

Общественное объединение «Фокус-группа»

«Риск или норма?»

(организация дискуссионных программ для
молодежи по вопросам безопасного
сексуального поведения)

Методическое пособие

Минск, 2007

Как организовать дискуссионную программу по вопросам безопасного сексуального поведения молодежи: Методическое пособие / Н.А.Тарлецкая – Мн: 2007. – 50 с.

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 по темам: «Безопасное сексуальное поведение молодежи», «Профилактика ВИЧ/СПИД», «Сохранение репродуктивного здоровья молодежи» среди подростков и молодежи в учреждениях образования.

Методическое пособие содержит теоретические блоки по темам: «Методика организации и проведения дискуссионной программы», «Как теоретически подготовиться к проведению дискуссионной программы», сценарий дискуссионной программы «Ранние половые связи: риск или норма». В приложении пособия размещены высказывания известных людей о здоровье, правила участия в дискуссии, раздаточные материалы.

Распространяется бесплатно.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
МЕТОДИКА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ДИСКУССИОННОЙ ПРОГРАММЫ	6
<i>Что такое дискуссия?</i>	7
<i>Формы организации дискуссии</i>	7
<i>Как организовать дискуссию</i>	15
<i>Функциональные обязанности ведущего дискуссии</i>	17
<i>Структура дискуссионной программы</i>	18
<i>Несколько практических советов организаторам дискуссии:</i>	19
КАК ТЕОРЕТИЧЕСКИ ПОДГОТОВИТЬСЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ДИСКУССИОННОЙ ПРОГРАММЫ.....	21
<i>Особенности подросткового возраста</i>	22
<i>Инфекции, передающиеся половым путем и ВИЧ</i>	26
<i>Профилактические меры</i>	29
СЦЕНАРИЙ ДИСКУССИОННОЙ ПРОГРАММЫ «РАННИЕ ПОЛОВЫЕ СВЯЗИ: РИСК ИЛИ НОРМА»	31
<i>Подготовка к дискуссионной программе «Секс в раннем возрасте: риск или норма»</i>	32
<i>Знакомство с участниками</i>	33
<i>Выступление «защитника»</i>	35
<i>Выступление «обвинителя»</i>	36
<i>Вопросы, которые может предлагать ведущий в процессе обсуждения</i>	37
ПРИЛОЖЕНИЯ	40
<i>Высказывания известных людей о здоровье</i>	41
<i>Правила участия в дискуссии</i>	43
<i>Особенности болезней, передаваемых половым путем</i>	44
<i>Рекомендации, приводимые ниже, могут помочь тебе отказаться от половых отношений или отложить их</i>	46
<i>Правила интимной безопасности</i>	47
<i>Правила использования презерватива</i>	48
<i>Безопасный секс: разговор с партнером</i>	49

Введение

СПИД не есть посланное свыше наказание Божье, это испытание должно помочь людям переосмыслить такие понятия, как любовь и взаимопонимание.

Э. Перкинс

Сексуальность всегда была частью человеческого поведения. Различные социальные нормы, мораль и этические кодексы, поведенческие манеры и жизнь влияли на ее выражение в течение всего человеческого развития. Таким образом, сексуальное поведение ставилось в соответствие с различными религиями и культурами, континентами и странами. С этой точки зрения подростковая сексуальная активность может рассматриваться как нормальное историческое развитие или поведение риска.

С другой стороны, предупреждение инфекций, передаваемых половым путем, а так же самой опасной среди них ВИЧ-инфекции у подростков должно быть обозначено как главный приоритет. Отсрочка начала сексуальной жизни снизила бы уровень заболеваний, но мало что известно относительно того, как достичь этого. Молодежь не всегда бывает подготовлена к сексуальному опыту, и недостаток достоверной информации о том, как защищать себя от СПИДа и ИППП (инфекции, передающиеся половым путём), как правило, приводит к серьезным последствиям. К сожалению, знания о сексуальности, контрацепции и репродукции часто приходят слишком поздно – после начала сексуальной жизни.

Проблема распространения ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь сохраняет свою актуальность. На 1 сентября 2007 года общее число инфицированных достигло **8395** человек. В Минске зарегистрировано **1186** случаев. Подавляющее число ВИЧ-инфицированных – это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет. Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе составляет **6078** (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных – **72,4%**).

Основной путь передачи инфекции – парентеральный, реализующийся при инъекционном введении наркотиков. Однако на протяжении последних лет в г. Минске, как и в целом по республике увеличилось количество людей, инфицирование которых произошло в результате сексуальных контактов (**2005 год – 57,2%, 2006 год – 63,4%**). За 8 месяцев 2007 года половым путем инфицировалось **63,9% (414 случаев)**.

Одной из причин такого массового распространения ВИЧ является неправильное формирование жизненной позиции молодёжи. Сегодня такие ценности, как здоровье человека, забота о благополучии близких людей, а

также своего будущего потомства уходят на второй план. Тем не менее, именно здоровье составляет основу человеческой жизни и нормального функционирования общества в целом.

Одним из элементов формирования здорового образа жизни является гигиеническое воспитание вообще и сексуальное воспитание в частности. Решающую роль в формировании поведенческих установок выполняет семья. Именно поэтому одна из социальных групп, которая требует к себе особого внимания – воспитанники школ-интернатов. К сожалению, эти подростки находятся в ситуации, когда часто им не приходится рассчитывать на совет взрослого человека и необходимо принимать решения самостоятельно. Основная роль в обеспечении информацией по вопросам сексуальных отношений и распространения ИППП принадлежит СМИ (в основном телевидению), порнографической и эротической литературе, и лишь незначительная часть приходится на научную литературу. Нет ничего удивительного в том, что, не зная других сторон человеческих отношений, имея весьма смутное представление о моральных ценностях, эти подростки будут переносить полученные поведенческие установки на взрослую жизнь.

Для организации и проведения профилактической работы, направленной на информирование ребят по вопросам безопасного сексуального поведения, необходимо создание среды, в которой воспитанники с полным доверием могли бы обсуждать наиболее и интересующие их вопросы, касающиеся полового поведения и его возможных последствий.

Одной из эффективных форм работы в данном направлении является проведение дискуссионных программ с участием подростков. В настоящее время дискуссия признается одной из важнейших форм образовательной деятельности, которая стимулирует инициативу учащихся, развивает рефлексивное мышление. Не секрет, что в воспитании здорового полового самосознания огромная роль принадлежит словесному разбору интимных сторон жизни человека. Практика показывает, что человек усваивает информацию быстрее, если обучение проходит интерактивно, когда он имеет возможность одновременно с получением информации принимать участие в обсуждении неясных моментов, дискутировать, излагая свою точку зрения, задавать вопросы, тут же закреплять полученные знания, формировать навыки безопасного и ответственного поведения. Дискуссия позволяет сделать процесс обучения доступнее, легче и интереснее. Педагог, который предлагает подросткам участие в дискуссионных программах с целью профилактики ВИЧ и ИППП, должен не просто знать, что такое гомосексуализм, венерические заболевания, противозачаточные средства и т.д., – он обязан грамотно и спокойно обсуждать с ребятами эти понятия.

Главное – преодолеть собственное ханжество и научиться владеть собой при беседах с учениками на интимные темы.

Часть I

Методика организации и проведения дискуссионной программы

Здесь вы узнаете:

- *Что такое дискуссия;*
- *Формы дискуссий;*
- *Как организовать дискуссию;*
- *Функциональные обязанности ведущего дискуссии;*
- *Структура проведения дискуссионной программы;*
- *Практические советы организаторам дискуссии.*

Что такое дискуссия?

Не секрет, что одна и та же проблема может вызывать к себе различное отношение. Вокруг нее возникает множество мнений, идей, точек зрения. Это неизбежно приводит к полемической ситуации, а значит и к дискуссии.

В настоящее время дискуссия признается одной из важнейших форм образовательной деятельности, которая стимулирует инициативу учащихся, развивает рефлексивное мышление.

Дискуссия – это процесс (способ) творческого общения людей, предполагающий обмен различными мнениями по какому-либо вопросу с целью его всестороннего сопоставления, сравнения, анализа, поиска исчерпывающего ответа и оценки различных мнений.

В процессе дискуссии имеет место не просто усвоение одними участниками мнения других участников, но и уточнение, исправление, улучшение их. Дискуссия объединяет в себе процессы накопления, увеличения информации по проблеме, порождения новой информации по той же проблеме. Во время дискуссии создается обстановка непринужденного обмена мнениями, гораздо легче комбинируются идеи и решения, высказываемые участниками.

В процессе дискуссии ключевыми являются следующие этапы:

- активизация и стимулирование высказываний учащихся;
- обозначение темы и цели дискуссии;
- создание познавательной дискуссионной среды с целью формирования у участников устойчивой потребности для активного поиска истины и активного включения в процесс обсуждения проблемы.

Формы организации дискуссии

В зависимости от темы дискуссии, возраста и количества участников, уровня их информированности в предлагаемом вопросе, можно выбрать одну из следующих форм дискуссий:

➤ Свободные дебаты (Plenary Debate)

Свободные дебаты в больших аудиториях (до нескольких десятков участников) позволяют участникам продемонстрировать свои знания, поделиться своим опытом, идеями. Однако при проведении дискуссии организаторы могут столкнуться с трудностями, возникающими в силу следующих причин:

- нередко некоторые участники дискуссии (2-4 человека) “забивают” других, не давая сказать им ни слова;

- участники дискуссии часто отклоняются от заданной темы;
- сложно вести логически связную запись всех предложений и идей, высказываемых участниками свободных дебатов;
- непредсказуемость развития дискуссии препятствует достижению конструктивных решений.

Практика проведения подобных мероприятий показывает, что достичь эффективного обсуждения можно в группе, в которой не более двадцати человек. Обсуждение должен проводить хорошо подготовленный, опытный руководитель, обладающий значительным авторитетом среди участников.

Таким образом, свободными дебатами не следует злоупотреблять. Время проведения свободных дебатов не должно превышать 45 минут.

Методика проведения:

При подготовке дискуссии ведущему следует спланировать общий ход беседы. Он также должен сообщить участникам тему планирующейся дискуссии.

Открывая дискуссию, ведущий (или другой специально подготовленный человек) рассказывает о ее теме и представляет план проведения обсуждения. Это вступительное слово не должно превышать 3-5 минут.

Ведущий следит за регламентом и ограничивает выступления участников минутами (5 минут на первое выступление, 3 минуты на каждое последующее). Он старается вовлечь в дискуссию как можно большее количество участников, предоставляя им слово. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.

По ходу дискуссии ведущий выносит на обсуждение последующие пункты повестки дня и подводит итоги по каждому пункту.

По окончании обсуждения ведущий подводит итог всему сказанному (или предоставляет такую возможность одному из участников), анализируя сходство и различие позиций по каждому вопросу. Подводя итоги, можно использовать таблицу, составленную во время дискуссии, начертив ее на большом листе бумаги или увеличив с помощью проектора.

➤ Дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу (Panel Debate)

Такая форма проведения дискуссии совмещает в себе преимущества лекции и дискуссии в группе. Группа из трех-пяти человек ведет дискуссию на заранее выбранную тему в присутствии остальных участников. Зрители вступают в обсуждение позже: они или высказывают свое мнение, или задают вопросы участникам беседы.

Дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу дает возможность четко выразить разные точки зрения по заданной теме. Однако не следует забывать, что основные участники обсуждения должны быть достаточно компетентны в данной области и хорошо подготовлены к конкретной беседе. Важно также, чтобы личные качества основных действующих лиц не отвлекали внимания от темы дискуссии, и чтобы все участники имели равные возможности высказать свою точку зрения (выступление не должно продолжаться более 3-5 минут). Ведущий должен следить за тем, чтобы участники дискуссии не отклонялись от заданной темы. Продолжительность дискуссии не должна превышать 1,5 часа.

Методика проведения:

Ведущий определяет тему дискуссии, приглашает основных участников, оговаривает условия проведения дискуссии.

Ведущий рассаживает участников дискуссии таким образом, чтобы “зрители” сидели вокруг стола основных действующих лиц (т.е. столы “зрителей” должны быть расставлены буквой “П”).

Ведущий начинает дискуссию: представляет основных участников дискуссии и объявляет ее тему.

Первыми выступают основные участники. Их выступления продолжаются не более двадцати минут, после чего ведущий приглашает остальных участников принять участие в обсуждении. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.

По окончании дискуссии ведущий подводит итоги, кратко анализирует высказывания основных участников.

➤ **Дебаты**

Дебаты – явно нормализованное обсуждение, построенное на основе заранее фиксированных выступлений участников – представителей двух противостоящих команд. Дискуссия в форме дебатов может быть использована в том случае, если обсуждается сложная или противоречивая проблема, мнения участников уже четко определены и резко отличаются друг от друга. Цель использования этой формы дискуссии – научить ребят высказывать точку зрения спокойно, в дружелюбной манере и форме. Участники дискуссии должны суметь привести аргументы “за” или “против” обсуждаемой идеи, и постараться убедить оппонентов в правильности своей позиции.

Методика проведения:

Ведущий делит участников на две группы (число зависит от числа возможных точек зрения на проблему). Участники или сами выбирают,

какую точку зрения они будут отстаивать, или распределяются по группам по жребию.

Ведущий рассказывает о теме дебатов и о правилах проведения дискуссии. Время на подготовку в группах 15 минут, общее время на выступление группы в дебатах 15 минут. Представители групп выступают поочередно. Каждая группа имеет право на три выступления.

Во время подготовки учащиеся распределяют роли между членами группы и решают, как лучше распорядиться отведенным временем. Представители одной группы могут задавать вопросы представителям других групп, а также комментировать аргументы своих оппонентов.

Группы могут использовать рисунки, схемы и другие наглядные пособия. Представители групп должны договориться об очередности своих выступлений.

Ведущий начинает дебаты, предоставляет участникам слово, следит за регламентом.

В завершение дебатов можно провести опрос среди участников тайным голосованием.

➤ **Дискуссия в форме симпозиума**

Симпозиум – более формализованное обсуждение, в ходе которого участники выступают с сообщениями, представляющими их точки зрения, после чего отвечают на вопросы аудитории.

Как и дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу, данный вид дискуссии совмещает в себе преимущества лекции и дискуссии в группе. Эта форма обсуждения позволяет специалистам-профессионалам поделиться своими знаниями и опытом с аудиторией, не превращая свое выступление в долгую и нудную лекцию. Она также облегчает диалог между слушателями и лектором. Два или три выступающих (специалисты или просто хорошо разбирающиеся в предмете люди) в краткой форме высказывают свою точку зрения на проблему. Максимальная продолжительность выступления каждого выступающего не должна превышать 10 минут. Затем двадцать минут отводится на общее обсуждение.

Методика проведения:

Для того чтобы подготовить симпозиум, ведущий должен встретиться со специалистами и договориться о плане проведения презентаций, их тематике, регламенте.

Ведущий официально открывает дискуссию, рассказывает о предмете обсуждения и предоставляет слово основным участникам. Ведущий также следит за регламентом.

После выступлений лекторов ведущий предлагает всем желающим принять участие в дискуссии. Общее обсуждение продолжается 20-30 минут, причем одно выступление не должно превышать 2-3 минут. Ведущий старается вовлечь в беседу как можно большее число участников. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.

По окончании общего обсуждения ведущий подводит итоги дискуссии в целом. Лекторы могут ответить на вопросы.

➤ **«Мозговой штурм»**

“Мозговой штурм” – это эффективный метод коллективного обсуждения, поиск решения в котором осуществляется путем свободного выражения мнения всех участников.

Принцип “мозгового штурма” прост. Вы собираете группу людей, ставите им задачу и просите всех участников обсуждения высказывать свои мысли по поводу решения этой задачи. Никто не имеет права высказывать на этом этапе свое мнение об идеях других участников “штурма” или давать им оценку.

Как показывает практика, путем “мозгового штурма” всего за несколько минут можно получить несколько десятков идей. Количество идей не является самоцелью, а лишь служит основой для выработки наиболее разумного решения. В “мозговом штурме” без какого-либо давления должны принять участие все присутствующие. По мнению специалистов, “мозговой штурм” можно считать удавшимся, если высказанные во время первого этапа пять или шесть идей послужат впоследствии базой для потенциальных решений проблемы.

Методика проведения:

Ведущий выбирает тему дискуссии и приглашает участников.

Ведущий ставит участникам “мозгового штурма” задачу и рассказывает о его правилах:

- цель “штурма” – предложить наибольшее количество вариантов решения задачи;
- заставьте работать свое воображение; не отвергайте никакую идею лишь потому, что она противоречит общепринятому мнению;
- развивайте идеи других участников;
- не пытайтесь дать оценку предложенным идеям – этим вы займетесь немного позже.

Ведущий назначает секретаря, который будет записывать все возникающие идеи. Во время обсуждения он устанавливает порядок выступлений, старается вовлечь в дискуссию всех присутствующих, следит

за тем, чтобы все участники имели равные возможности высказать свое мнение. При нарушении кем-либо из участников правил проведения “мозгового штурма” ведущий немедленно вмешивается в обсуждение. Первый этап продолжается до тех пор, пока появляются новые идеи.

Ведущий объявляет короткий перерыв, чтобы участники перестроились на критический лад мышления. После перерыва начинается второй этап. Теперь участники “мозгового штурма” группируют и развивают идеи, высказанные во время первого этапа (причем список идей можно распечатать и раздать участникам). Рассортировав идеи по группам, участники приступают к их анализу, выбирая из большого числа лишь те, которые, по их мнению, могут помочь найти ответы на поставленные вопросы.

Теперь ведущий может подвести итоги дискуссии. Он спрашивает у участников, старались ли они действовать в командном ключе во время поисков решения. Если “мозговой штурм” не принес желаемого результата, следует обсудить причины неудачи.

➤ «Техника аквариума»

Это особый вариант организации дискуссионной программы, который применяется при работе с материалом, содержание которого связано с противоречивыми подходами, конфликтами, разногласиями.

Методика проведения:

1. Ведущий дискуссии представляет проблему, объявляет тему дискуссии.
2. Ведущий делит группу на подгруппы. Подгруппы располагаются по кругу.
3. Участники подгруппы выбирают представителя, который будет представлять позицию участников своей подгруппы.
4. Подгруппам дается 15 минут для обсуждения проблемы и определения общей точки зрения.
5. Далее представители подгрупп собираются в центре аудитории, чтобы высказать и отстаивать позицию своей группы. Кроме представителей никто не имеет права высказаться, однако участники подгрупп могут подавать записки своим представителям.
6. Ведущий может дать представителям тайм-аут для консультаций.
7. “Аквариумное” обсуждение проблемы между представителями подгрупп заканчивается либо по истечении заранее установленного времени, либо после достижения решения.
8. После обсуждения проводится его критический разбор всеми участниками.

➤ Межгрупповой диалог

Этот метод подразумевает наличие нескольких дискуссионных групп, в которых участники распределяют основные роли-функции следующим образом:

- *Ведущий* – организует обсуждение вопроса, вовлекает в него всех участников;
- *Аналитик* – задает вопросы участникам по ходу обсуждения проблемы, подвергая сомнению высказываемые идеи и формулировки;
- *Протоколист* – фиксирует все, что относится к решению проблемы, после окончания первичного обсуждения он выступает перед аудиторией, чтобы представить позицию своей группы;
- *Наблюдатель* – дает оценку каждому члену группы на основе заданных преподавателем критериев.

Методика проведения:

1. Ведущий объявляет тему дискуссии.
2. Участники дискуссии разбиваются на группы, в каждой из групп распределяются роли, о которых было сказано выше.
3. Участники обсуждают проблемы в малых группах.
4. Каждая группа презентует результаты своего обсуждения.
5. Совместное обсуждение, сравнение результатов и подведение итогов дискуссии.

➤ «Дерево решений»

Так называется техника, используемая для рационализации процесса принятия решений в ситуации, когда невозможно дать простой и однозначный ответ на поставленную задачу. Данная методика применяется также при анализе ситуаций и помогает достичь полного понимания причин, которые привели к принятию того или иного важного решения в прошлом.

Эта методика позволяет лучше понять механику принятия сложных решений, "переварить" противоречивые данные.

Участники обсуждения детально анализируют все возможные варианты решений и выписывают в колонки преимущества и недостатки каждого из них, а также те проблемы, которые они могут за собой повлечь. В ходе обсуждения участники заполняют таблицу:

Проблема	
Вариант 1	
преимущества	недостатки
_____	_____

Вариант 2	
преимущества	недостатки

Вариант 3	
преимущества	недостатки

Методика проведения:

1. Вначале ведущий ставит задачу для обсуждения.
2. Участникам дается базовая информация по проблеме, исторические факты и т.д. (это также может быть частью домашнего задания накануне обсуждения).
3. Ведущий делит учащихся на группы по четыре-шесть человек. Каждой группе раздаются таблицы и яркие фломастеры. Ведущий определяет время на выполнение задания (10-20 мин.).
4. Работая в группах, участники заполняют таблицу, записывая в колонки преимущества и недостатки каждого варианта, и принимают решение по проблеме.
5. Представители каждой группы рассказывают о результатах. Ведущий может сравнить полученные результаты, рассказать, почему в том или ином случае группы приняли одинаковые или различные решения, ответить на вопросы учащихся.

Кроме вышеописанных вариантов проведения дискуссии можно отметить и следующие:

«Круглый стол» – беседа, в которой участвует 5-7 человек, во время которой происходит обмен мнениями;

«Заседание экспертной группы» – работа 4-6 человек с заранее назначенным председателем. Вначале обсуждается намеченная проблема всеми участниками группы, затем они излагают свои позиции всей аудитории;

«Форум» – обсуждение, сходное с заседанием экспертной группы, где группа вступает в обмен мнениями с аудиторией;

«Судебное заседание» – обсуждение, имитирующее судебное разбирательство.

Как организовать дискуссию

Качество организации и ведения дискуссии обуславливается многими факторами. Проведенная на низком методическом уровне, она не оставляет заметного следа в знаниях, умениях и навыках подростков. И, наоборот, методически умело подготовленная и проведенная, дискуссия заставляет участников задуматься над предложенной проблемой, обменяться мыслями, критически оценить свои знания.

Можно выделить следующие факторы, которые обуславливают эффективность организации дискуссии:

➤ **Выбор темы.**

Не всякая тема годится для обсуждения. Предметом для дискуссионного обсуждения могут быть спорные, неоднозначные вопросы. При выборе темы можно руководствоваться следующими критериями:

- соответствие темы дидактическим задачам;
- значимость и своевременность темы;
- подготовленность самого руководителя дискуссии;
- достаточная подготовленность учеников к коллективному обсуждению.

➤ **Проблематика предлагаемого материала.**

Если вопросы, предложенные для обсуждения, имеют общепринятые и известные ответы, которые не вызывают сомнений, споров, не требуют рассмотрения их с разных точек зрения, дискуссии не получится. Она возможна только тогда, когда в содержание предлагаемого материала будет заложено противоречие. Формулировка вопросов должна включать в себя возможность становления точек зрения, быть поводом для размышления. Не способствуют развитию дискуссии слишком общие по содержанию вопросы.

➤ **Наличие заинтересованности в проблеме участников дискуссии.**

Иногда бывает недостаточно взять для обсуждения ту или иную проблему. Появляется необходимость вызвать у учеников интерес к выбранной теме. Для этого используются разные приемы: постановка общей проблемы или описание конкретного случая, ролевая игра, демонстрация фрагментов видеоматериала, стимулирующие вопросы ведущего дискуссии.

➤ **Информационная осведомленность.**

Здесь в первую очередь требуется запас знаний и умений участников для их активности в коллективной беседе. Основой для дискуссионного обсуждения являются знания, полученные двумя путями:

1. Знания, полученные специально организованным порядком, это значит явления и понятия, полученные в процессе учебной деятельности. Они

могут быть получены на занятиях, либо ученики могут получить их самостоятельно, используя разные источники: книги, журналы, радио и телепередачи, интернет и др.

2. Знания, полученные неорганизованным путем, т.е. знания, представления и понятия, полученные вне учебной деятельности. Такими являются знания, полученные в процессе наблюдения повседневной действительности, а так же путем приобретения собственного опыта.

➤ **Дискуссионные навыки.**

Не менее важными для эффективности дискуссионной программы являются умения участников доказывать свою точку зрения, уметь ее аргументировать, правильно оперировать понятиями. Без этого беседа будет носить формальный характер.

Вопросы, задаваемые подростками, должны быть максимально конкретными, поэтому при подготовке к дискуссии отдельные нравственные категории им надо объяснить.

➤ **Учет возрастных особенностей участников дискуссии.**

При подготовке дискуссионной программы необходимо опираться на тот объем знаний, умений, навыков, жизненный опыт, и те *психологические особенности*, присущие данной категории участников. Поэтому очевидно, что дискуссия с подростками будут значительно отличаться от дискуссии с ребятами младшего возраста.

➤ **Психологическая атмосфера.**

Успеху дискуссионной программы способствует психологически комфортная атмосфера, которая побуждает к искреннему разговору, высказыванию своей собственной точки зрения. Потому что только в таких условиях можно рассчитывать на активность и искренность. В противном случае участники будут инертными и зажатыми. Поэтому при обучении культуре дискуссии на формирование таких качеств подростков, как умение слушать, уважать мысли другого, умение контролировать себя, быть ответственным за свои слова, и надо обратить особое внимание.

Одним из важных приемов, которые можно использовать для создания соответствующей психологической атмосферы, является ознакомление будущих участников с *правилами дискуссии* (можно сформировать их совместно в начале программы), которые становятся не только основой и ориентиром для обеспечения успеха встречи, но и в целом способствуют культуре отношений.

➤ **Реклама предстоящей дискуссионной программы.**

Участники дискуссии должны заранее знать тему, предложенные для обсуждения вопросы, чтобы своевременно изучить литературу, получить

консультации у специалистов, проанализировать различные точки зрения, сопоставить их, определить собственную позицию, ознакомиться с основными требованиями дискуссии. Для этого на видном месте вывешивается тема и вопросы, ее конкретизирующие; возможно, рекомендательный список источников. Там же можно разместить и правила дискуссии.

➤ **Личность ведущего дискуссионной программы.**

Очевидно, что главная роль в организации и проведении дискуссии принадлежит ее ведущему. Отсюда возникает важность его профессиональной подготовленности, досконального знания обсуждаемого материала; его педагогического мастерства, умение использовать разные методические приемы; его собственной установки, направленной на гибкость, терпеливое выслушивание участников, творческое отношение к их активности; в высшей степени его актерского мастерства. Именно при таких условиях и можно рассчитывать на успех. Иногда стоит пригласить на роль ведущего специалиста в той или иной области.

Функциональные обязанности ведущего дискуссии

Деятельность ведущего дискуссионной программы опирается на:

- коммуникативный контакт;
- взаимодействие участников;
- групповое обсуждение.

В отношении темы дискуссии ведущий должен:

- заинтересовать участников, умело разъясняя тему;
- не допускать многословия и отклонения от темы;
- пресекать повторения уже сказанного;
- частично подводить итоги в ходе обсуждения;
- подводить заключительный итог, сравнивая его с поставленной целью.

В отношении отдельных участников дискуссии ведущий должен:

- стремиться выделить основную мысль в высказываниях участников;
- уметь внимательно слушать и не прерывать преждевременно выступающих;
- способствовать тому, чтобы каждое высказывание было аргументировано;
- активизировать пассивных участников;
- уметь разрешать недоразумения, возникающие между участниками.

В отношении аудитории в целом ведущий должен:

- вовлекать всех участников в обсуждение;
- обеспечивать деловую остановку;

- уметь использовать вносимые предложения, идеи, доказательства для решения проблемы;
- выяснять мнения участников;
- самому говорить мало, по существу;
- пресекать споры, в которых обсуждение переходит на личности.

Структура дискуссионной программы

Введение в дискуссию

Введение в дискуссию – важный элемент эмоционального и интеллектуального настроя на предстоящее обсуждение. Существуют специальные приемы введения в дискуссию:

- вводное слово (обоснование выбора данной темы, указание на ее актуальность);
- изложение проблемы или описание конкретного случая;
- использование текущих новостей;
- чтение изречений, афоризмов; высказывания современников;
- данные социологического опроса по проблеме;
- инсценировка или ролевое разыгрывание какого-либо эпизода;
- демонстрация видеотрейлеров, репортажей;
- выдержки из документов и т.д.

Основная часть дискуссии

Ведущий должен улавливать тончайшие нюансы в настроении и поведении учащихся, тактично давать возможность выслушать различные точки зрения, направлять усилия спорящих на разрешение основных вопросов дискуссии, не позволяя отклоняться от проблемы. Руководство ведущего – это очень важный психологический маневр, который ни в коем случае не должен проявляться в категоричных замечаниях типа: “*Это демагогия!*”, “*Верно!*”, “*Неверно!*”, “*Конечно, каждый с тобой согласится*”. То есть нельзя прерывать выступающих или давать оценочные суждения их выступлениям. Это снижает активность членов дискуссии.

В ходе дискуссии ведущий может использовать **специальные приемы для активизации аудитории:**

- подбадривать “противников”;
- заострять противоположные точки зрения;
- использовать противоречия, разногласия в суждениях выступающих;
- обращать доводы спорящего против него самого;
- предупреждать возможные возражения со стороны спорящих;
- поощрять участников спора, используя реплики;

-
- помогать выступающим формулировать мысли, подбирать нужное слово;
 - уходить от обсуждения частных проблем.

Наиболее действенный прием – *создание ситуации затруднения*. Она возникает в том случае, когда ведущий выдвигает пример, факт, событие, которое содержит противоречивые черты, делает возможным появление различных точек зрения.

Выступление участников дискуссии

Сначала надо указать на то, что объединяет всех, а значит, по пунктам, и по возможности точно сформулировать те положения, которые вызывают несогласие. Для того чтобы в процессе спора критиковать оппонента, надо правильно его понять, а критерием понимания является верное изложение чужого мнения.

Спор – это всякое столкновение мнений, разногласия по определенному вопросу. В ходе дискуссии участники должны соблюдать основные требования к культуре спора:

1. Всякий спор будет успешным, если четко выделен его предмет.
2. Предметом спора являются те положения, которые подлежат обсуждению путем обмена различных точек зрения, сопоставления различных мнений.
3. Предмет спора должен сразу же определиться спорящими сторонами.
4. Спор может переходить с одного предмета на другой.
5. Важно чтобы спорящие четко представляли, что является предметом их разногласий.
6. Определенность позиций взглядов его участников.

Заключительное слово

Заключительное слово не должно носить формальный характер. Оно должно быть:

- ярким и убедительным;
- указывать на верное решение данной проблемы;
- опираться на наиболее интересные выступления членов дискуссии.

Неравнодушное, эмоционально окрашенное заключительное слово может стать основным моментом в работе учащихся по самовоспитанию, стимулирует стремление покопаться в себе, серьезно подготовиться к спору по следующей проблеме.

Несколько практических советов организаторам дискуссии:

1. Заранее выделите основные понятия, связанные с предметом дискуссии, уточните значение терминов, которые предполагаете применять в

обсуждении, активно используйте в этих целях лингвистические и энциклопедические словари.

2. До открытия дискуссии сообщите участникам интересные подробности собственного столкновения с разбираемой проблемой, расположите к активному разговору.
3. Всегда имейте в запасе факты по проблеме дискуссии, представляющие интерес для всех, предусмотрите несколько наводящих, провоцирующих вопросов или обращений к аудитории.
4. Сформулируйте свои вопросы так, чтобы участникам дискуссии показалось, что это та мысль, на которую мучительно долго и трудно ищут ответа.
5. Будьте особо внимательны, следите за участниками дискуссии, не дайте “остыть” тому, кто стремится включиться в разговор, не забывайте отметить их в конце дискуссии.
6. Будьте готовы деликатно погасить эмоции при столкновении резко противоположных позиций, найти серьезное теоретическое осмысление проблемы.

Часть II

Как теоретически подготовиться к проведению дискуссионной программы.

Здесь вы узнаете:

- *Об особенностях подросткового возраста*
- *Об инфекциях, передающиеся половым путем и ВИЧ*
- *Про профилактические меры*

Знание педагогом *особенностей психологии подростка*, учёт его *поведенческих проявлений*, понимание *эмоциональной сферы*, даст возможность грамотно выстроить ход дискуссии, принять на себя роль союзника, а не “строгую учителя”, составить вопросы, понятные и интересные молодому человеку. Владея информацией о *развитии, выражении и мотивации сексуальности подростка*, о факторах риска, связанных с началом *ранней половой жизни*, педагог сможет наиболее полно донести до него этически сложный материал, вызвать его на словесный разбор интимных сторон жизни человека, осмыслить обсуждаемую проблему с разных точек зрения.

Особенности подросткового возраста

➤ Психологические особенности подростков

Подростковый возраст обычно характеризуют как переломный, переходный, критический. При работе с данной возрастной группой следует учитывать, что именно в возрасте 13-15 лет начинают происходить “сдвиги” и “бури” в физиологии и психологии человека.

Подростки – это одна из основных целевых групп профилактики ИППП и ВИЧ-инфекции, так как им свойственны склонность к риску и острым ощущениям, низкая устойчивость к стрессам, страх быть отверженным и стремление влиться в группу сверстников.

В подростковом возрасте появляется чувство взрослости (подросток хочет быть взрослым и считает себя таковым), потому он стремится к усвоению ценностей и норм взрослых. А это может привести к поведению, опасному для здоровья. Кроме того, личность подростка восприимчива, быстро впитывает и хорошее, и плохое. У подростков снижается интерес к учебной деятельности. Традиционные формы обучения не удовлетворяют их потребности. Исходя из этого, взаимоотношения с подростками целесообразно строить на принципах сотрудничества, взаимопонимания и взаимоподдержки.

При проведении дискуссии педагогу необходимо учитывать ряд изменений происходящих с человеком в этом возрасте:

- Интенсивно формируются самосознание, способности к анализу окружающих явлений, возрастает интерес к отвлеченным проблемам.
- В психической сфере нередко выявляются признаки эмоциональной неустойчивости: колебания настроения без видимых причин; сочетание повышенной чувствительности, ранимости в отношении собственных переживаний и известной черствости и холодности к другим; застенчивости и подчеркнутой развязности.
- Повышается интерес к своей внешности, чрезмерно остро воспринимаются любые критические замечания по этому поводу.

- В мышлении подростка отмечается склонности к фантазированию, вымыслам.
- Пробуждается сексуальное влечение, отчетливо выступает противоречивость, связанная с неравномерностью психического и физического развития. Черты “детскости” сочетаются с проявлениями “взрослости”. Поэтому поведение может быть непоследовательным, возможны его нарушения.
- Подросток проявляет желание освободиться от опеки взрослых, появляется утрированное стремление к самоутверждению, стремление в любой ситуации поступать по-своему. Нередки случаи, когда подросток на глазах окружающих стремиться совершить отчаянные или безрассудно смелые поступки, чтобы доказать “силу воли и храбрость”.

➤ **Причины возникновения поведенческих факторов риска**

Широкое распространение поведенческих факторов риска в подростковой среде объясняется специфической для этого возраста потребностью в “рискованных” формах поведения, которая основывается на ощущении собственной неуязвимости. В большинстве случаев у подростков не сформирована ориентация на будущее, прежде всего на отдаленное. Они не знают, что такое болезнь, и не боятся ее, так как у них доминирует чувство своей особенности, уникальности, неуязвимости и даже бессмертия. От угрозы болезни и смерти у подростка есть защитные механизмы: “*Со мной никогда этого не произойдет*”; “*Со мной все будет по-другому, я не заболею, я сильный*”; “*Это случится не сегодня и не завтра*”; “*Есть ведь врачи, специалисты, они помогут*”; “*Обычно взрослые преувеличивают опасности*”; “*Когда будет плохо, я что-нибудь придумаю*” ...

Рассмотрим причины возникновения поведенческих факторов риска в подростковом возрасте в различных сферах взаимоотношений:

1-я сфера – сверстники.

Для подростка очень важно, что о нем говорят и думают сверстники. Принадлежность к компании повышает уверенность в себе и дает дополнительные возможности для самоутверждения. Ориентируясь на сверстников и подражая им, подросток воспитывает в себе те качества, которые особенно ценятся товарищами. Происходит своеобразная “переоценка ценностей”. При этом нормы и критерии, принятые в кругу сверстников, нередко становятся психологически более значимыми, чем те, которые существуют у взрослых. Общаясь со сверстниками, подросток получает необходимые знания о жизни, которые по тем или иным причинам ему не могут дать взрослые (например, информацию о взаимоотношении полов). В компании сверстников подросток в полной мере удовлетворяет столь актуальные

для данного возраста потребности в общении и взаимопонимании. Но, как это бывает в большинстве случаев, первые асоциальные формы поведения возникают именно под давлением сверстников.

2-я сфера – взрослое окружение (родственники, опекуны, педагоги, воспитатели и др.).

Самым главным новообразованием подросткового возраста является многогранное и противоречивое чувство взрослости. Считая себя взрослым, подросток протестует против мелочной опеки, контроля, беспрекословного послушания, несправедливого, с его точки зрения, наказания. Формой протеста может быть непослушание, грубость, упрямство, замкнутость и т. п. *Эти реакции эмансипации могут перерасти в более рискованные формы, когда взрослые, видя в подростке ребенка, “несмышлениша”, полностью игнорируют его желания, интересы и инициативу.* Подросток стремится противопоставить себя окружению, в особенности семейному. Он пытается отгородиться от взрослых с помощью вызывающей внешности, нетрадиционных суждений и т.д. Противопоставление окружению может также принимать формы рискованного поведения. Несмотря на конформность подростка, предостережения взрослых могут повлиять на принятие адекватного решения в ситуации группового давления, но гораздо чаще мнение сверстников превалирует над авторитетом взрослых.

3-я сфера – общество, СМИ.

Сегодня телевидение, кинематограф, интернет, “улица” предлагают вниманию подростка сцены насилия, примеры употребления ПАВ (психоактивных веществ), сексуальной распущенности и вседозволенности. Поэтому трудно переоценить роль и место этих факторов в процессе морально-нравственного формирования подростка, особенно учитывая, что для данного возраста свойственна *низкая критичность воспринимаемой информации.*

4-я сфера – культура.

Культурные особенности – основные условия здорового образа жизни, они определяют общий уровень материально-духовного благополучия какой-либо группы населения.

➤ **Сексуальное поведение в подростковом возрасте**

Подростковый период – это время экспериментов, когда интенсивность сексуального поведения возрастает. У девочек половое созревание происходит раньше, что во многом определяет их отношение к мальчикам-сверстникам. Вместе с тем эротические чувства у девочек появляются позже

и носят несколько иной характер, чем у мальчиков. Эротическому чувству у девочки-подростка часто предшествует потребность в психологической близости с мальчиком, обычно старше ее по возрасту. Половое созревание активно влияет на формирование личности и поведение подростка. Сначала мальчика (или девочку) волнуют сроки появления вторичных половых признаков. Сознание того, что “у меня не так, как у всех”, очень часто сопровождается чувством тревоги, эмоциональной напряженности. У мальчиков половое созревание наступает позже, но протекает более бурно. На определенной фазе полового созревания мальчики отличаются гиперсексуальностью, которая, в свою очередь, сопровождается повышенной половой возбудимостью, ростом эротических интересов и фантазий.

➤ **Сексуальные мотивации подростков**

Как известно, проявление сексуальности невозможно без мотивации. Мотивации могут быть отрефлексированными, осознанными, пропущенными через интеллект, а могут быть и чисто инстинктивного свойства. *Можно выделить следующие мотивации, наиболее характерные для подростков:*

- **Любопытство.** Истинно подростковая сексуальная мотивация. “Как это бывает? Об этом так много говорят, но мне любопытно самому попробовать” – подобные рассуждения и толкают чаще всего подростков обоих полов на первый интимный акт. Снизить степень любопытства можно грамотно, откровенно и аргументировано обсуждая с ними тему ранних интимных связей и их последствий.
- **Самоутверждение.** Подростки стремятся стать взрослее, обрести самостоятельность и независимость от старших. Кроме того, для них важна оценка сверстников. Неагрессивным и сексуально неопытным подросткам часто навешивают резко негативные ярлыки типа “сопьяк” либо “недотрога”. Для юношей в центре сексуального поведения может быть “сексуальное покорение” дам. Для девушек – приобретение популярности среди парней. Для многих подростков рассказать друзьям о своих интимных похождениях важнее, чем сам половой акт.
- **Получение удовольствия.** Этой мотивацией в большей степени руководствуются юноши. Обычно за первым сексуальным опытом, мотивируемым любопытством, идут следующие, порождаемые самоутверждением. Происходит это тогда, когда дебют был удачным. Если же он был очень удачным, то возможна данная сексуальная мотивация.
- **Избавление от напряжения.** У юношей, едва пробудившись, половой инстинкт проявляется сильно и властно. Большинство

нормальных подростков испытывают сильное сексуальное желание, которое минутах доминирует над всем остальным и, не будучи утоленным, подолгу занимает их воображение и вызывает чувство навязчивого напряжения. Сексуальное желание требует выхода.

- **Стремление укрепить привязанность партнера.** Эта мотивация характерна для девушек. Сексуальные отношения рассматриваются ими как гарантия выполнения партнером определенных обязательств. Часто девушки вступают в половые отношения для того, чтобы доказать любовь своему другу.
- **Влюбленность.** Многие подростки считают, что сексуальные отношения – это настоящее проявление привязанности или любви. У взрослого любящего человека чувство физического наслаждения при половой близости и потребность в психологической интимности обычно сливаются воедино. Подросток же, в силу психологической незрелости, использует данную мотивацию как способ решения других личностных проблем.
- **Решение внесексуальных задач.** Раньше эта мотивация у подростков не была популярна. Однако теперь, во время всеобщей “купли-продажи”, популярность ее резко возросла. Речь идет не о проституции, а о сексе ради выгоды (в данном случае присутствует элемент избирательности).

Инфекции, передающиеся половым путем и ВИЧ

Термин “инфекции, передающиеся половым путем” (ИППП, или STD: Sexual Transmitted Diseases) был предложен Всемирной организацией здравоохранения в 1982 г.

ИППП – группа инфекционных заболеваний, которые распространяются при половом сношении с человеком, имеющим это заболевание. Значительно реже эти болезни передаются неполовым путем.

ИППП относятся к числу наиболее социально значимых заболеваний. Объясняется это не только широким распространением, но и тяжелыми последствиями, как для организма больного, так и для общества в целом. Осложнения приводят к нарушению репродуктивного здоровья женщин и мужчин, тяжелым врожденным заболеваниям у детей, поражениям внутренних органов больного.

Сегодня к группе ИППП причисляют более 20 форм, среди которых ***классические венерические заболевания:***

- сифилис,

-
- гонорея,
 - шанкроид,
 - венерическая лимфогранулема,
 - паховая гранулема;

ряд вирусных инфекций:

- ВИЧ-инфекция
- генитальный герпес,
- цитомегаловирусная инфекция,
- папилломавирусная инфекция (кондиломатоз);

большая группа урогенитальных инфекций:

- хламидиоз,
- трихомониаз,
- микоплазмоз,
- гарднереллез и др.;

паразитозы:

- чесотка,
- лобковый педикулез,

Сексуальная практика без профилактических предосторожностей – один из основных факторов, подвергающих молодежь опасности заболевания ВИЧ и ИППП.

Сексуально активные подростки – группа более высокого риска заражения инфекцией, чем любая другая возрастная группа. Возможные последствия, включая бесплодие, эктопическую (внематочную) беременность и рак половых органов, имеют негативное значение для репродуктивного здоровья и особенно разрушительны для молодых девочек. Сексуальная активность у девушек и юношей начинается в ранний период, однако девушки имеют сексуальные отношения с более старшими партнерами, т.е. с теми, кто более сексуально активен, и, следовательно, имеют больший риск заболевания ИППП.

Особенности болезней, передаваемых половым путем:

- они носят инфекционный характер, т.е. вызываются болезнетворными микроорганизмами (бактериями, вирусами, простейшими, паразитами);
- у переболевшего человека встречаются случаи повторного заражения;
- источником данных болезней является больной человек;

- несмотря на то, что половой путь является доминирующим при передаче ИППП, при несоблюдении элементарных правил гигиены в редких случаях имеет место бытовой путь заражения;
- особенностями течения современных ИППП являются стертая клиническая картина и длительное рецидивирующее течение. Некоторые инфекции, передающиеся половым путем, не имеют выраженных симптомов. Люди, не подозревая о том, что больны, являются источниками инфекции. Болезнь скрыто развивается до необратимых последствий;
- все эти заболевания никогда не проходят сами по себе, без лечения!

Эти инфекции очень распространены и могут привести к серьезным последствиям для здоровья, таким как: бесплодие, импотенция, рак половых органов, неспособность иметь здоровое потомство, инвалидность и т.д.

Коварство ИППП в том, что многие случаи заболевания носят бессимптомный характер. Человек может не догадываться о наличии у него болезни и, следовательно, будет продолжать оставаться инфицированным и заражать других.

Лечение заболеваний, передаваемых половым путем, проводится в кожно-венерологических учреждениях. Самолечение и лечение у неспециалистов крайне опасно!

Некоторые заболевания, например гонорея, трихомониаз, хламидиоз, очень схожи по своим признакам. Это может ввести больного в заблуждение, и он начнет неправильное лечение. Часто наблюдается одновременное заражение двумя и более болезнями, передаваемыми половым путем. Во всех случаях необходимо комплексное лабораторное обследование больного.

Самая тяжелая болезнь из ИППП – это ВИЧ-инфекция, основным путем передачи которой является половой путь.

Существует прочная связь между инфекциями, передаваемыми половым путем, и передачей ВИЧ-инфекции. Исследования показали, что наличие инфекций, передающихся половым путем (язвенного или не язвенного характера), повышают риск инфицирования многократно. Многие инфекции, передающиеся половым путем, вызывают изъязвления в области половых органов, что значительно облегчает проникновение вируса в кровь.

Заражение ВИЧ происходит, как правило, незаметно для человека, за исключением симптомов, напоминающих простуду (небольшое повышение температуры, боль в горле, иногда сыпь). Люди, зараженные ВИЧ, выглядят совершенно здоровыми и чувствуют себя хорошо долгое время (от 5-10 и более лет), но при этом могут передавать вирус другим, сами того не зная. По внешнему виду никогда нельзя определить, заражен человек ВИЧ или нет. Период между заражением и конечной стадией – СПИДом может продолжаться более 10-15 лет, а может быть и дольше. Все это время человек является инфицированным.

Заразившись однажды, люди заражаются на всю жизнь!

Профилактические меры

Предупреждение заражения ИППП, своевременное и качественное лечение, является существенным компонентом эффективных мер по профилактике ВИЧ/СПИДа. По существу меры профилактики ВИЧ и ИППП половым путем одинаковы и в первую очередь должны быть направлены на:

- информирование и консультирование о ИППП, включая ВИЧ, как население в целом, так и лиц с рискованным поведением, прежде всего подростков как основную группу риска;
- раннее выявление и лечение бессимптомных ИППП;
- пропаганду безопасного сексуального поведения, включающую использование презервативов, воздержание и взаимную верность.

Не существует риска заражения ВИЧ половым путем, если оба партнера:

- не инфицированы ВИЧ, т.е. имеют отрицательный результат тестирования (исключая “период окна”^{*});
- сохраняют взаимную верность;
- соблюдают меры предосторожности, связанные с передачей ВИЧ через кровь.

В противном случае, предупредить заражение ВИЧ половым путем возможно, соблюдая следующие меры:

- правильное использование презерватива каждый раз при любой форме сексуального контакта;
- воздержание от сексуальных контактов в определенные периоды жизни (в раннем возрасте, вне брака и т.д.)

^{*} «Период окна» - это период, когда человек уже инфицирован ВИЧ (т.е. вирус в организме уже есть), но его наличие не определяется, поскольку иммунная система еще не выработала достаточное количество антител к вирусу. Этот период длится около 3 месяцев (редко до 6) с момента инфицирования.

Риск заражения ВИЧ снижается при сокращении числа сексуальных партнеров. Однако всего один незащищенный сексуальный контакт может стать причиной заражения ВИЧ.

Часть III

Сценарий дискуссионной программы

«Ранние половые связи: риск или норма»

Здесь вы узнаете:

- *Как подготовиться к дискуссии;*
- *Структурный план дискуссионной программы;*
- *Примерный текст выступлений ведущего;*
- *Гипотезы оппонентов, предположительные тезисы;*
- *Вопросы для обсуждения;*

Цель дискуссии: рассмотреть взаимосвязь “сексуальные отношения – ВИЧ-инфекция и ИППП”. Выявить спорные вопросы, касающиеся культуры сексуальных отношений, попытаться найти возможные пути решений некоторых из них.

Место проведения: небольшая учебная аудитория (класс).

Целевая группа: подростки.

Технические средства и реквизит: мультимедийный комплекс, стенд для отображения голосования аудитории, раздаточные материалы, ватманы, маркеры, 2 комплекта небольших листков бумаги по числу участников, коробка для голосования.

Оформление аудитории: на переднем плане название темы дискуссионной программы, с двух сторон аудитории развешаны высказывания известных людей о здоровье (*Приложение №1*).

Подготовка к дискуссионной программе «Секс в раннем возрасте: риск или норма»

1. За неделю до проведения дискуссии педагог вывешивает афишу, в которой указана тема программы и сформулированы основные вопросы. Организатор дискуссии рекомендуем участникам получить информацию по данной теме, обдумать ее и быть готовыми высказать свою позицию и задать вопросы оппонентам.
2. В качестве докладчиков могут выступить помощники ведущего, специалисты в данной области, либо сами подростки. Один из них выступает в роли “защитника” по вопросу дискуссии, другой – в роли “обвинителя”. Каждый докладчик может взять себе 1-2 человека в помощники для подготовки слайд-презентаций и другого наглядного материала.

Гипотеза «защитника»:

Понятие “ранние” у каждого своё. Каждый человек сам решает, когда начинать. Возраст вступления в сексуальные связи не влияет на риск заражения ВИЧ / СПИД.

Гипотеза «обвинителя»:

Ранние половые связи значительно повышают риск заражения ВИЧ/СПИД, а так же имеют другие негативные последствия для психического и физического здоровья человека.

1. Для успешного хода дискуссии, необходимо предусмотреть, чтобы участники разделяли разные точки зрения. При необходимости можно

-
- разделить их на команды до начала дискуссионной программы, либо сделать это по ходу дискуссии.
2. Организатор дискуссии заранее готовит раздаточный материал, правила участия в дискуссии, вопросы которые могут быть предложены для обсуждения.
 3. В качестве средства выразительности можно использовать видеосюжеты снятые непосредственно для дискуссии. Например, опрос людей на улице об их отношении к подростковому сексу. Сюжет могут подготовить сами подростки-участники программы.

Структурный план дискуссионной программы:

1. Вступительное слово ведущего. Приветствие, знакомство;
2. Представление темы, введение в тему;
3. Мультимедийная слайд-презентация “Анализ эпидемиологической ситуации в Беларуси”;
4. Голосование по теме “Секс в раннем возрасте: риск или норма”;
5. Ознакомление с ходом дискуссии, утверждение правил дискуссии;
6. Выступление “защитника”;
7. Комментарии ведущего;
8. Выступление “обвинителя”;
9. Подведение итогов двух выступлений;
10. Вопросы аудитории оппонентам, дискуссия;
11. Повторное голосование аудитории;
12. Подведение итогов. Выводы ведущего.

Ведущий: Добрый день, ребята. Я рада, что сегодня у нас представилась возможность пообщаться, тем более что о нашей встрече вы знали заранее. Надеюсь, здесь собрались люди, готовые высказываться, доказывать и обсуждать. Но для начала предлагаю познакомиться.

Знакомство с участниками

У ведущего в руках мяч. Он произносит две фразы: “Меня зовут...” и “Я пришел сюда потому что....”. После этого он бросает мяч одному из ребят. Далее участники бросают мяч друг другу по кругу, называя свое имя и причину, по которой они пришли на программу.

Ведущий: Итак, тема нашей дискуссионной программы “Ранние половые связи: риск или норма”. Сегодня мы будем говорить о том, о чем обычно молчат: взрослые чаще всего стесняются говорить об этом с подростками, а те в свою очередь, обсуждая в компании запретную тему, лукавят и редко бывают до конца искренни. Однако именно отсутствие элементарных знаний, касающихся

вопросов пола калечат жизни многих молодых людей. Я имею в виду риск заражения ВИЧ-инфекцией и другими болезнями передающимися половым путем. Поэтому сегодня я предлагаю, обсудить причины и последствия секса в раннем возрасте, поговорить о том, имеет ли значение возраст при вступлении в половую связь и нужно ли бояться СПИДа и ИППП, либо все это мифы, придуманные для того чтобы вас запугать.

Прежде чем узнать, что вы думаете на этот счет, хочу отметить следующие факты. В г. Минске, как и в целом по республике, отмечается изменение доминирующего пути передачи ВИЧ-инфекции: увеличился удельный вес инфицированных при сексуальных контактах. Анализ эпидемиологической ситуации в республике показывает, что заболевание прогрессирует. Внимание на экран.

(Демонстрируется мультимедийная слайд-презентация “Анализ эпидемиологической ситуации в Беларуси”).

Ведущий: То, что мы увидели сейчас на экране, это только факты, статистика. А вот связана ли такая тенденция со вступлением в ранние половые связи нам предстоит сегодня разобраться.

(Помощник ведущего раздает участникам листки для голосования).

Ведущий: Уважаемые ребята, сейчас путем голосования, мы выясним ваше мнение. Если вы согласны с тем, что ранние половые связи опасны, так как они значительно повышают риск заражения ВИЧ / СПИД поставьте знак +, если вы с этим утверждением не согласны, поставьте знак –.

(Помощник ведущего подсчитывает голоса и отмечает результаты голосования на стенде. В это время ведущий знакомит участников с ходом проведения дискуссии и утверждает с ними правила участия в дискуссии (Приложение №2).

Ведущий: Итак, друзья, результат голосования представлен вашему вниманию. Возможно, в ходе дискуссии вы измените свое мнение, либо окончательно утвердитесь в первоначальном. А я

незамедлительно приглашаю для выступления первого участника нашей дискуссии

Выступление «защитника»

Возможные тезисы:

- Возраст вступления в половые контакты не влияет на риск заражения ИППП, ВИЧ, СПИД (Если нет ума в 13 лет, в 15, где гарантия, что потом человек будет больше думать?)
- Ранний возраст – это понятие растяжимое. Для некоторых и 18 – ранний возраст, а в древние времена 20-25 лет было средней продолжительностью жизни вообще.
- Если запрещать “ранние половые связи”, подростки будут испытывать к этому ещё больший интерес. Надо обращать внимание не на возраст, а на саму культуру сексуальных отношений, способы предохранения и т.д.
- Эта проблема раздута. В мире гораздо больше людей умирает от Гrippа нежели от СПИДа, а что касается других ИППП, то в наше время они успешно лечатся.
- Те, кто сохраняет девственность до брака, как правило, оказываются просто отстающими в половом развитии или испытывающими психологические трудности.
- Ошибочно считать тенденцию к более раннему началу половой жизни признаком неразборчивости подростков, поскольку у большинства из них одновременно имеется лишь один половой партнер, что значительно уменьшает риск заражения ВИЧ.
- Многие потерявшие девственность подростки лишь время от времени имеют новые половые контакты. У некоторых подростков интерес к ним значительно ослабевает, как только спадает завеса таинственности, особенно если начало половой жизни не было связано с любовными переживаниями, а рассматривалось всего лишь как эксперимент. В результате, на протяжении длительного периода они могут не иметь новых половых сношений или последние бывают редки. Некоторые подростки при этом ждут встречи с человеком, соответствующим их идеалу. Согласитесь, в данной ситуации риск заражения ВИЧ довольно низок.
- Нет никаких доказательств, что осведомленность в вопросе ВИЧ-инфекции и других ИППП заставляет подростков существенно изменить половое поведение.
- Добровольное вступление подростков в половую жизнь не представляет серьезной угрозы для их эмоционального состояния и не имеет отрицательных последствий, при условии, что до вступления в брак молодые люди регулярно и правильно пользуются

противозачаточными средствами. Сексуальная активность это составная часть попыток установить близкие отношения со сверстником.

Ведущий: Спасибо, Это была точка зрения, которая не отрицает добрачный секс, не рассматривает возраст как основной показатель для начала половой жизни и как фактор риска заражения ВИЧ и ИППП. Вопросы Вы сможете задать чуть позже. Возможно, многие из вас согласны с тем, что было сказано. Но, как известно, у медали две стороны и сейчас я предлагаю выслушать участника, который имеет мнение абсолютно противоположное первому. Я приглашаю

Выступление «обвинителя»

Возможные тезисы:

- В подростковом возрасте человек не всегда способен предвидеть последствия своих поступков, в том числе и сексуальных контактов, вследствие чего они более подвержены заражению ИППП и ВИЧ.
- В большинстве случаев у подростков не сформирована ориентация на будущее, прежде всего на отдаленное. Они не знают, что такое болезнь, и не боятся ее, так как у них доминирует чувство своей особенности, уникальности, неуязвимости и даже бессмертия. От угрозы болезни и смерти у подростка есть защитные механизмы: “Со мной никогда этого не произойдет”; “Со мной все будет по-другому, я не заболею, я сильный”.
- Ранний сексуальный дебют сопровождается увеличенным числом сексуальных партнеров и, как следствие, возрастает риск приобретения ВИЧ и других ИППП.
- Вступление в половые отношения в раннем возрасте обосновано не сознательным выбором, а стремлением к “взрослой жизни”.
- Чаще всего решение о начале сексуальной жизни принимается под влиянием сверстников, партнера либо других обстоятельств. В случае принуждения к сексу подросток может получить долго сохраняющуюся психическую травму.
- Ранний секс чреват разочарованиями и даже опасностью развития синдрома ожидания неудачи.
- Раннее начало половой жизни не ускоряет формирование либидо, но может его деформировать. Из-за этого впоследствии возможны различные сексуальные нарушения, а также могут возникнуть сексуальные отклонения.

- Большинство городских подростков начинают половую жизнь в 14-16 лет, а то и раньше. Этому способствует не только акселерация, но и мелькающие повсюду откровенные снимки, показ фильмов сомнительного содержания. Они пробуждают в подростках повышенный интерес к сексу, хотя с точки зрения медицины половую жизнь следует начинать не раньше 18 лет – когда завершится половое созревание.
- Хотя подростки в основном хорошо информированы относительно роли презервативов в предотвращении ИППП, при первом сексуальном контакте более 50% всех подростков не используют никакую контрацепцию.
- Самым существенным среди последствий ранней сексуальной активности является несвоевременное обнаружение болезней передающихся половым путем или их неправильное лечение. Это влечет за собой нарушение детородной функции и стойкое ухудшение здоровья.

Ведущий: Спасибо, Из выступления нашего участника мы можем сделать выводы, что секс в раннем возрасте несет в себе ряд отрицательных моментов. Прежде всего, это психологическая неготовность, и неспособность предвидеть последствия своих поступков. Вследствие чего риск заражения ВИЧ и ИППП в подростковой аудитории достаточно высок.

Известный просветитель Жан-Жак Руссо по этому поводу сказал следующее: “Природа хочет, чтобы дети были детьми, прежде чем быть взрослыми. Если мы хотим нарушить этот порядок, мы произведем скороспелые плоды, которые не будут иметь ни зрелости, ни вкуса и не замедлят испортиться. Дайте детству созреть в детях”.

Итак, вы услышали еще одну точку зрения, которая совершенно не обязательно совпадает с вашей собственной. Сейчас у вас будет возможность поспорить с вышесказанным и задать вопросы своим оппонентам.

(Зрители задают вопросы докладчикам, друг другу. Дискуссия. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время спора, направляет дискуссию.)

Вопросы, которые может предлагать ведущий в процессе обсуждения:

- Ранние половые связи, их причины и последствия (в контексте ВИЧ / СПИД).
- Беспорядочные половые связи, их сущность (в контексте ВИЧ / СПИД).
- Источники информации в области сексуальных отношений. Кому и чему верить?
- Причины первого вступления в половую связь.
- Является ли презерватив надёжным способом предохранения от ВИЧ и ИППП?
- Что такое безопасное сексуальное поведение?
- Кто несёт большую ответственность за предохранение?
- Допустимы ли сексуальные связи вне брака? В чем их суть, возможные причины и последствия?
- «Правильный» образ жизни (с соблюдением моральных норм и правил личной безопасности) – абсолютная защита от ВИЧ?

Ведущий: Сейчас я вынужден прервать наше горячее обсуждение и подвести итоги. Но сначала проведем повторное голосование и посмотрим, изменилось ли ваше мнение после нашей дискуссии.

(Голосование. Пока помощники ведущего подсчитывают результаты голосования и отмечают их на стенде, ведущий предлагает подросткам раздаточные материалы (Приложение № 3-7).

Ведущий: *(подводит итог дискуссии, делает краткий анализ высказываний основных участников).* Возможно, не существует строгих возрастных или физиологических рамок, которые являются критерием для начала половой жизни. Начинать можно тогда, когда человек к этому готов. Готовность подразумевается психологическая и информационная. Но возможна ли психологическая готовность в возрасте 13-15 лет? Вы должны владеть информацией об особенностях женской и мужской анатомии, физиологии, способах предохранения от беременности и от инфекций, передающихся половым путем. Но готовы ли вы грамотно пользоваться этой информацией. Разрешите закончить нашу встречу словами известного человека: «Не зарывайте голову в песок. Подхватить вирус СПИДа может любой. Первое, что нужно сделать, это покончить с отрицанием, которое говорит: «Сомной это не может случиться». Для СПИДа нет “нас” и “их”, и я не устану повторять это снова и снова. Заразитесь вы ВИЧ-

инфекцией или нет зависит не от того, какой вы, а от того что вы делаете. Мы все подвержены риску» (М.Джонсон).

Наш спор мог бы, наверное, длиться бесконечно. Однако каждый из вас должен сам сделать свой выбор. Я желаю вам, чтобы он был верным для вас. Спасибо всем, кто принимал участие в сегодняшней дискуссии. Всего вам доброго.

Часть IV

Приложения

Здесь вы найдете:

- *Высказывания известных людей о здоровье;*
- *Правила участия в дискуссии;*
- *Раздаточные материалы;*

Высказывания известных людей о здоровье

Здоровый человек самое драгоценное произведение природы.

Т. Карлейль

Чем более продвигается наука в изучении причин болезни, тем более выступает то общее положение, что предупреждать болезни гораздо легче, чем лечить их.

И.И. Мечников

Что посеешь в юности, то пожнешь в зрелости.

Г. Ибсен

То, чем мы грешим в молодости приходится искупать в старости.

Эразм Роттердамский

В своих бедствиях люди склонны винить судьбу, богов и все, что угодно, но только не себя самих.

Платон

Избегай сладости, которая может стать горечью.

П. Сир

Всякий раз, когда чего-нибудь очень хочется сделать, остановись и подумай, хорошо ли то, чего тебе хочется.

Л.Н. Толстой

Истинное назначение человека – жить, а не существовать.

Дж. Лондон

Здоровье – это возможность возможностей.

В. Кротов

В медицине в скором времени останутся два основных диагноза: СПИД и практически здоров.

А. Ботвинников

Позволяя себе лишнее, мы всегда многое теряем.

В.Борисов

Здоровье не ценят, пока не приходит болезнь.

Т. Фуллер

Мудрец будет скорее избегать болезней, чем выбирать средства против них.

Т. Мор

Подобно тому, как бывает болезнь тела, бывает также болезнь образа жизни.

Демокрит

Человек должен научиться подчиняться самому себе и повиноваться своим решениям.

Цицерон

СПИД не есть посланное свыше наказание Божье, это испытание должно помочь людям переосмыслить такие понятия, как любовь и взаимопонимание.

Э.Перкинс

Играй безопасно!

Рональдо

Правила участия в дискуссии

1. Прежде чем спорить, подумайте, о чем будете спорить.
2. Умей слушать своего оппонента, не искажай его мысли и слова.
3. Помни: каждый имеет право на свое мнение, но если ты доказал фактами ошибочность другого, оставайся сдержанным и не выражай открыто радость своей победы.
4. Всякого рода оскорбления в процессе дискуссии исключаются.
5. Если кто-то доказал ошибочность твоего мнения, имей мужество признать правоту его суждений.
6. Главное в дискуссии: слова, логика, факты, а не мимика, жесты и восклицания.
7. Спор обязательно должен закончиться выводами, подведением итога.

Приложение № 3

Особенности болезней, передаваемых половым путем

ИППП (болезни, передаваемые половым путем или венерические болезни) – группа инфекционных заболеваний, которые распространяются при половом сношении с человеком, имеющим это заболевание. Значительно реже эти болезни передаются неполовым путем. Число известных сегодня ИППП превышает 20. Вот некоторые из них: *сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз, генитальный герпес, кандидоз, гепатит В, чесотка и др.*

Все эти заболевания объединяют следующие факторы:

- они носят инфекционный характер, т.е. вызываются болезнетворными микроорганизмами (бактериями, вирусами, простейшими, паразитами);
- у переболевшего человека встречаются случаи повторного заражения;
- источником данных болезней является больной человек;
- заражение через неживой предмет происходит очень редко, так как вне человека возбудители гибнут через несколько минут;
- все эти заболевания никогда не проходят сами по себе, без лечения.

Эти инфекции очень распространены и могут привести к серьезным последствиям для здоровья, таким как: бесплодие, импотенция, рак половых органов, неспособность иметь здоровое потомство, инвалидность и т.д.

Коварство ИППП в том, что многие случаи заболевания носят бессимптомный характер, особенно у женщин. Человек может не догадываться о наличии у него болезни и, следовательно, будет продолжать оставаться инфицированным и заражать других.

Самая тяжелая болезнь из ИППП – это ВИЧ/СПИД, основным путем передачи которой является половой путь.

Существует прочная связь между инфекциями, передаваемыми половым путем и передачей ВИЧ-инфекции. Наличие ИППП умножает риск передачи ВИЧ при незащищенных половых контактах в десять раз, поскольку инфекция создает дополнительные пути проникновения вируса или способствует размножению вируса. Заражение ВИЧ происходит, как правило, незаметно для человека, за исключением симптомов, напоминающих простуду (небольшое повышение температуры, боль в горле, иногда сыпь). Люди, зараженные ВИЧ, выглядят совершенно здоровыми и чувствуют себя хорошо долгое время (от 5-10 и более лет), но при этом могут передавать вирус другим, сами того не зная. По внешнему виду никогда нельзя определить заражен человек ВИЧ или нет. Период между заражением

и конечной стадией – СПИДом может продолжаться более 10-15 лет, а может быть и дольше. Все это время человек считается инфицированным.

Заразившись однажды, люди заражаются на всю жизнь.

Лечение заболеваний, передаваемых половым путем, проводится в кожно-венерологических учреждениях. Самолечение и лечение у неспециалистов крайне опасно!

Приложение №4

Рекомендации, приводимые ниже, могут помочь тебе отказаться от половых отношений или отложить их:

- Ходи на вечеринки и другие мероприятия с друзьями.
- Реши, как далеко ты можете “зайти” (твои сексуальные границы) до того, как окажешься в ситуации прессинга.
- Реши, каковы твои границы в отношении алкоголя/ наркотиков, как не оказаться в ситуации прессинга.
- Избегай увлечения романтическими словами и аргументами.
- Будь четким/ой в отношении своих границ, не создавай ложного впечатления, например, не веди себя сексуально, когда не хочешь иметь полового контакта.
- Обрати внимание на свои чувства, когда ситуация становится неудобной, уйди.
- Займись чем-либо, например спортом, общественной работой, любимым делом.
- Избегай встреч с людьми, которые могут принудить тебя к половому сношению.
- Будь честным/ой с самого начала, заявив, что не хочешь иметь полового контакта.
- Избегай встреч с людьми, которым ты не доверяешь.
- Избегай потаенных мест, где ты не сможешь получить помощи.
- Не принимай предложений “прокатиться” от тех, кого ты не знаешь или кому не можете доверять.
- Не принимай подарков и денег от людей, которых ты не знаешь достаточно хорошо.

Правила интимной безопасности

1. Ограничь себя в партнерах и старайся избегать случайных связей.
2. Пользуйся латексными презервативами. Презерватив это наиболее эффективное из доступных средств защиты от венерических заболеваний.
3. Девушкам следует избегать частого спринцевания, ведущего к увеличению степени риска воспалительного заболевания тазовых органов, которое, в свою очередь, вызывается венерическими болезнями.
4. Откажись от курения, поскольку никотин и другие вещества, содержащиеся в табачных изделиях, оказывают негативное влияние на иммунную систему.
5. Если за прошедший год у тебя было больше одного сексуального партнера и во время каждого полового сношения ты не пользовал(а) презерватив, сдай анализ даже в том случае, если врач считает это необязательным.
6. Не поддавайся панике и не впадай в истерику в случае, если ты все-таки обнаружил у себя симптомы венерического заболевания. Просто отправляйся к врачу и начинай лечиться. Проанализируй, каким образом ты мог/могла заразиться, после чего постарайся известить о своей болезни всех партнеров.

Приложение № 6

Правила использования презерватива

Безопасным секс бывает тогда, когда исключена возможность попадания в организм чужой крови, спермы и влагалищных выделений.

Риск заражения можно снизить, если использовать презерватив. Следует помнить, что презерватив – это средство защиты не только от ВИЧ-инфекции, венерических болезней, но и нежелательной беременности. При правильном и постоянном использовании, надежность презервативов очень высока. Для того чтобы правильно пользоваться презервативами и адекватно их воспринимать, необходимо иметь достоверную информацию.

- Ты можешь купить презервативы в аптеке, супермаркете или иногда получить их бесплатно от медицинских работников.
- Никогда не пользуйся презервативом с истекшим сроком годности, который указан на упаковке. Храни презервативы в прохладном, сухом, защищенном от солнечных лучей месте.
- Презервативы защищают не только от БППП и ВИЧ, но также от беременности.
- Нельзя использовать презерватив повторно, либо два презерватива одновременно.
- Необходимо соблюдать осторожность при вскрытии упаковки, что бы не порвать презерватив зубами или ногтями.
- Смазывающие средства помогают избежать разрыва презерватива. Если презерватив не смазан, смочи его водой. Никогда не пользуйся вазелином или растительным маслом. Они ведут к повреждению ткани презерватива и его разрыву.
- Позаботься том, чтобы обеспечить себя презервативами заранее, до того как они понадобятся.
- Оба партнера должны уметь правильно надевать презерватив. Внимательно прочтите инструкцию и сначала попрактикуйтесь.

Не допускается использование презерватива несколько раз!

Безопасный секс: разговор с партнером

Следующие рекомендации могут помочь тебе впервые затронуть эту тему в разговоре:

1. Читай как можно больше о ВИЧ и ИППП. Чем шире знания, тем проще тебе будет говорить об этом. Иногда неловкость является лишь симптомом нехватки информации. Ты можешь воспользоваться Интернетом, чтобы изучить, как передается ВИЧ, что собой представляют анализы, какие еще инфекции передаются во время секса.
2. Важно начать говорить об этом до того, как вы начнете заниматься сексом. Чем дольше ты будешь откладывать разговор, тем сложнее тебе будет начать. Подходящий момент для обсуждения вопросов ВИЧ и ИППП наступает тогда, когда ты почувствовал(а) эмоциональную потребность заняться с кем-то сексом.
3. Разговор на такую сложную тему как ВИЧ и другие инфекции требует выбора правильной обстановки. Вам будет нужна тихая, умиротворяющая атмосфера, когда вас точно никто не побеспокоит. Например, об этом можно говорить на свидании, или прогуливаясь вместе.
4. Готовься к негативной реакции партнера. Скорее всего, он или она будут оправдываться или "защищаться", начало такого разговора у большинства людей может вызывать дискомфорт или подозрения, что их в чем-то хотят обвинить. Возможно, партнеру еще сложнее говорить об этом, чем тебе. Четко и прямо объясни, почему для тебя важно обсудить эту тему. Скажи, что это вопрос не доверия, а заботы о своем и также, о его здоровье.
5. Ни в коем случае не устраивай "допрос" человеку о его прошлых рисках передачи ВИЧ или ИППП. Лучше расскажи о собственных рисках. Просто спроси о его. Другому человеку всегда будет проще, если ты начнешь с себя.
6. Если у тебя есть подозрения, что у партнера есть симптомы ИППП (выделения, сыпь) - сразу скажи об этом. В ответ естественной будет негативная реакция, это нормально. Просто укажи на симптомы, и объясни, что упоминаешь о них только потому, что беспокоишься о его здоровье.
7. Если ты не знаешь, как начать разговор о ВИЧ, начни с какого-нибудь фильма или передачи. Ты можете специально включить телевизор, когда там будет идти передача на тему СПИДа, или принести фильм на видео, если там есть тема ВИЧ. Хороший повод начать говорить о персонажах и героях, а затем перевести разговор на вашу собственную жизнь. Другой вариант - можно предложить партнеру ссылку на какой-либо веб-ресурс по ВИЧ/СПИДу в Интернете.
8. Подумай о тестировании на ВИЧ и ИППП вместе с партнером до начала вашей сексуальной жизни. Можешь назвать это "ритуалом для начала

современных отношений", без которого в наше время нельзя обойтись. Тестирование вдвоем более желательно, чем попытки "заставить" партнера протестироваться самостоятельно, так как ты тоже сдаешь анализы.

9. Говорите о ВИЧ и ИППП когда вы оба в трезвом состоянии и относительно хорошем настроении.
10. Обсуждай такие вопросы только при личной встрече. Никогда не предлагай обсуждать вашу сексуальную жизнь по телефону, электронной почте или СМС. Личный контакт полностью меняет разговор, его ничто не заменит!

В целом, обсуждение вопросов ВИЧ, ИППП или любых аспектов сексуальной жизни, если на то пошло, – задача не из легких. Но проговорить все заранее крайне важно. Это часть построения отношений, так ты сможешь лучше узнать партнера и позаботиться о своем здоровье. В конце концов, ничто так порой не сближает как "трудные" беседы, которые пережила пара.

1. Еникеева Д.Д. «Сексуальность детей и подростков» / Диля Еникеева. - М: Экско, 2003
2. Энциклопедия сексуальной жизни для подростков / Ж.Торджман, Ж. Коэн, Ж Ка-Натан, К Верду. – М: Дом, 1994
3. Навроцкий А.Л. Профилактика болезней, передаваемых половым путем / А.Л. Навроцкий, В.Г. Панкратов, Ю.В. Сулук. – Мн.: «Университетское», 2001.
4. Сексуальное поведение и установки подростков // Сборник научных статей молодых исследователей. Барановичи, 2003.
5. Паршутин И.А., Симонятова Т.П. «Формирование жизненных навыков»: программа профилактики поведенческих факторов риска у подростков // Школа здоровья Том 6. № 4. 1999
6. Инновационные подходы в профилактике ВИЧ-инфекции: пакет справочных материалов / сост. В.М. Быкова (и др.). Минск: Ковчег, 2006.
7. Программа обучения подростков основам знаний о ВИЧ/СПИД/ЗППП и их профилактике / Международная ассоциация «Стоп-СПИД». – М., 1999.
8. Дискуссия / авторы составители: Н.Н. Нижнева, Л.Н. Дрозд, Я.Б. Хмурец. – Минск, 2005.
9. Диалог – Дискуссия – Деловая игра: искусство общения и обучения во внешкольном педагогическом процессе / Минский Дворец детей и молодежи. – Мн., 2000.
10. Строганова Л. Диспут как свободный обмен мнениями // Воспитание школьников. 2005 № 10.
11. Шустова И. Как организовать дискуссию со старшеклассниками // Воспитание школьников. 2005. № 7.