



Государственное учреждение образования
«Академия последипломного образования»

Е.А. Гурман, Е.Ф. Михалевич, Е.С. Смирнова

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ



Минск
2022

Министерство образования Республики Беларусь
Государственное учреждение образования
«Академия последипломного образования»

Е.А. Гурман, Е.Ф. Михалевич, Е.С. Смирнова

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

Учебно-методическое пособие

Минск
2022

УДК 373.5.015.31:613.96
ББК 74.200.55
Г95

Рецензенты: заведующий кафедрой психологии ГУО «Академия последипломного образования», кандидат психологических наук, доцент *Н. В. Смирнова*, заместитель директора по воспитательной работе ГУО «Средняя школа № 11 г. Гомеля» *Е. А. Беридзе*

Гурман, Е. А.
Г95 Профилактика ВИЧ-инфекции среди старшекласников : учебно-методическое пособие / Е. А. Гурман, Е. Ф. Михалевич, Е. С. Смирнова. – Минск : Акад. последиплом. образования. – 108 с.

ISBN 978-985-495-522-3.

Пособие предназначено для педагогических работников учреждений общего среднего образования. В пособии представлены материалы для проведения тематических внеучебных занятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди подростков и обучающейся молодежи в возрасте 14–18 лет.

Предлагаемые материалы содержат информацию о значении здоровья в системе жизненных ценностей, личных рисках инфицирования ВИЧ, связанных с поведенческими особенностями подростков, а также достоверные факты о ВИЧ-инфекции и необходимости предотвращения формирования стигматизирующих установок в отношении людей, живущих с ВИЧ.

Пособие издано при поддержке Республиканского общественного объединения «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» и ЮНЭЙДС.

УДК 373.5.015.31:613.96
ББК 74.200.55

Учебное издание

Гурман Елена Алексеевна
Михалевич Елена Францевна
Смирнова Елена Сергеевна

Профилактика ВИЧ-инфекции среди старшекласников

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск *Анна Крючкова*

Государственное учреждение образования «Академия последипломного образования».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий
№ 1/234 от 24.03.2014.
Ул. Некрасова, 20, 220040, Минск.

Подписано в печать 03.10.2022 г. Формат 60х84/8. Бумага мелованная.
Печать цифровая. Усл. печ. л. 1,86. Уч. изд. л 2,11. Тираж 100 экз. Заказ ____

Отпечатано в ООО «Типография НьюГрафикс».
Пер. С. Ковалевской, д. 52, пом. 1 кабинет 6, 220014, г. Минск

ISBN 978-985-495-522-3

© Гурман Е. А., Михалевич Е. Ф., Смирнова Е. С., 2022
© Оформление ГУО «Академия последипломного образования», 2022

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 4 |
| Тема 1. Здоровье и здоровый образ жизни | 5 |
| Тема 2. Ценность здоровья в жизни человека | 8 |
| Тема 3. Я — неповторимая личность | 12 |
| Тема 4. Чувства и эмоции в жизни человека | 15 |
| Тема 5. Вечное чувство — любовь | 18 |
| Тема 6. Базовые понятия в контексте проблемы ВИЧ-инфекции | 21 |
| Тема 7. Мировая история развития эпидемии ВИЧ-инфекции | 26 |
| Тема 8. Вирус иммунодефицита человека и его воздействие на организм | 28 |
| Тема 9. Пути передачи ВИЧ | 32 |
| Тема 10. Мифы и факты о парентеральном пути передачи ВИЧ | 35 |
| Тема 11. Серьезно о зависимостях | 39 |
| Тема 12. Шаг к безопасности: полезные советы | 43 |
| Тема 13. Поведение в ситуациях, в которых может оказаться каждый | 46 |
| Тема 14. Безопасное сексуальное поведение как мера профилактики ВИЧ и ИППП ... | 48 |
| Тема 15. Передача ВИЧ от матери ребенку | 53 |
| Тема 16. Как узнать свой ВИЧ-статус: тестирование и самотестирование. Диагностика ВИЧ | 58 |
| Тема 17. Не плохой, но другой. О стигме и дискриминации | 63 |
| Тема 18. Люди, живущие с ВИЧ: понять и принять | 67 |
| Тема 19. Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ | 70 |
| Тема 20. Глобальные действия против СПИДа. Стратегия 95-95-95 | 73 |
| Тема 21. Полезный календарь: основные события, даты, символы | 78 |
| Тема 22. Где получить ответы на волнующие вопросы о ВИЧ-инфекции | 83 |
| | |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 86 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ | 87 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ | 88 |



ВВЕДЕНИЕ

Распространение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) среди подростков и молодежи в современном обществе остается чрезвычайно актуальной проблемой. Превентивные программы первичной профилактики ВИЧ/СПИДа, реализуемые в настоящее время, предполагают прежде всего информирование о путях передачи вируса, способах защиты, а также отработку соответствующих профилактических навыков. Эти знания являются значимой и неотъемлемой частью профилактического воздействия, однако могут обесценивать основную цель профилактики – формирование здоровой личности, принимающей ценность сохранения здоровья для реализации основных жизненных целей.

Профилактические мероприятия, проводимые в учреждениях образования на протяжении последних лет, позволили повлиять на распространенность ВИЧ-инфекции среди молодежи в возрасте от 15 до 19 лет и существенно снизить ее. Вместе с тем существенный рост заболеваемости регистрируется среди людей более старшего возраста – после 30 лет. Такая ситуация свидетельствует или о формальном усвоении знаний о ВИЧ-инфекции, или об отсутствии проекции этих знаний на ситуации, связанные с реальными рисками.

Стереотипность восприятия ВИЧ-инфекции как заболевания, наличие которого означает принадлежность человека с положительным ВИЧ-статусом к лицам с исключительно асоциальным, девиантным поведением и осуждаемым обществом образом жизни, нивелирует восприятие личных рисков и приводит к негативному отношению к людям, живущим с ВИЧ.

Представленные в пособии темы отражают приоритеты в профилактике ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи в учреждениях образования.

Пособие содержит сценарии обучающих занятий по профилактике ВИЧ-инфекции с подробным описанием целей, содержания, методов и форм (мини-лекций, игр, упражнений, заданий и др.), хода их проведения, необходимых материалов. Занятия построены с использованием интерактивных форм и приемов, что способствует активному участию в мероприятиях самой молодежи. Интерактивное обучение наиболее соответствует личностно-ориентированному подходу, обладает высоким формирующим потенциалом.

Каждое занятие рассчитано на 45 минут. Занятия можно реализовать в рамках тематических, информационных часов, а также в шестой школьный день как отдельным мероприятием, так и циклом, в несколько этапов, которые могут включать объединенные темы.

Содержание занятий предполагает актуализацию основных жизненных целей учащихся, повышение значимости собственного здоровья и его сохранения для возможности реализации этих целей. Достоверное информирование о данной проблеме, способах и мерах профилактики ВИЧ-инфекции, а также осознанное отношение к собственному здоровью и адекватная оценка личных рисков будут способствовать повышению эффективности профилактической работы в данном направлении.

ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

ЦЕЛЬ: формирование понятий здоровья и определение здорового образа жизни как главного условия сохранения здоровья

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: здоровье, здоровый образ жизни

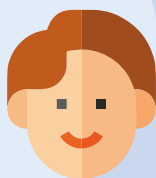
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1, маркеры (доска, мел), бумага формата А3 (по количеству малых групп), ножницы, клей, цветная, оберточная или гофрированная бумага, газеты и журналы, фломастеры, цветные карандаши

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Определение понятия «здоровье».
2. Факторы, способствующие и препятствующие сохранению здоровья человека.
3. Здоровый образ жизни как основное условие сохранения здоровья.

Ход занятия

»» ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Здравствуйте!

Что такое «Здравствуй?»

Лучшее из слов,

Потому что «Здравствуй!»

Значит «Будь здоров!».

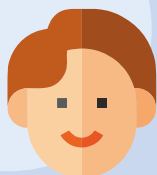
*Здравствуйте, ребята! Скажите, пожалуйста, а для чего люди здороваются? **(ответы детей)** ...Когда люди здороваются, они желают друг другу здоровья.*

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Упражнение «Ассоциации»

 10 мин.

ЦЕЛЬ: сформулировать определение понятия «здоровье» в игровой форме



ПЕДАГОГ:

Что такое здоровье? У каждого из вас при упоминании о здоровье возникают свои ассоциации. Давайте попробуем вместе выяснить, что такое здоровье. Предлагаю каждому по очереди назвать ассоциацию к слову здоровье.

Итак, здоровье для вас — это...?

Ответы участников занятия педагог записывает на доске или ватмане (большом листе бумаги). По окончании педагог представляет определение, принятое Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

*В соответствии с Уставом Всемирной организации здравоохранения под **здоровьем** понимается «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».*

Физическое благополучие: хороший иммунитет, правильное питание, отказ от вредных привычек.

Душевное благополучие: душевное спокойствие, отсутствие стресса и депрессии, хорошее настроение, доброжелательное отношение к окружающим людям.

Социальное благополучие: наличие жилплощади, комфортные домашние условия, соблюдение гигиены, необходимые материальные средства для нормального образа жизни.

Какие факторы (обстоятельства) оказывают положительное или отрицательное влияние на наше здоровье?

Коллаж «Факторы, влияющие на здоровье»

 25 мин.

ЦЕЛЬ: проанализировать факторы, оказывающие влияние на здоровье человека

Участники объединяются в группы по 4 человека. Каждая группа на листах бумаги (формат А3) создает коллаж из факторов (обстоятельств), которые влияют на здоровье человека.

Участникам предоставляются листы бумаги и материалы, из которых они могут создавать коллаж. После окончания работы каждая группа знакомит со своим произведением.

Проводится обсуждение.

- Давайте выясним, какие факторы влияют на наше здоровье?
- Какие факторы можно объединить между собой?
- Давайте выясним, какой фактор самый важный?

Факторы, влияющие на здоровье человека, можно условно разделить на две важные группы: внутренние факторы и внешние факторы. Внутренние — это влияние наследственности (генетический фактор). Внешние — окружающая среда, деятельность системы здравоохранения и образ жизни.

Сравните с результатами научных исследований:

- Наследственность — 20%
- Здравоохранение — 10%
- Экология — 20%
- Образ жизни — 50%

Какой из факторов здоровья зависит от самого человека? **(ответы детей)**

Это образ жизни, тот набор привычек, действий, которые определяют нашу жизнь. Он оказывает самое существенное влияние на здоровье.

Все будет зависеть от того, как мы распорядимся природным даром и, конечно, от того, в каких условиях мы будем им распоряжаться. По наблюдениям медиков и ученых, именно образ жизни оказывает решающее воздействие на здоровье человека. Образ жизни – это система взаимоотношений человека с самим собой и факторами внешней среды.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Притча «О бабочке»


 3 мин.

В древности жил-был один мудрец, к которому люди приходили за советом. Всем он помогал, люди ему доверяли и очень уважали его возраст, жизненный опыт и мудрость. И вот однажды один завистливый человек решил опозорить мудреца в присутствии многих людей.

Завистник и хитрец придумал целый план, как это сделать: «Я поймаю бабочку и в закрытых ладонях принесу мудрецу, потом спрошу его, как он думает, живая у меня в руках бабочка или мертвая. Если мудрец скажет, что живая, я сомкну плотно ладони, раздавлю бабочку и, раскрыв руки, скажу, что наш великий мудрец ошибся. Если мудрец скажет, что бабочка мертвая, я распахну ладони, бабочка вылетит живая и невредимая, и я скажу, что наш великий мудрец ошибся». Так и сделал завистник, поймал бабочку и пошел к мудрецу. Когда он спросил мудреца, какая у него в ладонях бабочка, мудрец ответил: «Все в твоих руках».

Вот и мы с вами, захотим – можем втянуться в череду проблем, сложностей, безысходностей, а захотим — сможем раскрасить свою жизнь яркими красками радости. Все в наших руках!

Подведение итогов

 7 мин.

Каждый участник группы должен быстро ответить одним словом на вопрос: «О чем я задумался (задумалась) после занятия?»

ЦЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

ЦЕЛЬ: формирование осознанного отношения к здоровью как важной жизненной ценности

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: здоровье, жизненная ценность, факторы здоровья

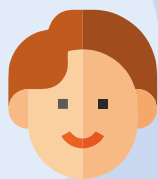
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1, доска, мел, маркеры, ручки, клеящиеся листочки (Post-it), листы со шкалой жизненных ценностей (Приложение 1)

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Факторы, способствующие и препятствующие достижению жизненных целей.
2. Здоровье как жизненная ценность.
3. Роль здоровья человека в достижении целей.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

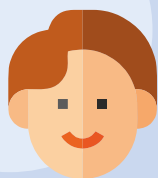


ПЕДАГОГ:

Сегодня мы с вами поговорим о наших жизненных ценностях. Где-то они будут совпадать, а где-то будут совсем личными, необходимыми только нам. У каждого свои жизненные ценности, и это нормально, потому что мы все разные.

Я попрошу вас самостоятельно подумать над тем, каким вы видите свое будущее, чего хотели бы достичь. Мы поговорим о вашем жизненном пути. Подумайте, к чему вы стремитесь и о чем мечтаете, какие проблемы встанут перед вами и какие решения вам придется принимать.

ЦЕЛЬ: проанализировать индивидуальные жизненные ценности

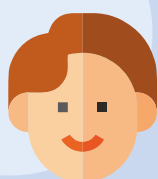


ПЕДАГОГ:

Неважно, кто ты, парень или девушка, у каждого из вас, наверное, есть в жизни цель — то, чего вы желаете достичь: сделать своими руками, купить, построить. Во многих случаях вы можете влиять на ход событий, делать осознанный выбор, оценивая ситуацию, — предвидеть вероятные последствия своих действий.

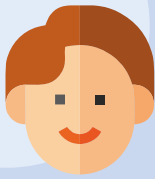
Представьте себе собственную жизнь в виде уходящей вдаль дороги...Пусть каждый из вас попробует пройти свой планируемый жизненный путь, принимая наиболее правильные решения, позволяющие достигнуть поставленных целей, на основе имеющихся у вас знаний и проповедуемых вами ценностей. Давайте поразмышляем о жизненных ценностях через игру.

Каждый игрок получает «Шкалу жизненного пути» (Приложение 1) (или изображает ее в тетради). В течение нескольких минут участникам необходимо нанести на «Шкалу жизненного пути» 4 главные цели, которые они хотят достичь в определенном возрасте. Затем на отдельных четырех небольших листках бумаги (либо post-it) участники переписывают написанные ими цели и выкладывают их напротив записанных. Педагог проходит с пакетом и просит отдать сначала одну из целей, написанных на листках бумаги. Далее такое действие повторяется еще два раза таким образом, чтобы у учащихся осталась в наличии только одна жизненная цель (ценность). В конце игры проводится обсуждение и подводятся итоги игры.



ПЕДАГОГ:

Возьмите лист бумаги с изображением «Шкалы жизненного пути», ручку, четыре полоски бумаги (Post-it). На шкале жизненного пути отметьте ваш сегодняшний возраст, к нему добавьте еще три года — следующий период, напротив которого напишите то, чего вы хотите достичь в этом возрасте, затем добавьте еще три года и напишите, что вы хотите иметь на этом этапе, и т.д. В течение 3 минут на шкале жизненного пути напротив каждого возрастного периода, а их должно быть четыре, напишите главные для вас жизненные цели (ценности), которые хотите достичь на отмеченном возрастном этапе. Затем перепишите (продублируйте) написанные вами цели на четыре полоски бумаги (либо Post-it) и прикрепите их напротив записанных целей.



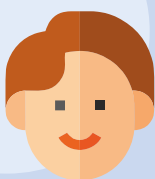
ПЕДАГОГ:

- >> *Посмотрите, пожалуйста, на написанные вами цели и отдайте одну из целей, которая, в принципе, вам не нужна...*
- >> *С этим заданием вы справились. А теперь необходимо отложить ту цель, которая нужна, но без которой можно обойтись...*
- >> *У вас осталось две цели...те самые заветные, которые вы планируете осуществить в течение жизни. Подарите хорошему человеку одну из оставшихся целей, ту, которую не жалко для него...*
- >> *В итоге вы оставили себе самую главную, на ваш взгляд, цель, к которой будете стремиться. Давайте обсудим это.*



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- *Легко ли было сделать выбор на каждом этапе игры? Какой этап оказался самым сложным?*
- *Какая цель осталась? Возможно ли ее достижение без тех трех, которые были отложены в процессе игры? Почему?*
- *Была ли у кого-нибудь из участвующих в игре цель «сохранение собственного здоровья»?*
- *Если да, то оставили ли вы ее до окончания игры или нет, и почему?*



ПЕДАГОГ:

У большинства из вас в процессе игры «сохранение собственного здоровья» не являлось главной целью вашей жизни. Но как вы считаете, может ли осуществиться ваша главная цель, мечта без сохранения собственного здоровья?

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Работа в малых группах

 20 мин.

Факторы, способствующие и препятствующие достижению целей.

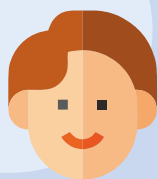
Участники объединяются в группы по 4 человека. Одни группы прописывают факторы, которые **способствуют** достижению жизненных целей, другие пишут факторы, которые **препятствуют** достижению жизненных целей. На это дается около 5 минут. После работы в малых группах участники презентуют свои наработки.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- Какие из перечисленных факторов, на ваш взгляд, могут оказывать наибольшее влияние на достижение жизненных целей?
- Что можно делать для того, чтобы предотвратить влияние негативных факторов?
- Какой совет вы можете дать себе лично, чтобы достичь ваших жизненных целей?

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Однажды Сократа спросили: «Что является для человека наиболее ценным и важным в жизни — богатство или слава?» Великий мудрец ответил: «Ни богатство, ни слава не делают человека счастливым. Здоровый нищий счастливее больного короля!»

Здоровье — бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Здоровый человек живет полноценной жизнью и приносит пользу обществу. Он может успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, вынести значительные перегрузки. Хорошее здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Здоровье, безусловно, один из факторов, который является решающим при достижении наших жизненных целей. Единственное, что не имеет цены, что невозможно купить за деньги - это ваше здоровье. Понимание ценности здоровья приходит к человеку в зрелом возрасте. Согласитесь, что вы не задумываетесь над этим вопросом сейчас... Отсюда та легкость, с которой вы рискуете своей жизнью, стремитесь к самоутверждению, экспериментам, пренебрегая информацией и советами взрослых.

Я — НЕПОВТОРИМАЯ ЛИЧНОСТЬ

ЦЕЛЬ: формирование понимания у учащихся понятий «человек», «индивид», «индивидуальность», «личность», уникальности и неповторимости личности человека


ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: человек, индивид, индивидуальность, личность

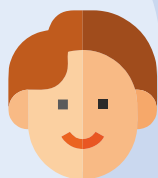
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А4 с изображением небольшого круга, фломастеры (цветные карандаши), бумага формата А1, маркеры (доска, мел), ручки, листы бумаги со стихотворением (Приложение 2)

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Понятия «человек», «индивид», «индивидуальность», «личность».
2. Характеристика собственной личности.
3. Уникальность и неповторимость личности человека.

Ход занятия

>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  **10 мин.**




ПЕДАГОГ:

Сегодня наше занятие будет посвящено пониманию себя как индивидуальности и личности, уникальности и неповторимости каждого из нас.

Как вы считаете, что означают такие понятия, как «человек», «индивид», «индивидуальность», «личность»?

Все ответы участников фиксируются на классной доске (листе бумаги формата А1).

Мини-лекция

 **5 мин.**

Первое, что можно отметить, описывая феномен человека, это многообразие его свойств. Человек – существо многостороннее, многомерное, сложно организованное.

«Человек», «индивид», «индивидуальность», «личность» — эти понятия можно отнести к разряду вечных. Каждое новое поколение людей, каждый человек заново открывает их, пытается дать свой вариант ответа.

Человек — наиболее общее понятие, совокупность всех человеческих качеств, свойственных людям (не важно, есть она у данного человека или нет).

Индивид — это существо материальное, природное, телесное в его целостности и неделимости. Познание человека как индивида предполагает рассмотрение природных основ человеческой жизни, его психологии. Высшая интеграция индивидуальных свойств человека представлена в темпераменте и психологических задатках.

Личность — основная форма развития. Личностные свойства человека — его жизненный путь и социальная биография. Слово «личность» употребляется нами только к человеку лишь с определенного этапа его развития. Мы не говорим «личность животного» или «личность новорожденного». Никто, однако, не затрудняется говорить о животном и новорожденном, как об индивиде, об индивидуальных особенностях (возбудимое, спокойное, агрессивное животное или новорожденный).

Индивидуальность — человек как уникальная, самобытная личность, реализующая себя в творческой деятельности. Если личность — вершинный уровень человека, то индивидуальность — это его глубинное измерение. В определении индивидуальности есть два подхода:

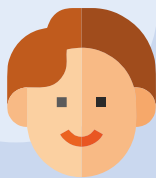
- как неповторимость в совокупности свойств, характеристик
- как внутренняя гармония, согласованность свойств человека (субъекта, личности, индивида).

Для рассмотрения характеристики собственного «Я» проведем игру «Цветок». Для этого каждому участнику раздается листок бумаги с изображением небольшого круга.

Игра «Цветок»

 15 мин.

ЦЕЛЬ: проанализировать слагаемые личности



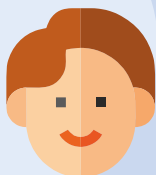
ПЕДАГОГ:

Перед вами нарисован круг — это центр цветка, но у него пока нет лепестков. Допустим, что этот центр символизирует вашу личность. Его надо окружить лепестками, символически представляющими элементы, из которых складывается ваше собственное «Я». На каждом лепестке надо написать одно из своих свойств личности. Это могут быть ваши внутренние и внешние характеристики.

Участники занятия дорисовывают лепестки, на которых пишут свои характеристики.

В лепестках могут быть перечислены такие позитивные свойства участников, как:

- ощущение своей привлекательности и индивидуальности
- вера в свои способности, силы, возможности
- ощущение своей уникальности, ценности
- уверенность в себе.



ПЕДАГОГ:

Посмотрите, пожалуйста, на полученный цветок. Его лепестки держатся вместе потому, что их что-то объединяет. Это «что-то» — вы сами. И если отнять лепесток, то весь цветок нарушается. Так и все ваши свойства, которые вы прописали, составляют этот красивый цветок — вашу личность. Прежде чем быть желанным, уважаемым, любимым, нужно просто «быть».

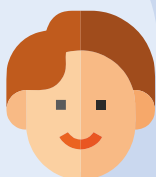
>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Творческое задание «Стихотворение о вас»

 **15 мин.**

Приложение 2

Педагог предлагает участникам написать стихотворение о себе по предложенной форме. Для этого каждому раздается лист с формой стихотворения (Приложение 2). На заполнение отводится **10 минут**. Затем педагог предлагает по желанию зачитать свое стихотворение. Каждый участник забирает свое стихотворение себе.



ПЕДАГОГ:

Каждый из вас по-своему ценен. Среди ваших стихотворений не было ни одного одинакового. Каждый из вас подобен вазе, созданной гончаром по особому замыслу. Ваша личность обладает непреходящей ценностью, прежде всего потому, что во всем мире нет больше никого, кто повторял бы вас до мельчайших подробностей. Вам никогда не найти человека с точно такими же отпечатками пальцев, не бывает людей с одинаковыми чувствами и мыслями.

Каждый обладает только ему присущим набором представлений, мнений, вкусов, способностей и чувств, что и делает вас особым уникальным существом. Так почему же некоторые люди нарушают эту индивидуальность и неповторимость?

Безответственное поведение может разрушить каждую из наших сторон личности, нашу индивидуальность.

ЧУВСТВА И ЭМОЦИИ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

ЦЕЛЬ: развитие эмоциональной компетентности учащихся и понимание роли чувств и эмоций в выборе того или иного способа поведения

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: чувства, эмоции

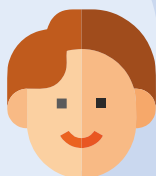
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1, маркеры (доска, мел), бумага формата А2, цветные фломастеры и карандаши

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Понятие о чувствах и эмоциях человека.
2. Разнообразие чувств и эмоций человека.
3. Управление негативными эмоциями.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Сегодня наше занятие будет посвящено разнообразию чувств и эмоций человека и влиянию их на наше поведение.


>> Как вы думаете, что такое эмоции?

>> Что такое чувства и как они проявляются?

Ответы учащихся можно фиксировать на классной доске. После подводится итог в виде мини-лекции.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Мини-лекция

 5 мин.

Эмоции и чувства составляют особую, очень важную сторону внутренней жизни человека. Все мы в каждый момент находимся в определенном эмоциональном состоянии, переживаем те или иные чувства.

Эмоции (от латинского *emoveo* — потрясаю, волну) отражают окружающий мир в форме непосредственного переживания явлений и ситуаций, обусловленного тем, насколько последние удовлетворяют наши разнообразные потребности.

Изменение общего эмоционального фона мы называем настроением.

Высшей формой развития эмоций являются **чувства** по отношению к чему-либо, к кому-либо, связанному соответственно с высшими потребностями человека. Они более сложны и могут быть противоречивыми. Чувство любви может включать в себя гордость за любимого человека и радость от его успехов в сочетании с жалостью к нему, страхом за его жизнь и опасением потерять его любовь. Иногда люди с удивлением обнаруживают, что испытывают гнев и ненависть по отношению к любимому.

В отличие от эмоций, отражающих кратковременные переживания, чувства долговременны и могут оставаться на всю жизнь.

Эмоциональный опыт человека обогащается в процессе личностного роста через сопереживание, возникающее в общении с другими людьми. Эмоции и чувства — важнейший регулятор человеческого общения.

Игра «Эмоциональная цепочка»

 15 мин.

ЦЕЛЬ: продемонстрировать учащимся индивидуальный набор проявлений эмоций

Участники занятия становятся в колонну один за одним. Педагог просит последнего задумать какую-то эмоцию и передать без слов с помощью мимики и жестов тому, кто стоит впереди. Задача состоит в том, чтобы каждый следующий играющий передавал эмоцию, которую получил, своими средствами. Когда первый игрок «получит эмоциональное послание», его спрашивают, какую, по его мнению, эмоцию хотел передать предыдущий игрок. Каждый игрок соотносит, какую эмоцию он передавал.

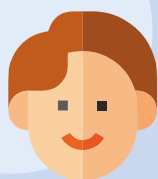
При обсуждении результатов внимание обращается на то, что каждый из нас имеет свой индивидуальный набор проявлений эмоций, поэтому не всегда просто понять другого человека.

Творческое задание «Нет — негативу!, Да — позитиву!»

 15 мин.

ЦЕЛЬ: продемонстрировать и обсудить способы борьбы с негативными эмоциями

- Как вы боретесь с негативными эмоциями?



ПЕДАГОГ:

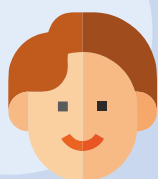
*Сейчас предлагаю всем разделиться на две группы. Одной группе следует создать рисунок в свободной форме «Нет — негативу!», на котором изображаются факторы, способствующие ухудшению психологического здоровья человека **(эти изображения после представления перечеркиваются красным маркером)**.*

Другая группа создает рисунок «Да — позитиву!», на котором изображаются факторы, которые положительно влияют на настроение и здоровье человека.

Учащиеся представляют свои работы. Проводится обсуждение.

В процессе обсуждения составляется список способов борьбы с негативными эмоциями. Педагог фиксирует данный список на листе бумаги формата А1.

Полученный список остается как памятка борьбы с негативными эмоциями.



ПЕДАГОГ:

В жизни мы можем в какой-то степени воздействовать на свое поведение, отношения. Выбор, который мы делаем во взаимоотношениях с близкими, — это то, на что мы сами можем оказывать влияние.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

- Как вы можете использовать полученную на занятии информацию в жизни?

ВЕЧНОЕ ЧУВСТВО — ЛЮБОВЬ

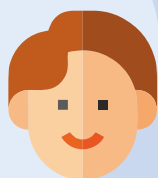
| | |
|----------------------------------|--|
| ЦЕЛЬ: | ознакомление учащихся с уникальным чувством — любовью, формирование представлений о любви как о высшей ценности, основе человеческих отношений, развитие нравственных качеств учащихся |
| ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: | эмоциональное состояние, чувства, любовь, влюбленность |
| ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): | бумага формата А1 (4 шт.), маркеры (доска, мел), таблица с эмоциональными состояниями любви и влюбленности (Приложение 3) |

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Дать представление о любви как истинно ценном человеческом чувстве.
2. Развивать у учащихся ответственное отношение к чувствам других людей.
3. Формировать способность различать проявления деструктивных тенденций в близких отношениях.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



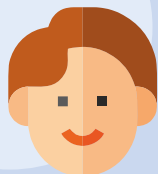
ПЕДАГОГ:

Сегодня на занятии мы поговорим об одном из человеческих чувств. Все, что происходит в нашей жизни, так или иначе зависит от того, присутствует это чувство или нет. Оно волнует каждого человека. Думаю, вы догадались, о каком чувстве пойдет речь. Да, это любовь. Мы с вами остановимся на **любви** к представителю противоположного пола, юноши и девушки. Практически каждый имеет свое представление о **любви**, но человечество никак не может дать исчерпывающее, универсальное для всех определение этого понятия. Давайте обратимся к толковому словарю С.И.Ожегова: **«Любовь — чувство самой вершинной сердечной привязанности»**. Что значит любить? Это значит любить искренне, один раз и на всю жизнь. А вот что по этому поводу говорит В.И.Даль: **«Любить — чувствовать любовь, сильную привязанность к кому-либо, начиная от склонности до страсти»**.

Рано или поздно перед каждым из вас встанет вопрос: **«Что такое любовь?»** ⌚ 5 мин.

Варианты ответов фиксируются на классной доске (либо на бумаге формата А1).

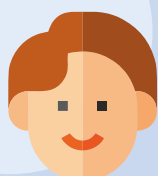
>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

А теперь, опираясь на ваш собственный опыт, на содержание различных литературных произведений, художественных фильмов, давайте обсудим, что такое любовь и влюбленность.

Упражнение «Влюбленность и любовь: сходство и различия» 15 мин.



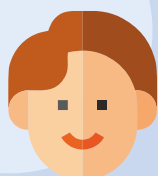
ПЕДАГОГ:

Из представленных в таблице признаков различных эмоциональных состояний выберите те, которые, по вашему мнению, характеризуют чувство влюбленности и любви. Поставьте напротив этих эмоциональных состояний знак «+». (Приложение 3).



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- *Попробуйте обосновать свой выбор: почему вы считаете, что данное эмоциональное состояние характеризует именно влюбленность? Или только любовь?*
- *Какие состояния свойственны и для любви, и для влюбленности?*
- *В чем сходство влюбленности и любви? Какие между ними отличия?*
- *Согласны ли вы с высказываниями известных писателей о любви?*



ПЕДАГОГ:

Любовь — это не просто чувство, а умение ценить другого. Если отношения складываются, но вы сомневаетесь, любовь это или нет, то положите листок с этими утверждениями и сравните чувства.

Чтобы строить гармоничные отношения, нам необходимо знать особенности мужчин и женщин.

Упражнение «Юноши — налево, девушки — направо»

 20 мин.

Участники делятся на две команды девушек и юношей. Им раздается список заданий.

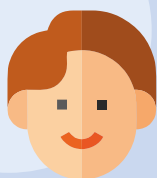
Задание для юношей:

1. Назовите три причины (качества), по которым девушка будет всегда привлекательна, интересна, симпатична...
2. Мы хотели бы пожелать девушкам...

Задание для девушек:

1. Назовите три причины (качества) по которым юноша будет всегда привлекателен, интересен, симпатичен...
2. Мы хотели бы пожелать юношам...

Ответы команд фиксируются на бумаге формата А1 или на доске и обсуждаются.



ПЕДАГОГ:

*Мужчины и женщины — разные,
нужно знать особенности друг друга,
чтобы строить гармоничные отношения.*

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Задание «Правила влюбленных»

 10 мин.

Педагог предлагает учащимся написать памятку влюбленным о том, что можно и чего нельзя делать в отношениях. Они выдвигают свои предложения, педагог записывает их на ватмане (доске). Полученная памятка зачитывается перед классом.

Возможный вариант памятки представлен в Приложении 4.

БАЗОВЫЕ ПОНЯТИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ЦЕЛЬ: сформировать базовое представление о ВИЧ-инфекции, развитии эпидемии и актуальности проблемы на современном этапе

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: ВИЧ, СПИД, эпидемия, ЛЖВ, стигматизация

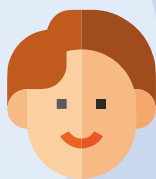
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1 с подготовленным заранее изображением ствола дерева, бумага формата А1 (3 шт.), ручки, фломастеры (карандаши цветные, маркеры), классная доска, мел, карточки, стикеры/листочки разных цветов

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. ВИЧ, иммунодефицит, вирус, ВИЧ-инфекция, СПИД, ЛЖВ.
2. Актуальность проблемы ВИЧ-инфекции в мире.
3. ВИЧ в Беларуси.
4. Основные пути передачи ВИЧ. В чем секрет?
5. Что я могу сделать, чтобы не допустить заражения ВИЧ.

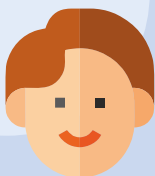
Ход занятия

>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ** ⌚ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

На предыдущих занятиях мы говорили о чувствах и эмоциях, которые сопровождают нашу жизнь, определили ценность здоровья для каждого из нас. Впереди нас ждет продолжение серьезного разговора о здоровье и его сохранении. Последующие наши встречи будут посвящены заболеванию ВИЧ, о котором известно уже более 40 лет, но так и не найдено вакцины или лекарства, способного полностью излечить от этого заболевания. Единственная возможность избежать ВИЧ-инфекции — профилактика. По многолетним наблюдениям за распространением ВИЧ среди населения нашей страны специалисты пришли к заключению, что большинство людей, живущих с ВИЧ, знали о заболевании и путях передачи, но в ситуациях реального риска пренебрегали этими знаниями.



ПЕДАГОГ:

Эта беспечность или безразличие к собственному здоровью стали, к сожалению, причиной реального заболевания.

Мы будем говорить о ВИЧ-инфекции, что можно сделать, чтобы защитить себя от болезни, что надо знать каждому человеку, чтобы преодолеть страхи и предрассудки, связанные с проблемой ВИЧ/СПИДа.

Сегодня и на последующих занятиях мы обсудим информацию, которой необходимо пользоваться каждому уважающему себя человеку. Чтобы понимать, как поступать в разных ситуациях, нам важно узнать о ВИЧ-инфекции как можно больше.

Для начала скажите, что вы знаете о ВИЧ-инфекции? Какие пути передачи вам известны? Что ассоциируется у вас с этой темой?

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Мини-лекция

 **10 мин.**

Давайте рассмотрим основные понятия.

Современной науке известно о большом количестве разнообразных вирусов — мельчайших микроорганизмов, видимых только под электронным микроскопом. Они являются возбудителями многочисленных острых и хронических инфекционных заболеваний.

К таким вирусам относится **ВИЧ — вирус иммунодефицита человека**. Его основная задача - внедрить вирусную информацию в генетический аппарат клетки и поддержать процесс образования новых вирусов. Для поражения ВИЧ выбирает в первую очередь лимфоциты, которые отвечают за защиту человека от инфекций.

ВИЧ вызывает у человека **иммунодефицит** — неспособность иммунной системы обеспечить достаточную защиту организма. Это приводит к тому, что организм не может нормально функционировать, повышается восприимчивость к различным инфекциям, сопротивляемость снижается.

ВИЧ-инфекция — хроническое, неизлечимое заболевание, часто протекающее бессимптомно в течение длительного периода времени.


Со временем у человека, инфицированного ВИЧ, развивается синдром приобретенного иммунодефицита — **СПИД**. Это последняя стадия ВИЧ-инфекции, когда иммунная система практически не функционирует, и человек страдает от различных тяжело протекающих заболеваний, которые поражают весь организм. Таким образом, ВИЧ и СПИД — это не одно и то же. Можно заразиться ВИЧ, но не СПИДом. СПИД — последняя стадия развития ВИЧ-инфекции. На данной стадии человек может прожить без лечения от нескольких месяцев до двух лет.

Определить наличие ВИЧ-инфекции у человека возможно только по **анализу крови**.

Все люди, в организме которых обнаружен ВИЧ, носят статус **людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ)**. Еще к таким людям принято обращение «ВИЧ-положительные люди».

Обсудим актуальность проблемы распространения ВИЧ-инфекции для современного общества, в том числе, для нашей страны и каждого из нас.

Мини-лекция (или презентация)

 15 мин.

Беларусь, как и весь мир, продолжает бороться с эпидемией ВИЧ/СПИДа, анализируя закономерности распространения ВИЧ среди населения и выбирая новые направления работы. По данным международных организаций, успешная профилактика ВИЧ-инфекции на 40% сокращает затраты на лечение за счет предотвращения новых случаев заражений, а также позволяет развеять мифы об этом заболевании. Тем не менее тема СПИДа по-прежнему сопровождается предрассудками и необоснованной стигматизацией людей, которых напрямую коснулась эта проблема.

Мы попробуем вместе понять — почему эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжается много лет и ее не удастся полностью остановить.

За 40 лет (с начала эпидемии в 80-х годах прошлого столетия до 2020 года) около **80 млн.** человек инфицировались ВИЧ; около **40 млн.** человек умерло от болезней, связанных с ВИЧ-инфекцией.

Только в 2020 году 1,5 млн. людей заразились ВИЧ, 680 тысяч человек умерли от болезней, связанных с ВИЧ/СПИДом. Ныне (2021 год) 38 млн. человек живут с ВИЧ на планете. Это мировая статистика.

ВИЧ-инфекция регистрируется практически во всех странах. Уровень распространенности этой инфекции зависит от многих факторов.

Так, в некоторых странах большая часть населения живет с ВИЧ (в основном, это страны африканского континента). В нашей стране показатель распространенности ВИЧ составляет примерно 250 случаев на 100 тысяч населения — 0,25% (по состоянию на декабрь 2021 года). Подавляющее большинство ЛЖВ — люди трудоспособного возраста от 15 до 49 лет. По данным многолетних наблюдений, удельный вес данной возрастной группы в общей структуре ВИЧ-инфицированных в нашей стране составляет более 90%. Как и много лет назад инфицирование ВИЧ в большинстве случаев связано с поведенческими рисками. Люди много знают о заболевании, о путях передачи вируса, но, игнорируя рекомендации по профилактике, практикуют рискованное поведение, которое приводит к заражению ВИЧ-инфекцией.

Среди учащейся молодежи в последнее время ежегодно регистрируется около 20 случаев: за период с 2010 по 2021 год было зарегистрировано 214 случаев ВИЧ-инфекции. В большинстве случаев инфицирование ВИЧ происходило половым путем при незащищенных сексуальных контактах. Среди школьников за 2021 год зарегистрировано 2 случая ВИЧ-инфекции (2020 год — 1; 2019 год — 4; 2018 год — 1 случай).

Долгие годы в нашей стране лидировал парентеральный путь передачи ВИЧ (через кровь) и считалось, что проблема ВИЧ/СПИДа касается только тех, кто употребляет наркотики. В последнее время все изменилось, и второе десятилетие в нашей стране лидирует половой путь передачи ВИЧ.

Доля полового пути передачи за 2021 год составила **83%** (1240 человек из 1496 выявленных). Доля парентерального пути передачи ВИЧ, который реализуется при употреблении наркотиков, составила **15%** (221 человек).

Давайте попробуем разобраться — почему так происходит? Значит ли это, что употребление наркотиков стало «менее опасным», а сексуальные контакты «более опасными»?



Далее педагог предлагает высказать свое мнение и обсудить эти вопросы, подводя в процессе обсуждения к адекватной трактовке статистических данных. 5 мин.

Во-первых, употребление наркотических веществ всегда было и остается самым опасным в плане передачи ВИЧ и других гемоконтактных инфекций (например, парентеральных вирусных гепатитов (ПВГ)). Риск заражения этими инфекциями при наркопотреблении составляет более 80%.

Во-вторых, не все люди употребляют наркотики, а в сексуальные контакты вступают большинство, поэтому с каждым годом доля полового пути передачи ВИЧ увеличивается.

В нашей стране с ВИЧ-положительным статусом по состоянию на декабрь 2021 года проживает почти **24 тысячи взрослых и детей**.

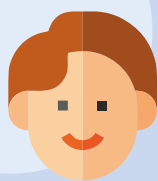
За последние 10 лет в сфере профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции произошло много позитивных событий.

Так, с целью расширения доступа населения к диагностике ВИЧ-инфекции созданы возможности не только пройти обследование на ВИЧ в учреждении здравоохранения, но свободно купить тест в аптеке и сделать его дома в рамках самотестирования.

А с 2018 года государство гарантирует предоставление лечения ВИЧ-инфекции всем людям, живущим с ВИЧ, с момента установления диагноза независимо от стадии болезни и уровня иммунитета. Антиретровирусная терапия предоставляется пациентам бесплатно: более 19 тысяч людей, живущих с ВИЧ, получают антиретровирусную терапию, тем самым сохраняя здоровье, продолжительность и качество жизни.


На протяжении нескольких лет страна поддерживает статус снижения передачи ВИЧ-инфекции и сифилиса от матери ребенку. С 1987 по декабрь 2021 года от ВИЧ-инфицированных матерей родилось **4 665** детей, диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвержден **327** детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей (7% от всех родившихся). За 2021 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось **218** детей.

Каждому человеку важно знать пути передачи ВИЧ и что необходимо делать, чтобы не допустить заражения.



ПЕДАГОГ:

Сейчас предлагаю вам подготовить и записать на стикерах/листочках «Что лично я могу делать, чтобы не допустить заражения ВИЧ» и разместить свои предложения или обещания на импровизированное «дерево» в качестве «листочков».

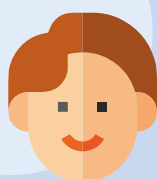
 **10 мин. на выполнение**

Педагог может ориентироваться на описанную ниже «Шпаргалку».

«Шпаргалка» для педагога

Предупредить инфицирование можно, соблюдая следующие правила:

- хранить верность одному партнеру или пользоваться презервативом;
- своевременно обращаться за медицинской помощью в случае воспалительных заболеваний репродуктивной системы и инфекций, передаваемых половым путем;
- инвазивные процедуры (татуировки, пирсинг и другие) проводить только в специализированных учреждениях; пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены (бритвы, лезвия, маникюрные принадлежности и т.д.);
- не употреблять инъекционные наркотики.



ПЕДАГОГ:

Ценность жизни и здоровья человека неоспорима. Еще в IV веке до н.э. Демокрит говорил, что люди вымалывают свое здоровье у богов, им неизвестно, что они сами могут влиять на свое здоровье.

Ответственность за здоровье — это, в первую очередь, дело самого человека. Важно знать пути передачи ВИЧ и в каждой жизненной ситуации правильно использовать эти знания и не допускать заражения.

МИРОВАЯ ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ЦЕЛЬ: ознакомить учащихся с мировой историей развития эпидемии ВИЧ-инфекции

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: последствия распространения ВИЧ-инфекции, эпидемия

ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): доска, мел, 4 листа формата А3, 4 маркера

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Исторические факты развития эпидемии и распространения ВИЧ-инфекции.
2. Последствия распространения ВИЧ-инфекции.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Игра «По порядку рассчитайтесь!»

 **5 мин.**

ЦЕЛЬ: разделить участников занятия на 4 подгруппы

Педагог рассчитывает всех участников по порядку на первый, второй, третий, четвертый и объединяет участников в четыре группы.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ


Работа в малых группах «Моменты развития эпидемии»

 **10 мин.**

Каждая группа получает карточку с описанием одного из важных этапов развития эпидемии и борьбы с ней в мире (Приложение 5).

Подгруппы в течение 5 минут изучают карточки, выделяют то, что их впечатлило, и презентуют свои выводы. После выступления подгрупп, педагог подводит краткий итог, обобщая информацию по истории ВИЧ-инфекции и развития эпидемии.


Мини-лекция

 5 мин.

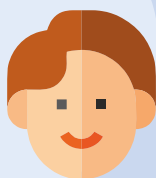
История ВИЧ начинается в 1981 году, когда были зафиксированы первые случаи инфицирования, однако на тот момент было неизвестно, что за вирус вызывал различные странные симптомы у людей. Это привело к исследованиям в области вирусологии и открытию в 1983 году вируса иммунодефицита человека. Одновременно это удалось французскому и американскому ученым Люку Монтанье и Роберту Галло. Люк Монтанье вместе с коллегой в 2008 году получил Нобелевскую премию в области медицины и физиологии за свое открытие. С тех пор начинает активно развиваться работа по изучению вируса, созданию терапии и профилактике распространения данного заболевания среди различных групп населения. Вот уже более 40 лет весь мир ищет ответы на вопрос, что нужно сделать, чтобы остановить эпидемию этого неизлечимого заболевания.

ПОСЛЕДСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

Мозговой штурм

 5 мин.

ЦЕЛЬ: продемонстрировать важность проводимой работы через анализ последствий распространения ВИЧ-инфекции

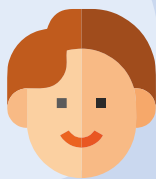


ПЕДАГОГ:

Теперь вы знаете основные понятия, историю развития эпидемии ВИЧ-инфекции, а также то, что это заболевание до сих пор является неизлечимым. Как вы считаете, на что, на кого и как влияет распространение данного инфекционного заболевания? Какие проблемы и трудности оно создаст? Прошу рассказать, что вы думаете на эту тему, а я буду записывать основные мысли на доске.

Участники поднимают руки, педагог предоставляет им слово, высказывания записываются на доске. Педагог подводит общий итог после всех выступлений.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

В результате наших совместных усилий мы пришли к выводу, что ВИЧ-инфекция вызывает проблемы как у взрослых, так и у детей. ВИЧ-инфекция поражает наиболее трудоспособную часть населения, ведет к снижению рождаемости, повышению смертности. ВИЧ-положительные люди нуждаются в обеспечении лекарствами, которые предоставляется бесплатно, что также требует немалых экономических затрат.

Рефлексия «Круг»

ЦЕЛЬ: подведение итогов занятия, закрепление понятий

Участники по очереди называют по одному слову (понятию), которое им наиболее запомнилось.

Педагог благодарит всех за участие.

ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА И ЕГО ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ

ЦЕЛЬ: повышение уровня информированности участников о характеристиках ВИЧ и его воздействии на иммунную систему человека

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: ВИЧ, иммунитет, биологические жидкости организма, средства дезинфекции, концентрация вируса, пути передачи вируса

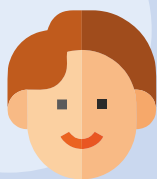
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): классная доска, мел, изображение ВИЧ (Приложение б), красные и зеленые карточки (в случае их отсутствия можно заменить на предметы, например, карандаш и ручка)

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Что такое иммунитет. Действие иммунитета в ситуациях проникновения вируса.
2. Характеристика ВИЧ: устойчивость во внешней среде.
3. В каких биологических жидкостях организма человека содержится наибольшее количество ВИЧ.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Сегодня мы узнаем больше про сам вирус: как он появился, как воздействует на иммунную систему человека, в каких биологических жидкостях организма человека содержится. Это необходимо нам знать, чтобы понимать, как вирус распространяется от человека к человеку.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Мини-лекция

10 мин.

Как вы знаете, в 1983 году два великих ученых-вирусолога открыли новый вирус и назвали его ВИЧ. Однако встал вопрос, откуда этот вирус появился.

Происхождение вируса до сих пор остается загадкой.

По мнению первооткрывателя Роберта Галло, ВИЧ возник очень давно в группах коренного населения Африки. Экономическое освоение территорий, расширение контактов и переезд населения на другие континенты и территории привели к распространению вируса.

По другой версии, вирус имеет «обезьянье происхождение». Версия строится на том факте, что из организма обезьян Центральной Африки действительно выделены вирусы, похожие по своей структуре на ВИЧ. Многие племена там охотятся на обезьян, употребляют их мясо в пищу. Вследствие мутации из-за повышенного радиационного фона вирус, проникнув в организм человека, начал изменяться, превращаясь в агрессивного возбудителя, и передаваться от человеку к человеку.

Некоторые ученые склоняются к мысли, что вирус имеет искусственное происхождение. По их мнению, вирус был разработан в секретных лабораториях в качестве биологического оружия.

Несмотря на большое количество фактов и доказательств, собранных учеными в пользу различных версий, до настоящего времени нет единого мнения о происхождении вируса и причинах его столь стремительного распространения.

Что сегодня известно о вирусе?

ВИЧ очень крохотный. На линии длиной один сантиметр может разместиться до ста тысяч вирусных частиц. При рассмотрении под электронным микроскопом вирус напоминает экзотический цветок: его внешняя оболочка имеет шарообразные выступы, похожие на лепестки, посредством которых он прикрепляется к клеткам человека и поражает их.



Педагог демонстрирует изображение вируса (Приложение 6).

ВИЧ — довольно неустойчивый вирус, он погибает при обработке основными средствами дезинфекции, нестойк во внешней среде. Попадая на воздух, он теряет возможность передвигаться и при обычных условиях разрушается в период от нескольких минут до нескольких часов. Он высокочувствителен к нагреванию. При температуре +100°C (температура кипения) вирус погибает в течение 1 минуты; при температуре +56°C в течение 10 минут выживаемость снижается, а через 30 минут он погибает.

ВИЧ относится к семейству ретровирусов, попадая в организм человека, вызывает медленно текущее заболевание с длительным скрытым периодом (от момента заражения до появления признаков болезни).

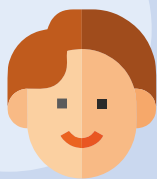
Следует помнить, что ВИЧ содержится исключительно в жидкостях ВИЧ-положительного человека, как любой другой вирус он не может жить сам по себе, для размножения ему необходимы клетка живого существа. Попадая в организм человека, ВИЧ разрушает иммунитет.

Игра «Иммунитет человека»

 10 мин.

ЦЕЛЬ:

продемонстрировать в подвижной форме влияние вируса на иммунитет человека




ПЕДАГОГ:

Предлагаю поиграть. Для этого нам нужен один доброволец. Все остальные становятся в круг и берутся крепко за руки. Задача добровольца попробовать попасть в круг, а остальные не должны позволить ему туда пробраться. Руки разжимать нельзя.

Эта игра демонстрирует работу иммунной системы, которая защищает нас от различных инфекций и не позволяет им проникнуть внутрь нашего организма. Но ВИЧ ведет себя по-другому. Он проникает в клетки иммунной системы, которые должны с ним бороться, и использует их для своего размножения, таким образом, защита организма постепенно ослабевает, и он не может справиться ни с одной инфекцией.

Мини-лекция

 **5 мин.**

Так где живет ВИЧ? Как мы говорили ранее, ВИЧ живет только в организме человека. Теперь осталось ответить на вопрос «Где?».

Ученые установили, что в максимальной концентрации, т.е. достаточной для заражения, вирус иммунодефицита содержится в следующих жидкостях организма человека: крови, сперме, вагинальной жидкости и грудном молоке (Приложение 7). Также высокая концентрация вируса в спинномозговой жидкости, но поскольку она не вытекает из организма, то опасности не представляет.

Вирус может находиться также в слюне, моче, поте, но его концентрация там очень низкая. Поэтому опасности для заражения они не представляют.

Выделяют три основных пути передачи:

- при попадании вируса в кровь (**парентеральный**);
- **половой** путь;
- от матери ребенку (**вертикальный**).

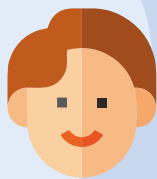
Важно помнить, что поскольку концентрация вируса в остальных жидкостях незначительна, то и заражение невозможно. **Отсюда факт: ВИЧ не передается бытовым путем.**

Блиц-викторина «Хочу все знать»

 **15 мин.**

ЦЕЛЬ:

систематизировать знания учащихся и проверить уровень усвоения материала



ПЕДАГОГ:

Сейчас через викторину подведем итог нашего занятия. Я вам раздам карточки красного и зеленого цвета. Если вы знаете ответ на вопрос, то поднимаете зеленую карточку, если не знаете или затрудняетесь ответить — красную.

Педагог зачитывает вопросы, учащиеся поднимают соответствующую карточку. Педагог предоставляет слово кому-либо из класса озвучить правильный ответ. А также отвечает на вопросы, если участники подняли красную карточку.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ВИКТОРИНЫ:

1. **Как вы думаете, сколько человек в мире живут с ВИЧ?**
(ответ: общемировое число людей, живущих с ВИЧ, около **40 млн человек**)
2. **Сколько человек с ВИЧ живет в Республике Беларусь?**
Педагогу надо проверить актуальную статистику по ВИЧ-инфекции.
(ответ: на январь 2022 года — около **24 000 человек**)
3. **Сколько вирусных частиц может уместиться в 1 см кубическом?**
(ответ: около 100 тысяч вирусных частиц)
4. **Устойчив ли ВИЧ во внешней среде?** (ответ: ВИЧ — крайне неустойчивый вирус)
5. **При каких условиях вирус иммунодефицита человека погибает?**
(ответ: ВИЧ погибает при кипячении, при обработке основными дезинфицирующими средствами)
6. **Сколько версий происхождения вируса ВИЧ сегодня активно обсуждается?**
(ответ: три)
7. **На что похож вирус, если посмотреть на него в электронный микроскоп?** (ответ: на экзотический цветок)
8. **Кто является основным источником ВИЧ?** (ответ: человек)
9. **В каких жидкостях организма ВИЧ содержится в наибольшей концентрации?** (ответ: кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко)
10. **Каковы пути передачи ВИЧ?**
(ответ: парентеральный — при попадании крови ВИЧ-положительного человека в кровотоки здорового, вертикальный — от ВИЧ-положительной матери к ребенку, половой путь)
11. **Что поражает ВИЧ, попадая в организм человека?** (ответ: иммунную систему)
12. **Как ВИЧ не передается?** (ответ: ВИЧ не передается бытовым путем).



ВОПРОС СО ЗВЕЗДОЧКОЙ:

Как воздействует ВИЧ на иммунную систему человека?

(ответ: ВИЧ использует клетки, которые иммунная система вырабатывает для его уничтожения, для своего размножения. Получается замкнутый круг: чем больше клеток вырабатывает иммунная система для защиты человека, тем больше у вируса возможности для размножения).

После викторины педагог подводит итоги.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- *Что нового вы узнали во время участия в викторине?*
- *Какие вопросы у вас еще остались?*
- *Какими эмоциями вы бы хотели поделиться от сегодняшнего занятия?*

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

ЦЕЛЬ: сформировать представление у учащихся о путях передачи ВИЧ-инфекции


ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: концентрация ВИЧ, биологические жидкости организма, высокая концентрация ВИЧ, условия заражения ВИЧ-инфекцией, парентеральный путь, половой путь, вертикальный путь

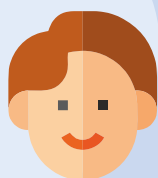
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1, маркеры (доска, мел), карточки для игры «Степень риска»

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Концентрация ВИЧ в различных биологических жидкостях организма.
2. Пути передачи ВИЧ.
3. Как ВИЧ не передается.

Ход занятия

» ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ  5 мин.



ПЕДАГОГ:

Сегодня наше занятие будет посвящено путям передачи ВИЧ-инфекции. Вы уже знаете, что в окружающей среде ВИЧ не устойчив — быстро погибает при кипячении, а также под воздействием ацетона, эфира, спирта, разрушается на поверхности неповрежденной кожи.

Однако инфицирование возможно, если в организм человека (непосредственно в кровотоки либо на слизистые оболочки) попадает биологическая жидкость с высокой концентрацией ВИЧ.


Вы можете назвать эти биологические жидкости организма человека? Заполните эти условные сосуды теми биологическими жидкостями, в которых наибольшая степень концентрации ВИЧ.



Педагог на доске или листе формата А1 схематично изображает 4 пустых сосуда (колбы) и предлагает участникам условно заполнить эти сосуды теми биологическими жидкостями, в которых наибольшая степень концентрации ВИЧ. Затем педагог демонстрирует таблицу и разъясняет правильный ответ (Приложение 7).

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Мини-лекция

 10 мин.

Действительно, ВИЧ содержится во всех биологических жидкостях организма инфицированного человека. Установлено, что в наибольшей концентрации он содержится:

- >> в крови (наиболее высокое содержание вируса)
- >> в сперме
- >> в вагинальном секрете
- >> в грудном молоке

Важно запомнить, что заражение ВИЧ может случиться только при наличии трех важных условий:

1. наличие ВИЧ в организме человека
2. достаточная концентрация ВИЧ
3. обязательное попадание ВИЧ в кровь через слизистые оболочки или поврежденную кожу.

Слюна, слезы, моча, пот также могут содержать вирус, но в малой концентрации, не достаточной для заражения, поэтому они не являются опасными в плане передачи ВИЧ.

Изучение распространения эпидемии и механизмов заражения ВИЧ-инфекцией в мире позволило ученым установить три пути передачи ВИЧ-инфекции:

1. половой
2. при попадании вируса в кровь (парентеральный)
3. от матери к ребенку во время беременности, родов, кормления грудью (вертикальный).

Таким образом, существует только **3 пути передачи ВИЧ:**

- **Парентеральный (через кровь).** Инфицироваться можно при использовании общих инструментов (игл, шприцев, посуды) при внутривенном введении наркотиков; применении нестерильных медицинских инструментов, колющих и режущих предметов (бритвенных лезвий, маникюрных принадлежностей и т.п.). Вирус также может попасть в организм человека при переливании инфицированной донорской крови.
- **Половой.** Инфицироваться можно при любом половом контакте без использования презерватива. При незащищенном половом контакте всегда существует риск заражения, поскольку партнер может быть инфицирован ВИЧ и не знать об этом. Женщины биологически более уязвимы к ВИЧ, вероятность передачи ВИЧ от мужчины к женщине в 2-3 раза выше, чем от женщины к мужчине. Риск инфицирования возрастает, если у одного из партнеров (или у обоих) есть инфекции, передающиеся половым путем, либо имело место изнасилование, а также сексуальные практики, связанные с риском травмирования.
- **Вертикальный (от матери ребенку).** ВИЧ-инфицированная беременная женщина может передать вирус своему ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Игра «Степень риска»

 25 мин.

ЦЕЛЬ: уточнение и закрепление знаний о путях передачи ВИЧ

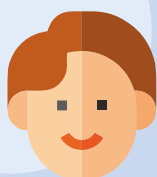
НЕОБХОДИМЫЕ МАТЕРИАЛЫ: большие карточки с надписями: «высокий риск», «низкий риск», «нет риска», «не знаю» и маленькие карточки (Приложение 8)

На полу раскладываются листы А4 с надписями. Участникам дается следующая установка: *«Сейчас каждый получит несколько карточек с ситуациями, предметами и биологическими жидкостями, которые вам необходимо будет разложить рядом с листами «высокий риск», «низкий риск», «нет риска» и «не знаю», исходя из степени риска описанных на карточках ситуаций. Например, если вы считаете, что ситуация, описанная на карточке, связана с высоким риском заражения ВИЧ, то вам необходимо положить ее рядом с карточкой «высокий риск» и объяснить всем, почему вы отнесли это к данной степени риска».*

Участники по очереди раскладывают все карточки, зачитывая утверждения и объясняя, с чем связан их выбор.

Педагог поправляет выбор, если он сделан неверно, используя пояснения по ответам.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.

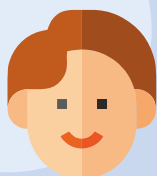


ПЕДАГОГ:

Вот и заканчивается наше занятие. Давайте поделимся мнениями о том, какая информация сегодня была для вас новой? Какой самый важный факт вы для себя установили?

Рефлексия «Чемодан»

ЦЕЛЬ: подвести итоги занятия, определить наиболее значимую информацию для учащихся на текущем занятии



ПЕДАГОГ:

Предлагаю вам представить, что у вас есть большой чемодан. Что бы вы сложили в него и забрали сегодня с собой с нашего занятия: какие полезные знания, информацию, мысли, эмоции и чувства? Прошу каждого высказаться.

Учащиеся рассказывают, какая информация для них была самой полезной, что они узнали нового, чем будут пользоваться в дальнейшем, какие эмоции испытывали во время занятия. Педагог подводит итог.

МИФЫ И ФАКТЫ О ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

ЦЕЛЬ: сформировать личностные компетенции, необходимые для защиты от ВИЧ-инфекции при парентеральном пути передачи

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: парентеральный путь передачи, наркомания, доноры крови, трансплантация органов, тканей и жидкостей

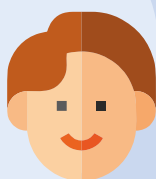
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага, маркеры, доска, мел, ситуации к игре «Есть ли риск?», листы зеленой и красной бумаги на каждого учащегося

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Ситуации, связанные с риском передачи ВИЧ через инфицированную кровь.
2. Способы профилактики парентерального пути передачи ВИЧ.
3. Употребление инъекционных наркотиков, манипуляции нестерильным инструментарием как факторы инфицирования ВИЧ.

Ход занятия

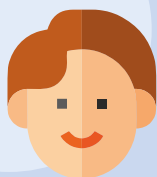
>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  5 мин.



ПЕДАГОГ:

Вспомните, какие пути передачи ВИЧ вам известны? Действительно, один из самых опасных путей передачи — парентеральный, т.е. при заражении вирусом через кровь. Кровь инфицированного человека содержит большое количество вируса и является чрезвычайно заразной при попадании ее непосредственно в кровоток другого человека. Поэтому риск заразиться через загрязненную иглу, шприц или любой другой прокалывающий инструмент ниже, чем при переливании крови. Тем не менее среди инъекционных потребителей наркотиков этот путь занимает значительное место. В результате использования общих игл и шприцев наркопотребителями во многих странах (в том числе и в нашей республике) увеличилось число ВИЧ-позитивных людей, получивших инфекцию именно через кровь.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Давайте определим те ситуации, в которых риск инфицирования существует и достаточно высок.

Ситуационная игра «Есть ли риск?»

 **15 мин.**

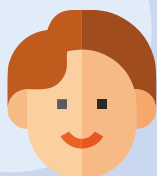
Приложение 9

ЦЕЛЬ:

сформировать у учащихся понимание и важность оценки риска инфицирования ВИЧ при контакте с кровью в различных ситуациях

Педагог делит участников на 6 подгрупп. Каждой подгруппе в течение 5 минут необходимо обсудить предложенную ситуацию и дать оценку риска инфицирования ВИЧ при контакте с кровью. Необходимо представить результаты обсуждения и аргументировать свой выбор.

Педагог подводит итог, акцентируя внимание на степени риска.



ПЕДАГОГ:

Современная система профилактики парентерального пути передачи ВИЧ развивается в трех важных направлениях:

- >> *соблюдение элементарных правил личной гигиены*
- >> *профилактика передачи ВИЧ в медицинских учреждениях; обеспечение безопасности запасов крови для переливания*
- >> *профилактика инъекционного потребления наркотических веществ.*

Упражнение «Мифы и факты»

 **10 мин.**

ЦЕЛЬ:


выявить уровень владения информацией по теме, развеять существующие мифы

Педагог раздает каждому по 2 листа цветной бумаги: красный и зеленый. Педагог зачитывает утверждение, связанное с передачей ВИЧ парентеральным путем, а участники должны определить, согласны они с утверждением (факт) либо не согласны (миф). Если участники согласны, они поднимают зеленый лист, если нет — красный. Педагог обращается за аргументацией позиции и подводит итог.

Утверждения для обсуждения:

1. Неповрежденная кожа является хорошим барьером для вируса.
2. В медицинских учреждениях имеются все необходимые условия для недопущения распространения ВИЧ.
3. Наркомания — болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам.
4. Наркомания — это преступление.
5. Употреблять наркотики — это модно.
6. Наркотики помогают в решении проблем.
7. Заражению ВИЧ способствует использование инфицированного наркотика или общих предметов при его приготовлении.
8. Сильный человек может отказаться от употребления наркотиков в любой момент.
9. В компании нельзя отказываться от того, что делают все.
10. Наркотики делают человека взрослее.
11. Прекратить употребление наркотиков можно в любой момент.
12. Наркопотребитель может умереть от передозировки.
13. Употребление наркотиков влияет на репродуктивную функцию как юноши, так и девушки.
14. Употребление наркотиков делает человека более уязвимым в отношении ВИЧ.

Мини-лекция

 10 мин.

Кратко подведем итоги и выделим факты современной системы профилактики парентерального пути передачи ВИЧ.

Во-первых, бесспорным фактом является то, что неповрежденная кожа является хорошим барьером для вируса. Отсюда основным методом профилактики ВИЧ-инфекции при попадании в кровь является соблюдение личных мер профилактики: исключение употребления наркотиков, нанесения татуировок, использования общих бритвенных, маникюрных и других предметов личной гигиены, использование средств защиты, а также владение достоверной информацией и умение отказаться от рискованных ситуаций.

Еще **важно знать**: если по какой-либо причине (например, драка или авария) кровь другого человека попала на открытую рану или на травмированный участок вашей кожи, следует немедленно промыть рану проточной водой (чтобы смыть чужую кровь) и обработать 3% раствором перекиси водорода. После этого надо заклеить рану пластырем.

Во-вторых, развеим миф о том, что можно заразиться ВИЧ в медицинском учреждении. Сегодня в системе здравоохранения имеются все необходимые условия для недопущения распространения ВИЧ. Они обеспечены одноразовым медицинским инструментарием (шприцы, системы для переливания крови), аппаратурой для проведения обработки (дезинфекции, стерилизации) любого медицинского оборудования дезинфицирующими средствами. Диагностические и лечебные процедуры, правильно выполняемые медицинскими работниками, не представляют опасности для пациентов и не могут способствовать распространению ВИЧ. Медицинский персонал регулярно повышает свой профессиональный уровень, что также положительно сказывается на качестве проводимых процедур.

В-третьих, для снижения риска заражения вирусом иммунодефицита человека через донорскую кровь, ее компоненты и препараты в учреждениях службы крови отработана система отбора доноров, внедряется отложенное тестирование (в течение 4-6 месяцев), которое позволит дополнительно (2-3 раза в течение этого периода) обследовать доноров на наличие антител к вирусу иммунодефицита человека.

В-четвертых, обращаю ваше внимание на тот факт, что заражению ВИЧ способствует использование инфицированного наркотика или общих предметов при его приготовлении. Как только среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, появляется хотя бы один зараженный ВИЧ, через некоторое время члены группы (около 70% в течение 2-3 лет) становятся ВИЧ-положительными, поскольку чаще всего в таких группах наркотик вводится одним шприцем внутривенно с последующей передачей его друг другу.

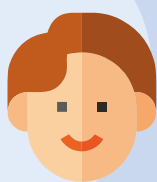
Сегодня важно понимать, что человек, употребляющий наркотики, страдает наркоманией. Наркомания — это болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающих в малых дозах эйфорию (возбуждение), в больших — оглушение, наркотический сон. Последствиями являются бесконтрольность поведения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

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Каждая из пройденных сегодня ситуаций помогает избежать негативного социального поведения, ответственно подойти к принятию решения за свою жизнь и здоровье и избавиться от чувства дискомфорта, которое может сопровождать нас в ситуации отказа от рискованного поведения, связанного с попаданием вируса в кровь.

Заметили ли вы, что основным методом профилактики ВИЧ-инфекции при попадании в кровь являются, в первую очередь, владение достоверной информацией и умение отказаться от рискованного поведения? Очень часто этому мешает отсутствие простого умения — аргументировано отказываться от нежелательного, невозможного варианта, предлагаемого вам кем-то из вашего окружения.

Любому человеку было бы легче отказаться от опасного поведения, если четко расставить жизненные приоритеты, сформировать понятие о том, что самое главное в жизни, что именно жизнь и здоровье являются той важной жизненной ценностью, без которой человек не может существовать. Поэтому важно научиться контролировать свои эмоции в ситуации принятия решения, развивать уверенность в себе и научиться противостоять негативному давлению окружающих. Необходимо понимать, что мы ответственны за принятие поведенческих решений, и необходимо твердо и недвусмысленно сообщать о них другим людям. С помощью слов и жестов, правил и аргументов необходимо давать понять окружающим, насколько мы уверены в своих действиях и поступках. Тогда мотивированный отказ не станет для вас серьезным жизненным препятствием.



ПЕДАГОГ:

Запишите в ваших тетрадях (блокнотах, ежедневниках или любых источниках, где вы записываете свои мысли) одно слово, которое обобщит все наше занятие. Пусть оно у вас сохранится.

СЕРЬЕЗНО О ЗАВИСИМОСТЯХ

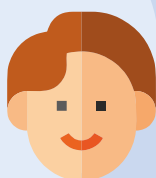
| | |
|----------------------------------|--|
| ЦЕЛЬ: | формирование представлений о химических зависимостях как о био-психо-социо-духовных заболеваниях и о необратимости процессов |
| ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: | зависимость, манипулирование |
| ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): | платки для завязывания глаз, схема зависимости (Приложение 10), металлические скрепки по количеству участников занятия |

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Био-психо-социо-духовные составляющие химической зависимости.
2. Схема формирования зависимости.
3. Необратимость процессов химической зависимости.

Ход занятия

»» **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  5 мин.



ПЕДАГОГ:

В силу своих возрастных особенностей молодым людям в большинстве своем не свойственно задумываться о сохранении и укреплении здоровья. Они не так часто сталкиваются с физическими недугами, а проблемы психического и социального характера еще преодолимы и не требуют серьезного вмешательства. Молодые люди ценят не столько свое физическое здоровье, сколько свободу принятия решений, независимость.

Чтобы рассмотреть механизмы возникновения химической зависимости, необходимо помочь участникам испытать ощущения человека, находящегося в зависимости. С этой целью проводится упражнение «Марионетка».

»» **ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

Упражнение «Марионетка» (выбирается один из вариантов)  15 мин.

ЦЕЛЬ: продемонстрировать учащимся ощущения и чувства зависимого человека

Участники разбиваются в пары, рассчитавшись на первый-второй. Сначала педагог дает задание **первым номерам**, отводя их в сторону:

Вы сейчас будете выступать в роли кукловодов. Каждый будет управлять своей «марионеткой». У «марионетки» будут закрыты глаза (необходимо подготовить достаточное количество платков, чтобы можно было завязать глаза каждой «кукле»). Вы можете водить куклу, управлять всеми ее движениями, заставляя выполнять какие-либо действия. Но безопасности марионетки ничто не должно угрожать.

Затем педагог дает задание **вторым номерам**:

Вы будете выступать в роли куклы-марионетки. Ваши глаза будут закрыты, и вы должны полностью подчиняться кукловоду.

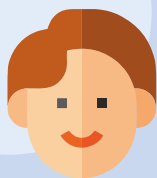
Каждый участник должен побывать в роли «куклы» и «кукловода».

Участники снова объединяются в свои пары и им дается сигнал начинать упражнение. Через 2-3 минуты необходимо остановить процесс и дать команду участникам занятия поменяться ролями.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- Какие чувства вы испытывали, когда были в роли «куклы-марионетки»?
- Что было хорошо?
- Что вам мешало?
- От чего хотелось избавиться?
- Возникало ли желание что-либо сделать самому?



ПЕДАГОГ:

Ни одному человеку не хочется быть зависимым. Когда в его жизни происходит определенная манипуляция, он чувствует себя плохо. Испытывая обманчивое ощущение легкости и свободы поначалу, человек не замечает, когда возникает серьезная зависимость. А зачастую она может развиться даже после однократного употребления наркотиков, особенно у молодого формирующегося организма. Эта зависимость управляет человеком, как «кукловод» «марионеткой». В упражнении мы следили за безопасностью передвижения, но в случае зависимости от наркотиков о безопасности не может быть и речи. Далее мы рассмотрим, как возникает и формируется такая зависимость.

Мини-лекция

5 мин.

Любая химическая зависимость — это всегда потеря контроля над собой и своей судьбой.

Био: химическое вещество присутствует в крови человека и человек уже нуждается в систематическом его употреблении для того, чтобы не настал «синдром отмены» («ломка»).

Психо: «...самое главное в психологическом аспекте химической зависимости, что сама болезнь формирует мощнейшую систему отрицания, сопротивление осознанию того факта, что человек болен».


Непреодолимое простыми усилиями воли психологическое желание употребить химическое вещество переплетается с изменением характера в худшую сторону, происходит разрушение психики, зачастую наблюдается неадекватная реакция на обстоятельства, реальность видится в искаженном свете.

Социо: зависимый человек разучивается жить в обществе. Он постепенно или сразу перестает работать, учиться, строить семью или любые другие взаимоотношения, которые не связаны с его наркопотреблением. Происходит постепенное разрушение социальных связей и снижение их значимости. Это проявляется в том, что наркозависимый человек перестает быть частью общества. Отношения с близкими людьми постепенно ухудшаются. Сначала они становятся формальными: поддерживается видимость семейного уклада, встреч с друзьями, любимым человеком, но делается это лишь ради сохранения «маски» обычного человека. Однако со временем зависимому человеку все труднее это делать — нет желания и сил. Отношения с близкими становятся манипулятивными - попытки извлечь выгоду из любых контактов. В конечном итоге манипулировать окружающими удастся все реже, растет отчуждение. Еще одной стороной социальных последствий зависимости являются проблемы с работой и получением образования, это связано с нарушениями в психической сфере, состоянием физического здоровья, с отсутствием устремлений к самореализации.

Духовная: совесть человека, который употребляет наркотики, сжигается полностью, происходит полная деградация нравственных ценностей. Наркозависимый человек теряет нравственный стержень. Ему становятся безразличны такие понятия, как высокие духовные идеалы и ценности (вера в Бога, любовь к родине, забота о людях, сострадание к слабым и больным, альтруизм, самопожертвование).

Кроме всего у инъекционных наркопотребителей высокий риск заражения инфекциями, передающимися с кровью через общие иглы, шприцы, растворы и другие средства, которые используются для инъекций наркотиков. В первую очередь речь идет о ВИЧ и гепатитах В и С, которые обнаруживаются практически у всех потребителей наркотиков со стажем.

Формирование зависимости у человека

 10 мин.



Педагог представляет схему формирования зависимости (Приложение 10).

Психическая зависимость появляется после первого употребления химического вещества. У человека возникает неконтролируемое желание попробовать еще раз. Однако, не отдавая себе в этом отчета, он считает, что в любой момент сможет остановиться. Поэтому данный период называется «глухим». И только с наступлением физической зависимости (она формируется несколько позже) большинство людей начинают понимать всю сложность ситуации. Но повлиять на это не так-то просто.

Если физическую зависимость медицинские работники помогают снять с помощью определенных лечебных методик, то психическая зависимость в большей или меньшей степени остается на всю жизнь, поскольку даже однократный прием химического вещества вызывает потребность в дополнительных дозах.

Обсуждая схему формирования зависимости, важно акцентировать внимание на «глухом периоде», так как человек, находясь в этой стадии и еще не ощущая губительности своего положения, может вовлечь в наркопотребление окружающих, искренне рассказывая, как это здорово.

Упражнение «Скрепка»

 10 мин.

ЦЕЛЬ:

продемонстрировать возможную необратимость изменений в организме в результате употребления наркотических веществ

Педагог раздает участникам скрепки (можно выбрать несколько участников по желанию, не менее 5 человек) и предлагает на счет «три» как можно быстрее раскрепить скрепку в одну линию как можно прямее. Оцениваться будет не только скорость процесса, но и ровность проволоки.

Далее ведущий предлагает как можно быстрее вернуть скрепку в прежнее положение, чтобы впоследствии ей можно было бы еще воспользоваться.

Предполагается, что вернуть скрепку в первоначальное состояние не удастся никому.

После этого ведущий просит всех сесть на свои места и задает вопросы.

- Насколько легко вам было выполнить первое задание и второе задание?
- Что было легче и почему?
- Почему второе задание было сложнее?
- Какую параллель можно провести в жизни в связи с этим упражнением?
- Какие выводы вы сделали для себя?

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.

Каждый участник одним словом характеризует свои впечатления от данного занятия.

ШАГ К БЕЗОПАСНОСТИ: ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

ЦЕЛЬ: формирование представления о способах безопасного поведения и развитие умения отстаивать свою позицию в ситуациях, связанных с риском

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: безопасное поведение, рискованное поведение, риск инфицирования ВИЧ

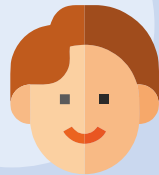
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1 (доска, мел)

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Понятия «безопасное» и «рискованное» поведение. Типы поведения, влекущие за собой риск инфицирования ВИЧ.
2. Как распознать опасную ситуацию вероятности инфицирования ВИЧ.
3. Осознанный безопасный выбор и умение отстаивать свою позицию — основа профилактики ВИЧ-инфекции.

Ход занятия


» ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ  5 мин.



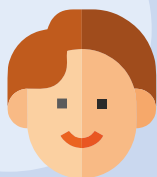
ПЕДАГОГ:

Сегодня мы с вами обсудим, что такое безопасное поведение, в каких ситуациях нам стоит задумываться над тем, может ли наше поведение привести к риску инфицирования ВИЧ. Но давайте прежде вспомним, что пока мы обсуждаем парентеральный путь передачи (через кровь). Мы также говорили, что ВИЧ-положительная мать может инфицировать своего будущего ребенка, но пока мы не будем затрагивать данную ситуацию.

» ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Упражнение «Ассоциации»  15 мин.

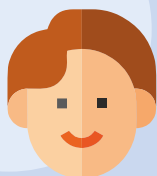
ЦЕЛЬ: сформировать у учащихся понятия «безопасное поведение» и «рискованное поведение»



ПЕДАГОГ:

Вам необходимо назвать ассоциации, которые у вас вызывает словосочетание «рискованное поведение», а я буду записывать их на бумаге.

Участники занятия называют все возможные ассоциации. Педагог записывает их на большом листе бумаги (доске). Затем предлагается обсудить, почему возникли именно такие ассоциации, какие примеры рискованного поведения они могут назвать.



ПЕДАГОГ:

Представляя, что означает рискованное поведение, давайте попробуем обозначить способы безопасного поведения в контексте профилактики ВИЧ-инфекции.


СПОСОБЫ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ:

- *личная гигиена (необходимо всегда пользоваться только своими предметами личной гигиены)*
- *стерильные инструменты при татуировании и пирсинге (в том случае, если вы прокалываете уши или делаете подобную манипуляцию, обязательно помните, что делать это необходимо в салоне, а также проследить, чтобы стерильный набор инструментов развернули перед вами)*
- *запрет употребления инъекционных наркотических веществ.*



ПЕДАГОГ:

Давайте рассмотрим различные ситуации, которые могут быть рискованными, и определим, как следует себя вести.

 **20 мин.**

Участники объединяются в группы по 4-5 человек. Каждая группа получает ситуацию для рассмотрения.

1 ситуация: вы находитесь в компании, вам предлагают попробовать наркотики. Опишите, пожалуйста, чем опасна ситуация и каковы будут ваши действия.

2 ситуация: ваши друг\подруга собираются сделать пирсинг, у них есть знакомый, который может сделать это дома и бесплатно. Вам предлагают пойти за компанию и сделать себе пирсинг. Опишите, пожалуйста, чем опасна ситуация и каковы будут ваши действия.

3 ситуация: по дороге из школы вы находите валяющийся шприц с иглой и чем-то коричневатым внутри. Опишите, пожалуйста, чем опасна ситуация и каковы будут ваши действия.

После проходит презентация наработок каждой группы.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- *Являются ли данные ситуации реальными?*
- *Как бы вы поступили, если бы такое случилось в жизни?*
- *Приходилось ли вам отстаивать свою позицию, что было самым сложным?*
- *Какие выводы вы сделали для себя по результатам работы?*

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.

Каждый участник занятия по очереди отвечает одним словом на вопрос, что стало ключевым для него на этом занятии.

ПОВЕДЕНИЕ В СИТУАЦИЯХ, В КОТОРЫХ МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ КАЖДЫЙ

ЦЕЛЬ: формирование представления о способах безопасного поведения в ситуациях риска, связанных с инфицированием ВИЧ

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: рискованная ситуация

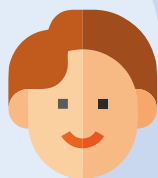
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1, маркеры, классная доска, мел

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Как распознать ситуацию риска в контексте инфицирования ВИЧ.
2. Оценка риска и принятие осознанного решения. Приемы аргументации принятого решения.
3. Способы отказа в ситуациях риска. Анализ последствий принятого решения.

Ход занятия

>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ** ⌚ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Сегодня предлагаю вам обсудить вопросы, связанные с попаданием в различные ситуации, которые могут быть потенциально опасны в контексте инфицирования ВИЧ, и как вести себя в этих ситуациях.

На предыдущем занятии мы обсуждали пути передачи ВИЧ, как можно защитить себя от ВИЧ, какие есть меры личной профилактики. Сейчас вам необходимо подумать, какие ситуации могут быть потенциально опасны. Вспомните или придумайте одну конкретную ситуацию, которая может быть опасна с точки зрения инфицирования ВИЧ.

>> **ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

Упражнение «Карусель»

⌚ 20 мин.

Участники объединяются в малые группы по 4-5 человек. Обсуждают разнообразные ситуации, связанные с рискованным поведением, которые встречались в их жизни, и выбирают одну. Педагог может направить работу подгрупп на выбор ситуаций, касающихся различных путей передачи ВИЧ.

Каждая подгруппа прописывает на листе свою ситуацию так, чтобы было понятно, чем она опасна, затем передает свой лист с ситуацией по часовой стрелке другой группе. Каждая группа прописывает возможные варианты поведения в выданной им ситуации: как поступить, чтобы не попасть в ситуацию риска, как аргументировать свои действия.

Затем группы презентуют свои наработки со списком аргументов своей позиции. Педагог подводит итог.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- Могут ли эти ситуации случиться в реальной жизни? Как вы поступите?
- Какие аргументы из предложенных для этих ситуаций вам кажутся наиболее весомыми?
- Что, на ваш взгляд, необходимо, чтобы принять осознанное решение о том, как вести себя в той или иной ситуации?

Мини-лекция

15 мин.

Иногда, в тот момент, когда вы понимаете, что хотите отказаться от чего-либо, это трудно сделать, поскольку мы не всегда знаем, как сказать «нет!» в той или иной ситуации и при этом не вступить в конфликт. Прежде всего следует понимать, что люди, которые не уважают вашего решения, каким бы оно ни было, не стоят ваших переживаний. Если это ваши друзья или хорошие знакомые, они с пониманием отнесутся к принятому вами решению, даже если оно им не нравится.

Давайте посмотрим на то, какие есть варианты отказа, чтобы у вас была возможность выбрать наиболее подходящий в той или иной ситуации.

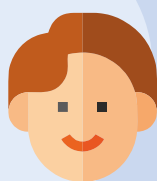
Способы сказать «Нет!»:

- Твердо и уверенно сказать «Нет!», не добавляя никаких комментариев.
- Постоянно повторять одну и ту же причину, например, «Не могу!».
- Сослаться на физическое состояние, например, аллергия, непереносимость, болезнь.
- Перенести на другой срок: «Давай в другой раз».
- Встать и уйти.

Педагог: *Какие еще варианты сказать «Нет!» вы знаете или используете?*

Если останется время, можно предложить участникам проиграть несколько ситуаций из тех, что они обсуждали в группах, и попробовать аргументировать свою позицию либо потренировать способы отказа.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Попадая в различные ситуации, всегда оценивайте, могут ли они быть потенциально опасны в контексте инфицирования ВИЧ и как себя вести в этих ситуациях. Давайте по кругу скажем по одному слову, которое запомнилось вам или поразило вас больше всего сегодня на занятии.

БЕЗОПАСНОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ И ИППП

ЦЕЛЬ: сформировать у учащихся понимание безопасного сексуального поведения как основы профилактики ВИЧ половым путем

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: безопасное сексуальное поведение, ИППП (инфекции, передающиеся половым путем), воздержание, презерватив

ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): классная доска, мел, бумага формата А1(ватманы) 3 шт., маркеры 3 шт.

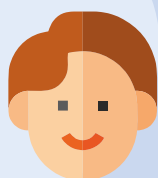
ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Факторы, повышающие риск передачи ВИЧ-инфекции половым путем.
2. Воздержание, верность, презерватив — меры профилактики ВИЧ-инфекции при половом пути передачи.
3. Понятие «безопасного сексуального поведения».
4. Аргументированный отказ от вступления в ранние половые отношения как способ профилактики ВИЧ половым путем.

Ход занятия

>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  5 мин.

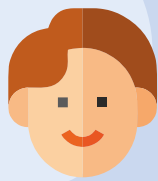
Педагог предлагает участникам задуматься над цитатой из произведения Стендаля «О любви» и поделиться своими эмоциями.



ПЕДАГОГ:

Стендаль в романе «О любви» пишет так: «... если в соляные копи Зальцбурга опустить на некоторое время простую ветку, она вся покроется кристаллами, и никто не узнает в этом блистающем чуде прежнюю ветку. Но вынь ее раньше срока, и чуда не произойдет. Так и отношения должны созреть, выкристаллизоваться постепенно, глубоко где-то внутри...»

Педагог обращается к учащимся с вопросом: «Как вы думаете, чему будет сегодня посвящено наше занятие?»



ПЕДАГОГ:


Действительно, сегодня нам предстоит сложный разговор об интимной стороне нашей жизни и риске инфицирования ВИЧ половым путем. Мы поговорим о сексуальном поведении, безопасности и способах профилактики ВИЧ-инфекции при половом пути передачи.

Принимая решение о вступлении в интимные отношения важно помнить, что при всех видах половых отношений существует риск заражения ВИЧ-инфекцией. Ученые также установили факторы, которые повышают риск инфицирования ВИЧ половым путем:

- Во-первых, это **пол и возраст** неинфицированного партнера. Наиболее уязвимой группой считаются женщины 20-45 лет в силу физиологических, социально-экономических особенностей, подверженности насилию и др.
- Во-вторых, **вид полового контакта**. Все виды половых контактов считаются опасными в плане заражения ВИЧ.
- Даже однократное вступление в интимные отношения без презерватива подвергает партнера опасности заражения.
- Исследования показывают, что **наличие инфекций, передаваемых половым путем**, повышает риск инфицирования ВИЧ многократно. Попадание возбудителей ИППП вызывает воспалительный процесс; кроме этого многие ИППП (сифилис, герпес и др.) вызывают нарушения в области половых органов, что значительно облегчает проникновение вируса ВИЧ.
- Риск инфицирования половым путем возрастает, если половой партнер употребляет внутривенно наркотики, имеет несколько половых партнеров, практикует различные виды сексуальных контактов, а также если половой партнер находится в «периоде окна» или на последней терминальной стадии развития ВИЧ-инфекции (СПИДа), когда содержание вируса в крови и других биологических средах намного выше.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Мини-лекция

 10 мин.



Педагог рисует на доске три большие буквы «ВВП» и обращается к участникам с вопросами для дальнейшего обсуждения.

Есть три волшебные буквы, ВВП в которых заложены все основные способы профилактики ВИЧ-инфекции при половом пути передачи.

В — это воздержание от сексуальных отношений.

Это наиболее эффективный способ предупреждения передачи ВИЧ половым путем. Отложите вступление в ранние половые отношения, и вы сможете избежать не только заражения ВИЧ-инфекцией, но и других нежелательных последствий (ранняя беременность, заражение инфекциями, передающимися половым путем).

Упражнение «Аргументы»

 10 мин.

ЦЕЛЬ:

продумать и сформулировать аргументы в пользу воздержания от вступления в ранние сексуальные отношения

Педагог обращается к учащимся и просит их в течение пары минут подумать и записать 3 самых важных аргумента в пользу воздержания от вступления в ранние половые отношения. Затем предлагает желающим высказаться, причем сначала предоставляет такую возможность молодым людям, а затем девушкам.

Педагог проводит обсуждение, анализирует отличия, подводит итог.

Специалисты разного профиля, такие как сексологи, медики, психологи, сегодня однозначно против ранних половых отношений.

1. *Во-первых*, вступление в сексуальные отношения должны быть ответственными. Ранняя половая жизнь ни к чему не обязывает, значит, ответственность партнеров по отношению друг к другу не сформирована, что не способствует стабильности этих отношений.
2. *Во-вторых*, девушке может угрожать нежеланная беременность, в то время как она ни физически, ни психологически, ни социально еще не готова к материнству.
3. *В-третьих*, ранние случайные связи часто заканчиваются заболеваниями, передающимися половым путем.

Вторая буква **В** — это **верность**.

Если человек принял решение о вступлении в сексуальные отношения, то необходимо сделать эти отношения безопасными. Безопасное сексуальное поведение строится на основе знания своего ВИЧ-статуса, взаимного доверия и честности, предполагает сохранение верности и отсутствие других партнеров.

Третья буква **П** — **презерватив**.

На сегодняшний день презервативы являются, по сути, единственным средством (за исключением полного воздержания), способным сократить до минимума риск заражения ВИЧ половым путем. Следует помнить, что при правильном и регулярном использовании презерватива возможно предупреждение заражения не только ВИЧ, но и иными инфекциями, передающимися половым путем, и вирусными гепатитами. Также презерватив является надежным средством контрацепции, его использование позволяет избежать нежелательной беременности.

Подавляющее большинство презервативов производится из натурального латекса, который представляет собой сок пальмы гевеи (каучуковое дерево). Современные латексные презервативы обработаны смазочными средствами (лубрикантами), способны преграждать путь вирусам.

Долгое время шли поиски научных доказательств эффективности презервативов. Среди мужчин и женщин, которые всегда практикуют пользование презервативом, риск заражения ВИЧ-инфекцией значительно сокращается. По данным ученых, использование презерватива значительно снижает риск заражения ВИЧ-инфекцией. Это является надежным доказательством эффективности презервативов в снижении половой передачи ВИЧ-инфекции.

Однако необходимо помнить, что использование масла, крема вместо специальных средств может разрушить латекс, что приводит к разрыву презерватива. Латекс может быть также поврежден высокой температурой и прямыми солнечными лучами. Качество презервативов снижается при длительном хранении. Неэффективность презерватива может быть связана с последствиями его неправильного использования.

Мы уже поговорили о том, что при принятии решения вступать или не вступать в половые отношения важно чувствовать себя защищенными, сильными и свободными, принимать решение аргументировано и взвешенно. Однако в жизни могут случаться ситуации, когда кто-либо будет мешать, давить или противодействовать принятию вами взвешенного решения о практике сексуальных отношений.

Умение противостоять сексуальным домогательствам, сказать вовремя «нет», распознавать манипулирование — важная часть построения гармоничных отношений с противоположным полом. Нередко подобного рода домогательства, не встретив достойного отпора, могут привести к сексуальному насилию, которое повлечет за собой нарушение здоровья и психическую травму. Также высока вероятность инфицирования ИППП и ВИЧ. Давайте попытаемся представить себе развитие ситуаций и предложить меры, чтобы не допустить инфицирования ИППП и ВИЧ.

Чтобы избежать вступления в нежелательные или незащищенные половые отношения, молодые люди должны уметь отказаться от нежелательного, непреднамеренного или незащищенного полового контакта, а также настоять на использовании презерватива.

Ситуационная игра «Простая история А. и Р.»

 15 мин.

ЦЕЛЬ: сформулировать варианты отказа, позволяющие противостоять вступлению в ранние половые отношения

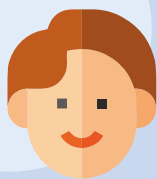
Педагог делит учащихся на 3 подгруппы. Каждая группа получает лист ватмана и маркер. Педагог зачитывает ситуацию: «А. и Р. вместе уже 6 месяцев. Р. старше А. и в последнее время настойчиво предлагает начать половые отношения, но А. чувствует, что еще не готова к этому. Каждый раз, когда они встречаются, Р. оказывает давление на А. В то же время А. не хочет потерять Р. Что ей делать в такой ситуации?»



ВОПРОСЫ К ОБСУЖДЕНИЮ В ГРУППАХ:

- *Какие варианты поведения могут быть в такой ситуации?*
- *Как может развиваться ситуация, если девушка согласится/откажется?*
- *Какие могут быть последствия?*
- *Придумайте наиболее приемлемые способы отказать Р.*

Учащиеся должны обсудить ситуацию в группах, ответить на предложенные вопросы, перечислить варианты отказа от начала ранних половых отношений на листах ватмана. Группы озвучивают свои наработки. Педагог подводит итог.



ПЕДАГОГ:

Еще можно сказать «Нет!» следующими способами:

- >> Четко и уверенно сказать «НЕТ!»
- >> Постоянно повторять одну и ту же фразу, не вступая в дискуссию, например, «Нет, не хочу!» (способ заезженной пластинки)
- >> Перенести на другой срок. «Сейчас не могу, давай в другой раз!»
- >> Сослаться на физическое состояние. «Не могу, у меня аллергия» или «Я уже пробовал и мне было очень плохо»
- >> Просто встать и уйти.

>> **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  **5 мин.**

Упражнение «Фраза на бис»

ЦЕЛЬ: подвести итог, получить обратную связь о качестве восприятия и усвоения полученной информации

Педагог предлагает всем участникам по кругу закончить одну или несколько из предложенных фраз:

1. Сегодня я узнал важную для себя информацию...
2. Сегодня на мое решение повлияло...
3. Я могу уберечь себя от заражения ВИЧ-инфекцией половым путем, если буду...

Подводя итоги, педагог анализирует ответы учащихся, которые позволяют ему сделать выводы о качестве восприятия и усвоения полученной информации.

ПЕРЕДАЧА ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

ЦЕЛЬ: повысить уровень знаний учащихся о вертикальном пути передачи и способах профилактики инфицирования ВИЧ от матери к ребенку

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: вертикальный путь, репродуктивная функция организма, ВИЧ-статус матери, материнство

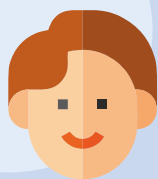
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага, маркеры, доска, мел, цветные стикеры (по 3 шт. на каждого учащегося), ручки, 3-4 листа ватмана

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Вертикальный путь передачи: во время беременности, родов и кормления грудью. Факторы, повышающие риск передачи ВИЧ вертикальным путем.
2. Способы профилактики инфицирования ВИЧ во время беременности, родов и кормления грудью. Риск рождения инфицированного ребенка.
3. Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей.

Ход занятия

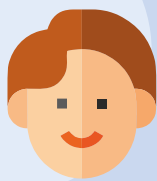
>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ** ⌚ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Сегодня обсудим важную тему — здоровье женщины: репродуктивное здоровье, важные стороны материнства, укрепление семейных ценностей, поддержание традиций бережного отношения к женщине, возможность родить ребенка в случае наличия в ее организме ВИЧ.

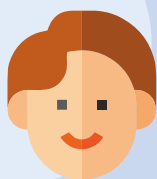
Ранее мы уже обсуждали, что для человека первостепенными ценностями являются создание семьи и рождение детей. Именно в детях мы видим свое будущее и ради них строим свое настоящее, заботимся о своём здоровье. Существует много препятствий, которые могут этому мешать: раннее начало половой жизни, инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), незапланированная беременность, аборт. Это все — проблемы, влияющие на нашу репродуктивную сферу, т.е. возможность иметь детей. Состояние репродуктивного здоровья во многом определяется образом жизни человека, а также уровнем информированности об основах репродуктивного здоровья, возможностях его сохранения и реализации репродуктивных прав.



ПЕДАГОГ:

Поэтому важно знать и понимать, что вертикальный путь передачи ВИЧ тоже связан с репродуктивной функцией нашего организма. Это путь передачи вируса от матери ребенку, он очень значимый и не менее опасный в плане заражения ВИЧ.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Как же может произойти передача ВИЧ от матери ребенку? Передача инфекции от ВИЧ-позитивной матери ребенку может произойти во время беременности, родов и кормления грудью. Риск передачи инфекции ребенку при отсутствии профилактических мер составляет 25-30%.

Упражнение «Факторы риска»

 10 мин.

ЦЕЛЬ:

выделить и обсудить с учащимися факторы, повышающие риск инфицирования ВИЧ

Каждому учащемуся раздается по 3-5 стикеров. В течение 3 минут педагог предлагает написать на отдельном стикере факторы, повышающие риск инфицирования ВИЧ вертикальным путем (один фактор — один стикер). Затем каждый участник, комментируя свое мнение, приклеивает свой стикер на общий лист ватмана.

Педагог подводит итог.

Факторы, повышающие риск передачи ВИЧ вертикальным путем:

- незнание беременной женщиной своего ВИЧ-статуса
- употребление наркотических веществ инъекционно
- не предупреждение врача, принимающего роды, о положительном ВИЧ-статусе
- грудное вскармливание новорожденного
- не употребление женщиной антиретровирусной терапии во время беременности
- наличие ИППП и других заболеваний
- состояние здоровья и условия жизни матери
- стадия развития ВИЧ-инфекции
- доношенность ребенка: как недоношенные, так и переношенные дети чаще бывают инфицированными
- риск заражения плода повышается также при затяжных родах, длительном безводном промежутке и контакте плода с большим количеством материнской крови.

По мере того, как лечение и уход становятся все более доступными, люди, живущие с ВИЧ, обретают здоровье, а также возможность жить долгой и насыщенной жизнью и планировать будущее, в частности, создание семей и рождение детей. Несмотря на это до сих пор распространено заблуждение, что сексуальная и репродуктивная жизнь человека останавливается, когда он становится ВИЧ-положительным.

Сегодня медицинская наука достигла определенных успехов в решении данной проблемы, предоставив женщине, живущей с ВИЧ, право сохранения беременности и рождения здорового ребенка. Основной задачей становится своевременное выявление наличия ВИЧ у беременной. В женских консультациях женщинам предлагается сдать тест на ВИЧ. В случае получения положительного результата женщина принимает осознанное решение на основе полученной информации.

Для профилактики вертикального пути передачи используется комплекс мер, которые позволяют снизить вероятность рождения ребенка с ВИЧ до 2-10%. На предыдущих занятиях мы говорили, что благодаря своевременной профилактике из 4 665 детей, которые родились от ВИЧ-инфицированных матерей в нашей стране за весь период наблюдения, диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвержден 327 детям, это 7%.

Риск инфицирования можно снизить, если беременной женщине будет вовремя назначено специальное лечение антиретровирусными препаратами (АРВТ) во время беременности и в период родов. Ребенок также получает лекарственные препараты на протяжении первых 6 недель. При применении всех перечисленных мер риск снижается, однако все равно остается.

Также во время родов применяется операция «кесарево сечение» и в дальнейшем ребенка переводят на искусственное вскармливание, что позволяет значительно снизить риск заражения ВИЧ.

Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку включает целый комплекс мер, в том числе и первичную профилактику ВИЧ-инфекции среди всех женщин, предупреждение нежелательной беременности среди женщин, живущих с ВИЧ, предупреждение передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированных беременных женщин младенцам, а также предоставление ухода, лечения и поддержки ВИЧ-инфицированным женщинам и семьям.

Лабораторное и клиническое подтверждение ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, затруднительно, особенно в первые месяцы после рождения. Это связано с нахождением в организме ребенка антител к ВИЧ матери, которые были переданы во время вынашивания. В связи с этим проводятся неоднократные тесты и длительное наблюдение. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается ребенку комиссией с учетом эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.

Протекание ВИЧ-инфекции у детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей, имеет некоторые отличия от взрослых, что вызывает их особые потребности. Так, например, бессимптомный период течения в отличие от взрослых у ВИЧ-инфицированных детей чаще всего бывает коротким и длится всего 3-9 месяцев. Терминальная стадия (СПИД) без соответствующей терапии развивается у большинства инфицированных в первые годы жизни. Тем не менее у ряда детей клинические проявления СПИДа могут развиваться медленно, не проявляясь, как у взрослых, до 8-10 лет.

Сегодня дети с положительным ВИЧ-статусом получают терапию, которая снижает вирусную нагрузку и дает возможность жить полноценной жизнью.

Бытовой контакт с ВИЧ-положительными детьми безопасен, поэтому такой ребенок должен принимать участие во всех детских мероприятиях наравне с другими детьми, пользоваться теми же правами, что и здоровые дети. В частности, это касается возможностей посещения общеобразовательных, дошкольных и внешкольных учреждений системы образования.

Однако эти дети более уязвимы к инфекционным заболеваниям, заражение которыми может произойти через пищу, воду, окружающую среду, от животных и больных людей. Для поддержания здоровья детей при ВИЧ-инфекции необходимо своевременно прививать им гигиенические навыки.

Дети, живущие с ВИЧ, нуждаются в дополнительной медицинской, психологической и социальной помощи. Сегодня медицинские и педагогические работники внимательно следят за состоянием всех вверенных им детей. Они также обучены навыкам оказания помощи при аварийных ситуациях, т.е. ранениях, контактах раневой поверхности с чужими биологическими жидкостями, в том числе и кровью. Эти правила элементарны, мы все пользуемся ими в быту.

Важно знать, что ситуаций возможного инфицирования ВИЧ от инфицированного ребенка в быту практически не существует, что подтверждается практически 40-летней историей эпидемии.

Ролевая игра «Диалог»

 15 мин.

ЦЕЛЬ: развеять у учащихся существующие предрассудки, профилактика стигмы и дискриминации детей, живущих с ВИЧ

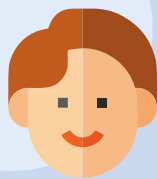
Педагог выбирает желающих, которые будут выполнять определенные роли (врач, директор школы, педиатр, воспитатель детского сада, юрист, психолог). Остальных участников делит на мини-группы так, чтобы количество групп соответствовало количеству ролей, исполняемых участниками. Каждая группа получает задание разыграть предложенную ситуацию в виде диалога, представив вопросы к специалисту и ответы в виде важных профилактических фактов о жизни детей с ВИЧ и их окружении, о мифах и предрассудках, об аргументах, формирующих толерантное отношение общества к проблеме передачи ВИЧ вертикальным путем.

Педагог подводит итог и развеивает мифы и стереотипы.

Ситуации для игры:

1. Беременная женщина на приеме у врача узнала о своем положительном ВИЧ-статусе. Диалог с врачом.
2. Родители записывают ВИЧ-инфицированного ребенка в школу. Диалог с директором школы.
3. Ребенок, живущий с ВИЧ, в детском коллективе. Диалог с воспитателем.
4. Особые потребности детей, живущих с ВИЧ. Диалог с психологом.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ



ПЕДАГОГ:

Семейные пары, которые хотят иметь своих детей, должны узнать свой ВИЧ-статус, пройдя обследование. При этом они должны остаться верными друг другу, понимая, что от их здоровья зависит будущее здоровье их детей.

Подводя итог занятия, по кругу закончите фразу «Меня сегодня впечатлило...»



КАК УЗНАТЬ СВОЙ ВИЧ-СТАТУС: ТЕСТИРОВАНИЕ И САМОТЕСТИРОВАНИЕ. ДИАГНОСТИКА ВИЧ

ЦЕЛЬ: сформировать у учащихся представление о диагностике и самодиагностике ВИЧ

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: диагностика, экспресс-тест, ВИЧ-статус, тестирование, самотестирование, ПЦР, ИФА, ИБ, АРВТ, консультирование до и после теста на ВИЧ

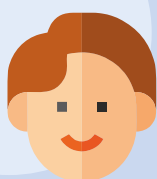
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): 2 листа ватмана (А1), 2 набора маркеров, доска, мел, карточки для упражнения «Тестирование»

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Диагностика ВИЧ-инфекции, варианты тестов.
2. Знание ВИЧ-статуса — основа сохранения здоровья.
3. Процесс тестирования и его принципы.
4. Самотестирование — новый подход к диагностике ВИЧ.

Ход занятия

»» **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  5 мин.




ПЕДАГОГ:

*Для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции очень важно знать, есть у человека в организме ВИЧ или нет. Это так называемый **ВИЧ-статус** человека. Определить его по внешнему виду невозможно. Единственным достоверным способом узнать о наличии или отсутствии ВИЧ в организме человека является диагностика — тестирование.*

»» **ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

Мини-лекция

 5 мин.

Диагностика ВИЧ-инфекции — сложный процесс, при котором исследуется образец крови. Для этого человек сдает кровь из вены, которая потом проходит тестирование. Сегодня для диагностики ВИЧ в крови человека используют несколько вариантов тестов: иммуноферментный анализ (ИФА), иммуноблот (ИБ) и полимеразную цепную реакцию (ПЦР).

Самым распространенным и недорогим методом тестирования является **иммуноферментный анализ (ИФА)**. При помощи его определяют наличие антител к ВИЧ. У него высокая достоверность — до 99%, однако при помощи него можно установить наличие ВИЧ-инфекции через 3-6 месяцев с момента предполагаемого заражения. Результат исследования крови может быть положительным и отрицательным. Отрицательный результат означает, что в данной пробе крови не обнаружено антител к ВИЧ (человек является здоровым), а положительный — наоборот (человек инфицирован ВИЧ).

Обращаю внимание на тот факт, что для постановки точного диагноза ВИЧ-инфекция, положительный результат теста ИФА всегда должен быть подтвержден другим тестом — иммуноблотом (ИБ), т.к. некоторые заболевания и состояния организма человека могут привести к недостоверному/ложному результату анализа.

Полимеразная цепная реакция (ПЦР) является более сложным и дорогостоящим методом в отличие от ИФА и ИБ. Он позволяет определить наличие не антител, а самого вируса в клетке человека. Он особенно полезен при сдаче теста на ВИЧ в «период окна» и определения ВИЧ-статуса детей, родившихся у матерей, живущих с ВИЧ.

ПЕДАГОГ:

И все-таки...зачем сдавать тест на ВИЧ? Давайте обсудим аргументы «за» и «против» тестирования на ВИЧ.

Упражнение «Зачем знать свой ВИЧ-статус»

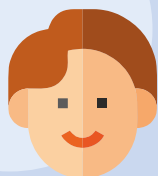
 **10 мин.**

ЦЕЛЬ: сформировать у учащихся позитивное отношение к тестированию на ВИЧ как одному из условий сохранения здоровья населения



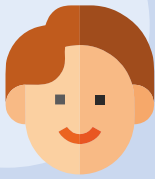
Педагог просит учащихся рассчитаться на первый-второй. После этого объединяет учащихся в две подгруппы по номерам: первые номера в одну подгруппу, вторые — во вторую. Каждая группа получает лист ватмана и набор маркеров. В течение 5 минут группа №1 должна обсудить и представить на листе ватмана аргументы «за» в пользу тестирования на ВИЧ, группа №2 — аргументы «против».

Затем каждая подгруппа проводит презентацию своих наработок. Педагог вывешивает оба ватмана на доску, проводит обсуждение и подводит итог.



ПЕДАГОГ:


Вы привели аргументы «за» и «против», однако важно помнить тот факт, что знание своего ВИЧ-статуса — одно из условий сохранения здоровья. Эта информация позволяет принимать осознанные решения в отношении своего поведения и здоровья окружающих (вне зависимости от результата теста). Знание своего ВИЧ-статуса здоровому человеку позволит быть и в дальнейшем внимательным к здоровью и избежать возможности инфицирования в дальнейшем.



ПЕДАГОГ:

В случае положительного результата теста человеку важно начать лечение. Медицина шагнула далеко вперед в вопросах лечения ВИЧ-инфекции. Существующие сегодня методы лечения (антивиротропная терапия или АРВТ) хоть и не могут полностью излечить ВИЧ-инфекцию, но способны снизить скорость или остановить развитие заболевания. В случае соблюдения схем лечения вирусная нагрузка у человека стремится к нулю, что позволяет ему сохранять нормальный уровень иммунной защиты, предотвратить наступление терминальной стадии СПИДа на протяжении очень долгого времени, сохраняя хорошее самочувствие, физическую и социальную активность.

Мини-лекция

 **5 мин.**

Что такое процесс тестирования? Во-первых, это очень важные знания для принятия решения, во-вторых, человек, легче соглашается сделать что-либо, если владеет информацией, как все происходит. Как мы обсуждали ранее, по большей части ВИЧ не вызывает никаких жалоб и зачастую может беспрепятственно размножаться в вашем организме в течение многих лет и медленно разрушать клетки иммунной системы. Единственный способ узнать, инфицированы вы или нет, — пройти диагностику, т.е. сдать анализ, так называемый «тест» или «пройти тестирование».

Методы диагностики ВИЧ-инфекции разработаны давно и постоянно совершенствуются. Одни из них используются чаще, например, обнаружение антител и выявление белков, характерных для вируса иммунодефицита человека, а другие — реже. Тест на ВИЧ позволяет выяснить, присутствует ли ВИЧ, его антигены или антитела к белкам ВИЧ в крови, моче или слюне. Отсюда и многообразие существующих разработанных тестов.

Сегодня тестирование на ВИЧ — это просто:

- Процедура тестирования проста и безболезненна.
- Широко используются лабораторная диагностика либо экспресс-тесты. В зависимости от типа теста берется кровь из вены или пальца либо околодесенная жидкость.
- Забор крови для анализа на ВИЧ и консультирование бесплатны.
- Для прохождения теста на ВИЧ не требуется предварительная запись.
- Результаты теста бывают трех видов: положительный (обнаружен вирус), отрицательный (вируса нет) или сомнительный (маркеры вируса есть, но не все, результат не может считаться положительным, тест надо повторить).

Важно знать и помнить, что ни один тест на ВИЧ не способен выявить ВИЧ-инфекцию сразу после контакта с вирусом. Как правило, существует «период окна», после которого можно обнаружить антитела на ВИЧ. Он составляет до трех-шести месяцев после контакта с вирусом.

Сегодня тестирование можно пройти в поликлиниках по месту жительства, в отделе профилактики ВИЧ-инфекции центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, кожно-венерологическом диспансере, в государственных и частных медицинских учреждениях, где имеется процедурный кабинет.

Диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется:

Добровольно (никто не имеет права заставить человека пройти тест на ВИЧ, за исключением некоторых случаев, установленных законодательством).

Анонимно (при сдаче теста человек не обязан называть свое имя).

Конфиденциально (результат тестирования сообщается только самому человеку, сдавшему тест на ВИЧ, разглашение информации о ВИЧ-статусе без разрешения человека карается по закону).

Бесплатно (в государственных медицинских учреждениях тестирование проводят без взимания оплаты, за исключением случаев, когда человеку необходим специальный сертификат для предоставления по месту требования).

До и после теста обязательно проводится консультирование специалистом и разъяснение процесса тестирования. Консультант поясняет процедуру проведения теста, предупреждает о сроках его готовности. В случае отрицательного результата, консультант информирует человека о путях заражения и методах профилактики ВИЧ-инфекции. Если результат теста оказывается положительным, то консультант оказывает психологическую помощь и поддержку, а также информирует человека с одной стороны об ответственности перед близкими и окружающими, с другой, о возможностях полноценной жизни с ВИЧ.

В конце обсуждения педагог обращает внимание участников на тот факт, что знание своего ВИЧ-статуса — одно из условий сохранения здоровья, т.к. позволяет принимать осознанные решения в отношении своего поведения и заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих (вне зависимости от результата теста). Знание своего ВИЧ-статуса позволит здоровому человеку быть и в дальнейшем внимательным к своему здоровью и избежать возможности инфицирования. В случае положительного результата теста человеку также важно знать, что необходимо обязательно пройти дополнительное обследование, чтобы быть уверенным в диагнозе и принимать правильные решения.

Упражнение «Тестирование»

 10 мин.

Приложение 11

ЦЕЛЬ:

продемонстрировать учащимся последовательность осуществления процесса тестирования, тем самым сформировать мотивацию на собственное тестирование



Педагог делит класс на 3-5 подгрупп. Каждая подгруппа получает набор карточек, на которых написаны этапы проведения тестирования на ВИЧ. Подгруппам необходимо обсудить и разложить карточки в той последовательности, в которой должно проводиться тестирование на ВИЧ. После того, как все подгруппы справились, педагог проводит обсуждение и комментирует правильную схему (Приложение 12).

Сегодня в качестве дополнительного нового способа тестирования на ВИЧ применяется самотестирование. Самотестирование на ВИЧ — это процедура, при которой человек сам берет у себя образец для анализа (околодесенную жидкость или кровь), затем проводит анализ на ВИЧ и расшифровывает результат. Если результат положительный, человек должен сдать анализ повторно в специализированном учреждении для подтверждения или опровержения диагноза.

Для самотестирования используются экспресс-тесты на ВИЧ, обнаруживающие антитела к ВИЧ, которые вырабатываются организмом человека при приобретении ВИЧ-инфекции.

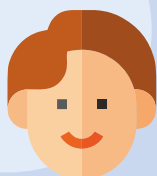
В настоящее время самыми распространенными являются тесты по околодесенной жидкости. Нужно провести специальной лопаткой по верхним и нижним деснам, чтобы собрать образец околодесенной жидкости. Затем поместить лопатку в пробирку и через несколько минут оценить результат.

В некоторых странах для самотестирования используются тесты по крови из пальца. В будущем их использование будет расширяться, поскольку самотестирование отличается точностью результатов. По точности оно стоит в одном ряду с тестами, используемыми в медучреждениях. Кроме того они просты в использовании и позволяют людям проводить тестирование в удобное время и в удобном месте.

Должны ли подростки иметь возможность проводить самотестирование?

В большинстве стран законодательно закреплён возраст, когда подростки могут сдавать анализ на ВИЧ без согласия родителей. Цифры разнятся, но обычно возраст согласия наступает в 15-16 лет. Программы по самотестированию для подростков оказались очень популярными и успешными в некоторых странах.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Регулярные обследования на иммунный статус и вирусную нагрузку позволяют человеку, живущему с ВИЧ, вовремя начать противовирусное лечение и профилактику сопутствующих (оппортунистических) инфекций. Они позволяют сохранять нормальный уровень иммунной защиты и предотвратить наступление терминальной стадии ВИЧ-инфекции на протяжении очень долгого времени, сохраняя хорошее самочувствие, физическую и социальную активность.

Завершая занятие, педагог предлагает участникам по очереди высказаться.

Вот и заканчивается наше занятие. Давайте поделимся мнениями о том, какая информация сегодня была для вас новой? Какой самый важный факт вы для себя установили? Надеюсь, что полученная сегодня информация позволит вам быть более внимательными к своему здоровью и здоровью окружающих.

Педагог обращается к участникам занятия и задает им вопросы. Кратко резюмирует ответы и дополняет информацией.

- *Что вы теперь знаете о диагностике ВИЧ-инфекции?*
- *Что вас больше всего удивило во время занятия сегодня?*

НЕ ПЛОХОЙ, НО ДРУГОЙ. О СТИГМЕ И ДИСКРИМИНАЦИИ

ЦЕЛЬ: формирование представлений о стигме и дискриминации

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: стигма, дискриминация, стереотип, толерантность, ЛЖВ

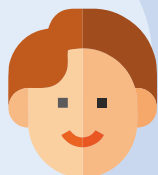
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): разноцветные стикеры небольшого размера (3 и более цветов)

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Всеобщая декларация прав человека.
2. Понятие стигмы. Демонстрация стигмы.
3. Дискриминация и толерантность.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Часто бывает так, что к себе мы являемся слишком снисходительными, а к ближнему - требовательными и строгими. Как вы думаете, почему так происходит?

Педагог дает возможность высказаться всем участникам (цвет кожи, возраст, предпочтения в одежде, дефицит/избыток массы тела, психические/физиологические особенности и т.д.).




ПЕДАГОГ:

Выходит, что чем больше человек похож на меня или на людей, которые мне нравятся, тем больше я ему доверяю, тем больше открыт для общения, а «непохожие» попадают в категорию «чужие», «другие», «плохие».

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ 20 мин.

Мини-лекция

 **10 мин.**

Мы будем говорить об отношении человека к тем, кто находится рядом. А также попробуем разобраться в явлении стигмы в современном обществе.

Конституция Республики Беларусь провозглашает равенство всех граждан: «Все равны перед законом и имеют право без всякой дискриминации на равную защиту прав и законных интересов».

Всеобщая декларация прав человека (1948) провозгласила равенство и свободу всех людей от рождения: «Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах. Они наделены разумом и совестью и должны поступать в отношении друг друга в духе братства». (Ст.1).

«Каждый человек должен обладать всеми правами и всеми свободами, провозглашенными настоящей Декларацией, без какого бы то ни было различия, как-то: в отношении расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного, сословного или иного положения...» (Ст.2).

Однако в обществе часто происходит разделение на «своих» и «чужих». Люди, имеющие какой-либо отличительный признак и не вписывающиеся в систему общепринятых норм, как правило, наделяются обществом негативными чертами. Это может стать причиной изоляции человека или групп людей: «свои» осуждают и игнорируют «чужих». Явление, которое обозначает исключительные и «неприемлемые» качества, называется **стигмой**.

Феномен стигмы наблюдался на протяжении всей истории человечества. Само слово «стигма» возникло в древней Греции, где людям, изгоняемым по той или иной причине из общества, ставили клеймо, отметину каленым железом. Это был негуманный, но довольно эффективный способ выделять «людей второго сорта» и сообщать окружающим, что их носитель — раб, преступник или изменник, которого следовало сторониться в публичных местах. Такие люди чаще всего были лишены шанса на нормальные социальные взаимодействия.

Стигма образуется, когда мы сталкиваемся с кем-то, кто выбивается из общепринятого понятия нормы. Чем больше человек отличается от условной нормы, тем сильнее вырабатывается некое особое отношение к нему.



ПЕДАГОГ:

Давайте немного поиграем и поделимся своими эмоциями и впечатлениями.

Игра «Не такой, как все»

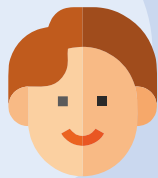
 **10 мин.**

ЦЕЛЬ:

предоставить участникам возможность получить опыт принадлежности к группе и нахождения вне группы; обсудить влияние стигмы на группы по какому-либо признаку

Педагог просит участников закрыть глаза и наклеивает каждому на лоб или спину приготовленный маленький стикер. Необходимо рассчитать количество разноцветных стикеров так, чтобы в результате проведения упражнения сформировалось несколько малых групп (по 3, 5, 7 человек — в зависимости от общего количества участников в группе) и один участник остался в одиночестве: у него цвет стикера не будет совпадать ни с одной из групп.

Педагог предлагает участникам открыть глаза и объясняет условия игры.



ПЕДАГОГ:

*Пожалуйста, посмотрите друг на друга. Вам необходимо найти среди группы тех участников, чей цвет стикера совпадает с вашим. При этом вам нельзя разговаривать. На выполнение задания вам дается **5 минут**.*

После того, как участники выполнили условия упражнения, предложите им занять свои места на стульях для обсуждения упражнения.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- *Что вы чувствовали при выполнении упражнения?*
- *Что происходило, когда вы пытались найти участников с цветом стикера, как у вас?*

Обязательно спросите у участника, который остался один:


- *Что тебе хотелось сделать? Сделал/а ли ты то, что хотел/а? Если нет, то что препятствовало?*



ВОПРОСЫ КО ВСЕЙ ГРУППЕ:

- *Какие ситуации из реальной жизни вам напоминает это упражнение? Если говорить о проблеме ВИЧ-инфекции, какие параллели с реальной жизнью вы можете провести? Как, на ваш взгляд, ведут себя люди в реальной жизни?*
- *Были ли у вас какие-то эмоции по отношению к участнику, который не присоединился ни к одной из малых групп? Если да, то какие? Хотелось ли изменить ситуацию? Что лично вы можете сделать для ее изменения?*

Мини-лекция

 **5 мин.**

Одна из причин стигмы — незнание и страх, ложные представления, основанные на стереотипах. Примером такой стигмы может служить ВИЧ-стигма. Укрепившиеся стереотипы о ВИЧ-инфекции усиливают внешнюю стигму и способствуют развитию стигмы внутренней. Последняя выражается в негативном самовосприятии (стыд, ощущение собственной неполноценности и никчемности) и желании скрыть стигматизируемый признак. Так, люди, живущие с ВИЧ, долго скрывают свой диагноз от окружающих (часто даже от родных и близких, от врачей). Связанная с ВИЧ стигма, которая существует во всех странах мира, приводит к отказу от тестирования на ВИЧ и своевременного обращения за медицинской помощью. Это вредит прежде всего состоянию здоровья людей, живущих с ВИЧ, а также приводит к усилению мифов о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-положительных людях. Стигматизация неизбежно ведет к различным формам дискриминации.

Дискриминация — это стигма, которая стала действием, в котором права и возможности людей ограничиваются, так как они принадлежат к стигматизированной группе. Дискриминация людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), является нарушением основных прав человека и вынуждает людей скрываться, часто сокращая доступность медицинского обслуживания и способствуя распространению ВИЧ.

Толерантность — это готовность благосклонно признавать, принимать поведение, убеждения и взгляды других людей, которые отличаются от собственных.

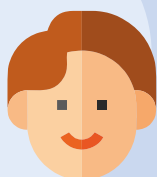
Игра «Собеседование»

 15 мин.

ЦЕЛЬ: демонстрация и предоставление возможности ощутить воздействие дискриминации

МАТЕРИАЛЫ: стулья, скотч, листы бумаги, ручки

Педагог выбирает двух участников, предлагает им присесть на стул, дает по листу бумаги, ручки. Остальных просит разместиться на заранее отмеченном (скотчем на полу) пространстве у стены, где можно стоять только очень тесно друг к другу. Им никаких материалов не выдается.



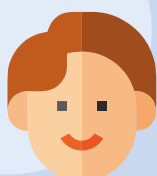
ПЕДАГОГ:

Вы пришли на собеседование в крупную компанию на должность заместителя директора. Чтобы пройти собеседование, необходимо ответить на ряд вопросов. Ответы на вопросы запишите, пожалуйста, на бумаге. После этого комиссия вынесет постановление о том, кто будет принят на работу.

Вопросы, которые задает ведущий при «собеседовании», могут быть различными, например, возраст, знак зодиака и т.д. Во время «собеседования» ведущий особое внимание уделяет участникам, которые сидят на стульях (предлагает воды, постоянно спрашивает, удобно ли им и т.д.), на остальных же не обращает никакого внимания.

Далее ведущий собирает листы с ответами и сообщает, что на работу принят один из тех участников, которые изначально находились в лучших условиях.

Обсуждение.



ПЕДАГОГ:

Как чувствовали себя те, кто находился в пространстве, ограниченном скотчем? Что чувствовали и думали двое «избранных»? Как вы думаете, для чего было проведено это «собеседование» и какой процесс вы могли почувствовать на себе?

Участвуя в этой игре, вы смогли увидеть процесс дискриминации и почувствовать ее воздействие на себе. Каждый день многие подвергаются дискриминации других людей по различным причинам, не подозревая о том, что нарушают их права.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.

Знание теории о ВИЧ-инфекции, к сожалению, не предохраняет человека от заражения. Важно знать, какие жизненные ситуации сопряжены с реальным риском, и когда ложные страхи мешают человеческому общению. Для этого нужно уметь смотреть на себя со стороны, уважать себя и других людей, ответственно относиться к своей и чужой жизни.

Важно помнить, что устранение стигмы и дискриминации позволяет уменьшить необоснованные страхи, сформировать адекватное отношение к людям, живущим с ВИЧ, в соответствии с реальными рисками инфицирования и гармонизировать отношения между людьми.

ЛЮДИ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ: ПОНЯТЬ И ПРИНЯТЬ

ЦЕЛЬ: формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, воспитание способности оказать поддержку

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: ЛЖВ, толерантность, эмпатия

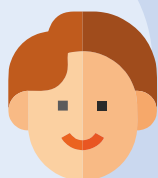
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): стулья, повязка на глаза, тарелка, вода, листки бумаги, малярный скотч, фломастеры или маркеры

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Формирование положительных межличностных связей.
2. Значение понимания и поддержки в сложных жизненных ситуациях.
3. Люди, живущие с ВИЧ. Принятие диагноза и жизнь с болезнью.

Ход занятия

>> **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ** ⌚ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Мы говорили о стигме и дискриминации в отношении людей, которые отличаются по какому-нибудь признаку. К сожалению, стигма всегда накладывает отпечаток на отношения между людьми. Сегодня нас ждет непростой разговор, который касается проблем, связанных с диагнозом «ВИЧ-инфекция». Для начала давайте немного поиграем.

Упражнение «Надписи на спине»

ЦЕЛЬ: получить опыт позитивной обратной связи

МАТЕРИАЛЫ: листки бумаги, малярный скотч, фломастеры или маркеры

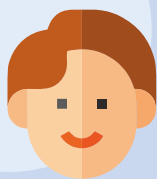
На спину каждому участнику прикрепляется листок бумаги. Все хаотично ходят по комнате и пишут на спинах то, что им нравится в этом человеке. Упражнение выполняется молча. Оно дает опыт получения позитивной обратной связи и доверительного отношения к группе.

ПЕДАГОГ: Прочитайте слова на своих листочках.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- Что вы чувствовали? Почему?



ПЕДАГОГ:

Человеку очень важно понимать, что он не одинок. Вокруг есть люди, которые могут оказать поддержку, помочь в любой ситуации, к кому можно обратиться за дружеской или профессиональной помощью. Это важно всегда и везде, в любой жизненной ситуации. Возможно, после сегодняшнего занятия вы сможете лучше понимать, что рядом может находиться человек, которому нужна ваша поддержка. Давайте еще немного поиграем.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Упражнение «Слепой и поводырь»

15 мин.

ЦЕЛЬ: осознание взаимосвязи свободы и ответственности

МАТЕРИАЛЫ: повязки на глаза, стулья

ОПИСАНИЕ: участники работают в парах; одному из них завязывают глаза, второму предлагается провести партнера по помещению так, чтобы он чувствовал себя спокойно и уверенно; помещение может быть изменено с помощью перестановки мебели по усмотрению ведущего; по завершении работы участники пары меняются ролями.



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ:

- Какие чувства возникали во время упражнения?
- В какой роли было комфортнее? Почему?

Мини-лекция

10 мин.

В любом сообществе могут быть люди, которые страдают каким-нибудь неизлечимым заболеванием, физическим недостатком и нуждаются в понимании и поддержке. Например, люди, живущие с ВИЧ.

Более 40 миллионов человек во всем мире живут с диагнозом ВИЧ-инфекция. Благодаря достижениям современной медицины этот диагноз сегодня уже не звучит зловещим приговором. Вместе с тем, это заболевание и сегодня является неизлечимым, поэтому каждый человек, узнающий о своем диагнозе, оказывается в сложной жизненной ситуации.

Постановка диагноза «ВИЧ-инфекция», как правило, является значимым событием, которое нарушает привычный уклад жизни и вызывает социальную дезадаптацию. Человек постепенно, через отрицание и гнев приходит к принятию новой жизни, в которой есть неизлечимая болезнь.

В этот период очень важно, чтобы рядом были люди, способные понять, оказать поддержку и помочь принять новые реалии. Признаться в своем диагнозе бывает очень сложно, даже близким друзьям. Открытость способствует близости и доверительным, честным отношениям. По данным исследований, дети, которые раскрыли свой ВИЧ-статус по крайней мере одному своему другу, демонстрировали значительное улучшение иммунного статуса в течение года после этого события.

Один из первых вопросов, который задает себе человек, получивший диагноз ВИЧ-инфекция: «Сколько можно прожить с ВИЧ?». Продолжительность жизни конкретного человека с ВИЧ невозможно спрогнозировать. Есть люди, которые живут с ВИЧ много лет. Вы уже познакомились с основными знаниями, связанными с темой ВИЧ/СПИДа, и понимаете, что сегодня есть возможность остановить развитие ВИЧ-инфекции.

Около 100 человек в месяц только в нашей стране узнают о своем заболевании ВИЧ-инфекция. В Беларуси более 24 тысяч человек живут, зная о своем диагнозе (по состоянию на начало 2022 года). Большинство — взрослые люди разных возрастов, социального статуса и материального положения. Поскольку мы уже знаем, что ВИЧ-инфекция может долго себя никак не проявлять, некоторые люди не знают о своем заболевании. В вашем окружении может быть человек, живущий с ВИЧ. Важно знать пути передачи инфекции и помнить, что при любом бытовом контакте с человеком, живущим с ВИЧ, вирус не передается. Это доказано многолетним опытом наблюдения и изучения заболевания.

Упражнение «Тарелка с водой»

 10 мин.

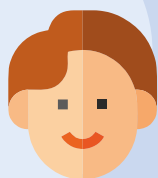
ЦЕЛЬ: формирование опыта ответственного отношения к другим

МАТЕРИАЛЫ: тарелка, вода

Перед группой ставится задача: передать по кругу тарелку, наполненную водой.

Затем в свободной форме обсуждаются впечатления. Обсуждение может затрагивать вопросы взаимной заботы, поддержки или ее отсутствия. В игре могут участвовать наблюдатели, которые также делятся своими впечатлениями.

» ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

В некоторых ситуациях человеку требуются понимание и поддержка. Часто бывает достаточно только того, чтобы человек не остался один на один с собой, чувствуя себя беспомощным и никому не нужным.

Можно предложить для обсуждения современную притчу (Приложение 13).

Какие впечатления у вас от сегодняшнего занятия? Какими эмоциями вы хотели бы поделиться? Что запомнилось?

ТОЛЕРАНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

ЦЕЛЬ: формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, воспитание способности оказать поддержку

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: ЛЖВ, толерантность

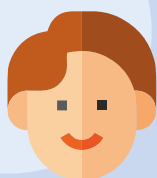
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): карточки А4, скотч, сердце белого цвета, маленькие красные сердечки

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Проблемы людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ).
2. Обсуждение утверждений о проблеме ВИЧ-инфекции и ЛЖВ.
3. Ценность доброго отношения друг к другу.

Ход занятия

»» **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**  5 мин.



ПЕДАГОГ:

Сегодня мы продолжим говорить о ВИЧ-инфекции, о людях, живущих с ВИЧ. Скажите, что вам запомнилось из предыдущего занятия? Что бы вы хотели повторить?

В любом классе может учиться человек с каким-либо заболеванием или с какими-то особенностями. Вы уже много узнали о ВИЧ-инфекции, об особенностях этого заболевания. Знаете, что есть определенные пути передачи ВИЧ, знаете, что этот вирус не передается при бытовых контактах. Предлагаю обсудить некоторые утверждения.

»» **ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

Упражнение «Согласен-не согласен»

 15 мин.

Приложение 14

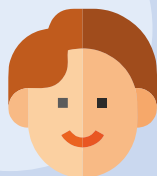
ЦЕЛЬ: предоставить возможность каждому участнику выразить свои взгляды и убеждения в контексте проблемы ВИЧ-инфекции

МАТЕРИАЛЫ: карточки с утверждениями «Согласен» и «Не согласен», скотч, утверждения для обсуждения

Необходимо прикрепить листы ватмана с утверждениями «Согласен» и «Не согласен» на противоположных стенах комнаты. После того как ведущий произнесет утверждение, записанное на карточке, участники должны разойтись и стать у тех листов ватмана, на которых отражена их точка зрения. При этом не нужно долго размышлять, главное, следовать первой возникшей реакции. Когда все участники разошлись по сторонам комнаты, нужно спросить нескольких, почему он (она) стоят именно там. Выслушав различные точки зрения, ведущий предлагает участникам стать у тех листов, которые отражают их мнения теперь (оно может поменяться в ходе дискуссии).

Утверждения для обсуждения:

- »» Принудительное обследование на ВИЧ — единственный способ удержать распространение инфекции.
(НЕТ. Тестирование не является средством профилактики. В период «сероконверсионного окна» результат теста может быть ложноотрицательным)
- »» ВИЧ-положительные дети не должны посещать общеобразовательные школы.
(НЕТ. ВИЧ при бытовых контактах не передается)
- »» Проблема распространения ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С касается только потребителей наркотиков, людей нетрадиционной сексуальной ориентации.
(НЕТ. Среди людей, живущих с ВИЧ, много людей традиционной сексуальной ориентации, которые никогда не употребляли наркотики)
- »» Врач, у которого обнаружен ВИЧ, должен быть отстранен от работы.
(НЕТ. Только если специализация врача связана с риском передачи ВИЧ при выполнении служебных обязанностей, например, хирурги)
- »» Люди, заразившиеся ВИЧ, сами в этом виноваты.
(Не всегда)
- »» Людей, живущих с ВИЧ, нужно изолировать от общества.
(НЕТ. ВИЧ при бытовых контактах не передается)
- »» ВИЧ-положительная женщина не должна иметь детей.
(НЕТ. Женщина с ВИЧ-положительным статусом может родить ребенка с отрицательным ВИЧ-статусом)
- »» Это несправедливо, что на пенсии старикам денег у государства не хватает, а огромные суммы на лечение ВИЧ-позитивных людей находятся.



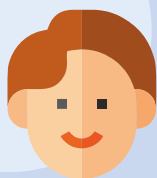
ПЕДАГОГ:

Какие чувства у вас возникали, когда вы размышляли над этими вопросами? Легко ли было высказывать свою точку зрения перед всеми, особенно, когда вы оказались в меньшинстве? Легко ли было изменить свою точку зрения? Давайте поиграем и представим ситуацию, которая наверняка случалась в вашей школьной жизни — в классе появился новенький.

Игра «Новенький»

 10 мин.

ЦЕЛЬ: показать ценность доброго отношения друг к другу

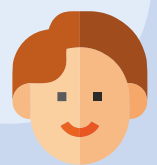


ПЕДАГОГ:

Итак — в классе появился новый ученик. Прошел слух, что он инфицирован ВИЧ. Ваша реакция, что вы будете делать?

- >> Будете избегать встреч с ним?*
- >> Расскажете об этом ученикам из других классов?*
- >> Подружитесь с ним?*
- >> Ваши собственные предложения?*

После представления своего решения нужно обязательно выслушать дополнения и особые мнения всех желающих.



ПЕДАГОГ:

*Какие чувства у вас возникали во время этой игры?
Почему вы выбрали такой вариант ответа?*

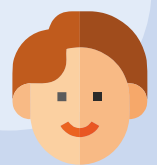
Предлагаю подумать, как вы можете поддержать новенького в вашем классе?

Упражнение «Сердце друга»

 10 мин.

ЦЕЛЬ: воспитание сочувствия, чувства ответственности

На доске прикреплено сердце белого цвета. Учащимся выдают маленькие красные сердечки, на которых они записывают, что бы они могли сделать для ВИЧ-положительного друга (к примеру, «Держись! Не робей! Будь смелее!») и прикрепляют его к большому сердцу.



ПЕДАГОГ:

Посмотрите, какое сердце у нас получилось. Вот именно это сердце хранит все доброе, что вы можете дать человеку, находящемуся рядом. Чтобы делиться добром, надо самому носить в себе добро. Послушайте короткую притчу про маленького мальчика и его мудрого дедушку.

Педагог читает притчу «Два волка» (Приложение 15).

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.

На сегодняшний день не существует вакцины от ВИЧ. Современные методы лечения контролируют заболевание и дают возможность людям, живущим с ВИЧ, улучшить качество жизни. При бытовых контактах ВИЧ не передается, поэтому важно помнить, что человек должен с уважением относиться к тем, кто рядом, и оказывать внимание и поддержку всем, кто в этом нуждается.

Человек, который чувствует боль, — живой. Человек, который чувствует чужую боль, — человек.

ГЛОБАЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРОТИВ СПИДА. СТРАТЕГИЯ 95-95-95

ЦЕЛЬ: ознакомить с глобальными ответными мерами по преодолению эпидемии

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: ЛЖВ, ООН, ЮНЭЙДС, стратегии «90-90-90» и «95-95-95», задача «10-10-10», ключевые группы, элиминация

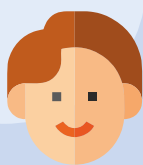
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага форматов А1, А4, стикеры, маркеры, скотч

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Международные организации в борьбе с эпидемией.
2. Стратегическая цель «95-95-95» и задача «10-10-10».
3. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» Республики Беларусь (подпрограмма «Профилактика ВИЧ-инфекции»).
4. Информационная стратегия по ВИЧ-инфекции.

Ход занятия

>> ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 5 мин.



ПЕДАГОГ:

Тема занятия — глобальные действия мирового сообщества и нашей страны в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа. ВИЧ-инфекция не знает границ: случаи этого заболевания регистрируются во всех странах, среди людей разных возрастов и социальных групп. Мы познакомимся с основными направлениями деятельности мирового сообщества и постараемся разработать свои предложения в ответ на эпидемию.

>> ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Лекция с элементами презентации

 25 мин.

Первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы 40 лет назад. С тех пор почти 40 миллионов людей на разных континентах умерли от заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИДом. В 1996 году с целью сокращения новых случаев заражения ВИЧ, смертей, связанных со СПИДом, ликвидации дискриминации и оказания помощи всем нуждающимся, начала свою деятельность объединенная программа Организации Объединенных Наций (ООН) по ВИЧ/СПИДу — **ЮНЭЙДС**.

В настоящее время ЮНЭЙДС возглавляет мировое движение против ВИЧ, работая на международном, региональном, национальном и местном уровнях, координируя международные меры противодействия СПИДу как угрозе общественному здравоохранению. ЮНЭЙДС формулирует стратегию противодействия эпидемии ВИЧ, осуществляет распространение информации, координацию и техническую поддержку на всех уровнях, которые необходимы для ускорения и объединения усилий, предпринимаемых правительствами разных стран, частным сектором и населением для предоставления жизненно важных услуг, связанных с ВИЧ. Офисы секретариата ЮНЭЙДС находятся в 70 странах.

ЮНЭЙДС среди прочих реализует **молодежную** программу, направленную на сотрудничество с молодыми людьми как получателями услуг, партнерами и лидерами в сфере противодействия ВИЧ. Эта программа укрепляет лидерские качества молодых людей и их умение вести работу в рамках структуры, которая поощряет научно обоснованные меры по противодействию ВИЧ. В Беларуси активную работу среди подростков и молодежи в сотрудничестве с ЮНЭЙДС и государственными учреждениями и организациями проводит Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» (БелАЮ). Данная организация начала свою деятельность в Беларуси в 1989 году. Сегодня РОО БелАЮ объединяет 50 клубов по всей стране, более 2 тысяч молодых людей ежегодно являются активными участниками реализации программ и проектов этой организации.

Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) — это крупнейшая организация, действующая под эгидой Организации Объединенных Наций, которая более 70 лет защищает права детей в более чем 190 странах. Эта организация выступила инициатором создания и развития сети центров, дружественных подросткам и молодежи. Сейчас в нашей стране работает 55 таких центров, где подростки могут получить информационную поддержку, в том числе по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

В 2016 году страны-члены ООН на совещании Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам противодействия СПИДу подписали соглашение об искоренении к 2030 году СПИДа как угрозы общественному здравоохранению посредством выполнения ряда соответствующих действий. Внимание мирового сообщества было акцентировано, в частности, на стратегической цели «90-90-90», обозначенной в ноябре 2014 года исполнительным директором ЮНЭЙДС Мишелем Сидибе.

Цель **стратегии «90-90-90»**: к 2020 году **90%** людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем статусе; **90%** из тех, кто знает о ВИЧ-положительном статусе, — получать лечение; **90%** тех, кто принимает лечение, — иметь подавленную вирусную нагрузку (это значительно снижает риск передачи болезни другому человеку).

Достигнув определенных показателей в реализации этой цели, в 2020 году были обозначены новые задачи. А именно, цель «90-90-90» с сохранением основных векторов заменена на цель **«95-95-95»**. Для создания благоприятных условий достижения новых целей к 2025 году была обозначена задача «10-10-10», направленная на предотвращение дискриминационных действий в отношении ЛЖВ.

В мировом масштабе **задача «10-10-10»** — это:

- менее чем в 10% стран существуют карательные правовые и политические условия, которые запрещают или ограничивают доступ к услугам людям, живущим с ВИЧ
- менее 10% людей в ключевых группах населения и ЛЖВ сталкиваются с дискриминацией и стигматизацией
- менее 10% ЛЖВ и представителей ключевых групп сталкиваются с насилием и гендерным неравенством.

Наша страна наряду с прочими международными инициативами поддерживает и успешно реализует стратегии ЮНЭЙДС. В частности, к концу 2021 года Беларусь значительно продвинулась в достижении стратегических целевых показателей ЮНЭЙДС **«95-95-95»**. Если в 2017 году 77% людей, живущих с ВИЧ в нашей стране, знали свой ВИЧ-статус, из них 58% принимали антиретровирусную терапию и 37% имели подавленную вирусную нагрузку, то на начало ноября 2021 года знают о своем ВИЧ-положительном статусе 85% от оценочного числа людей, инфицированных ВИЧ; принимают терапию - 85%; из них достигли неопределяемой вирусной нагрузки почти 80%. Достижение нашей страны является одним из лучших показателей в регионе Восточной Европы и Центральной Азии.

Для достижения **первой цели «95»** в нашей стране создана система, обеспечивающая всеобщую доступность консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию. Пройти тестирование, в том числе анонимное, можно в любом лечебном учреждении, располагающим процедурным кабинетом. На базе государственных организаций здравоохранения и негосударственных некоммерческих организаций функционируют кабинеты профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов для ключевых групп населения, особо уязвимых в отношении инфицирования ВИЧ. Также любой человек может свободно купить тест в аптеке и сделать его дома в рамках самотестирования.

Для достижения **второй и третьей цели «95»** обеспечен доступ к лечению для всех людей, живущих с ВИЧ. С 2018 года в нашей стране осуществляется лечение всех пациентов, независимо от клинической стадии ВИЧ-инфекции и уровня иммунитета. Антиретровирусная терапия предоставляется пациентам бесплатно. В 2021 году более 19 тысяч людей, живущих с ВИЧ в республике, получали необходимую антиретровирусную терапию, тем самым сохраняя здоровье и качество жизни. Клинические протоколы, устанавливающие общие требования к оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с инфекцией, вызванной ВИЧ, регулярно обновляются.

Республика Беларусь поддерживает активную политику в области противодействия распространению ВИЧ/СПИДа и реализации взятых на себя обязательств в рамках Политической декларации Генеральной Ассамблеи ООН 2016 года по глобальному ответу на эпидемию ВИЧ/СПИДа. В пределах национальных ответных мер на распространение ВИЧ-инфекции с **1997** года в нашей стране выполняется **Государственная программа «Профилактика ВИЧ-инфекции»**; с 2016 года по настоящее время данная программа реализуется в рамках подпрограммы «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» Республики Беларусь.

Основные цели действующей до 2025 года программы:

- обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией
- сохранение элиминации (elimino –лат. –удаляю) вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи
- снижение заболеваемости и сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ
- повышение эффективности информационно-просветительской работы по профилактике ВИЧ-инфекции, снижение уровня стигмы и недопущение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения.

Беларусь стала первой страной, где с 2011 года разработана и реализуется **Информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу**. В 2019 году Министерством здравоохранения совместно с ЮНЭЙДС принята новая редакция Информационной стратегии по ВИЧ-инфекции, которая направлена на преодоление стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, особенно уязвимых в отношении инфицирования ВИЧ. Целью стратегии является создание информационного поля страны, эффективно влияющего на снижение распространения ВИЧ-инфекции.

С начала реализации Информационной стратегии государственные, международные, общественные организации проводят информационные кампании, выпускают информационные материалы с учетом требований единой информационной стратегии, исключая некорректные формулировки и обеспечивающей единообразие и координацию информационного потока. Наличие единых стандартов повышает качество, достоверность и эффективность информационной продукции и, как следствие, информационного воздействия.

Тексты и пояснения к стратегиям размещены на сайте www.aids.by (ссылки приведены ниже). В данном пособии предлагаем ознакомиться с основными стандартами информационных материалов.

Стандарты информационных материалов в соответствии с Единой информационной стратегией по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь:

Стандарт №1. Публикация фото и видео, мнения или цитаты человека, живущего с ВИЧ, должна быть с ним согласована.

Стандарт №2. Запрещено в информационных материалах прямо или косвенно раскрывать ВИЧ-статус человека без его письменного согласия как конфиденциальную информацию.

Стандарт №3. При публикации статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу обязательна ссылка на официальный источник, указание даты публикации данных.

Стандарт №4. Нельзя рассматривать в информационных материалах ВИЧ-инфекцию как заболевание, не требующее изменения образа жизни.

Стандарт №6. Нельзя употреблять в информационных материалах по профилактике ВИЧ-инфекции термины, аббревиатуры, примеры, непонятные целевой группе.

Стандарт №7. Нельзя публиковать изображения, иллюстрирующие технологию приготовления и употребления наркотиков.

Стандарт №8. Недопустимо рассматривать ВИЧ-статус человека как следствие его религиозных убеждений, социального, культурного статуса, сексуальной ориентации, национальных, этнических характеристик.

Стандарт №9. Недопустимо в информационных материалах рассматривать ВИЧ-инфекцию как способ приобретения каких-либо жизненных благ.

Стандарт №10. Нельзя использовать в информационных материалах по ВИЧ/СПИДу некорректную терминологию.

Стандарт №11. Нельзя использовать изображения символов смерти, а именно: гробы, надгробные кресты, могилы, черепа, скелеты, смерть с косой.

С подробным объяснением стандартов и полным текстом Информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь на 2011-2015 годы можно ознакомиться по адресу: http://aids.by/wp-content/uploads/2019/07/information_strategy_250.pdf

Стандарты информационных материалов в соответствии с Информационной стратегией по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь на 2019-2023 годы:

Стандарт №1. Стандарт сохранения конфиденциальности информации, в т. ч. персональных данных.

Стандарт №2. Стандарт согласования, подтверждения и предоставления научно-обоснованной и достоверной информации.

Стандарт №3. Стандарт «АНТИСТИГМА» — исключение из информационных материалов стигматизирующей терминологии, специфических непонятных терминов, оскорбительной лексики и образов, узконаправленных суждений.

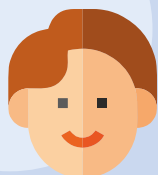
Стандарт №4. Стандарт изучения мнений разных людей, представителей ключевых групп по аспектам проблемы.

Стандарт №5. Стандарт дифференцированного подхода в информационном воздействии с учетом характеристики целевой аудитории.

Стандарт №6. Стандарт разработки информационно-образовательных материалов для социальной рекламы.

С подробным объяснением стандартов и полным текстом Информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь на 2019-2023 годы можно ознакомиться по адресу: <https://aids.by/info/>

» ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ  5 мин.



ПЕДАГОГ:

Сегодня мы познакомились с основными стратегическими направлениями по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции. Напишите на листиках ваши пожелания или предложения на тему: «Что лично я могу сделать для предотвращения распространения ВИЧ».

Или: «Я — генеральный секретарь ООН. Что сделаю я, чтобы остановить эпидемию ВИЧ». На выполнение этого задания у вас пара минут, затем прикрепите свои листки на доску (или на плакат А1).

Подведение итогов и анализ предложений, пожеланий, деклараций.



Информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь на 2011-2015 годы



Информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь на 2019-2023 годы

ПОЛЕЗНЫЙ КАЛЕНДАРЬ: ОСНОВНЫЕ СОБЫТИЯ, ДАТЫ, СИМВОЛЫ

ЦЕЛЬ: познакомить с основными событиями, датами, символами, связанными с проблемой ВИЧ/СПИДа

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ: ВОЗ, ЮНЭЙДС, ЛЖВ, КВИЛТ, стигма, дискриминация

ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А1, клей, бумага и иллюстрации для аппликации, маркеры

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. 1 декабря — Всемирный день борьбы со СПИДом.
2. Третье воскресенье мая — Международный день памяти людей, умерших от СПИДа.
3. 1 марта — Международный день «Ноль дискриминации».
4. Символы: красная ленточка, КВИЛТ, бабочка.

Ход занятия

» **ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ** ⌚ 1 мин.

ПЕДАГОГ:

Сегодня мы будем говорить об основных датах и символах, которые сопровождают тему ВИЧ/СПИДа. Какие вы знаете события, символы, имена и даты, которые ассоциируются с этой темой?

» **ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ** ⌚ 20 мин.

Лекция (или презентация)

Всемирный день борьбы со СПИДом

Ежегодно **1 декабря** отмечается Всемирный день борьбы со СПИДом. Впервые этот день был провозглашён ВОЗ в 1988 году. День учрежден с целью привлечения внимания общества к проблеме ВИЧ/СПИДа. Инициатива проведения всемирного дня борьбы со СПИДом предложена Джеймсом В. Бунном и Томасом Неттером - сотрудниками по вопросам общественной информации для Глобальной программы по борьбе со СПИДом Всемирной организации здравоохранения. Бунн посчитал, что поскольку 1988 год был годом выборов в США, СМИ устанут освещать выборы и захотят найти свежую историю. Так дата 1 декабря была выбрана как идеальное время после выборов и достаточное время до рождественских каникул. Так в календаре появился Всемирный день борьбы со СПИДом. Многие государственные, общественные и медицинские организации по всему миру в этот день проводят просветительские мероприятия для демонстрации поддержки людям, живущим с ВИЧ, или так или иначе затронутым ВИЧ-инфекцией.

С 1996 года планирование и продвижение Всемирного дня борьбы со СПИДом взяла на себя Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС). В 1997 году ЮНЭЙДС призывала к Всемирной кампании, обеспечивающей круглогодичную связь профилактики и поддержки. В зависимости от актуальных вопросов, характерных для определенного периода эпидемии, обозначается тема или девиз текущей кампании против СПИДа на год или на 5 лет.

Девизы кампаний против СПИДа

- 1988 — «Объединенный мир против СПИД»
- 1989 — «Молодежь и СПИД»
- 1990 — «Женщины и СПИД»
- 1991 — «Вместе принять вызов»
- 1992 — «СПИД: обязательства, принятые обществом»
- 1993 — «Время действовать»
- 1994 — «СПИД и семья»
- 1995 — «Общие правила, общая ответственность»
- 1996 — «Один мир, одна надежда»
- 1997 — «Дети, живущие в мире, где есть СПИД»
- 1998 — «Движущая сила перемен»
- 1999 — «Слушай, учись, живи»
- 2000 — «СПИД: многое зависит от мужчин»
- 2001 — «Многое зависит от мужчин: Мне не все равно, а тебе?»
- 2002 — «Живи и дай жить другим»
- 2003 — впервые тема кампании оказалась продолжением предыдущей — «Живи и дай жить другим»
- 2004 — «Женщины, девушки и ВИЧ/СПИД»
- 2005-2010 — «Остановить СПИД. Выполнить обещание»
- 2011-2015 — «Стремление к нулю: ноль новых случаев ВИЧ-инфекции. Ноль дискриминации. Ноль смертей вследствие СПИДа»
- 2016 — «Ускорение мер для искоренения СПИДа»
- 2017 — «Мое здоровье. Мое право»
- 2018 — «Знай свой статус»
- 2019 — «Решающая роль сообществ»
- 2020 — «Международная солидарность, общая ответственность»
- 2021 — «Ликвидировать неравенство. Покончить со СПИДом. Прекратить пандемии»

Международный день памяти людей, умерших от СПИДа, — еще один день, сопровождающий Всемирную кампанию против СПИДа много лет.

В 1983 году в американском Сан-Франциско небольшая группа людей, лично затронутых проблемой СПИДа, впервые провели мероприятия для привлечения внимания к новой, тогда еще мало известной болезни. Впоследствии это движение было поддержано во многих странах. По инициативе ВОЗ в **третье воскресенье мая** во многих странах отмечают Международный день памяти жертв СПИДа (World Remembrance Day of AIDS Victims). В этот день вспоминают людей, умерших от СПИДа. Этот день также провозглашает возможность продемонстрировать готовность и желание противостоять дальнейшему распространению ВИЧ-инфекции, напоминает о тех, кто больше всего пострадал от эпидемии ВИЧ, включая ЛЖВ, их родных и близких.

В **2021** году Международный день памяти людей, умерших от СПИДа, был обозначен темой «Жить. Учиться. Любить».

В **2020** году — «Здоровье и благополучие для всех людей. Толерантное отношение к каждому человеку».

В **2019** году — «Усиление мер для сохранения здоровья и соблюдение прав».

В **2018** году — «Размышляя о нашем прошлом, готовимся к нашему будущему».

В **2017** году — «Остановим СПИД вместе».

Еще одной значимой датой в календаре отмечен **Международный день «Ноль дискриминации»**. Он был провозглашен **1 марта 2014 года** в продолжение Всемирной кампании против СПИДа 2013 года, проходившей под девизом «Нет дискриминации». Эта кампания стала частью Всемирной кампании против СПИДа, провозглашённой Объединённой Программой ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на 2011-2015 годы под девизом «Стремление к нулю: ноль новых случаев ВИЧ-инфекции. Ноль дискриминации. Ноль смертей вследствие СПИДа».

Смысл новой даты — в дополнительном акценте и привлечении внимания к теме преодоления стигмы и дискриминации, в том числе в отношении ЛЖВ.

Темы Всемирного дня «Ноль дискриминации»:

2015 — «Раскройся и протяни руку помощи» для того, чтобы отпраздновать разнообразие и отвергнуть дискриминацию во всех её проявлениях»

2016 — «Будь собой»

2017 — «Выскажись во весь голос» — акцент на искоренение дискриминации в медицинских учреждениях

2018 — «Что, если.....»

2019 — «Действуй, чтобы изменить дискриминационные законы»

2021 — «Ноль дискриминации в отношении женщин и девочек».

Символом дня «Ноль дискриминации» является изображение **бабочки**, которая широко признана как символ преобразований, возрождения и способности к трансформации.

Международным символом Всемирной кампании против СПИДа и Всемирного дня против СПИДа стала **красная ленточка-петелька**, которую прикалывают к одежде. Началось всё очень просто. В 1991 году на 45-й ежегодной церемонии вручения наград популярной американской театральной премии всем номинантам и участникам было предложено надеть такие ленты.

Вот отрывок из ранней рекламной листовки «Visual AIDS»: «Отрежьте красную ленту 6 сантиметров длиной, затем сверните в верхней части в форме перевернутой „V“. Используйте английскую булавку, чтобы прикрепить её к одежде». Красная лента завоевала огромную популярность. За следующие несколько лет она стала частью дресс-кода для участников других престижных церемоний. Привычная красная лента не только разошлась миллиардами экземпляров по всему миру, но и частично видоизменилась. В Испании, например, на обычном символе борьбы со СПИДом появилось изображение солнца, олицетворяющего жизнь в латинской культуре. Такой арт-объект сопровождается примечанием в виде равенства: изображение ленты и изображение солнца.

Со временем красная лента-петелька стала символом понимания проблемы СПИДа, символом солидарности с теми, кого эпидемия затронула лично: с людьми, живущими с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, с их близкими, родными и друзьями. И в настоящее время в памятные дни Всемирной кампании против СПИДа активисты и просто неравнодушные люди прикрепляют к своей одежде красные ленточки.

В 2012 году в Индии была собрана самая большая красная ленточка: 6847 человек надели красное и сформировали ленточку. Впоследствии ее занесли в Книгу рекордов Гиннесса.

Идея использования красной ленточки в качестве символа кампании против СПИДа принадлежит художнику Фрэнку Муру.

В белорусском городе Светлогорске на территории православного храма в 2008 году установлен памятный знак с надписью «Помнить. Жить. Быть рядом» на фоне ленточки-петельки. Инициаторами единственного памятного знака в Беларуси стали люди, живущие с ВИЧ. Ключевой смысл установления знака — в необходимости преодоления стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Текст на знаке указывает на необходимость правильного отношения к людям, которых унесла болезнь, а также к тем, чью жизнь полностью изменил ВИЧ.

Еще одним атрибутом, ставшим символом движения против СПИДа, стали разноцветные полотна — КВИЛТы, сшитые из лоскутков ткани в память о множестве людей, ушедших из жизни. Первая экспозиция тематических квилтов была создана в Сан-Франциско в 1986 году активистом Кливом Джонсом в память о друге, умершем от СПИДа. В 1987 году многочисленные полотна разложили перед Белым домом, к движению присоединились знаменитости, политики, семьи и близкие умерших — все читали вслух имена тех, кому посвятили полотна. Последний масштабный показ квилтов в память людей, умерших от СПИДа, в Америке провели в 1996 году в Национальной аллее Вашингтона.

КВИЛТ — это традиционное стеганое полотно, лицевая сторона которого выполняется в технике лоскутного шитья и аппликации. История лоскутных одеял началась задолго до того, как европейские поселенцы прибыли на американский континент. Формат такого полотна сначала пришел в Европу с Востока — в XVI веке в Англию начали поступать красочные ткани разнообразных узоров из индийского хлопка. Покрывала с восточными вышивками считались модным украшением домашнего интерьера. Полотна начали производиться на мануфактурах и были доступны до 1712 года, когда в Англии наложили запрет на индийские материи, чтобы дать развиваться отечественным мануфактурам с местными тканями. Поэтому ставшие редкими куски ткани местные женщины начали сшивать вместе. В Америку квилты приехали с первыми переселенцами. Когда импорт текстиля был ограничен, женщинам приходилось творчески использовать подручные материалы, чтобы создавать теплые вещи для холодного времени года. А привычка экономить обрезки переросла в особый стиль одеял — пэчворк. Этот стиль и сегодня очень популярен во всем мире.

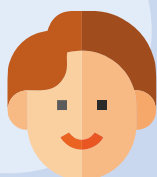
В США КВИЛТ приобретает патриотический оттенок и становится элементом национального декоративно-прикладного искусства. В XX веке появилась традиция упоминать на одеялах имена родных и близких, погибших на войне. Во времена Первой и Второй мировых войн семьи тех, кто был в это время на фронте, создавали квилты «Золотой звезды матери», на них были лоскуты с именами погибших. Затем подобное стали повторять в честь погибших солдат на Корейской и Вьетнамской войнах. Эти функции квилтинга вновь стали актуальными в Америке из-за всплеска эпидемии СПИДа в конце 1980-х.

Много лет в Минском государственном дворце детей и молодежи проходит акция «Знать, чтобы жить», в ходе которой ежегодно 1 декабря подводят итоги городского конкурса КВИЛТа, который составлен из полотен, изготовленных учащимися учреждений образования столицы. Конкурсные работы выполнены на тканевой основе, идея соответствует традиционному конкурсу плакатов. Эта акция профилактическая: на полотнах школьников — сюжеты, отражающие понимание и значимость проблемы. Так молодые люди выражают неравнодушие к эпидемии СПИДа.

Творческое задание

 20 мин.

ЦЕЛЬ: закрепление полученной информации



ПЕДАГОГ:

Пожалуйста, разделитесь на 3 группы по 5-7 человек. Создайте свой коллаж на тему, связанную с ВИЧ-инфекцией, придумайте символ, который может выразить ваше видение данной проблемы или отношение к ней, и провозгласите свой девиз. Темой для творческого решения можете выбрать одну из тем Всемирной кампании против СПИДа. На выполнение задания у вас 10 минут, потом каждая группа представит результат.

Готовые коллажи, символы, девизы закрепляются на доске (или в другом удобном пространстве).

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ 3 мин.

Свое отношение к проблеме ВИЧ-инфекции можно выразить по-разному. Главное, что каждый может сделать, — сохранить свое здоровье и с пониманием относиться к человеку, который будет рядом, вне зависимости от статуса ВИЧ. (Приложение 16)

ГДЕ ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТЫ НА ВОЛНУЮЩИЕ ВОПРОСЫ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ЦЕЛЬ: познакомить с полезными ресурсами в области профилактики ВИЧ

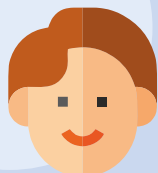
ОБОРУДОВАНИЕ (МАТЕРИАЛЫ): бумага формата А5 или А6, ручки, маркеры, скотч

ПЛАН ЗАНЯТИЯ:

1. Знакомство с полезными ресурсами.
2. Подведение итогов.

Ход занятия

» ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ  15 мин.



ПЕДАГОГ:

Дорогие друзья! Мы провели много совместных встреч, на которых познакомились с особенностями распространения ВИЧ-инфекции, проанализировали проблемы, связанные со стереотипами в отношении этого заболевания и людей, живущих с ВИЧ. Рассматривали причины данного заболевания и оценивали личные риски. Мы говорили о себе, своем здоровье, ценностях, которые имеют значение для каждого человека в любом возрасте, о чувствах и эмоциях в жизни мальчиков и девочек, о ценности каждой жизни и о внимательном отношении к тем, кто находится рядом. Что вам запомнилось больше всего из наших занятий?

Педагог предлагает сказать несколько слов каждому. Для связи всех членов группы можно использовать какой-нибудь предмет (игрушку), который поочередно передают друг другу.

» ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ¹  20 мин.

Мини-лекция

Жизнь каждый день задает нам разные вопросы, на которые мы можем не знать ответов. Вы должны знать, что рядом всегда есть взрослые люди и просто друзья, которые помогут разобраться в непростой ситуации и найти ответ на интересующий вопрос. Молодые люди часто спешат найти ответы на все вопросы самостоятельно в интернете. К сожалению, даже справочная информация в интернете может оказаться недостоверной и на ее поиск может уйти много времени.

¹В этом занятии основная часть может быть представлена как справочная информация, а основное время посвящено рефлексии курса.

Предлагаю ознакомиться с полезными ресурсами, в том числе и в сети интернет, где вы сможете быстро найти ответы на интересующие вопросы, связанные с ВИЧ-инфекцией.

Итак:

<http://aids.by> — единый информационный портал по ВИЧ/СПИДу в Беларуси. Актуальная информация о ВИЧ, библиотека информационных материалов.

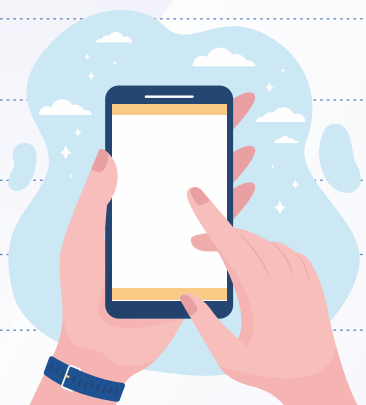
<https://abuse.pomogut.by> — информационный ресурс для людей, столкнувшихся с проблемой наркомании.

www.unaids.org — информационный портал Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу, информационные бюллетени, мировая статистика.

<https://o-spide.ru/> — первый государственный Интернет-портал о профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа в России, информационные и справочные материалы.

Любую интересующую вас информацию и ответ на любой вопрос, связанный с ВИЧ-инфекцией, вы можете получить по телефонам «горячих линий», которые работают в учреждениях здравоохранения Беларуси:

| | | | |
|----------------|--|--|-------------------|
| Минск | +375 17 200 28 83 +375 17 258 22 68 | +375 17 379 37 08 +375 17 271 63 26 | +375 17 379 65 77 |
| Брест | +375 162 53 07 06 | | |
| Витебск | +375 212 48 08 08 | | |
| Гомель | +375 232 50 74 12 | | |
| Гродно | +375 152 69 06 88 | | |
| Могилев | +375 222 62 34 17 | | |



По этим номерам вы можете позвонить в будние дни и получить консультацию специалистов республиканского, областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и Минского городского центра гигиены и эпидемиологии.

Еще важно знать, что во многих городах Беларуси на базе городских детских поликлиник открыты центры, дружественные подросткам. В этих центрах работают специалисты, которые помогут разобраться в вопросах, касающихся здоровья и благополучия, предложат варианты решения проблем, помогут найти выход из кризисной ситуации.

В **центрах, дружественных подросткам**, консультирование оказывают бесплатно, анонимно, конфиденциально. Специалисты консультируют по следующим темам:

- основы здорового образа жизни
- формирование навыков безопасного и ответственного сексуального поведения
- профилактика заболеваний, передающихся половым путем
- проблемы курения, наркомании, алкоголизма
- вопросы профессиональной ориентации.

Телефоны доверия для детей, подростков и их родителей работают **круглосуточно**. В трудных жизненных ситуациях, когда тебе кажется, что ты в тупике, — звони, и тебе помогут.

Экстренная психологическая помощь для детей и подростков в Минске:

+375 17 263-03-03.

Экстренная психологическая помощь в Бресте:

Круглосуточно: +375 162 25-57-27.

Экстренная психологическая помощь в Витебске:

Круглосуточно: +375 212 61-60-60.

Экстренная психологическая помощь в Гомеле:

Круглосуточно: +375 232 31-51-61.

Экстренная психологическая помощь в Гродно:





Круглосуточно: +375 152 170.

Экстренная психологическая помощь в Могилеве:

Круглосуточно: +375 222 71-11-61

Экстренная психологическая помощь (круглосуточно, анонимно, бесплатно):

+375 17 270-24-01

+375 29 899-04-01 —    


Круглосуточные телефоны экстренной психологической помощи в районных центрах размещены на сайтах центральных районных больниц.

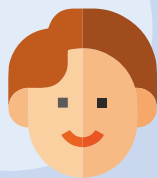
ВАЖНО! Звонить можно на любой телефон — неважно, в каком месте ты находишься.

Много интересной и полезной информации по различным вопросам, волнующим подростков и молодежь, можно найти на официальных сайтах:

<https://belau.info> — Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»

<https://www.unicef.by> — Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Беларуси.

>> ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ  **10 мин.**



ПЕДАГОГ:

Напишите в нескольких словах или нарисуйте на листах самое важное, что вы запомнили или что вам понравилось из всего, о чем мы говорили. И прикрепите свои листы на доске.

А теперь на другом листе напишите пожелания себе или другу — что вы можете пожелать, анализируя знания, полученные на наших занятиях.

В свободной форме обсуждаются записи и пожелания.



В заключение педагог предлагает прочитать притчу «Счастье или здоровье».
(Приложение 17)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пособие по профилактике ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи в учреждениях образования направлено на первичную профилактику с использованием активных и интерактивных форм и методов работы. Первичная профилактика стала неотъемлемым направлением в организации воспитательно-профилактической работы учреждений образования. Поведение ребенка формируется в повседневной жизни, корректируется и изменяется в результате целенаправленного обучения. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью, воспитание культуры здорового образа жизни — главные условия профилактической работы с учащимися.

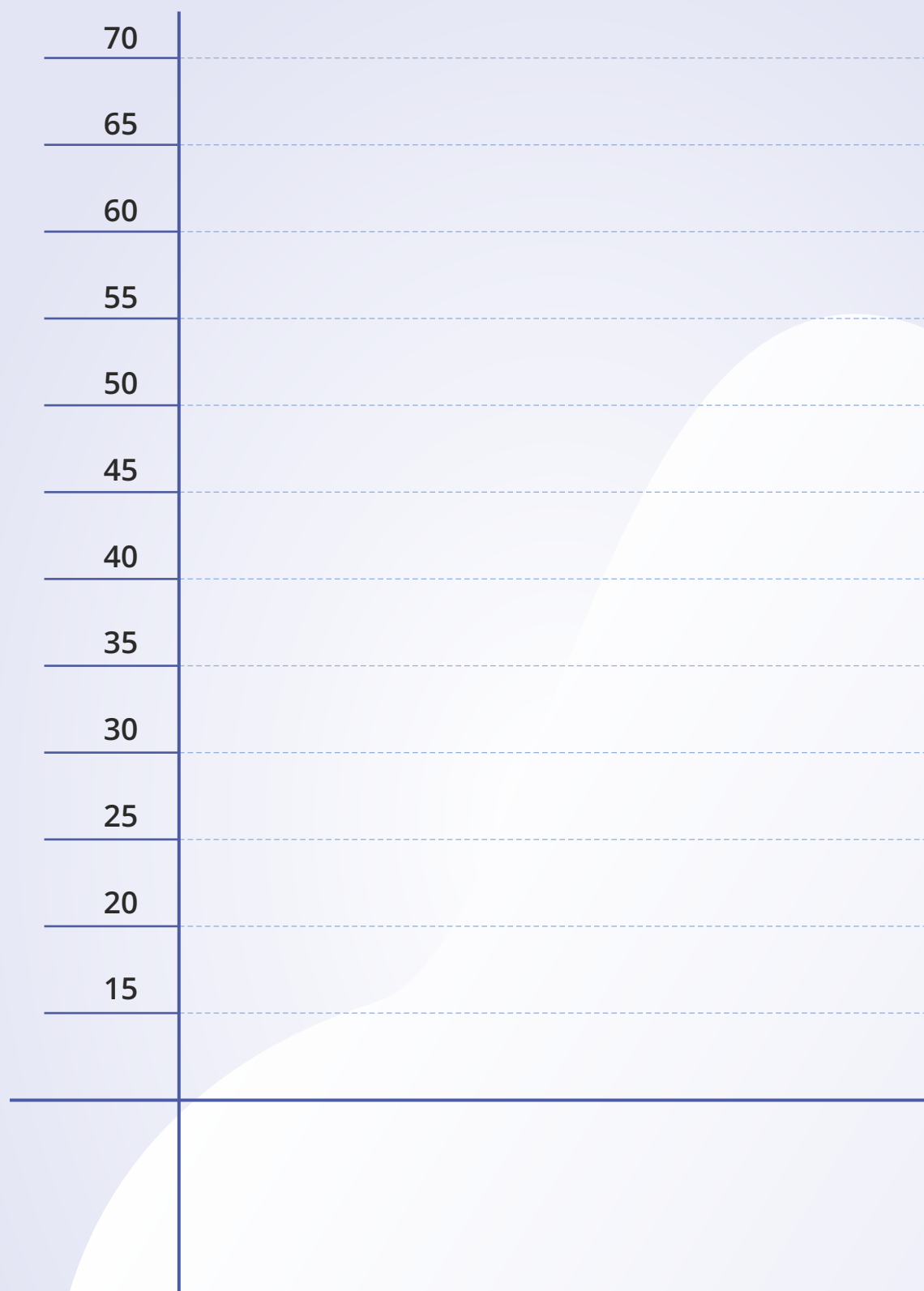
Предложенные занятия могут быть адаптированы под возрастные и другие особенности учащихся с учетом их опыта по рассматриваемой теме.

Данное пособие носит практико-ориентированный характер. Предложенные материалы будут хорошим помощником в проведении работы по формированию культуры здорового образа жизни, профилактике ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи в учреждениях образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Кодекс Республики Беларусь об образовании: принят Палатой представителей 2 дек. 2010 г.: одобр. Советом Респ. 22 дек. 2010 г.: текст Кодекса по состоянию на 15 марта 2012 г. — Минск: Амалфея, 2012. — 496 с.
2. О правах ребенка: Закон Респ. Беларусь от 19 нояб. 1993 г. №2570-XII: с изм. и доп.: текст по состоянию на 1 февр. 2011 г. — Минск: Дикта, 2011. — 20 с.
3. Об основах государственной молодежной политики: Закон Респ. Беларусь, 19 нояб. 2009 г., №65-З // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. — 2011. — № 8. — 2/1794.
4. Концепция непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи. Утверждена Постановлением Министерства образования Республики Беларусь 15 июля 2015 № 82 // Нац. правовой интернет-портал Респ. Беларусь [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.pravo.by>.
5. Аксючиц, И. В. Профилактика наркотической и табачной зависимости в школе: пособие для педагогов-психологов, педагогов учреждений общего среднего образования / И. В. Аксючиц, В. А. Хриптович. — Мозырь: Белый Ветер, 2015. — 215 с. ББК 74.200.556
6. Амелькович, А. А. Информированность подростков о ВИЧ/СПИДе (по результатам анонимного анкетирования) / А. А. Амелькович, Е. В. Матреничева // Торсуевские чтения. - 2016. - Вып. 14. - С. 5-11.
7. Базовые принципы и компоненты эффективных психологических технологий превенции ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / А.В.Шаболтас, В.Ю.Рыбников, Р.М.Грановская и др. // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2018. — Том 10, № 1. — С. 92- 102.
8. Знай, понимай, действуй: сб. практ. материалов для волонтеров, работающих с использованием принципа «равный обучает равного» по профилактике ВИЧ-инфекции / авт.-сост. Ю.В. Станкевич. — Минск, 2011. — 44 с.
9. Минова, М. Е., Михалевич, Е. Ф. Подготовка волонтеров к реализации подхода «Равный обучает равного» в учреждении образования : учеб.-метод. пособие / М. Е. Минова, Е. Ф. Михалевич ; ГУО «Акад. последиплом. образования». — Минск: Акад. последиплом. образования, 2015. — 198 с.
10. Михалевич, Е. Ф. Интерактивные методы работы как условие эффективности программ равного обучения / Е.Ф. Михалевич // Внедрение подхода «Равный обучает равного» в систему воспитательной работы с подростками и молодежью : материалы Междунар. науч-практ. конф., Минск, 25–26 февраля 2016 г. / под ред. Н. А. Залыгиной / [Электронный ресурс] / ГУО «Акад. последиплом. образования. — Минск: АПО, 2016. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
11. Молодёжные и детские инициативы — опыт гражданственности: сб. материалов / под. ред. Н. М. Беляевой. — Минск: Пачатковая школа, 2008. — 144 с.
12. Образование в области репродуктивного и сексуального здоровья, профилактике ВИЧ, межличностных отношений учащихся и их родителей: пособие / Карпушева Н.М., Захожая Н.Н. — Минск: Альфа-книга, 2019. — 96 стр.
13. Пособие «Модули волонтеров равного обучения для проведения занятий со сверстниками» / разработ. М. Е. Минова, Е. Ф. Михалевич, Т. А. Працкевич ; ГУО «Акад. последиплом. образования». — Минск: АПО, 2019. — 104 с.
14. Хриптович, В. А. Стилевые особенности родительского воспитания химически аддиктивных подростков / В. А. Хриптович // Вестн. Могилев. гос. ун-та им. А. А. Кулешова. — 2019. — № 2(54). — С. 111–117

ШКАЛА ЖИЗНЕННОГО ПУТИ



ПРИЛОЖЕНИЕ №2.

ТЕМА 3. Я — НЕПОВТОРИМАЯ ЛИЧНОСТЬ

СТИХОТВОРЕНИЕ О ВАС

Я уникален, потому что

Мой организм — это сложное и прекрасное творение, потому что

Хотя я далек от совершенства, я

ВОТ Я КАКОЙ

Я
(два особых Ваших качества)

Мне интересно
(что-то, вызывающее у Вас интерес)

Я слышу
(воображаемый звук)

Я вижу
(воображаемый объект)

Я хотел бы
(Ваше реальное желание)

Я
(повторение первой строки)

Я представляю себе
(Ваша фантазия)

Я чувствую
(чувство относительно чего-то вымышленного)

Я прикасаюсь
(к воображаемому предмету)

Я беспокоюсь
(о чем-то реальном)

Я плачу
(когда вспоминаю что-то очень грустное)

Я
(повторение первой строки)

Я понимаю
(что-то, в чем Вы уверены)

Я говорю
(фраза, в истинность которой Вы верите)

Я мечтаю
(Ваша настоящая мечта)

Я пытаюсь
(что-то сделать)

Я надеюсь
(Ваша реальная надежда)

Я
(повторение первой строки стихотворения)

ПРИЛОЖЕНИЕ №3.

ТЕМА 5. ВЕЧНОЕ ЧУВСТВО — ЛЮБОВЬ

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ЛЮБВИ И ВЛЮБЛЕННОСТИ

| № п/п | Название эмоционального состояния | Характерно для | |
|----------|---|----------------|--------------|
| | | любви | влюбленности |
| | Уважение | | |
| | Удовольствие от общения | | |
| | Привязанность | | |
| | Эмоциональное влечение | | |
| | Телесное влечение | | |
| | Интерес | | |
| | Нежность | | |
| | Восхищение внешними данными | | |
| | Родство душ | | |
| | Желание видеть человека как можно чаще | | |
| | Сильное волнение в присутствии человека | | |
| | Сопереживание, сочувствие | | |
| | Доверие | | |
| | Желание счастья человеку | | |

ВОЗМОЖНЫЙ ВАРИАНТ ПАМЯТКИ

| Нужно | Нельзя |
|---|--|
|  Уметь прощать |  Думать только о себе |
|  Хвалить |  Критиковать и упрекать |
|  Принимать человека таким, какой он есть |  Быть эгоистом, потребителем |
|  Проявлять искренность чувств |  Делать что-либо назло |
|  Делить радость и печаль |  Мучить ревностью |
|  Быть верным |  Вспоминать прошлые обиды |
|  Делать комплименты |  Отзываться плохо о родственниках |
|  Оказывать знаки внимания |  Считать любимого человека своей собственностью |

КАРТОЧКИ ДЛЯ ИГРЫ «ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИИ»

Карточка 1

**Этап 1. Первые случаи и развитие эпидемии
в 80-е гг. XX века**

До начала 80-х годов XX века о вирусе иммунодефицита человека не было известно. Хотя отдельные сообщения о случаях заболевания СПИДом были, как и сероархеологические исследования документированных случаев инфицирования человека ВИЧ до 1970 года. Имеющиеся данные позволяют предположить, что нынешняя пандемия началась в середине-конце 1970-х годов. К 1980 году ВИЧ распространился, по крайней мере, на пяти континентах (Северная Америка, Южная Америка, Европа, Африка и Австралия).

Первыми официальными научными сообщениями о СПИДе стали две статьи о 5 случаях развития тяжелого течения пневмоцистной пневмонии и 28 случаях саркомы Капоши у гомосексуальных мужчин, опубликованные в июне-июле 1981 года в «Еженедельном отчете заболеваемости и смертности» Центра по контролю заболеваний США.

В 1982 году впервые был использован термин СПИД и дано определение данного заболевания. 20 мая 1983 года французские учёные под руководством Люка Монтанье в Институте Пастера из лимфатических узлов больного мужчины выделили ретровирус, который был назван вирусом, ассоциированным с лимфоаденопатией. 9 сентября 1983 были выделены и описаны основные пути передачи ВИЧ, исключена передача вируса при бытовых контактах, при приеме пищи, воды, воздушно-капельным путем. В 1984 доктор Роберт Галло и его коллеги из Национального института рака США нашли причину СПИДа — Т-лимфотропный вирус человека, тип III. Оказалось, что он идентичен вирусу, открытому французами. После совместной пресс-конференции ученых было презентовано, что речь идет об одном и том же вирусе. В 1986 году вирус получил название ВИЧ. В 80-е годы был создан иммуноферментный анализ (ИФА) для выявления антител к ВИЧ в крови. Банки крови начали проводить проверки поставок крови в США. В 1987 году был зарегистрирован первый антиретровирусный препарат. Выпущены первые Руководящие принципы для консультирования и тестирования на антитела к ВИЧ. В 1988 году Всемирная организация здравоохранения объявила 1 декабря Всемирным днем борьбы со СПИДом.

Карточка 2

Этап 2. Женское движение 1980-х годов против эпидемии

В середине 80-х годов XX века известные женщины мира актуализировали проблему СПИДа. Эта проблема стала для известной актрисы Элизабет Тейлор особенно актуальной, когда ее близкий друг, актер Рок Хадсон, оказался ВИЧ-положительным. Дискриминация людей с позитивным ВИЧ-статусом потрясла ее до глубины души. Своим появлением в обнимку с Роком Тейлор бросила вызов косному и жестокому обществу. Актриса была рядом с Хадсоном до последней минуты. А после его смерти 2 октября продолжила помогать заболевшим. Сначала сотрудничая с Американским фондом исследований СПИДа, чуть позже, в 1991 году создав свой Фонд, который поддерживает людей, живущих с ВИЧ. Долгие годы Лайза Минелли, как и Элизабет Тейлор, поддерживала эту деятельность.

До принцессы Дианы слова «член королевской семьи» и «СПИД» никогда не произносились вместе. Но принцесса, широко известная своим человеколюбием и милосердием, подала достойный пример особам королевской крови. Она занималась самыми страшными и многочисленными проблемами общества, в том числе и ВИЧ. Леди Ди посещала больницы для больных СПИДом, не боялась общаться с ВИЧ-позитивными и дотрагиваться до них. В 1987 году она сфотографировалась с больным СПИДом, держа его за руку, несмотря на распространенное тогда мнение, будто болезнь передается при тактильном контакте.

Карточка 3

Этап 3. Противодействие эпидемии в 90-е годы XX века

Ученые сошлись во мнении, что еще до развития симптомов СПИДа необходимо снизить количество вируса в организме, сдержать репликацию (размножение) вируса. 26 января 1990 года Служба общественного здравоохранения США выпустила рекомендации по использованию антиретровирусных препаратов (AZT) в случае профессионального контакта с ВИЧ. В 1991 году появилась Красная лента — символ борьбы со СПИДом.

Начало 90-х годов оказались грустными из-за значительного количества смертей на фоне СПИДа известных личностей: певец и композитор Фредди Меркьюри, балетмейстер Рудольф Нуреев, теннисист Артур Роберт Эшмладший. 1995 год открывает новую эру высокоактивной антиретровирусной терапии: одобрены сразу 3 препарата для снижения вирусной нагрузки. В 1996 году FDA одобрило: первый домашний тест на ВИЧ и комплект для проведения тестирования (14 мая); тест на вирусную нагрузку, которая измеряет уровень ВИЧ в крови (3 июня); первый нуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы, невирапин (21 июня).

Этап 4. Начало XXI века: противодействие эпидемии в 2000-е годы.

В июле 2000 года ЮНЭЙДС (Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и другие агентства объявили о совместной инициативе с пятью крупнейшими фармацевтическими производителями, чтобы договориться о снижении цен на антиретровирусные препараты для развивающихся стран.

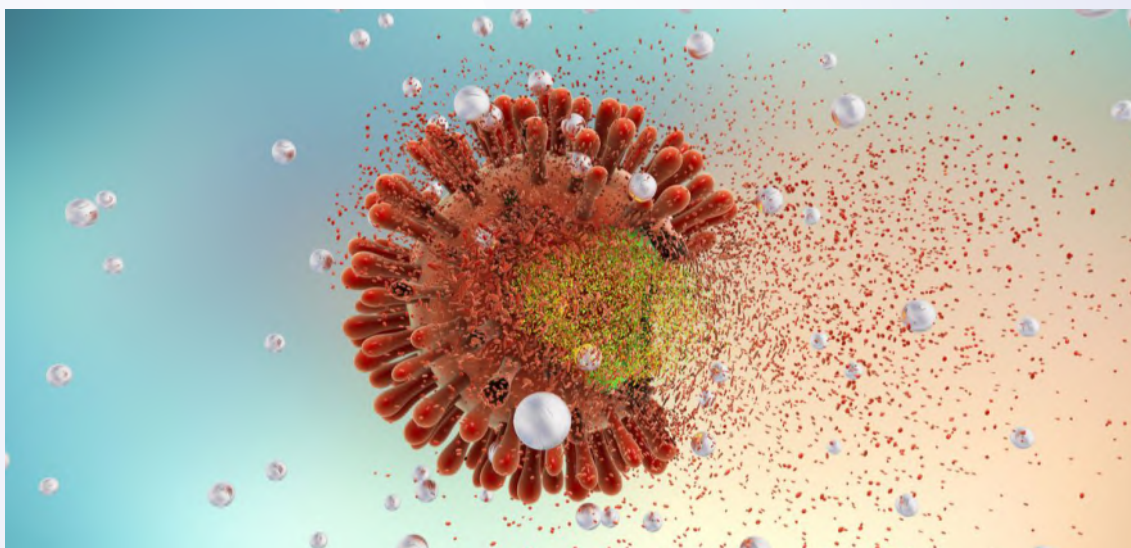
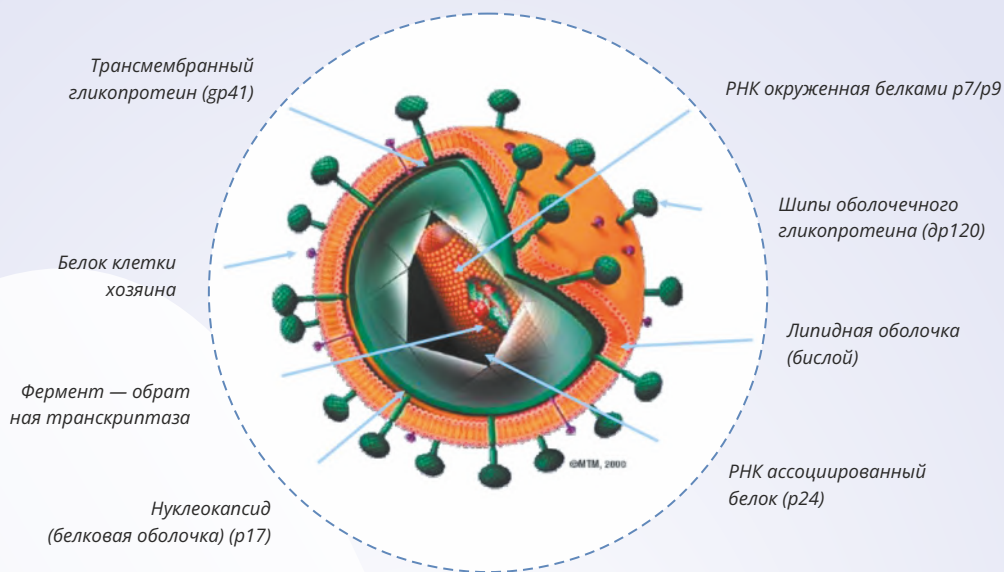
В июне 2001 Генеральная Ассамблея ООН провела свою первую Специальную сессию по СПИДу. На встрече призвали к созданию международного «Глобального фонда», чтобы поддержать усилия стран и организаций по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции с помощью профилактики, ухода и лечения, в том числе приобретения антиретровирусных препаратов. В январе 2002 года фонд начинает свою работу и выдает первые гранты.

6 октября 2008 Нобелевский комитет Королевской шведской академии наук в Стокгольме объявил имена лауреатов Нобелевской премии 2008 года по медицине и физиологии: за открытие вируса иммунодефицита человека — французские вирусологи Люк Монтанье и Франсуаза Барре-Синусси.

С середины 2000-х все усилия направлены на выявление случаев ВИЧ и предоставление лечения. Лечение становится более эффективным и доступным. Так, например, в ноябре 2010 года ЮНЭЙДС инициировала концепцию «Лечение 2.0», направленную на принципиальное упрощение лечения. Дебаты специалистов на тему иммунологических критериев начала антиретровирусной терапии продолжаются.

ПРИЛОЖЕНИЕ №6.
ТЕМА 8. ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА
И ЕГО ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ

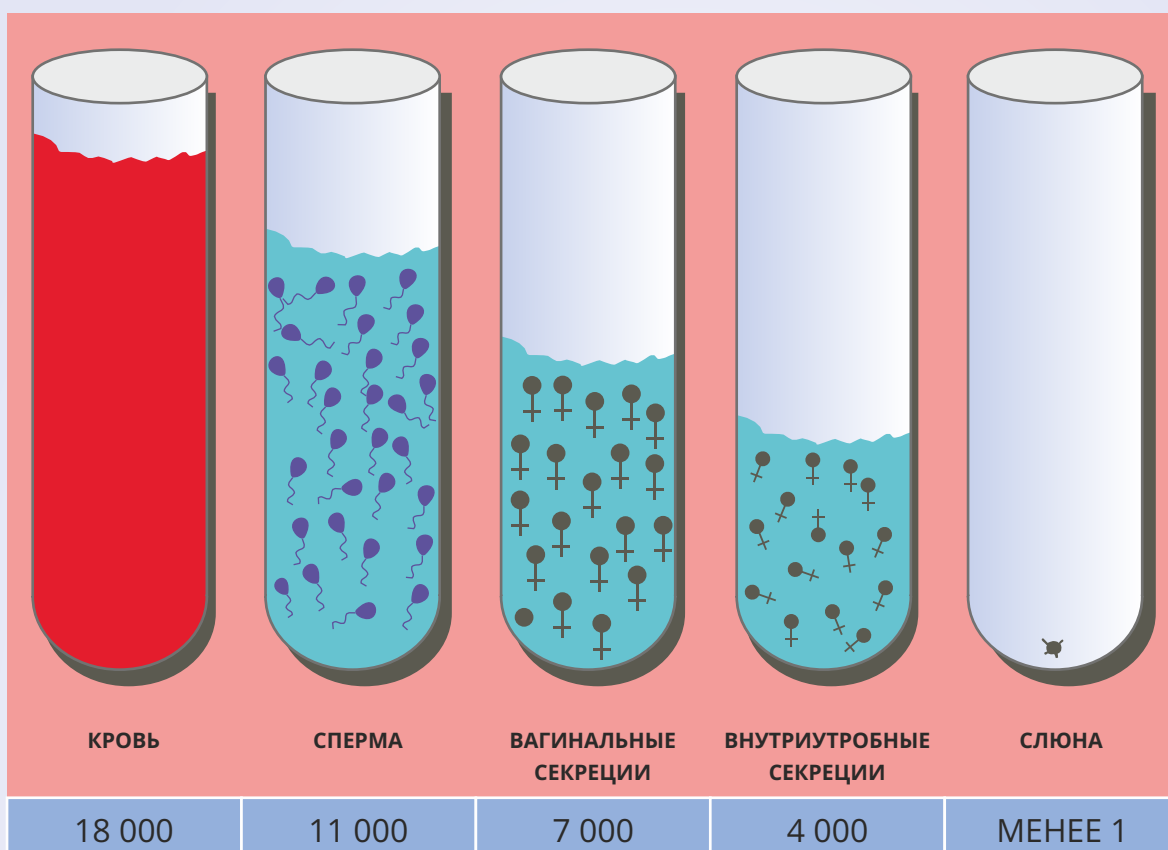
ИЗОБРАЖЕНИЕ ВИЧ (ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА)



ПРИЛОЖЕНИЕ №7.

ТЕМА 8. ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА
И ЕГО ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ

УСРЕДНЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЧАСТИЧЕК ВИЧ
В РАЗЛИЧНЫХ ЖИДКОСТЯХ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА



Усредненное количество частичек ВИЧ в 1 см³ выделений человеческого организма

ПРИЛОЖЕНИЕ №8.
ТЕМА 9. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

КАРТОЧКИ К УПРАЖНЕНИЮ «СТЕПЕНЬ РИСКА»

| | |
|---|--|
| СЛЕЗЫ | ПОТ |
| СЛЮНА | ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБЩЕЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ |
| ДРУЖЕСКИЙ ПОЦЕЛУЙ | ОБЩИЕ ШПРИЦЫ И ИГЛЫ СРЕДИ НАРКОПОТРЕБИТЕЛЕЙ |
| НАНЕСЕНИЕ ТАТУИРОВКИ НЕСТЕРИЛЬНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ | БЕСПОРЯДОЧНАЯ ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВОВ |
| ОБЪЯТИЯ | РУКОПОЖАТИЕ |
| ПОСЕЩЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОЙ БАНИ | ЧИХАНИЕ |

| | |
|--|---|
| УКУСЫ КРОВОСОСУЩИХ НАСЕКОМЫХ | ВАГИНАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ |
| ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБЩЕЙ ПОСУДЫ С ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ | ПОСЕЩЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ТУАЛЕТА |
| РАБОТА В СЕКС-БИЗНЕСЕ | ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ С СОБЛЮДЕНИЕМ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ |
| СПЕРМА | ПОЛОВОЙ КОНТАКТ БЕЗ ПРЕЗЕРВАТИВА С ЧЕЛОВЕКОМ, КОТОРОМУ ДОВЕРЯЕШЬ |
| ПОЛОВОЙ КОНТАКТ С ВЕРНЫМ ВИЧ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ПАРТНЕРОМ | УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СПИДОМ |
| ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ БЕЗ СОБЛЮДЕНИЯ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ | ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБЩЕЙ РАСЧЕСКИ |
| ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАТНЫХ СЕКСУАЛЬНЫХ УСЛУГ | ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЧЕЛОВЕКУ С НЕИЗВЕСТНЫМ ВИЧ-СТАТУСОМ БЕЗ СОБЛЮДЕНИЯ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ |
| ДРАКА С ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ | ДРАКА С ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ |

ПРИЛОЖЕНИЕ №9.
ТЕМА 10. МИФЫ И ФАКТЫ
О ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

СИТУАЦИОННАЯ ИГРА «ЕСТЬ ЛИ РИСК?»

Ситуация 1. Молодой человек оказался в компании, в которой употребляют наркотические вещества внутривенно. Ему предложили попробовать, сказав, что от одного раза «наркоманом» не станешь...

Ситуация 2. Девушку пригласили быть подружкой невесты на свадьбе. Накануне свадьбы невеста пригласила ее в парикмахерскую сделать маникюр и выбрать прическу. Девушка ранее никогда не прибегала к услугам специалиста по маникюру, боясь инфицироваться ВИЧ при посещении парикмахерской...

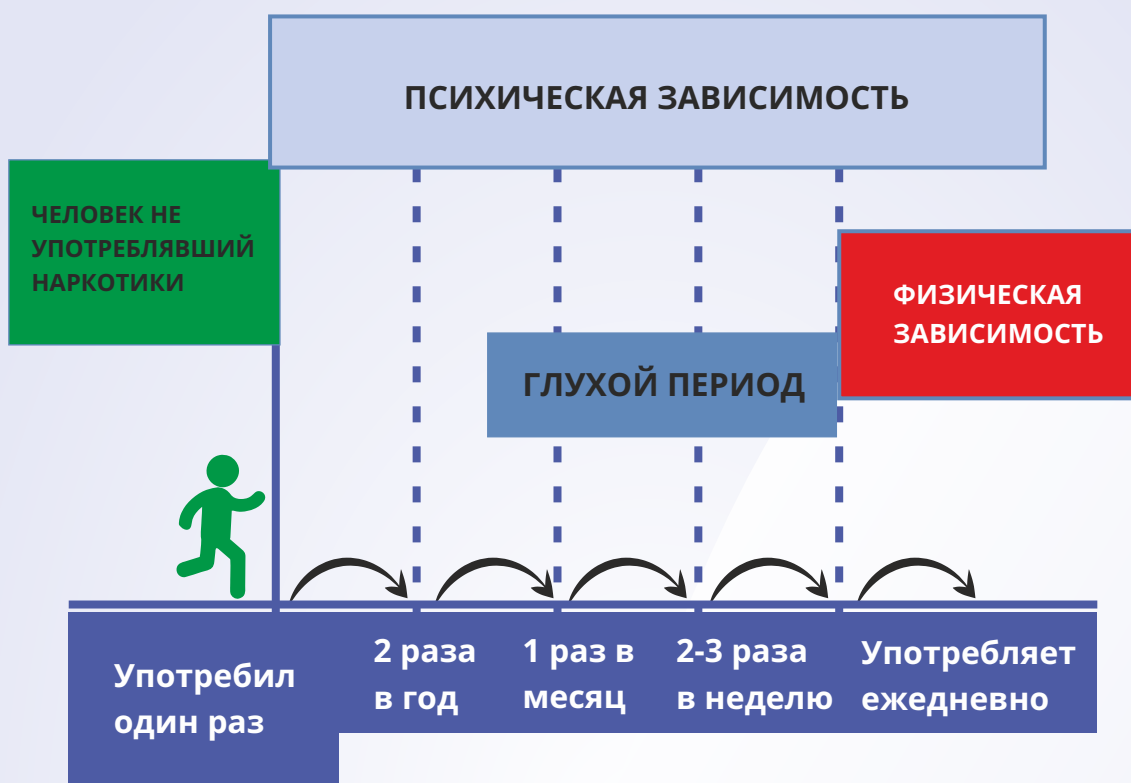
Ситуация 3. Человек попал в тяжелую аварию, срочно нуждается в переливании крови. Однако отказывается от переливания, т.к. боится заражения ВИЧ-инфекцией...

Ситуация 4. Группе молодых людей предложили стать донорами крови, гарантировав освобождение от занятий на целый день. Однако они отказались. Причина отказа — страх заражения ВИЧ-инфекцией...

Ситуация 5. Первоклассники гуляли на улице и поднимали с земли использованные шприцы с иглами, на которых была кровь...

Ситуация 6. Молодой человек решил сделать себе пирсинг. Денег на данную процедуру в косметическом салоне у него не было, поэтому он решил воспользоваться помощью друзей...

ТЕОРИЯ ЗАВИСИМОСТИ. ПСИХИЧЕСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ



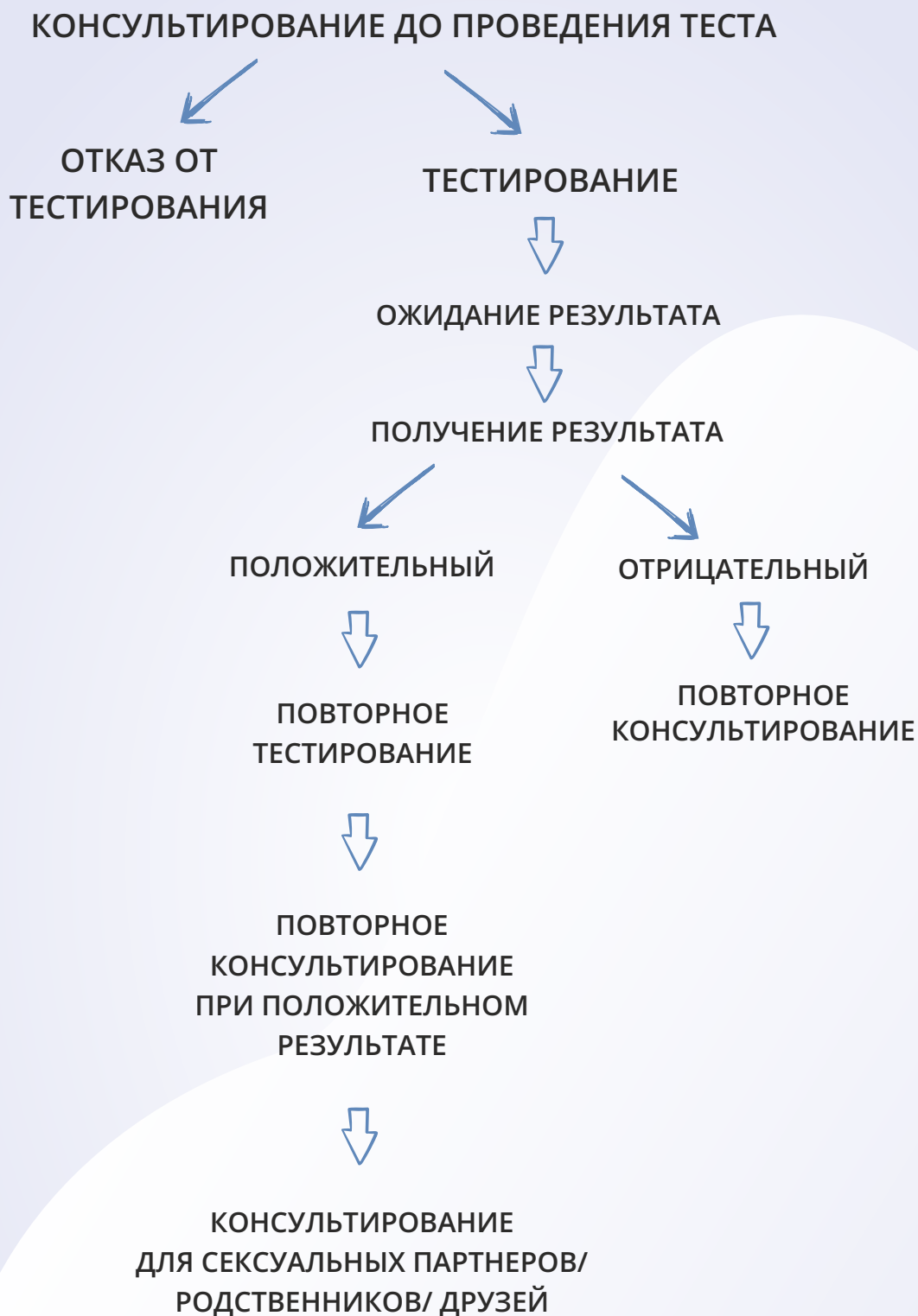
ПРИЛОЖЕНИЕ №11.

ТЕМА 16. КАК УЗНАТЬ СВОЙ ВИЧ-СТАТУС: ТЕСТИРОВАНИЕ И САМОТЕСТИРОВАНИЕ. ДИАГНОСТИКА ВИЧ

НАБОР КАРТОЧЕК ДЛЯ ИГРЫ «ТЕСТИРОВАНИЕ»

| | |
|--|---|
| ПОЛУЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА | ТЕСТИРОВАНИЕ |
| КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ДЛЯ СЕКСУАЛЬНЫХ ПАРТНЕРОВ/ РОДСТВЕННИКОВ/ ДРУЗЕЙ | КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ |
| ОЖИДАНИЕ РЕЗУЛЬТАТА | КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПОСЛЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА |
| ОТКАЗ ОТ ТЕСТИРОВАНИЯ | КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПОСЛЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА |
| ПОВТОРНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ | ПОВТОРНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ |

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЯ:



СОВРЕМЕННАЯ ПРИТЧА

Один известный психолог начал свой семинар по психологии, подняв вверх 100-рублёвую купюру. В зале было около 200 человек. Психолог спросил, кто хочет получить купюру. Все, как по команде, подняли руки.

— Прежде чем один из вас получит эту купюру, я кое-что с ней сделаю, — продолжил психолог.

Он скомкал её и спросил, хочет ли кто-то всё ещё получить её. И снова все подняли руки.

— Тогда, — ответил он, — я делаю следующее.

И бросив купюру на пол, слегка повозил её ботинком по грязному полу. Затем поднял, купюра была мятая и грязная.

— Ну и кому из вас она нужна в таком виде?

И все опять подняли руки.

— Дорогие друзья, — сказал психолог, — только что вы получили ценный наглядный урок. Несмотря на всё, что я проделал с этой купюрой, вы все хотели её получить, так как она не потеряла своей ценности. Она всё ещё купюра достоинством в 100 рублей.

В нашей жизни часто случается, что мы оказываемся выброшенными из седла, растоптанными, лежащими на полу. В таких ситуациях мы чувствуем себя никчёмными. Но неважно, что случилось или случится, ты никогда не потеряешь своей ценности. Грязный ты или чистый, помятый или отутюженный, ты всегда будешь **бесценен для тех, кто тебя любит.**

ПРИЛОЖЕНИЕ №14.

ТЕМА 19. ТОЛЕРАНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

ДЛЯ УПРАЖНЕНИЯ «СОГЛАСЕН — НЕ СОГЛАСЕН» (КАРТОЧКИ А4)

Согласен

А4 лист

Не согласен

А4 лист

УТВЕРЖДЕНИЯ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ (КАРТОЧКИ ЛЮБОГО ФОРМАТА)

*Принудительное обследование на ВИЧ —
единственный способ удержать
распространение инфекции.*

*ВИЧ-положительные дети
не должны посещать
общеобразовательные школы.*

*Проблема распространения
ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С
касается только потребителей
наркотиков, людей нетрадиционной
сексуальной ориентации.*

*Врач, у которого обнаружен ВИЧ,
должен быть отстранен
от работы.*

*Люди, заразившиеся ВИЧ,
сами в этом виноваты.*

*Людей, живущих с ВИЧ,
нужно изолировать
от общества.*

*ВИЧ-положительная женщина
не должна иметь детей.*

*Это несправедливо, что на пенсии
старикам денег у государства не хватает,
а огромные суммы на лечение
ВИЧ-положительных людей находятся.*

ПРИЛОЖЕНИЕ №15.

ТЕМА 19. ТОЛЕРАНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

ПРИТЧА «ДВА ВОЛКА»

Когда-то давно старый индеец открыл своему внуку одну жизненную истину.

— В каждом человеке идет борьба, очень похожая на борьбу двух волков. Один волк представляет зло — зависть, ревность, сожаление, эгоизм, амбиции, ложь...

Другой волк представляет добро — мир, любовь, надежду, истину, доброту, верность...

Маленький индеец, тронутый до глубины души словами деда, на несколько мгновений задумался, а потом спросил:

— А какой волк в конце побеждает?

Старый индеец едва заметно улыбнулся и ответил:

— Всегда побеждает тот волк, которого ты кормишь.

ПРИЛОЖЕНИЕ №16.
ТЕМА 21. ПОЛЕЗНЫЙ КАЛЕНДАРЬ:
ОСНОВНЫЕ СОБЫТИЯ, ДАТЫ, СИМВОЛЫ



*Международный символ
борьбы со СПИДом*



*Символ Международного дня
«Ноль дискриминации»*



*Минский государственный
дворец детей и молодежи.
Акция «Знать, чтобы жить».
КВИЛТ-2021*



*Светлогорск. Памятный знак
«Помнить. Жить. Быть рядом».*

ПРИЛОЖЕНИЕ №17.

ТЕМА 22. ГДЕ ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТЫ НА ВОЛНУЮЩИЕ ВОПРОСЫ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ПРИТЧА «СЧАСТЬЕ ИЛИ ЗДОРОВЬЕ»

Поспорили однажды Здоровье и Счастье о том, кто из них важнее. Счастье говорит:

— Я важнее!

— Почему?

— Без меня людям плохо. Они всегда ищут меня. Обо мне все только и говорят. Каждый хочет быть счастливым.

— Каждый также хочет быть здоровым.

— Про здоровье мало кто говорит, а вот про счастье все подряд.

— Ты считаешь, что здоровье не нужно людям?

— Счастье важнее! Без него человек не может. Смотри, вон идет мальчик. Давай у него спросим, что для него главнее — счастье или здоровье?

Они обратились к мальчику.

— Мальчик, что для тебя важнее — счастье или здоровье?

— Конечно же, счастье! — не задумываясь, ответил мальчик.

— Ты счастливый?

— О, да! Я счастливый!

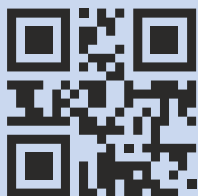
— Вот видишь! — захлопало в ладоши Счастье и подпрыгнуло от радости. — Я же говорю, что счастье главнее.

— А скажи, мальчик, ты здоров? — задало следующий вопрос Здоровье.

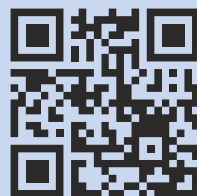
— Да, я здоров!

— Везет тебе! — вмешалась в разговор проходившая мимо женщина. — Мне бы твоё здоровье, тогда и я была бы счастлива.

ПРИЛОЖЕНИЕ №18. ПОЛЕЗНЫЕ РЕСУРСЫ



Единый информационный портал по ВИЧ/СПИДу в Беларуси. Актуальная информация о ВИЧ, библиотека информационных материалов



Информационный ресурс для людей, столкнувшихся с проблемой наркомании



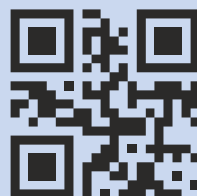
Информационный портал Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу, информационные бюллетени, мировая статистика



Первый государственный Интернет-портал о профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа в России, информационные и справочные материалы



Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»



Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Беларуси



Данное пособие издано при поддержке
Республиканского общественного объединения
«Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» и ЮНЭЙДС

