

**Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи.
Подготовка волонтеров для работы по профилактике
ВИЧ-инфекции среди учащейся молодежи по принципу
«равный обучает равного»
(методические рекомендации)**

Роль системы образования в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции.

К сожалению, на сегодняшний день ВИЧ-инфекция неизлечима, и нет пока никаких прогнозов, что в ближайшее время эта проблема может быть решена. В связи с этим главная роль в борьбе с эпидемией ВИЧ и СПИДа принадлежит системе образования. Наилучший способ замедлить эпидемию – изменить поведение людей: распространение знаний по профилактике ВИЧ является основным действенным средством предотвращения пандемии. В решении этой задачи система образования имеет преимущество перед другими институтами общества, так как именно организациями образования различных типов охвачено большое количество подростков и молодежи.

Что может сделать сектор образования.

Обеспечить планирование профилактического образования, назначить в организациях образования сотрудников – специалистов по превентивному образованию в области ВИЧ и СПИДа, работающих на постоянной основе и обеспечить, чтобы ответственность за вопросы, касающиеся ВИЧ и СПИДа, была четко обозначена в перечне их служебных обязанностей.

Целью профилактического образования является формирование здорового образа жизни и ответственного поведения детей, подростков и молодежи. Это достигается путем предоставления достоверной информации, знаний, формирования адекватного отношения, навыков и поведения, снижающего риск возможного инфицирования, оказания социальной помощи, устранения стигматизации и дискриминации.

Необходимым условием успешного профилактического образования является его осуществление с раннего возраста, до того, как дети и подростки станут сексуально активными.

Работники, на которых возлагается проведение профилактического образования, должны быть хорошо подготовлены

к ведению профилактической работы с обучающимися, обладать коммуникативными навыками, а также умением выслушивать и обсуждать деликатные темы.

Организации образования должны проводить профилактическую работу в сотрудничестве с медицинскими организациями, СМИ, и т.п.

Профилактическое образование должно основываться на формировании у учащихся жизненных навыков, включении вопросов профилактики и оказания помощи при ВИЧ/СПИД в учебные планы.

При разработке учебных планов необходимо включать в вопросы ЗОЖ профилактику ВИЧ-инфекции на основе интерактивного подхода.

Роль организаций образования в профилактике ВИЧ-инфекции.

Организации образования обладают уникальной возможностью при тесном взаимодействии с семьей, общественностью, расширить воспитательное пространство, проводить разработку и внедрение образовательных программ по профилактике ВИЧ. Учителям, преподавателям, психологам, социальным педагогам принадлежит решающая роль в профилактической работе с подростками и молодежью. Для этого педагогам необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень в плане профилактики ВИЧ. Преподаватели, педагоги-психологи нуждаются в выработке совершенно нового подхода к взаимодействию со своими подопечными.

Особое значение имеет взаимодействие и координация работы по профилактике ВИЧ учителя-предметника, классного руководителя, психолога, педагогов дополнительного образования, заместителя директора по воспитательной работе.

Учащиеся и студенты находятся в процессе получения знаний и выработки системы отношений, ценностных ориентаций и жизненных навыков, способствующих формированию ответственного поведения. Организации образования призваны помочь молодым людям развить в себе навыки самозащиты, помочь снизить дискриминацию по отношению к людям, живущим с ВИЧ.

Особо следует сказать о школах. Школы являются важным центром общественной жизни. В результате деятельность школы оказывает непосредственное влияние не только на жизнь педагогов, учащихся, их родителей и родственников, но и других представителей социума. Школы, путем повседневного

взаимодействия с населением, могут воздействовать на общественное сознание. Для большинства подростков и молодежи, особенно в сельской местности, школа является основным местом время - препровождения и средой, определяющей их дальнейшую судьбу.

Внешкольные организации дополнительного образования детей (дома и дворцы школьников, центры творчества, музыкальные, спортивные, художественные школы и др.) предоставляют реальную возможность свободного выбора занятий по интересам и способностям, и в программу их деятельности органично вписывается работа по профилактике ВИЧ.

Очевидно, что первичная профилактика ВИЧ должна проводиться в организациях образования, так как именно они предоставляют возможность работать с организованной массой подростков и молодежи и реализовать профилактические программы на основе интеграции их с образовательными программами.

Основные методы интерактивного обучения. Тренинг.

В современных условиях самыми эффективными признаны интерактивные методы обучения. Особенностью интерактивных методов обучения является то, что они основаны на общении.

Интерактивное общение (от англ. interaction – взаимодействие) – это межличностное взаимодействие, представляющее собой последовательность развернутых во времени реакций людей на действия друг друга и предполагающее получение результата – изменения поведения и деятельности других людей.

К методам интерактивного обучения относятся те, которые способствуют вовлечению обучаемого в активный процесс получения и переработки знаний. Преподаватель не дает готовых знаний, но побуждает обучающихся к самостоятельному поиску. По сравнению с традиционным обучением в интерактивном обучении меняется взаимодействие преподавателя и обучающегося: активность преподавателя уступает место активности обучающихся, а задачей педагога становится создание условий для их инициативы. Являются ли интерактивные методы универсальными?

Нет, интерактивные методы ни в коем случае не заменяют лекционные формы проведения занятий, но способствуют лучшему усвоению лекционного материала и, что особенно важно, формируют мнения, отношения, навыки поведения.

Каковы же преимущества интерактивных методик обучения? Прежде всего, они:

- пробуждают интерес;
- поощряют активное участие каждого в учебном процессе;
- обращаются к чувствам каждого обучающегося;
- способствуют эффективному усвоению учебного материала;
- осуществляют обратную связь (ответная реакция аудитории);
- формируют мнения и отношения;
- способствуют изменению поведения

Примерами форм и методов интерактивного обучения являются:

1. Работа в группах.
2. Мини-лекция.
3. «Мозговой штурм».
4. Игра-имитация.
5. Ролевая игра.
6. Решение ситуационных задач.
7. Дискуссия группы .
8. Разработка проекта.
9. Опрос.
10. Интервью.
11. Инсценировка.
12. Проигрывание ситуаций.
13. Выступление в роли обучающего и т.д.

К интерактивным методам относятся также презентации с использованием различных вспомогательных средств: доски, книг, видео, слайдов, флипчартов, постеров, компьютеров и т.п. Кроме того, в процессе профилактического обучения можно использовать такие формы работы, как письменные изложения и сочинения, интервью, просмотр и обсуждение видеofilьмов и видеосюжетов, проведение различных акций и кампаний.

Методы интерактивного обучения.

1. «Мозговой штурм» – используется для небольшой группы, когда требуется генерация большого количества альтернативных решений определённой проблемы в короткий срок; это метод, при котором принимается любой ответ учащихся на заданный вопрос. Важно не давать оценку высказываемым точкам зрения сразу, а принимать все и записывать мнение каждого на доске или листе бумаги. Участники должны знать, что от них не требуется обоснований или объяснений ответов.

«Мозговой штурм» применяется, когда нужно выяснить информированность и/или отношение участников к определенному вопросу. Можно применять эту форму работы для получения обратной связи. Алгоритм проведения:

- Задать участникам определенную тему или вопрос для обсуждения.
- Предложить высказать свои мысли по этому поводу.
- Записывать все прозвучавшие высказывания (принимать их все без возражений). Допускаются уточнения высказываний, если они кажутся вам неясными (в любом случае записывайте идею так, как она прозвучала из уст участника).
- Когда все идеи и суждения высказаны, нужно повторить, какое было дано задание, и перечислить все, что записано вами со слов участников.
- Завершить работу, спросив участников, какие, по их мнению, выводы можно сделать из получившихся результатов и как это может быть связано с темой тренинга.

После завершения «мозгового штурма» (который не должен занимать много времени, в среднем 4-5 минут), необходимо обсудить все варианты ответов, выбрать главные и второстепенные.

2. Работа в малых группах.

Процесс профилактического обучения необходимо строить с ориентацией на обучающегося. Наиболее эффективной в данной ситуации является работа в группах. В этом случае преподаватель организует учебную среду, осуществляет поддержку (дает советы, разъяснения). Такая форма работы применяется, когда нужно продемонстрировать сходство или различия определенных явлений, выработать стратегию или разработать план, выяснить отношение различных групп участников к одному и тому же вопросу.

3. Тестирование.

С помощью метода тестирования можно определить уровень информированности молодых людей или их отношение к обсуждаемой теме. Подход к формулировке вопросов тестов должен быть корректным: они должны быть составлены грамотно, четко, на понятном языке. Получив тест, учащиеся (студенты) должны внимательно прочитать его и отметить свой вариант ответа в соответствующей графе: «верно», «неверно», «не знаю».

Например:

ВИЧ и СПИД – это не одно и то же;

Лекарств для лечения ВИЧ-инфекции не существует;

Дети не могут заразиться ВИЧ;

Затем, если тест не анонимный, ответы обсуждаются в парах или малых группах, преподаватель делает заключение.

4. Упражнение на определение ценностей, мнений и отношений.

Данный вид работы позволяет определить, каково отношение участников к тем или иным вопросам, проблемам, каковы их мнение, их жизненная позиция.

Упражнение «Точка зрения».

На листе бумаги, на шкале, следует отметить свою точку зрения в диапазоне «согласен; скорее согласен; не знаю; скорее не согласен; не согласен по предлагаемым утверждениям.

Например:

Утверждения: ВИЧ-позитивные дети не должны посещать школу; ВИЧ-позитивные сотрудники должны быть уволены с работы и т.д.

Каждый участник отмечает на предложенной шкале свою точку зрения. Затем участникам предлагается разбиться на пары и обсудить принятые ими решения в парах. Затем можно организовать дискуссии в общей группе. После завершения дискуссий преподаватель обращается ко всем участникам с вопросом, не изменилось ли первоначальное мнение кого-либо из участников по той или иной проблеме.

5. Ролевая игра.

Ролевая игра – это разыгрывание участниками группы сценки с заранее распределенными ролями в интересах овладения определенной поведенческой или эмоциональной стороной жизненных ситуаций. Ролевая игра проводится в небольших группах (3-5 участников). Участники получают задание, распределяют роли, обыгрывают ситуацию и представляют (показывают) всей группе. Преимущество этого метода в том, что каждый из участников может представить себя в предложенной ситуации, ощутить те или иные состояния более реально, почувствовать последствия тех или иных действий и принять решение. Данная форма работы применяется для моделирования поведения и эмоциональных реакций людей в тех или иных ситуациях путем конструирования игровой ситуации, в которой такое поведение предопределено заданными условиями.

6. Минилекция.

Мини-лекция является одной из эффективных форм преподнесения теоретического материала. Перед ее началом можно

провести мозговой штурм или ролевую игру, связанную с предстоящей темой, что поможет актуализировать ее для участников, выяснить степень их информированности и отношение к теме. Материал излагается на доступном для участников языке. Каждому термину необходимо дать определение. Теорию лучше объяснять по принципу «от общего к частному». Перед тем, как перейти к следующему вопросу, необходимо подытожить сказанное и убедиться, что вы были правильно поняты.

Важно ссылаться на авторитетные источники и подчеркивать, что все сказанное – не придумано вами, а изучено и описано специалистами в данной области. По окончании выступления нужно обсудить вопросы, возникшие у участников.

Минилекции предлагается проводить в интерактивном режиме: перед объявлением какой-либо информации преподаватель спрашивает, что знают об этом участники; после предоставления какого-либо утверждения тренер предлагает обсудить отношение участников к этому вопросу.

Например:

- А вы как считаете?
- Как вы предлагаете это делать?
- Как вы думаете, к чему это может привести? и т.д.

7. Разработка проектов

Этот метод позволяет участникам мысленно выйти за пределы аудитории и составить проект своих действий по обсуждаемому вопросу. Самое главное, что группа или отдельный участник имеет возможность защитить свой проект, доказать преимущество его перед другими и узнать мнение друзей.

Например: Составить проект по профилактике употребления наркотиков в своем городе. Участники могут обратиться за консультацией, дополнительной литературой в специализированные учреждения, библиотеки и т.д. Можно предложить участникам собрать публикации из газет, фотографии, статьи, касающиеся вопросов темы, а затем обсудить эти материалы со всей группой.

8. Просмотр и обсуждение видеофильмов.

На занятиях по профилактическому образованию можно использовать как художественные, так и документальные видеофильмы, фрагменты из них, а также видеоролики и видеосюжеты. Видеофильмы соответствующего содержания можно использовать на любом из этапов занятия и тренинга в соответствии с

темой и целью, а не только как дополнительный материал. Перед показом фильма необходимо поставить перед обучаемыми несколько (3-5) ключевых вопросов. Это будет основой для последующего обсуждения. Можно останавливать фильм на заранее отобранных кадрах и проводить дискуссию. В конце просмотра фильма необходимо обязательно совместно с обучаемыми подвести итоги и озвучить выводы.

9. Разминка.

Разминки проводятся с целью снятия психологической и физической нагрузки. Разминки также способствуют развитию коммуникативных навыков (общению). Они должны быть уместными по содержанию, форме деятельности и продолжительности. Но перед упражнениями, требующими сосредоточенного внимания, не следует проводить слишком подвижные игры-разминки.

Разминка «Движение по кругу».

Один из участников начинает действие с воображаемым предметом таким образом, чтобы это действие можно было продолжить. Сосед продолжает действие, а воображаемый предмет обходит весь тренинговый круг.

10. Обратная связь.

Обратная связь позволяет выяснить реакцию участников на обсуждаемые темы, увидеть достоинства и недостатки организации и проведения обучения, оценить результат. Участникам (в произвольном порядке) предлагается высказаться по поводу прошедшего упражнения, информационного блока, конкретного дня или всего тренинга. Важно акцентировать внимание на чувствах и переживаниях каждого из участников. Все высказывания должны быть выслушаны молча, без споров, комментариев и вопросов, как со стороны преподавателя, так и со стороны других участников. Каждого говорящего следует благодарить за сказанное. Предоставлять обратную связь наравне со всеми участниками следует также преподавателю.

Тренинг.

Что же такое тренинг? Тренинг (от английского train – воспитывать, учить, приучать) – это процесс получения навыков и умений в какой-либо области посредством выполнения последовательных заданий, действий или игр, направленных на достижение наработки и развития требуемого навыка. Тренинг позволяет дать его участникам недостающую информацию,

сформировать навыки достойного отказа при давлении со стороны сверстников, а также навыки безопасного поведения. Неоспоримым достоинством тренинга является то, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения, в нашем случае – профилактического.

Каковы же требования к проведению тренинга? Это, прежде всего:

- оптимальное количество участников тренинга (10-15 человек);
- соответствующее по размерам помещение, где посадочные места расположены по «тренинговому кругу», что способствует активному взаимодействию его участников;
- в начале любого занятия тренинга необходимо ознакомить участников с целями и задачами данного занятия;
- проведение на первом занятии тренинга упражнения «знакомство» и принятие «соглашения» – правил работы группы;
- создание дружелюбной доверительной атмосферы и ее поддержание в течение всего тренинга;
- вовлечение всех участников в активную деятельность на протяжении всего тренинга;
- уважение чувств и мнений каждого участника;
- поощрение участников тренинга;
- преподаватель подводит участников к поставленной перед ними цели занятия, не навязывая при этом своего мнения;
- обеспечение соблюдения временных рамок каждого этапа тренинга;
- обеспечение эффективного сочетания теоретического материала и интерактивных упражнений;
- обязательность подведения итогов тренинга по его окончании.

Тренинг может состоять из одного или нескольких занятий, иметь различную продолжительность – от одного часа до нескольких дней.

Знакомство.

Знакомство представляет собой необходимую процедуру первого занятия любого тренинга. Знакомство позволяет активизировать группу, вовлечь ее участников в процесс обучения, развить навыки общения. Знакомство проводится даже в том случае, когда участники знают друг друга. Можно провести игры на знакомство: «Интервью», «Узнай меня», «Обмен визитками» и др. (*см. далее*)

Ожидания участников.

На этом этапе следует выяснить ожидания участников от тренинга с помощью вопросов, на которые они отвечают по очереди «по кругу». Например: «Что вы хотите получить/узнать на этом тренинге?» Можно заранее нарисовать на ватмане «дерево ожиданий». Попросить каждого участника написать на цветных клеящихся листочках (стикерах) свои ожидания от семинара-тренинга и наклеить свой листок на «дерево ожиданий». А затем озвучить все эти ожидания.

Порядок проведения тренинга.

После того, как все участники расскажут (напишут) о своих ожиданиях, рекомендуется принять правила работы группы («соглашения»).

Принятие «соглашения» способствует созданию такой обстановки, когда каждый участник может открыто высказываться и выражать свои чувства и взгляды, не боясь стать объектом насмешек и критики, был уверенным в том, что все личное, обсуждаемое на занятии, не выйдет за пределы группы. Пункты «соглашения» необходимо записать на листе бумаги или доске. После совместного обсуждения каждого пункта соглашение принимается большинством голосов и вывешивается на видном месте.

Пример «соглашения»:

- не опаздываем
- стремимся узнать и запомнить больше;
- соблюдаем правило «поднятой руки»;
- высказываемся откровенно;
- говорим по одному;
- говорим по существу;
- слушаем друг друга;
- стремимся понять друг друга;
- щадим чувства других;
- соблюдаем конфиденциальность;
- соблюдаем временные границы;
- поощряем друг друга (словами, аплодисментами) и т.д.

Оценка уровня информированности группы.

Одной из задач, стоящих перед преподавателем является оценка уровня информированности участников тренинга. Для этой цели используется анкета, содержащая вопросы по теме тренинга. Анкеты сохраняются до окончания всего тренинга, и затем уровень знаний учащихся (студентов) оценивается еще раз. Сравнивая результаты,

интересно будет узнать, что изменилось в знаниях и навыках участников. Кроме того, можно будет сделать оценку эффективности тренинга.

**АНКЕТА ДЛЯ УЧАСТНИКОВ СЕРИИ ТРЕНИНГОВ: ПОДГОТОВКА
ВОЛОНТЕРОВ ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
СРЕДИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ ПО ПРИНЦИПУ «РОР»**

(предварительный опрос)

Уважаемый участник опроса!

При заполнении анкеты внимательно читайте каждый вопрос и выбирайте вариант ответа, наиболее точно отражающий Ваше мнение. Фиксируйте ответы, обводя кружками номера соответствующих вариантов ответа. Если можно дать несколько вариантов ответа на один вопрос, это будет отмечено в самом вопросе. Если варианты ответов не даны, напишите свой ответ в свободной строке.

Заранее благодарим Вас за участие!

1. Какое число ВИЧ-инфицированных людей зарегистрировано в мире?

1. 3,5 млн.
2. 24,6 млн.
3. 33,4 млн.
4. Не знаю

2. Какое число случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано в Республике Беларусь на сегодняшний день?

1. 7,6 тыс.
2. 13,4 тыс.
3. 17,3 тыс.
4. Не знаю

3. Как Вы можете определить, является ли человек ВИЧ-инфицированным?

1. По его поведению
2. У него уставший или больной вид
3. Это определить невозможно
4. Не знаю

4. Излечима ли ВИЧ-инфекция?

1. Да
2. Нет
3. Не знаю

5. Как Вы думаете, какими путями может произойти заражение ВИЧ-инфекцией?

Дайте, пожалуйста, ответ по каждой строчке	Д а	Не т	Не зна ю
1. Через дыхание, кашель, чихание	1	2	3
2. При нанесении татуировок общими иглами	1	2	3
3. При половых контактах с правильным применением презервативов	1	2	3
4. При половых контактах без применения презервативов	1	2	3
5. При пользовании общими лезвиями для бритья	1	2	3
6. Через рукопожатие	1	2	3
7. При пользовании общими предметами быта (посуда, мыло, полотенце и т.д.)	1	2	3
8. При попадании зараженной ВИЧ крови на поврежденную кожу	1	2	3
9. При попадании зараженной крови на неповрежденную кожу	1	2	3
10. При употреблении наркотиков внутривенно	1	2	3
11. При укусах кровососущих насекомых	1	2	3
12. От ВИЧ-инфицированной матери (при беременности, родах, кормлении грудным молоком)	1	2	3

6. Как Вы считаете, через какой промежуток времени с момента предполагаемого заражения следует обращаться по поводу обследования на ВИЧ-инфекцию?

1. Через несколько дней
2. Через 3-6 недель
3. Через 3-6 месяцев
4. Через один год
5. Не знаю

7. Укажите, пожалуйста, места, где можно сдать анализ на ВИЧ? (отметьте все возможные варианты)

1. Поликлиника по месту жительства
2. Отдел профилактики ВИЧ/СПИД
3. Кожно-венерологический диспансер

4. Наркодиспансер
5. Клиника
6. Дома
7. Медицинский пункт учебного заведения
8. Платный медицинский центр
9. Не знаю

8. Как Вы считаете, какие меры защиты можно использовать, чтобы предотвратить заражение ВИЧ-инфекцией?

Дайте, пожалуйста, ответ по каждой строчке	Да	Нет	Не знаю
1. Использование ватно-марлевой повязки	1	2	3
2. Воздержание от ранних и случайных половых связей	1	2	3
3. Использование индивидуальных стерильных инструментов при маникюре, пирсинге, татуировках	1	2	3
4. Правильное использование презерватива при каждом половом контакте	1	2	3
5. Передвижение только на собственном автомобиле	1	2	3
6. Верность одному партнеру	1	2	3
7. Отказ от употребления наркотиков	1	2	3
8. Использование лекарственных противозачаточных средств	1	2	3
9. Избегание рукопожатий с малознакомыми людьми	1	2	3
10. Избегание общественных туалетов и бань	1	2	3
11. Соблюдение комплекса мер по предотвращению заражения ребенка от ВИЧ-инфицированной матери	1	2	3
12. Выполнение экстренных мер защиты при попадании крови другого человека на кожу и слизистые	1	2	3

9. Из приведенных высказываний выберите одно, которое в наибольшей степени отражает Ваше отношение к ВИЧ-инфицированным людям.

1. Считаю, что ВИЧ-инфицированные нуждаются в нашей помощи и поддержке так же, как и любые другие больные люди
2. Не считаю, что эти люди требуют какого-то особого отношения, и отношусь к ним нейтрально

3. Не испытываю сочувствия к ВИЧ-инфицированным, они виноваты во всем сами

10. Выскажите, пожалуйста, свое мнение по следующим вопросам

Дайте ответ по каждой строчке	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
1. Если член Вашей семьи будет инфицирован ВИЧ, будете ли Вы о нем заботиться?	1	2	3
2. Если Ваш друг или знакомый будет ВИЧ-инфицирован, будете ли вы продолжать общаться с ним?	1	2	3
3. Приобрели ли бы Вы продукты питания у продавца с ВИЧ-инфекцией?	1	2	3
4. Следует ли допускать к работе в школе ВИЧ-инфицированного преподавателя?	1	2	3
5. Если член Вашей семьи заразился ВИЧ, будете ли Вы сохранять эти сведения в тайне?	1	2	3
6. Считаете ли Вы допустимым увольнение человека с работы только по причине того, что он является ВИЧ-инфицированным?	1	2	3
7. Может ли ВИЧ-инфицированный ребенок учиться в одном классе со здоровыми детьми?	1	2	3

11. Как Вы считаете, существует ли на сегодняшний день реальная опасность заражения ВИЧ-инфекцией лично для Вас?

1. Да
2. Скорее да, чем нет
3. Скорее нет, чем да
4. Нет
5. Затрудняюсь ответить

12. Ваш пол:

1. Мужской
2. Женский

13. Ваш возраст _____ (лет)

Благодарим Вас за участие в опросе!

Актуализация проблемы.

Для выработки мотивации к изменению поведения следует пробудить у участников интерес к обсуждаемой на тренинге проблеме, сделать эту проблему актуальной для каждого. С этой целью можно провести ролевую игру.

Обучение.

Необходимыми условиями для успешного обучения являются:

- готовность обучаемого учиться;
- применение различных форм и методов обучения;
- использование повторения для закрепления знаний;
- соответствие процесса обучения реальной жизненной ситуации;

Непосредственно обучение включает в себя 2 этапа:

1. Информационный блок или предоставление теоретических знаний.
2. Выработка практических навыков.

Информационный блок.

Этот этап можно начать с ответов на вопросы из анкеты, которые вызвали затруднение. Основной материал может быть преподнесен в виде мультимедийной презентации. Затем на выбор преподавателя могут быть использованы различные интерактивные методы обучения: ролевые игры, дискуссии, работа в малых группах и т.д.

Выработка практических навыков.

Данный этап тренинга призван способствовать приобретению участниками практического опыта и формированию ответственного поведения, помочь им определиться в различных жизненных ситуациях и сделать правильный выбор. С этой целью можно использовать ролевые игры, инсценировки, дискуссии, «мозговой штурм» и другие интерактивные формы работы в зависимости от условий.

Подведение итогов.

Итоги подводятся в конце любого занятия, тренинга. Как правило, эта процедура рассчитана на то, чтобы участники поделились своими впечатлениями, ощущениями, высказали свои пожелания. Подведение итогов можно проводить в виде заполнения «листов откровения» либо анкет. Можно спросить участников, что нового они узнали, что было для них интересно, полезно, предложить вспомнить, какие упражнения они выполняли, таким образом

закрепляя пройденный материал. Примерные вопросы «листа откровений»:

1. Какие чувства ты испытывал на протяжении всего занятия?
2. Считаешь ли ты, что информация, представленная на занятии, тебе необходима?
3. Доступно ли, понятно ли был изложен материал занятия?
4. Считаешь ли ты данное занятие «шагом вперед» в твоей подготовке к проведению профилактических занятий с молодежью?

Каждый участник заполняет «лист откровения», затем все «откровения» зачитываются (можно без указания имени автора), обсуждаются коллективно. Преподаватель подводит итог, делает резюме.

Как провести ролевою игру?

1. Выбрать участников-добровольцев и произвести распределение ролей в соответствии с замыслом и сюжетом игры.
2. Объявить условия, в которых происходит действие, и дать задание.
3. Участники, не задействованные в игре, могут быть зрителями.
4. В идеальном случае участники игры сами завершают процесс. При дефиците времени это делает преподаватель.
5. Участники игры рассаживаются по своим местам, и ролевая часть игры завершается.
6. Участникам предлагается описать свое состояние и ощущения от пребывания в роли.
7. Всем остальным участникам тренинга предлагается рассказать о мыслях и чувствах, испытанных ими во время наблюдения за игрой.
8. В завершение можно спросить участников, какие, по их мнению, выводы можно сделать из получившихся результатов и как это может быть связано с темой тренинга.

Примечание.

Недаром говорят, что учиться лучше на чужих ошибках. Ролевая игра как раз и дает участникам такую возможность. В процессе игры создаются ситуации, которые, с одной стороны, являются для участников безопасными в психологическом смысле (я играю роль, а значит, все происходит не со мной, а с моим персонажем), а с другой – дают им возможность приобрести собственный эмоциональный опыт, связанный с переживанием игровой ситуации. После окончания игры идут совместное обсуждение и выработка наиболее эффективных стратегий поведения в подобных ситуациях. Очень

важно вывести участников из предложенных в игре ролей до начала обсуждения.

Игры на знакомство.

«Интервью». Это упражнение проводится в парах. После 2-х минутного взаимного интервьюирования каждый участник представляет своего соседа по «тренинговому кругу».

«Обмен визитками». Каждому участнику предлагается составить устную информацию («визитку») о себе, на что дается 1 минута. Затем участники представляют себя посредством устной «визитки» всем участникам тренинга.

«Узнай меня». Каждый участник записывает на листочке несколько своих внешних признаков, включая детали одежды. Например: среднего роста, глаза карие, волосы светлые, коротко подстриженные, туфли на высоких каблуках. Или: высокий, смуглый, спортивного телосложения, в рубашке с короткими рукавами. Затем записки сворачиваются, складываются в коробочку, передаваемую по кругу, перемешиваются. Потом каждый участник вытаскивает из коробки одну записку, зачитывает и угадывает, о ком идет речь. «Узнанный» представляется, назвав свое имя.

«Снежный ком». Все участники по кругу называют свои имена. Причем, каждый последующий, прежде чем назвать свое имя, повторяет имена предыдущих участников.

Примеры разминок:

– Упражнение «*Делай как я*». Участники становятся в круг, выбирается ведущий, который показывает одно физическое упражнение, и оно повторяется всеми, после этого роль ведущего передается следующему.

– Игра «*Какой я*». Учащиеся выстраиваются в круг. Ведущий кидает мяч любому участнику и называет прилагательное на первую букву своего имени. Например: Дима – Деловой, Гуля – Гибкая, Витя – Внимательный, Света – Стройная, Боря – Бойкий и т.д. Следующий участник кидает мяч другому и называет прилагательное на первую букву своего имени и т.д.

Предоставление теоретических знаний

Ситуация по ВИЧ-инфекции в мире, РБ, Гродненской области

Цель:

Повышение уровня информированности участников тренинга по эпидемиологической ситуации ВИЧ-инфекции в мире, РБ, Гродненской области.

Задачи:

- Привлечь внимание участников к актуальности проблемы ВИЧ-инфекции.
- Дать общую информацию об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в мире, Республике Беларусь, Гродненской области.
- Показать темпы распространения ВИЧ-инфекции.

План проведения занятия:

- Мини-лекция «Ситуация по ВИЧ-инфекции в мире РБ, Гродненской области»
- Мозговой штурм «Ситуация по ВИЧ-инфекции в мире, РБ, Гродненской области».

Основные сведения о ВИЧ-инфекции. Пути передачи ВИЧ.

Цель:

Дать участникам соответствующие о ВИЧ-инфекции и путях передачи ВИЧ, выработать у них навыки формирования ответственного поведения

Задачи:

- Ознакомить участников с основными сведениями о ВИЧ и СПИДе.
- Разъяснить пути передачи ВИЧ.
- Сформировать навыки оценки собственного риска для заражения ВИЧ.
- Повысить мотивацию для использования средств защиты от ВИЧ.

План проведения занятия

1 Основные сведения о ВИЧ и СПИДе.

2 Пути передачи ВИЧ.

Упражнение «Ромашка».

Цель: Выработка навыков оценки степени риска.

Предложите участникам встать в круг.

- Раздайте участникам сделанные из бумаги «лепестки ромашки». На каждом лепестке имеется утверждение. Задача участников – определить, куда ему нужно положить свой лепесток и объяснить, почему он относит данный лепесток именно к этой категории: «Большой риск», «Маленький риск», «Нет риска», «Я не знаю».
- Когда участники заняли свои места, предложите им обсудить правильность распределения лепестков.
- После обсуждения предложите участникам проверить правильность их ответов, перевернув лепестки обратной стороной вверх. Цвет лепестков должен совпадать с цветом «сердцевины» ромашки. Затем участники делают презентацию своей «ромашки».

– Попросите одного из участников в каждой группе прочитать и прокомментировать ответы. Можно предложить каждому участнику комментировать свою карточку.

– В конце упражнения сделайте вывод.

Предполагаемые ответы.

На сердцевинах: «Большой риск», «Маленький риск», «Нет риска», «Я не знаю».

На лепестках:

- обьятия;
- оказание помощи при носовом кровотечении;
- рукопожатие;
- нанесение татуировок;
- ухаживание за больным СПИДом;
- переливание крови;
- незащищенные сексуальные контакты;
- защищенные сексуальные контакты;
- инъекционное введение наркотиков;
- плавание в общественном бассейне;
- укусы комаров;
- использование общей посуды;
- использование общей расчёски;
- кормление ребёнка грудным молоком ВИЧ-инфицированной женщины;
- рождение ребенка от ВИЧ-инфицированной женщины.

Мини-лекция «Общая информация о ВИЧ».

Примерное содержание.

Поскольку мы живем сегодня в мире, в котором всё более стираются национальные и государственные границы, увеличивается интенсивность общения между людьми, и усложняются формы общественных отношений, распространение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) превратилось в одну из главных проблем, угрожающих существованию мировой цивилизации.

Передача ВИЧ зависит от поведения человека, любой человек рискует заразиться ВИЧ, если практикует опасное для заражения поведение.

Что такое ВИЧ? ВИЧ – это вирус иммунодефицита человека. Вирусы представляют собой инфекционные агенты, которые по размеру гораздо меньше бактерий. Вирусы являются внутриклеточными паразитами. Вирусы лишены важнейших

элементов необходимых для жизнедеятельности, поэтому они вынуждены внедряться в клетки хозяина и использовать его ресурсы. ВИЧ для поддержания своей жизнедеятельности использует клетки иммунной системы – лимфоциты, в результате чего развивается иммунодефицит. Вирус иммунодефицита человека вызывает инфекционное заболевание, которое называется ВИЧ-инфекцией.

Людей, заразившихся ВИЧ, называют ВИЧ – инфицированными или ВИЧ-положительными.

В настоящее время, следует использовать общепринятый термин: «Люди, живущие с ВИЧ» (ЛЖВ), но можно также встретить термин ЛЖВС – люди, живущие с ВИЧ и СПИДом.

Часто задают вопрос: «Откуда взялся ВИЧ?» В настоящее время есть все основания считать, что появление ВИЧ – результат эволюционного развития вируса иммунодефицита обезьян, который перешел через видовой барьер и стал болезнетворным для человека. Случилось это событие в конце 40-х начале 50-х годов XX века. А первые случаи СПИД были описаны в США в 1981 году. Вирус иммунодефицита человека открыт в 1983 году Люком Монтанье из Института Пастера во Франции и почти одновременно и независимо от него Робертом Галло в США, за что эти ученые удостоены Нобелевской премии. Очень быстро выяснилось, что люди с ВИЧ есть и в других странах. Особенно много зараженных оказалось в Африке.

В процессе развития ВИЧ-инфекции иммунная система организма сильно истощается. Организм не в состоянии бороться с различными микроорганизмами и опухолевыми клетками. В организме человека развиваются различные заболевания: туберкулез, токсоплазмоз, пневмония, менингит, злокачественные опухоли. Развиваются тяжелые поражения слизистых оболочек, кожи, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, органов зрения, мозга и других органов. В результате развивается СПИД.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека, является конечной стадией ВИЧ-инфекции.

Существуют лекарства, которые сдерживают развитие вируса и могут продлить ВИЧ-инфицированному человеку жизнь, но полностью ВИЧ-инфекция не излечивается.

Пути передачи ВИЧ.

Участники делятся на 3 группы, им дается задание:

1 группе: Как ВИЧ передается?

2 группе: Как ВИЧ не передается?

3 группе: Как можно защитить себя от заражения ВИЧ?

Представители от групп делают презентации своих работ. Преподаватель подводит итоги.

Мини-лекция « Пути передачи ВИЧ».

Примерное содержание.

Существуют три пути передачи ВИЧ:

- парентеральный (через кровь или ее компоненты);
- половой;
- вертикальный – от инфицированной матери к ребенку.

Таким образом, ВИЧ может передаваться только через определенные жидкости организма человека и только в определенных условиях.

Жидкости организма человека, через которые может передаваться ВИЧ:

- кровь;
- семенная жидкость;
- влагалищные выделения;
- грудное молоко.

Парентеральный путь передачи ВИЧ.

Внутривенное введение наркотиков является рискованной формой поведения в отношении заражения ВИЧ. Во многом это связано с тем, что потребители инъекционных наркотиков, как правило, используют общие иглы и шприцы, а когда кровь от ВИЧ-инфицированного человека попадает непосредственно в кровяное русло здорового, инфицирования избежать абсолютно невозможно.

ВИЧ передается в следующих случаях:

- применение нестерильного (зараженного ВИЧ) хирургического и инъекционного инструментария, игл для введения каких-либо препаратов, прокалывания ушей, нанесения татуировок, пирсинга;
- переливание зараженной ВИЧ цельной крови или ее компонентов, пересадка органов и тканей от зараженного донора;
- использование чужих лезвий для бритья.

Половой путь.

Факторы, повышающие риск заражения ВИЧ при половом контакте:

- половой контакт с ВИЧ – инфицированным без использования средств защиты;
- наличие инфекций, передающихся половым путем.

Вероятность заражения женщины при половом контакте выше, чем мужчины. Это связано с анатомо-физиологическими особенностями женского организма. Риск заражения ВИЧ для женщины также возрастает при наличии инфекций, передаваемых половым путем, при эрозии шейки матки, ранок или воспалений слизистой оболочки влагалища, при менструации, а также при разрыве девственной плевы.

Употребление алкоголя и наркотиков приводит к снижению контроля за своим поведением и провоцирует рискованное сексуальное поведение.

Вертикальный путь (от матери к ребенку).

Передача ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери к ребенку возможна во время беременности, родов или при кормлении грудным молоком. Оценка специалистов показывает, что риск передачи ВИЧ от матери к ребенку составляет 25 – 30%. Получение антиретровирусной терапии (АРВ – терапия) во время беременности и родов снижает риск передачи ВИЧ до 2-5%. По рекомендации Всемирной организации здравоохранения, при высокой концентрации вируса в крови рожениц, в целях снижения риска передачи ВИЧ ребенку родоразрешение ВИЧ-инфицированной женщины проводится путем операции кесарева сечения. Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, переводятся на искусственное вскармливание.

Работа с картинками в малых группах «Как ВИЧ не передается».

Разделите участников на 3 группы и дайте каждой группе задание – обсудить полученные картинки, возможна ли передача ВИЧ в ситуациях, изображенных на картинках:

Предполагаемые ответы должны быть основаны на том, что ВИЧ не передается:

- при рукопожатии, прикосновениях, объятиях, поцелуях;
- через одежду, постельное белье, полотенца;
- при использовании общей посуды, столовых приборов;
- при купании в бассейне, ванной, бане;
- через укусы насекомых;

Преподаватель говорит о том, что до настоящего времени не доказано, что ВИЧ может передаваться воздушно-капельным, пищевым, водным путями. Нередко у людей возникает страх, что им может передаться ВИЧ при заборе крови, но это абсолютно

исключено, так как забор крови производится с помощью одноразовых инструментов.

Блиц – интеллектуальная игра “Где прячется риск?”

Цель: Определить круг проблем, с которыми сталкиваются подростки в процессе обретения жизненного опыта.

Каждому из участников бросается мяч. Тот, кто получил мяч, называет вид рискованной ситуации, которая связана с опасностью заражения ВИЧ. Один из участников записывает на доске все последствия рискованного поведения в ситуациях, которые будут называть участники игры.

Например:

- ранняя половая жизнь;
- инъекционное употребление наркотиков;
- сексуальное насилие;
- употребление алкоголя;
- случайные сексуальные отношения и др.

Записи обсуждаются и определяются проблемы. Особое внимание обращается на незащищенные ранние половые отношения, инъекционное употребление наркотиков.

Влияние ВИЧ на иммунную систему. Тестирование на ВИЧ

Цель:

Повышение информированности о влиянии ВИЧ на иммунную систему и тестировании на ВИЧ.

План проведения занятия

1. Влияние ВИЧ на иммунную систему.
2. Тестирование на ВИЧ

Влияние ВИЧ на иммунную систему.

Задайте вопрос участникам, что такое иммунитет и какие функции в организме он выполняет. Все ответы записываются на флипкарте. Затем дается определение основных понятий иммунной системы.

Иммунитет – это способ защиты организма от чужеродных веществ (бактерий, вирусов, токсинов и т. д.). Иммунную функцию выполняет специальная система органов и клеток.

Все процессы иммунной системы и вместе с ними всю иммунную систему можно разделить на четыре больших блока:

1. Дозорный блок. Клетки этого блока, как пограничники, следят за тем, чтобы через кожу и слизистые оболочки в организм не проникли чужеродные агенты (например, микроорганизмы). Если в организм проникает что-либо, относящееся к категории «чужого», они

стараятся сразу уничтожить это, а если не удаётся, то бьют тревогу и подключают к работе блок 2.

2. Блок идентификации и хранения информации. Клетки этого блока начинают исследование проникшей инфекции, сравнивают её с теми инфекциями, которые им известны. Если инфекцию не удаётся идентифицировать с чем-то уже знакомым, то она исследуется и информация о ней заносится в память. Далее блок 2 передаёт эту информацию блоку 3.

3. Блок поиска и уничтожения инфекции. Это — самый главный блок иммунной системы. Его клетки, получив информацию об инфекции, начинают на её основе производить специальные поисковые белки-маячки — антитела. Для борьбы с каждой инфекцией вырабатываются специальные, отличные от других, антитела. Отыскав вирус, антитело прикрепляется к его поверхности и начинает сигнализировать клеткам блока 4, где находится «чужой». Именно в блоке 3 находятся клетки, содержащие рецептор CD-4, которые ВИЧ использует для проникновения в Т-лимфоциты для последующей репликации.

4. Блок клеток - «киллеров». Ориентируясь на сигналы антител, клетки этого блока находят инфекцию и уничтожают её.

Говоря об иммунной системе, обычно используется два медицинских термина:

Антиген — это вещества, которые несут признаки генетической чужеродности и при введении в организм вызывают развитие иммунологических (защитных) реакций.

Антитела — это клетки (белки), которые образуются иммунной системой в ответ на внедрение антигена.

Мини-лекция «Как ВИЧ взаимодействует с иммунной системой. Стадии ВИЧ – инфекции. Как возникает иммунодефицит».

Вирус иммунодефицита человека, или ВИЧ, передается от человека к человеку. Иными словами, заразиться ВИЧ можно только от другого (ВИЧ-инфицированного) человека. У человека, инфицированного ВИЧ, в крови, сперме, выделениях из влагалища, грудном молоке содержится большое количество вируса. При попадании этих биологических жидкостей в кровяное русло, на поврежденную кожу или слизистые здорового человека может произойти заражение.

ВИЧ-инфекция имеет несколько стадий:

Первая стадия – стадия инкубации – первичная ВИЧ-инфекция. После попадания ВИЧ в организм человека могут появиться признаки простудного заболевания (повышение температуры, насморк, кашель, увеличение лимфоузлов). Спустя 2-3 недели острый период проходит. Следует отметить, что 60-70% случаев протекают без острого начала. Уже с этого времени инфицированный человек, не зная о наличии инфекции, способен заражать других.

Вторая стадия – латентная стадия – развитие хронической и устойчивой инфекции. Эта стадия характеризуется скрытым, бессимптомным течением ВИЧ-инфекции. Выявить ВИЧ-инфекцию в этом периоде возможно только при проведении специальных лабораторных исследований крови. Человек чувствует себя здоровым, сохраняет полную трудоспособность. Средняя продолжительность бессимптомной стадии составляет 10 лет.

Третья стадия – развившаяся ВИЧ-инфекция. На фоне снижения защитных сил организма появляются симптомы различных вторичных (оппортунистических) заболеваний: увеличение лимфатических узлов, повышение температуры тела, расстройства кишечника, потеря в весе и многие другие.

Четвертая стадия – преСПИД и собственно СПИД. На этой стадии поражение органов и систем носят необратимый характер.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита, является конечной стадией ВИЧ-инфекции. Попадая в организм, ВИЧ находит Т-лимфоцит на поверхности которого имеется рецептор CD4. Белки вируса и белки клетки подходят друг к другу как ключик к замочку, поэтому вирус легко попадает внутрь клетки. Оболочка вируса и клетки сливаются, и генетический материал вируса попадает в клетку. С помощью ферментов вирус переводит свою генетическую информацию на язык клетки человека, встраивается в ядро этой клетки и после этого она начинает работать как «фабрика» по производству новых вирусов. В конце концов, истощившись, клетка погибает, а новые вирусы отправляются на поиски других подходящих клеток. Теряя Т-лимфоциты, иммунная система истощается и перестает справляться с различными инфекциями, которые раньше не представляли опасности для организма. Вирус поражает не только Т-лимфоциты, но и другие клетки, содержащие рецептор CD-4, в том числе клетки с долгим сроком жизни, такие, как моноциты и макрофаги, которые могут хранить в себе большие

количества вируса и при этом не погибать. Они служат резервуаром для вируса. Вирус в таких резервуарах неуязвим для существующих противовирусных лекарств. Это одно из главных препятствий к полному выведению ВИЧ из организма. У большинства людей вскоре после заражения, в период острой инфекции, резко увеличивается количество вируса в крови, а количество Т-4 лимфоцитов снижается на 20-40%. При этом часто развиваются симптомы, похожие на грипп. Острый период вскоре проходит; в организме вырабатываются достаточное количество антител к ВИЧ, количество вируса значительно снижается, а Т-4 лимфоциты восстанавливаются до 80-90% прежнего уровня. ВИЧ продолжает размножаться, производя каждый день миллиарды новых вирусов, а иммунная система активно борется с инфекцией, удерживая ее под контролем. Однако человек, в организме которого идет борьба с болезнью, чаще всего даже не подозревает об этом, поскольку не ощущает никаких симптомов.

С момента, когда вирус иммунодефицита проникает в организм человека, начинается многолетняя борьба иммунной системы с болезнью. Ослабление иммунной системы – иммунодефицит – развивается постепенно и зачастую незаметно для самого человека и окружающих. Иммунодефицит — это потеря организмом способности сопротивляться любым инфекциям. Позднюю стадию ВИЧ-инфекции, при которой происходит значительное снижение иммунитета и появляются оппортунистические заболевания, называют СПИД. В этом состоянии человек становится беззащитным не только перед обычными инфекциями, как грипп или дизентерия, но также перед бактериями и вирусами, которые ранее не могли вызвать заболевания благодаря защитной реакции иммунной системы.

Оппортунистические инфекции:

- Туберкулез.
- Повторяющееся воспаление легких.
- Опоясывающий лишай.
- Саркома Капоши.
- Грибковые заболевания и другие.

Почему ВИЧ может жить только в организме человека?

ВИЧ относится к вирусам, которые живут только в организме человека. Из-за своей структуры он не может приспособиться к жизни в таких организмах, как, например, животные и насекомые.

Этот вирус можно сравнить с гаечным ключом «на 18»: за гайки меньшего размера он не сможет зацепиться, а гайки большего размера вообще не войдут в его паз.

Работа в группах.

Разделите участников на 3 группы.

Дайте задание каждой группе обсудить и написать на листе флипкарты ответы на один из следующих вопросов:

1. Когда следует обследоваться на ВИЧ?
2. Почему следует обследоваться на ВИЧ?
3. Факторы, способствующие развитию ВИЧ – инфекции и переходу ее в стадию СПИД.

Участники представляют свои работы, а преподаватель комментирует выступления участников и даёт пояснение.

Мини-лекция «Когда надо обследоваться на ВИЧ? Тесты на ВИЧ».

Примерное содержание.

Анализ на ВИЧ выявляет не сам вирус, а антитела к нему. Для выработки антител нужно время — около 3 месяцев (иногда до 6 месяцев). Обследование в ранний период может показать отрицательный результат даже при наличии вируса в организме. Таким образом, для того, чтобы убедиться, что инфицирования не произошло, необходимо пройти обследование через 3 месяца после «опасной» ситуации или сексуального контакта, практикуя в этот период только безопасные формы поведения. Период, когда вирус есть в организме, а антитела еще не выработаны в достаточном количестве для их обнаружения, называется «периодом окна».

Тревожные симптомы, при появлении которых следует срочно обратиться к врачу:

- Постоянный кашель в течение 1 месяца.
- Потеря веса на 10% и более в течение короткого времени.
- Повышение температуры тела более 1 месяца.
- Понос более 1 месяца.

Почему надо обследоваться на ВИЧ?

Люди решают пройти тестирование на ВИЧ по самым разным причинам:

- Знание о своем положительном ВИЧ-статусе может помочь людям вовремя получить медицинскую помощь, которая способна предотвратить серьезные и угрожающие жизни заболевания.

- Знание об отсутствии у себя инфекции может помочь человеку принять решение о том, как сделать свое поведение наиболее безопасным в отношении ВИЧ.
- Для человека может быть важным знание своего ВИЧ-статуса, так как его волнует безопасность сексуального партнера.
- Беременной женщине знание результатов тестирования придаст уверенности, что она не передаст заболевание своему ребенку во время беременности, родов и кормления грудью.
- Для некоторых людей знание о своем ВИЧ-статусе, пусть даже положительном, может быть менее страшным, чем постоянное беспокойство и навязчивые мысли о возможном заражении. В любом случае, тестирование на ВИЧ позволяет положить конец мучительной неопределенности и принимать решения о своей дальнейшей жизни на основе знаний о состоянии своего здоровья.

Тесты на ВИЧ.

Единственный способ узнать, не заразился ли ты ВИЧ – пройти тестирование. Обследование на ВИЧ проводится на основе добровольности, анонимности и конфиденциальности. Никто не может заставить человека пройти обследование на ВИЧ, если он сам этого не хочет. Это значит, что решение о том, нужно ли проверяться на ВИЧ, человек должен принять сам. Для обследования на ВИЧ необходимо сдать кровь в отделе профилактики ВИЧ/СПИД или поликлинике (или другом медицинском учреждении, которое проводит такое обследование). Исследование на ВИЧ заключается в выявлении антител к ВИЧ.

При получении положительного результата пациенту предлагают, как правило, повторно сдать кровь для исследования. Если результаты первого и второго исследований совпадают, а, точнее, имеют положительный результат на антитела к ВИЧ, то проводят подтверждающее исследование, где определяют антитела к конкретным специфическим белкам ВИЧ. Если в бланке результата исследований указано, что обнаружены антитела к ВИЧ, следовательно, результат считается положительным и это означает, что человек ВИЧ – инфицирован.

Если тест – отрицательный, антитела к ВИЧ не обнаружены:

- либо человек не инфицирован,
- либо человек инфицирован, но организм еще не выработал достаточное количество антитела, которое можно определить современными методами.

Скорость развития заболевания зависит от факторов, влияющих на развитие ВИЧ – инфекции и перехода ее в стадию СПИД. К ним относятся:

- первоначальное состояние здоровья человека до заражения: чем лучше было здоровье человека до заражения, тем дольше организм сможет сопротивляться болезни.
- употребление наркотиков: нарушает обмен веществ и другие функции организма, таким образом, способствуя ускорению развития СПИД.
- наличие ИППП: профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и их своевременное лечение позволит предотвратить дополнительную нагрузку на иммунную систему и тем самым снизит скорость развития СПИД.
- соблюдение правил общей гигиены: позволяет предотвратить заражение инфекционными заболеваниями.
- занятия гимнастикой, не требующие чрезмерных напряжений, в сочетании с полноценным питанием помогут поддерживать правильный обмен веществ и сохранять мышечную массу, что немаловажно для предотвращения физического истощения и развития оппортунистических заболеваний.
- своевременное начало антиретровирусной терапии против ВИЧ способствует приостановлению развития заболевания и значительно – на годы – продлить нормальное самочувствие и сохранить хорошее физическое состояние ВИЧ – инфицированного.

Факторы риска и факторы уязвимости к ВИЧ. Оценка собственного риска.

Цель: Повысить информированность участников в отношении рискованного поведения и научить оценивать риск в жизненных ситуациях, выработать навыки профилактического обучения.

Мини-лекция «Факторы риска и уязвимости».

Примерное содержание.

Рискованное поведение – привычки и стереотипы поведения, увеличивающие шансы подвергнуться опасности инфицирования ИППП/ВИЧ. Возможные варианты ответов на вопрос – какое поведение можно назвать рискованным:

- половые контакты без использования презерватива;
- несколько половых партнеров;
- частая смена половых партнеров;

- сексуальные контакты в алкогольном или наркотическом опьянении;
- использование общих шприцев, игл и посуды для приготовления «дозы» при введении внутривенных наркотиков.

Все это относится к факторам риска. Что же такое факторы риска?

Факторы риска ВИЧ-инфицирования – это ситуации или условия, которые могут способствовать заражению ВИЧ. Они способствуют сохранению определенных типов поведения/образа жизни, ведущих к повышению вероятности (риска) заражения ВИЧ.

Индивидуальные факторы риска – сопряженные с риском ситуации, которые возникают вследствие определенных установок, поведения и поступков человека. К таким факторам относятся:

1. Устоявшаяся практика пренебрежения мерами предосторожности при занятии сексом (отказ от презерватива), особенно в следующих ситуациях:

- при наличии нескольких сексуальных партнеров одновременно,
- при групповом сексе,
- при частой смене сексуального партнера,
- при анальном сексе,
- при сексуальных контактах во время менструального периода,
- употребление наркотиков или алкоголя, что ведет к снижению самоконтроля в потенциально опасных ситуациях.

2. Рискованная практика употребления внутривенных наркотиков: использование зараженных шприцов, игл, посуды для приготовления наркотика, растворов и т.д.

Факторы уязвимости.

Биологическими факторами уязвимости являются факторы, которые определяются биологией человеческого организма, это:

– Большая, по сравнению с мужчинами, подверженность женщин заражению ВИЧ и ИППП при сексуальных контактах с инфицированным партнером. Физиологически женщины уязвимее для ВИЧ, поскольку:

- большая площадь соприкосновения половой сферы при половом контакте;
- чаще возникают при половом акте микроповреждения, а лабораторные тесты показывают, что в мужской сперме удельная концентрация вируса более высока, чем в женском половом секрете;

- наличие ИППП у половых партнеров становится дополнительным фактором риска заражения ВИЧ;
- возрастные особенности (девушки, особенно в возрасте младше 18 лет, более подвержены заражению, т.к. физиологически репродуктивная система не сформирована, соответственно стенки влагалища тонкие и более подвержены микроповреждениям во время полового контакта).

Социальными факторами уязвимости являются социальные условия, повышающие риск заражения ВИЧ/ИППП. К таким факторам относятся:

- Миграция (вынужденная – например, беженцы – и добровольная, причем как краткосрочная, так и долгосрочная), так как она связана с более частым вступлением в случайные сексуальные связи.
- Командировки или работа вдали от дома, что также связано с более частым вступлением в случайные сексуальные связи.
- Использование секса для самоутверждения (например, занятия сексом, чтобы доказать окружающим свою половую зрелость).
- Бедность. Малообеспеченные слои населения не могут позволить себе купить средства защиты (презервативы) и обратиться за качественной медицинской помощью. Отсутствие возможности устроиться на какую-либо работу и, вследствие этого, вынужденное занятие коммерческим сексом.
- Уровень образования. Обычно менее образованные люди более подвержены стереотипам и менее информированы. Часто их образ жизни способствует сохранению рискованного поведения.
- Отсутствие доступа к информации или отсутствие качественной информации.
- Сексуальное насилие. Торговля женщинами и сексуальная эксплуатация повышают для женщин риск заразиться ВИЧ или подвергнуться насилию.
- Ранние браки и кража невест, брак без согласия девушки стали более распространены в настоящее время в наших регионах и соответственно также являются возможными факторами уязвимости.
- Нередко женщины заражаются ВИЧ от мужей или партнеров по интимной жизни, у которых, в свою очередь, несколько сексуальных партнеров. Многие общества терпимо и даже с поощрением относятся к мужчинам, ведущим подобного рода рискованный образ жизни, и считают беспорядочность половых связей признаком мужественности.

Как показывают опросы, многие респонденты полагают, что риск заразиться ВИЧ ограничен определенными социальными (уязвимыми) группами (работники коммерческого секса, потребители инъекционных наркотиков, гомосексуалисты). Существует серьезное различие между оценкой риска заражения инфекцией «вообще» (для населения страны, города) и «для себя лично». Зачастую признаётся, что риск «вообще» велик, но «лично для себя» оценивается как несущественный. Такое «перевернутое» представление о действительности находит свой результат в отказе от необходимых мер предосторожности.

Подводя итоги, нужно сделать акцент на том, что любой человек, если он практикует рискованное поведение, может заразиться ВИЧ. Особенно подвержены высокой уязвимости молодые люди, это связано со следующими факторами:

- Экспериментирование – характерная черта подростков.
- Сексуальные отношения часто возникают спонтанно, иногда в результате принуждения или насильно.
- Раннее начало половой жизни. Сексуальные отношения, как правило, начинаются раньше, чем формируются навыки поведения для самозащиты, до знакомства с соответствующей информацией об ИППП и до того, как молодые люди получают доступ к медицинским услугам (консультированию, презервативам). Данные исследований показывают, что подростки, которые рано начинают половую жизнь, как правило, имеют больше сексуальных партнеров, среди которых могут оказаться и ВИЧ-инфицированные.
- Молодые девушки особенно уязвимы в силу физиологических, социальных и экономических факторов.
- Многие ИППП не имеют выраженных симптомов и протекают скрыто. В результате подростки поздно обращаются за медицинской помощью. Даже зная о существовании медицинских организаций, где оказывается помощь при ИППП, подростки откладывают посещение к врачу. Это связано с тем, что в большинстве семей не принято обсуждать тему секса в семье, присутствует фактор стеснения. Традиционно считается, что активный интерес к вопросам репродуктивного здоровья, является признаком распущенности молодых людей.

Выводы:

Таким образом, уязвимость к ВИЧ имеет много аспектов, поэтому сама по себе мера вмешательства в целях профилактики не будет

эффективной, необходим комплексный подход в реализации профилактических программ.

Работа в группах. Ситуационные задачи.

Цель: Выработка навыков ответственного поведения.

Поделите учащихся на четыре группы. Каждой группе дайте ситуационную задачу, записанную на карточке (листе бумаги). Предложите обсудить ситуацию и ответить на предложенные вопросы.

Примеры ситуационных задач:

– Новый друг Ани, с которым она познакомилась недавно, уверяет ее в своей любви. Он тоже нравится Ане. Через некоторое время он предлагает начать сексуальные отношения. Как поступить?

Что вы думаете по этому поводу?

– Алла задержались на вечеринке у друга. Молодые люди употребляли спиртные напитки. Поздно, транспорт уже не ходит. Друг предлагает остаться у него. Что ей делать?

– Придя на вечеринку к своему другу, Андрей заметил, что среди гостей находится и его знакомый, который употребляет наркотики и пользуется плохой репутацией. Он предлагает Андрею попробовать наркотики. Что делать?

После обсуждения предложите группам выбрать лидера, который должен презентовать результаты. Можно попросить участников из других групп прокомментировать ответы, дать свои предложения. В конце упражнения подводятся итог: реально оценивайте степень риска, не провоцируйте сексуального насилия, не теряйте бдительности.

«Мозговой штурм».

Цель: Формирование убеждения в необходимости практиковать защищенные сексуальные контакты или воздержаться от них до более зрелого возраста.

Прикрепите на стене скотчем 4 листа-флипкарты с вопросами, написанными сверху (по одному вопросу на листе):

1. Почему некоторые молодые люди вступают в сексуальные отношения до брака?
2. Какие у молодых людей есть причины для того, чтобы отложить/воздержаться от сексуальных отношений до брака?
3. Почему необходимо использовать средства защиты во время половых контактов?

4. Как можно выразить свои чувства без сексуальных контактов, назовите альтернативы сексу?

Занятие. Основы безопасного поведения.

До недавнего времени казалось, что проблема ВИЧ/СПИД касается только людей с рискованным поведением, например, только тех, кто употребляет инъекционные наркотики (наркотики, которые вводятся в вену шприцем). Однако это не единственный способ передачи ВИЧ от человека к человеку. Внешне человек, инфицированный ВИЧ, ничем не отличается от здорового человека, и может годами не знать, что заражен, а значит, может заразить и других людей. Возможно, его собственные сексуальные контакты или эксперименты с инъекционными наркотиками также прошли в состоянии опьянения. Именно поэтому очень важно помнить, что правильная оценка рискованной ситуации, определенное поведение в определенных ситуациях помогают снизить риск и обезопасить себя, а соответственно и своих близких.

Модель изменения поведения

Поведение – присущее живым существам взаимодействие со средой, опосредованное их внешней (двигательной) и внутренней (психической) активностью. Термин применим как к отдельным особям и индивидам, так и к социальным группам.

Безопасное поведение – в контексте ВИЧ и СПИД - поведение, при котором человек подвергается минимальному риску заражения ВИЧ. Такое поведение включает в себя безопасный секс и безопасное инъекционное поведение.

Ответственность (ответственное поведение) – способность личности контролировать свою деятельность в соответствии с принятыми в обществе нравственными и правовыми нормами, чувством долга.

В аспекте профилактики ВИЧ ответственное поведение на основе жизненных навыков включает в себя:

- Наличие знаний о ВИЧ, СПИД и ИППП.
- Умение определить, какое сексуальное поведение является безопасным, а какое – рискованным.
- Изменение рискованного сексуального поведения на основе духовно-нравственных ценностей (верность партнеру, умение сказать «нет» и т.п.).
- Умение противостоять употреблению вредных веществ: наркотиков, алкоголя, табака и др.

- Умение противостоять давлению.
- Умение противостоять стрессам.
- Умение общаться с родителями, другими членами семьи и сверстниками.
- Умение понимать людей, живущих с ВИЧ, и сопереживать им.
- Наличие личностных навыков, в том числе умения выражать свои эмоции, чувства.
- Умение анализировать отношения и ценить принятые в обществе социальные нормы и убеждения.

Поведение высокого риска – привычки и стереотипы поведения, увеличивающие шансы подвергнуться опасности ВИЧ-инфицирования. Такое поведение включает в себя незащищенные половые контакты и использование бывших в употреблении (загрязненных) шприцев и игл.

Игра «Ответственное решение».

Преподаватель предлагает участникам разделиться на 2 команды. Дается задание:

Первой команде: придумать и записать как можно больше аргументов в пользу начала сексуальных отношений и незащищенного сексуального контакта.

Второй команде: придумать и записать как можно больше аргументов для отказа от предложения вступить в сексуальные отношения и против незащищенного сексуального контакта.

Преподаватель описывает ситуацию.

Молодой человек и девушка вместе учатся в институте. Они встречаются уже два месяца. Им хорошо вместе, но девушка сомневается, что уже пришло время для более близких отношений. В течение 10 минут команды обдумывают аргументы «за» и «против» начала близких отношений между юношей и девушкой. После этого от каждой команды выходит 1 доброволец. Представитель первой команды будет играть роль молодого человека, уговаривающего свою девушку начать сексуальные отношения и не использовать при этом презерватив. Представитель второй команды будет играть роль девушки, которая ему возражает. Юноша и девушка приводят свои аргументы «за» и «против». Затем участникам дается задание обсудить в малых группах аргументы «за» и «против» сексуальных отношений без презерватива. Снова выходят по одному участнику из каждой группы и вступают в диалог, выдвигая аргументы «за» и «против» сексуальных отношений без презерватива.

Возможные аргументы в пользу отказа от сексуальных отношений без презерватива:

Я боюсь забеременеть.

Я боюсь заразиться ИППП.

Я боюсь заразиться ВИЧ.

Я не занимаюсь сексом без презерватива.

Я знаю, что это очень опасно.

Я думаю, что это негигиенично.

Я буду нервничать из-за боязни забеременеть или заразиться и не получу удовольствия.

Возможные аргументы в пользу сексуальных отношений без презерватива:

Я никогда не использую презервативы.

Я ненавижу презервативы.

Я не получаю удовольствия от секса с презервативом.

Мне неудобно им пользоваться.

Я с ним не испытываю удовольствия.

Презерватив не защитит нас от ВИЧ.

У меня нет презерватива.

Мне стыдно их покупать.

Презервативы слишком дорогие.

Я здоров, я не инфицирован.

Я думаю, что нельзя забеременеть с одного раза.

После этого преподаватель проводит обсуждение:

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

– Если бы это происходило на самом деле, как, по-вашему, чем бы закончился этот разговор?

– Это как-то повлияло бы на дальнейшие отношения этой пары?

– Какие еще проблемы, связанные с сексуальными отношениями, возникают у молодых людей?

Совместно с учащимися (студентами) подводятся итоги и делается вывод: секс без презерватива – высокая степень риска.

Мозговой штурм «Причины рискованного поведения».

Цель: Выработка навыков ответственного решения.

Преподаватель предлагает участникам высказать мнения о причинах рискованного поведения.

Причинами рискованного поведения чаще всего являются:

– любопытство – стремление к получению новых впечатлений, ощущений и удовольствий, стремление рисковать;

- неустойчивая, сниженная самооценка (считают себя не очень интересными, умными, привлекательными);
- желание быть принятым группой сверстников и стремление облегчить общение с ними;
- зависимость от мнения знакомых и друзей, подражание образу жизни приятелей;
- подражание взрослому поведению;
- неумение справляться со стрессом, разочарованием, напряжением;
- отсутствие навыков отказа, неумение сказать «нет»;
- недостаточный жизненный опыт.

Для закрепления материала по теме можно задать участникам вопрос: Какое поведение снижает риск ВИЧ-инфицирования, а какое может быть поведением высокого риска?

Ответы записываются на флипчарт. В заключение нужно еще раз подчеркнуть важность умения принимать правильное решение.

Игра «Сердечки».

Цель: Показать участникам, как можно выражать свою любовь без секса.

Преподаватель предлагает участникам подумать и назвать формы выражения любви без секса. Участникам раздают сердечки, вырезанные из цветной бумаги, и каждый из них записывает свое предложение на этом сердечке. Затем все сердечки прикрепляются на флипчарт, записанные на них предложения зачитываются вслух и коллективно обсуждаются. Можно предложить участникам обменяться сердечками.

Стигма и дискриминация. ВИЧ и права человека.

Цель:

Сформировать у участников толерантное и позитивное отношение к людям, живущим с ВИЧ, и научить их вырабатывать соответствующие навыки у молодежи.

Мозговой штурм. Понятие о стигме и дискриминации ЛЖВ.

Дайте понятия о стигме и дискриминации ЛЖВ.

Примерное содержание.

Одним из последствий эпидемии ВИЧ и СПИДа является стигма и дискриминация людей живущих с ВИЧ.

Стигма – (клеймо) – это предубеждение в отношении людей в силу их неординарности.

Дискриминация – это юридический термин, согласно которому человеку или людям отказывают в правах или с ними обращаются несправедливо, потому что они отличаются от других.

Существует понятие «люди, живущие с ВИЧ и СПИДом» (ЛЖВ), это ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом. Самым серьезным препятствием в борьбе против СПИДа являются стигма и дискриминация. Хотя формы и контекст могут быть различными, стигма остается. Она наносит удар по правам ЛЖВ, общественным механизмам, которые помогают справиться с ситуацией, по системе ухода за больными.

Ролевая игра «Проблемы и нужды ЛЖВ».

Цель: Помочь участникам прочувствовать. С какими проблемами встречаются в жизни ЛЖВ.

1. Разделите участников на маленькие группы по 4-5 человек в каждой.

2. Поручите каждой группе проанализировать один случай, изобразить сцену, показывая, как люди обычно реагируют, услышав новость о том, что один их знакомый (сотрудник, сосед, друг) или родственник инфицирован ВИЧ.

3. Распределите актеров в сцене.

Участник 1 – человек инфицированный ВИЧ.

Участник 2 – человек, который узнает ВИЧ-статус участника 1 и передает информацию участнику 3.

Участник 3 – тот, кто узнает об участнике 1 от участника 2.

После показа сцены приступите к обсуждению темы.

Для этого:

а) обсудите состояние участников 1, 2 и 3.

Спросите у группы:

б) С какими проблемами могут столкнуться ЛЖВ в реальной жизни?

в) Какое отношение проявляют к ним окружающие люди?

г) Какую помощь необходимо оказать ЛЖВ?

Подведение итога – акцентируйте внимание на следующем:

Многие люди не владеют достаточной информацией о том, как передается ВИЧ и это является одной из причин существования стигмы и дискриминации. Чаще проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом, основываются на таком факторе, как передача вируса лицами, занятыми деятельностью, которая вызывает отрицательное отношение со стороны общества, т.е. прием наркотиков, секс-услуги и гомосексуализм.

- Стигма и дискриминация, связанная с ВИЧ/СПИДом, оказывает сильное влияние на инфицированных лиц, они боятся огласить свой статус из-за негативной реакции со стороны других, изоляции от общества.
- Стигма принижает чувство собственного достоинства и оказывает отрицательное влияние на здоровье, способствует появлению чувства стыда. Испытываемые переживания приводят к депрессии, некоторые способны покончить жизнь самоубийством.
- Стигма и дискриминация не только травмируют ЛЖВ, но также способствуют распространению эпидемии. Многие не проходят тестирование для определения своего статуса. Будучи зараженными и не зная об этом, они могут передавать вирус другим.
- Постоянная борьба за соблюдение элементарных человеческих прав приводит к тому, что люди не желают знать свой ВИЧ-статус.
- ЛЖВ нуждаются в моральной поддержке со стороны близких, друзей, а также в специализированной консультации и лечении.

Занятие. ВИЧ и права человека.

Игра «Потеря наших прав».

Цель: Дать прочувствовать потерю человеком каких-либо из своих прав.

Раздайте каждому участнику по 5 небольших листочков бумаги и попросите каждого написать 5 наиболее важных в его понимании прав, по одному на каждом из листочков. Затем предложите расположить листочки в руках как игральные карты и поднять руку с ними вверх. После этого, выборочно, заберите у участников по 1,2,3 или 4, а у кого-то даже 5 листочков с записанными правами, а у нескольких не забирайте ни одного листочка.

Обсуждение в группе.

Задайте вопросы участникам:

- Каких прав вы лишились и что при этом вы чувствовали?
- Каковы были ваши ощущения, когда вы столкнулись с несправедливым процессом отбора?
- Станете ли вы обследоваться на ВИЧ, зная о том, что в случае положительного результата подвергнетесь дискриминации?
- Будете ли вы сообщать о вашем положительном ВИЧ-статусе своим близким?

Преподаватель делает вывод: человек независимо от состояния здоровья имеет все права наравне со здоровыми людьми. Защита прав человека может способствовать предотвращению распространения

ВИЧ, т.к. люди не будут бояться обследоваться на ВИЧ и в случае положительного результате не станут опасаться сообщить об этом своим близким. Акцентируйте внимание участников на том, что защита прав человека содействует предотвращению распространения ВИЧ и ВИЧ-агрессии.

Работа в группах. ЛЖВ как часть общества.

Разделите участников на 2 группы.

Заранее подготовьте карточки двух цветов, положите их в коробочку и предложите участникам выбрать любую карточку. Затем участники разбиваются на группы согласно их цвету.

Дайте каждой группе задание:

первой группе – ЛЖВ имеет право жить в обществе;

второй группе – ЛЖВ должны быть изолированы.

Группы в течение 5 минут обсуждают задание и подготавливают аргументы в свою пользу.

Каждый участник готовит свой аргумент. Проведите презентацию аргументов. Участники команд выступают по очереди, на каждого 1 мин. Затем участники команд меняются местами и отстаивают противоположную точку зрения. После игры спросите мнение участников, насколько оно изменилось, и подведите итог игры.

Подведение итогов занятия.

Мы пришли к выводу, что каждый человек имеет свою точку зрения в отношении ЛЖВ – он может быть «за» и/или «против» нахождения инфицированных в обществе. Но каждый должен помнить о том, что он не застрахован от этой болезни, и о том, что каждый имеет право на полноценную жизнь. В обществе должна проводиться разъяснительная работа по предотвращению дискриминации по отношению к ЛЖВ. Таких людей необходимо заверить, что они продолжают обладать всеми гражданскими правами и имеют все права ими пользоваться. В первую очередь такие люди очень нуждаются в моральной поддержке родных и друзей, медицинской помощи.

Что означает принцип “равный – равному”.

Многие успешные профилактические программы во всем мире широко используют обучение по принципу «равный – равному». Особенно привлекателен этот принцип в молодежной среде, так как вовлекает в обучение молодых лидеров, которые проводят равное обучение. Это движение широко использует интерактивные методы обучения и способствует мобилизации общества. Обучение по этому

принципу направлено на формирование базовых знаний по проблеме ВИЧ/СПИД, улучшение навыков общения и формирование ответственного поведения для защиты здоровья.

Принцип “равный – равному” означает, что обучение проводят люди, близкие по возрасту, образу жизни, интересам, статусу здоровья, социально-экономическому положению и т. д. Обычно это группа заинтересованных молодых людей, являющихся лидерами, которые проходят специальную подготовку, а затем передают свои знания сверстникам. Это процесс, посредством которого хорошо обученные и заинтересованные молодые люди предпринимают неформальные или организованные образовательные шаги со своими сверстниками, направленные на развитие знаний, отношений, убеждений и навыков с тем, чтобы они ответственно относились к своему здоровью и защищали его.

Преимущества.

Молодые люди становятся более ответственными. Создается атмосфера доверия, когда можно открыто высказывать свое мнение. Сверстники могут охватить группы, которые порой вообще трудно охватить. Такая неформальная форма обучения, где используются интересные упражнения для подачи информации и нет нравоучений и назиданий, лучше отвечает потребностям молодежи, ведь обучение основано на доверии: при обсуждении деликатных тем отсутствует осуждение. Принцип “равный – равному” может дополнять любое формальное обучение, проводимое взрослыми людьми.

Молодые люди, подготовленные по принципу «равный обучает равного» должны быть:

- Образованными по вопросам профилактики ВИЧ, ИППП, употребления наркотиков и т.д.
- Мотивированными для работы среди сверстников.
- Обладать навыками коммуникации (общения).
- Знать, куда обратиться за помощью.
- Показывать личный пример.

«Подготовка и организация обучения по принципу «равный обучает равного» среди молодежи».

Для подготовки учащихся (студентов) учебных заведений к проведению профилактических занятий по принципу “равный обучает равного” необходимо провести:

- Отбор лидеров. Лидеры могут быть выбраны самими учащимися (студентами) или преподавателями на добровольной основе. Они

должны пользоваться уважением сверстников и иметь свое мнение, быть уверенными в себе и обладать умением выслушивать других.

– Подготовку лидеров к проведению профилактических занятий по принципу «равный обучает равного». Для обучения используются разработанные и одобренные руководством методические материалы, информирование проводится с использованием интерактивных методик, которые позволяют активно вовлекать участников в процесс обучения, общаться в доверительной атмосфере и неформальной обстановке, лучше узнать себя и других участников, разыгрывая различные ситуации, приобрести навыки общения, участия в дискуссии, приобрести тренерские навыки и развить лидерские качества.

– Разработку тренингов вместе с обученными лидерами. После окончания обучения, подготовленные учащиеся (студенты) проводят пробное обучение среди группы лидеров. Они должны предоставлять базовую, краткую информацию о ВИЧ своими словами, в доступной для сверстников форме. Преподаватель совместно с подготовленными молодыми людьми из числа лидеров обсуждают каждый модуль, помогает совместно преодолеть ситуации, которые могут возникнуть в процессе проведения тренингов (профилактических занятий) для молодежи. Ведь учащиеся (студенты) могут по-разному относиться к данной программе (задавать провокационные вопросы (в попытке смутить вас); молчать, ощущая неловкость; делать замечания, дающие повод для насмешек и критики со стороны своих друзей и т.д.)

– Проведение занятий для учащихся (студентов) учебных заведений. Когда преподаватель будет уверен, что молодые люди уже готовы проводить обучение по принципу «равный – равному», они совместно разрабатывают график проведения занятий и готовят необходимый ресурсный материал.

– Разработку системы поощрений и стимулов.

Главным в устойчивости работы волонтеров остается поддержка их мотивации. Роль преподавателя заключается в том, чтобы все волонтеры чувствовали себя нужными и высоко оцениваемыми за то, что они делают и кем являются. Это гарантирует прочность и продолжительность их действий, убеждает в том, что путь выбран правильно и что удовлетворенность результатами будет расти.