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Если к приставке, обозначающей превосходство, достижение предельной степени присоединить слово, обозначающее одно из пяти основных чувств, посредством которого человек видит, способность видеть получится слово со значением глубоко пренебрежительного отношения к кому-либо (пренебрежительное отношение к ВИЧ-инфицированному человеку).

--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Если к слову, обозначающему в разговорной речи специалиста в какой-либо сфере присоединить слово, обозначающее раствор, употребляемый для придания блеска различным предметам, добавить медицинский термин, обозначающий нервную болезнь, выражающуюся в непроизвольном подергивании членов тела и добавить первую букву алфавита, получится термин, обозначающий то же, что и предупреждение (Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции).

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

«Метаграммы»

1. Если в слове, имеющем то же значение, что и впрыскивание, заменить «ъ» на «ф», получится термин, обозначающий заражение организма болезнетворными микробами.

2. Если в слове, обозначающем изображение актером на сцене действующего лица пьесы, заменить «р» на «б», получится слово, обозначающее то же, что и физическое страдание, сигнал опасности для организма.

3. Если в слове, обозначающем место ожидания общественного транспорта, заменить «о» на «у», получится термин, обозначающий готовность, предрасположенность к восприятию будущих событий и к действиям в определенном направлении.

4. Если в слове со значением «обход для осмотра» заменить «з» на «н», получится определение лица, предоставляющего часть своей крови для переливания другому человеку.

5. Если в названии бога торговли, процветания заменить «м» на «п», получится медицинский термин со значением «инфекционное заболевание, поражающее кожу и слизистые оболочки».

6. Если в названии известной российской рок группы заменить «ч» на «к», получится слово, характеризующее состояние по действию наркотического опьянения.

7. Если в слове, обозначающем квалификацию, «титул» военного, характеризующийся наличием звездочек, заменить «в» на «н», получится слово со значением обладания сведениями, информацией о чем-то.

8. Если в слове, обозначающем форму деятельности (традиционно присущей детям) в ходе которой разыгрывается какая-либо ситуация, заменить «р» на «л», получится слово со значением «острая часть шприца».

9. Если в слове, обозначающем группу членов какой либо партии в парламенте, заменить «к» на «н», получится государство, где был изобретен презерватив.

10. Если в слове, обозначающем то же, что и сцена, заменить «м» на «р», получится определение возраста, называемого «переходный».

11. Если в слове, обозначающем средство передвижения по воде, заменить «д» на «м», получится слово со значением «мучительное физическое состояние, связанное с наркотическим голоданием».

12. Если в слове, обозначающем направление воды, водного потока, заменить «л» на «т», получится слово, со значением «избавление от недугов с помощью терапевтических методов».

Ключ к упражнению «Четвертое лишнее»

1. ЖИВОТНОЕ
2. ГОМОСЕКСУАЛЬНЫЙ КОНТАКТ
3. ЧЕРЕЗ УКУСЫ НАСЕКОМЫХ
4. АЛКОГОЛЬ
5. ШКОЛЬНИКИ
6. ОПТИМИЗМ
7. СЛЕЗА
8. ОБМЕН ШПРИЦАМИ И ИГЛАМИ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ НАРКОТИКОВ
9. ПОСЕЩЕНИЕ ПАРЕКМАХЕРСКОЙ
10. СИМПАТИЯ
11. ПРОФИЛАКТИКА
12. ПОСУДА
13. ДОМОХОЗЯЙКИ
14. ЛОЖЬ

Ключ к игре «Шарады»

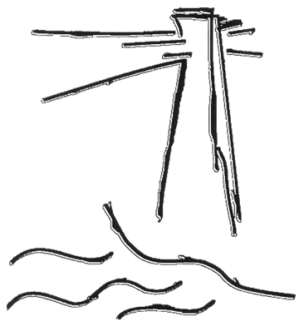
1. ДИСК-РИМ-И-НАЦИЯ
2. ПОД-РОСТОК
3. ИСТ-ОЧНИК
4. РЕФЛЕКС-И-Я
5. ПРЕ-ЗРЕНИЕ
6. ПРОФИ-ЛАК-ТИК-А

Ключ к игре «Метаграммы»

- | | |
|---------------|-----------|
| 1. ИНЪЕКЦИЯ | ИНФЕКЦИЯ |
| 2. РОЛЬ | БОЛЬ |
| 3. ОСТАНОВКА | УСТАНОВКА |
| 4. ДОЗОР | ДОНОР |
| 5. ГЕРМЕС | ГЕРПЕС |
| 6. ЧАЙФ | КАЙФ |
| 7. ЗВАНИЕ | ЗНАНИЕ |
| 8. ИГРА | ИГЛА |
| 9. ФРАКЦИЯ | ФРАНЦИЯ |
| 10. ПОДМОСТОК | ПОДРОСТОК |
| 11. ЛОДКА | ЛОМКА |
| 12. ТЕЧЕНИЕ | ЛЕЧЕНИЕ |

Литература:

1. Основы знаний по проблеме ВИЧ/СПИД: Спецкурс/ Авт.-сост. В.М. Быкова и др. – Мн.: Тесей, 2002.-136 с.: ил.- (Здоровый образ жизни).
2. Пособие по профилактике потребления психоактивных веществ / Белорусско-украинско-молдавская программа по борьбе с незаконным оборотом и торговлей наркотическими средствами (Программа БУМАД). - Мн.: Белсэнс, 2004.- 74с.: ил.
3. Жизнь после диагноза / под общей редакцией доктора медицинских наук, профессора, Национального координатора проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь» М.И. Римжи; составители: С.И. Бруцкая, Н.А. Коржаева. – Минск: Белсэнс, 2006. – 64 с.: ил.
4. Инновационные методы обучения в гражданском образовании/ Величко В.В., Карпиевич Д.В., Карпиевич Е.Ф., Кириллук Л.Г. – 2-е изд. доп. – Мн.: «Медисонт», 2001.- 168 с.
5. Обучаем иначе. Стратегия активного обучения / Е.К. Григальчик, Д.И. Губаревич, И.И. Губаревич, С.В. Петрусев. – Мн.: «БИП-С», 2003. – 182 с.
6. Технология ведения тренинга. Теория и практика. Пер. с. Нем. – 2-е изд. – М.: Генезис, 2004. – 267 с. – (Все о психологической группе.)
7. Инновационные подходы в профилактике ВИЧ-инфекции: пакет справочных материалов / сост. В.М. Быкова [и др.]. Минск: Ковчег, 2006. – 350 с.: ил.
8. Рудестам К. Групповая психотерапия – СПб.: ЗАО «Издательство «Питер», 1999. – 384 с.: (Серия «Мастера психологии»)
9. Материалы тренинга Представительства Христианского детского фонда в Республике Беларусь.



Мы стремимся к тому, чтобы деятельность организации приводила к изменениям у клиентов, которые могут вызвать изменения в обществе.

Общественное объединение «Фокус-группа»

ОО «Фокус-группа» является молодежным общественным объединением, имеющим культурно-просветительский характер деятельности, зарегистрировано Управлением юстиции Мингорисполкома 12 апреля 2002г., зарегистрировано 20 июля 2006г., регистрационный номер: №05/0554.

Миссия организации: ОО «Фокус-группа» содействует жизненному самоопределению детей и молодежи, развитию творческого потенциала, гражданских компетенций и способности к успешной адаптации к жизни в современном обществе через создание и реализацию совместно с другими специалистами инновационных образовательных идей и услуг высокого качества в социальной сфере.

ОО «Фокус-группа» работает, чтобы молодёжь была:

- Активная;
- Творческая;
- Ответственная;
- Демократически ориентированная.

Основные направления деятельности:

1. Профилактика отклоняющегося поведения среди детей и молодежи (в том числе пропаганда здорового образа жизни, правовое просвещение);
2. Увеличение профессиональной компетентности специалистов, работающих с детьми и молодежью в сфере образования и социальной защиты, включая студентов, сотрудников государственных учреждений и общественных организаций;
3. Развитие лидерских качеств, социальных и гражданских компетенций детей и молодежи.

ОО «Фокус-группа» ценит:

- - прозрачность и открытость;
- - плюрализм и равенство;
- - критическое мышление;
- - профессионализм.

Кто работает в ОО «Фокус-группа:

- социальные педагоги, социальные работники, психологи;
- студенты минских ВУЗов;
- все, кому интересно участвовать в деятельности Фокус-группы.

Программные направления деятельности организации

I. Программа «Реализация творческих идей и инициатив молодежи», направленная на создание условий активным молодым людям для реализации собственных творческих идей и инициатив.

II. «Ресурсная программа для социальных педагогов и специалистов неформального образования», направленная на обучение специалистов социальной сферы использованию инноваций переданных им «Фокус-группой» и созданию ими собственных.

III. Программа «Внедрение инновационных методов социальной адаптации», направленная на социальную адаптацию социально незащищенных детей и молодежи к жизни в современном обществе.

Проект «Мода на здоровье»

Проект реализуется организацией в 2007 году при поддержке Представительства Христианского детского фонда в Республике Беларусь. Мероприятия проекта направлены на формирование навыков безопасного поведения в ситуациях риска (в контексте профилактики ВИЧ/СПИД) более чем у 200 воспитанников четырех школ-интернатов г. Минска и Минской области в возрасте 13-18 лет.

Для достижения целей проекта планируется: 1) распространять информацию о поведении в ситуациях риска, проведении просветительских мероприятий с участием волонтеров из числа студентов минских ВУЗов. 2) в ходе проекта 500 воспитанников школ-интернатов будут проинформированы о путях передачи ВИЧ-инфекции, способах безопасного поведения в ситуациях риска посредством информационных семинаров, молодежной акции, издания буклета и плаката. 3) у 120 воспитанников школ-интернатов будут сформированы навыки ответственного принятия решения, отстаивания собственной позиции и противостояния давлению со стороны сверстников в ситуациях риска (в контексте профилактики ВИЧ/СПИД) посредством тематических представлений интерактивного театра, дискуссионных программ. 4) в процесс проведения просветительских программ для воспитанников школ-интернатов будет вовлечено 14 студентов минских ВУЗов в возрасте 18-24 лет. 5) воспитатели, социальные педагоги и психологи школ-интернатов для детей-сирот г. Минска и Минской области будут обеспечены методическими материалами по профилактике ВИЧ/СПИД.

Организацией создан специализированный Веб-портал www.belinternat.org, посвященный интеграции в общество детей-сирот – информация для детей-сирот, приемных родителей, специалистов интернатных учреждений, иных специалистов, работающих в сфере защиты детства (в рамках проекта «Интернет-интернат»). За 3 года веб-сайт посетило более 10000 пользователей. В 2005. Интернет-портал стал единственной новаторской практикой из Беларуси, победившей на конкурсе Новаторских Практик в рамках Субрегионального отделения Образовательной и Информационной Сети (ILN, www.iln-best.org), для Беларуси, Молдовы и Украины.

Печатные издания организации

В 2006 году изданы информационные пособия для молодежи «Твой выбор профессии» и методическое пособие для социальных педагогов и психологов «Содействие в выборе профессии». Пособия изданы в рамках проекта «Открытый мир» при поддержке Швейцарского управления по развитию и сотрудничеству в Беларуси.