



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Организация
Объединенных Наций по
вопросам образования,
науки и культуры

Published with the support of the UNESCO Office in Moscow
For Armenia, Azerbaijan, Belarus,
the Republic of Moldova and the Russian Federation

Опубликовано при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве
по Азербайджану, Армении, Беларуси,
Республике Молдова и Российской Федерации



Республиканское
общественное объединение
«Белорусская Ассоциация
клубов ЮНЕСКО»



Сборник
лучших практик
профилактической работы
по проблеме ВИЧ/СПИДа
среди учащейся и студенческой молодежи



**Сборник
лучших практик
профилактической работы
по проблеме ВИЧ/СПИДа
среди учащейся и студенческой молодежи**

**Минск
«Ковчег»
2011**

УДК 373.172:613.8:[616.98:578.828.6]

ББК 55.148

С23

Издано в рамках проекта «Расширение прав и возможностей молодых людей, уязвимых к ВИЧ, и предотвращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых эпидемией», реализованного при финансовой и консультативной помощи Бюро ЮНЕСКО в Москве по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова и Российской Федерации (2010–2011 г.г.).

Рекомендовано Научно-методическим советом Учреждения образования «Национальный центр художественного творчества детей и молодежи» Министерства образования Республики Беларусь. Протокол №3 от 23 декабря 2011 года.

Авторы-составители:

Никонович Виталий Николаевич, Свидерская Ольга Ивановна,
Субцельный Дмитрий Юрьевич, Смирнова Елена Сергеевна, Дашкевич Ольга Сергеевна

Рецензенты:

Добровольская Людмила Львовна, заместитель директора Учреждения образования «Национальный центр художественного творчества детей и молодежи»

Министерства образования Республики Беларусь,

Бедулина Галина Федоровна, кандидат социологических наук, доцент кафедры государственного управления социальной сферой Академии управления при Президенте Республики Беларусь;

Литвинович Виктор Григорьевич, кандидат педагогических наук, доцент кафедры содержания и методов воспитания государственного учреждения образования «Академия последиplomного образования».

Сведения и материалы, содержащиеся в данной публикации, не обязательно отражают точку зрения ЮНЕСКО. За предоставленную информацию несут ответственность авторы.

С23 **Сборник лучших практик профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИДа среди учащейся и студенческой молодежи / В.Н.Никонович, О.И.Свидерская, Д.Ю.Субцельный, Е.С.Смирнова, О.С. Дашкевич – Минск : Ковчег, 2011. – 72 с.**

ISBN 978-985-7006-73-1

Материалы сборника могут быть использованы в школах, внешкольных, профессионально-технических, средне-специальных и высших учебных заведениях; адресуются также организаторам профилактической деятельности по проблеме ВИЧ/СПИДа для работы с молодежью.

УДК 373.172:613.8:[616.98:578.828.6]

ББК 55.148

© Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2011

© Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», 2011

ISBN 978-985-7006-73-1

© Оформление. ООО «Ковчег», 2011

СОДЕРЖАНИЕ

Слова признательности	4
Введение	5
Глава 1. Современные тенденции в профилактике ВИЧ-инфекции	8
1.1. Основные принципы профилактики ВИЧ- инфекции	8
1.2. Критерии эффективности программ профилактики ВИЧ/СПИДа	9
1.3. Вовлечение общественности в работу по профилактике ВИЧ-инфекции	12
1.3.1. Концепция Информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь	12
1.3.2. Кодекс успешной практики	14
Глава 2. Успешные практики профилактики ВИЧ-инфекции: опыт молодежных организаций Беларуси и стран СНГ	20
2.1. Профилактические акции	20
2.2. Равный обучает равного	31
2.3. Форум-театр	46
2.4. Профилактическая работа с использованием компьютерных технологий	55
Заключение	63
Литература	64

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Авторы-составители выражают искреннюю благодарность всем тем, кто оказал всестороннюю помощь в сборе материалов и подготовке данного сборника:

- Сотрудникам Бюро ЮНЕСКО в Москве и лично советнику по вопросам ВИЧ/СПИДа господину Тиграну Епояну и ассистенту программ по ВИЧ/СПИДу Ларисе Пермяковой;

- Секретариату Национальной Комиссии Республики Беларусь по делам ЮНЕСКО и лично Председателю господину Владимиру Счастному и Советнику Елене Красовской;

- Сотрудникам Управления по делам молодежи Министерства образования Республики Беларусь и лично господину Виталию Брелю;

- Коллегам из группы «НЭО» (Новое Электронное Образование) и лично господину Владимиру Наумову;

- Участникам курса электронного дистанционного обучения «Менеджмент профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД» из Беларуси, Молдовы, России и Украины, которые с апреля по июнь 2011 года обменивались опытом профилактической работы с молодежью;

- Учреждениям образования, которые приняли участников Республиканского Автомарафона, посвященного Дню памяти умершим от СПИДа, который проходил с 16 по 20 мая 2011 года и поделились своими лучшими практиками профилактической работы;

- Участникам Международной конференции молодежных организаций стран СНГ по обмену опытом в области профилактики ВИЧ-инфекции среди учащейся и студенческой молодежи из Беларуси, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Молдовы, России, Таджикистана и Украины, которая проходила 29-30 сентября 2011 года в г. Минске;

- Волонтерам РОО «БелАЮ» Марии Музыченко, Станиславу Ажгирею и Анатолию Микишову за работу над совершенствованием сборника и подготовки материалов, размещенных на компакт-диске.

Благодаря полученному на протяжении 2011 года опыту перечисленных лиц и организаций и был составлен данный сборник материалов.

ВВЕДЕНИЕ

Вопросы «Где мы?» и «Куда идти дальше?» не теряют своей актуальности ни в одной сфере жизнедеятельности человека, в том числе и в сфере профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Несмотря на то, что существующие формы и методы профилактики позволяют организаторам не только сделать профилактическую работу интересной, но и превратить участников из объектов воздействия в субъекты, зачастую бывает трудно определиться с *критериями эффективности* проводимых мероприятий. Кроме того, всегда есть потребность поделиться опытом с единомышленниками, почерпнуть идеи и создать нечто новое.

Именно эти положения легли в основу проекта **«Расширение прав и возможностей молодых людей, уязвимых к ВИЧ, и предотвращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых эпидемией»¹**, реализованного Республиканским общественным объединением «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» в феврале-декабре 2011 года на территории Республики Беларусь.

Целью проекта являлось расширение масштабов и повышение эффективности профилактических программ для молодежи и уязвимых групп населения, нацеленных на предотвращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых ВИЧ-инфекцией.

Основные мероприятия проекта:

1. Курс дистанционного обучения «Менеджмент профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД» для молодежных лидеров» (апрель-июнь, 2011г.).

Курс предназначался в первую очередь для студенческой молодежи Беларуси, которая вовлечена в планирование, реализацию и оценку профилактических программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащейся и студенческой молодежи. В курсе, который продолжался 7 недель, приняло участие более 90 молодых людей из Беларуси, России, Украины и Молдовы.

2. Республиканский Автомарафон, посвященный Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа (16-20 мая 2011 г.).

Автомарафон прошел по маршруту: Минск-Жировичи-Барановичи-Солигорск-Светлогорск-Могилев-Орша-Минск.

¹ Проект зарегистрирован Департаментом по гуманитарной деятельности Управления делами Президента Республики Беларусь, удостоверение № 03-12/130 от 9.02.2011 г.

Каждый день марафона был тематическим: демонстрировалась роль информационных технологий в профилактике ВИЧ-инфекции, обсуждалась проблема освещения темы ВИЧ/СПИД в средствах массовой информации, проходили поиски возможностей театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции, дискутировалось участие молодежи в профилактической работе. Участники Автомарафона преодолели более 1200 километров пути, около 800 человек приняли участие в его мероприятиях.

В ходе проведения Автомарафона стало очевидно разнообразие подходов к профилактической работе, вариативность использования сходных методов представителями разных организаций. У многих участников возникли идеи для дальнейшего совершенствования собственной работы, а также желание поделиться уже проверенными наработками с коллегами.

3. Международная конференция молодежных организаций стран СНГ по обмену опытом в области профилактики ВИЧ-инфекции с учащейся и студенческой молодежью (29-30 сентября 2011 г.).

Цель конференции: расширение форм работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащейся и студенческой молодежи через представление и обсуждение современных профилактических подходов и методов, применяемых в работе молодежных организаций стран СНГ.

В конференции приняло участие 116 человек из Беларуси, Грузии, Молдовы, Казахстана, Кыргызстана, России, Таджикистана и Украины.

Для реализации данной цели были организованы пленарные заседания, презентационные площадки и выезды на объекты лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью в г. Минске. По итогам конференции и был издан Сборник лучших практик профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИДа среди учащейся и студенческой молодежи.

Таким образом, авторами сборника стали сами участники проекта, представившие свои материалы.

Данный сборник рассчитан на практиков - волонтеров и специалистов в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, поэтому в минимальной степени содержит теоретическую информацию о проблеме, выступившую лишь в качестве критерия определения успешности практик.

Основное внимание в сборнике сосредоточено на кратком описании конкретного опыта молодежных организаций стран СНГ. Описание практики сопровождается перечислением необходимых ресурсов для ее осуществления и некоторых рекомендаций по ее использованию, дана контактная информация о молодежных организациях, успешно применяющих данную практику.

Приложением к данному сборнику служит компакт-диск, содержащий практические материалы, дающие более полное представление об описанных практиках и позволяющие непосредственно использовать материал в работе. Описание практик дано в редакции авторов.

Сборник может быть использован в качестве дополнительного информационно-методического пособия при обучении волонтеров, ведущих работу по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащейся и студенческой молодежи.

ГЛАВА 1. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

1.1. Основные принципы профилактики ВИЧ-инфекции

Эпидемия ВИЧ-инфекции является угрозой стабильности современного общества. От нее страдают не только взрослые, но и дети. Развитие эпидемии приводит к усугублению социальных, экономических, психологических и других проблем современного общества.

Так как на сегодняшний день не создана вакцина против ВИЧ, а применяемые препараты служат только замедлению прогрессирования ВИЧ-инфекции, то основным путем предотвращения эпидемии ВИЧ-инфекции становится просвещение людей и изменение их стиля поведения, направленного на уменьшение степени риска и повышение мотивации к здоровому образу жизни.

Одним из приоритетных направлений превентивных программ должна стать работа с молодыми людьми в возрасте 15-29 лет, что обусловлено, с одной стороны, ростом полового пути передачи ВИЧ-инфекции на фоне более раннего начала половой жизни современной молодежи; с другой стороны – фиксирование большого количества случаев заражения ВИЧ-инфекцией при инъекционном введении наркотиков, что также более распространено у лиц молодого возраста.

Таким образом, молодежь является уязвимой группой населения в плане распространения ВИЧ-инфекции. Именно поэтому важно как можно раньше начинать профилактическую работу, направленную не столько на информирование, сколько на целенаправленное формирование ценностных установок и навыков здорового, ответственного поведения.

Ключевыми элементами комплексной профилактической программы должны выступать:

- Просвещение и информирование населения в области ВИЧ/СПИД с акцентом на противодействие стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ.
- Укрепление семьи и внутрисемейной коммуникации; пропаганда верности, семейных ценностей, воздержания, снижения количества сексуальных партнеров; постоянное использование индивидуальных средств защиты.

- Профилактика и лечение инфекций, передающихся половым путем.
- Тренинги, направленные на изменение рискованного поведения молодежи и групп повышенного риска в отношении инфицирования ВИЧ.
- Развитие личностных ресурсов, эффективных поведенческих стратегий и повышение социальной, межличностной и полоролевой компетентности детей и подростков.
- Формирование мотивации на адаптивное социально эффективное поведение ВИЧ-инфицированных.

Реализация этих направлений возможна только при условии объединения усилий всех социальных институтов (образовательные учреждения, семья, общественный сектор).

Очень важно понимать, что профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи должна быть комплексной и развиваться по нескольким направлениям:

- Просвещение и информирование в области ВИЧ/СПИД;
- Обучение ответственному поведению детей и молодежи;
- Формирование условий, поддерживающих профилактическую деятельность в повседневной жизнедеятельности молодежи.

Просветительская деятельность должна опираться на следующие принципы:

- Достоверность информации;
- Нейтральность подачи информации;
- Осведомленное согласие на получение профилактической информации;
- Взаимоуважение в процессе информирования;
- Всестороннее представление проблемы;
- Адекватность преподаваемой информации целевой группе;
- Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ.

1.2. Критерии эффективности программ профилактики ВИЧ/СПИДа

Мировой опыт реализации профилактических программ позволил выделить некоторые особенности профилактического воздействия,

которые снижают эффективность проводимых профилактических мероприятий. Такими признаками **неэффективных** профилактических программ выступают:

1. Эффективность программы снижается, если деятельность направлена на население в целом или на обширные и неоднородные группы населения (например, молодежь).
2. Программа не позволяет добиться позитивных результатов, если изначально содержит неконкретные, неоднозначные или неприменимые в реальной жизни призывы.
3. Программы на изменение осведомленности, установок и поведения целевой группы редко оказываются эффективными, если составляются и проводятся людьми, мало знакомыми с условиями жизни конкретной целевой группы.
4. С точки зрения технологии проведения профилактической работы малоэффективным оказался односторонний дидактический процесс (лекции и раздача буклетов), а также воздействие, основанное на чувстве страха и стыда, или с применением мер репрессивного характера.
5. Малоэффективно также рассматривать целевую группу как объект воздействия, а не как сознательную силу, от которой зависит успех программы.

Согласно современному подходу к профилактике ВИЧ/СПИДа **эффективной** программой может быть программа, соответствующая следующим критериям

1. Программа построена на концепции, адекватной современным направлениям профилактики;
2. В программе четко указаны реалистичные цели и задачи, сформулированы конкретные результаты;
3. В программе определена логическая последовательность конкретных мероприятий, необходимых для достижения поставленных целей и получения предполагаемых результатов;
4. Программа направлена на усиление проективных и адапционных факторов и уменьшение факторов риска заражения ВИЧ-инфекцией.
5. В программе четко определена целевая группа по таким параметрам, как пол, возраст, сексуальная ориентация,

- этнические / культурные характеристики, степень вовлеченности в проблему ВИЧ / СПИДа, характер рискованного поведения, социальное окружение, условия жизни.
6. Программа предполагает развитие ресурсов личности, формирование эффективных стратегий поведения.
 7. Программа ориентирована на изменение социального окружения от обучающихся и предполагает включение модулей для родителей, учителей, воспитателей, соответствующих тематике программ для несовершеннолетних для инициации внутрисемейного обсуждения и выработке четкой внутрисемейной политики.
 8. Программа предполагает проведение интерактивных и тренинговых методов работы: моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, обратная связь и т.п.
 9. Программа долгосрочная, предполагающая регулярность профилактического воздействия, преемственность тем, цикличность профилактического воздействия.
 10. Программа ориентирована на развитие местных ресурсов и предполагает обучение кадров, информационное и методическое обеспечение.
 11. Программа ориентирована на социальный резонанс и учитывает его. Это выражается в привлечении к проблеме общественного внимания и профилактической работе с использованием СМИ.
 12. Программа содержит потенциал дальнейшего распространения знаний, навыков и умений на другие группы населения, не предусмотренные в программе.

В программе должны быть заложены критерии и способы оценки ее эффективности, но в общем виде они представляют собой совокупность изменений, произошедших с целевой группой и ее социальным окружением. Эти изменения происходят под влиянием профилактического воздействия и касаются характеристик целевой группы и ее социального окружения, на которые прямо или косвенно ориентирована программа. Итогом профилактической работы должны стать позитивные изменения в обществе, которые тесно связаны с убеждениями и установками личности.

1.3. Вовлечение общественности в работу по профилактике ВИЧ-инфекции

Широкое вовлечение общественности (государственных, международных, общественных организаций) на этапах определения приоритетов, поиска и реализации новых форм и методов работы профилактической работы выступает гарантом успешности проводимой работы.

Поскольку большинство профилактических мероприятий направлены на повышение информированности населения, представляется целесообразным рассмотреть два документа, определяющих критерии успешности проводимой работы: «Концепцию информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь» и «Кодекс успешной практики для НПО, ведущих борьбу против эпидемий ВИЧ и СПИДа».

1.3.1. Концепция Информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь²

Информационная стратегия является основным руководством к действию всех сторон, заинтересованных в противодействии распространению ВИЧ-инфекции, на 2011 – 2015 г.г. Она описывает направления решения проблем, актуальных как для организаций, занимающихся распространением информации, так и для ключевых уязвимых групп, а именно:

- отсутствие стандартов информационных материалов.
- нехватка квалифицированных специалистов в сфере информационной работы в области профилактики ВИЧ-инфекции и области социального PR в целом.
- отсутствие доступа у целевых групп и специалистов ко всем информационным материалам, выпускаемым различными организациями по теме ВИЧ/СПИД
- отсутствие координации деятельности различных организаций в информационной работе по ВИЧ/СПИДу.

В связи с этим Информационная стратегия разработана с целью создания единого информационного пространства, обеспечивающего снижение темпов распространения и негативных последствий ВИЧ-инфекции.

² www.hiv-aids.by

Основными принципами Информационной стратегии являются:

- Принцип социальной гражданской ответственности.
- Включенность информационной стратегии по ВИЧ/СПИДу в единую информационную политику государства.
- Принцип формирования локального, регионального и глобального партнерства в целях создания единого информационного пространства, обеспечивающего снижение темпов распространения и негативных последствий ВИЧ-инфекции.
- Принцип этики и соблюдения прав человека при проведении информационного воздействия.
- Принцип конфиденциальности.
- Принцип адвокации, защиты прав и интересов партнеров информационной стратегии.
- Принцип недискриминации.
- Принцип эффективности информационного воздействия.
- Принцип устойчивого развития.
- Принцип учета возрастных, гендерных, этнокультурных особенностей общества, адресных групп при проведении информационного воздействия.
- Принцип учета и партнерской согласованности подходов и позиций всех организаций участников информационного воздействия.
- Принцип использования практик, доказавших свою эффективность.
- Принцип следования в русле современных коммуникационных трендов и технологий.
- Принцип открытости информации.
- Принцип согласованных стандартов.

Важным требованием для действенности информационной стратегии являются единые стандарты по подготовке, проведению, мониторингу и оценке информационных продуктов. К данному типу стандартов можно отнести следующие стандарты:

- Стандарт «Антистигма» при создании информационных продуктов, касающихся ЛЖВ, МСМ, ЖСБ, ПИН и др.

- Стандарты границ для позитивной и негативной информации при освещении темы профилактики ВИЧ-инфекции
- Стандарты соответствия информационных материалов образовательным, профессиональным, гендерным, этнокультурным особенностям целевых групп.
- Стандарты согласования, подтверждения и проверки информации.

К стандартам для разработки, продвижения и оценки всей информационно-коммуникативной деятельности относятся:

- Стандарты качества информационных материалов, информационных мероприятий, информационных кампаний, включающих обязательное использование механизма фокус-групп, принципов создания печатных материалов для определенных целевых групп и т.п.

Данные стандарты применимы для каждого канала коммуникации.

1.3.2. Кодекс успешной практики

Участие общественных организаций (НПО) в профилактической работе с детьми и молодежью увеличивает принятие этих программ обществом в целом, способствует их улучшению и привлечению человеческих и материальных общественных ресурсов.

В сфере общественных организаций также разработаны критерии, определяющие успешность профилактической работы*.



Кодекс успешной практики (NGO Code of Good Practice)

Кодекс успешной практики для НПО, ведущих борьбу против эпидемий ВИЧ и СПИДа был разработан неправительственными организациями (НПО) для НПО на основе знаний и опыта с тех, пор, как начали осуществляться ответные меры борьбы с ВИЧ-инфекцией.

* www.hivcode.org

В Кодексе изложены ключевые принципы, практические методы и фактические данные, необходимые для принятия эффективных ответных мер для борьбы с ВИЧ-инфекцией с целью:

- Оказания помощи НПО в повышении качества и согласованности деятельности и повышения ответственности перед партнерами и сообществами – получателями помощи.

- Содействия осуществлению более тесного сотрудничества между различными НПО, которые в данный момент активно участвуют в пандемии СПИДа.

- Придания нового импульса усилиям НПО, направленным на борьбу с ВИЧ и СПИДом путем создания возможностей для выработки общего подхода к применению успешной практики в области планирования и осуществления программ и информационно-пропагандистской деятельности.

Кодекс может использоваться для стимулирования общественных изменений; обеспечения основы партнерских отношений; реализации и оценки основанных на фактических данных программ и информационно-пропагандистской деятельности. Одобрив Кодекс, НПО берут на себя обязательства постоянно совершенствовать свою работу и повышать свою ответственность.

Выдержки из Кодекса: общий обзор принципов

Хотя мы затрагиваем различные аспекты ВИЧ-инфекции и ее воздействия, наши программы базируются на фактических данных и активном участии людей, живущих с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ) и жителей затронутых проблемой сообществ.

Приверженность принципам соблюдения прав человека, укрепления здоровья человека, а также принципам развития обеспечивает общую основу ответных мер борьбы с ВИЧ-инфекцией.

Хотя воздействие ВИЧ-инфекции является различным и изменяется в зависимости от контекста, мы признаем, что существуют сквозные вопросы и ключевые группы населения, интересы которых должны быть учтены при разработке наших программ.

Грамотное управление, эффективное руководство финансовыми и людскими ресурсами и надежная система мониторинга и оценки обеспечат эффективность разрабатываемых нами программ и ответственность перед сообществами-получателями помощи и перед каждым из нас.

Наши программы являются всеобъемлющими, доступными и равноправными.

Мы выступаем за создание благоприятной обстановки, в которой защищаются и поощряются права ЛЖВ и жителей затронутых проблемой сообществ, и оказывается поддержка осуществлению эффективных программ.

Мы считаем, что успешная практика в области планирования и осуществления программы борьбы с ВИЧ-инфекцией включает:

- Осуществление комплексного подхода к удовлетворению различных потребностей ЛЖВ.
- Обеспечение того, что добровольное консультирование и тестирование (ДКТ) было бы добровольным и анонимным и включало оказание поддержки и обследование врачами после проведения тестирования.
- Применение нескольких подходов к профилактике ВИЧ-инфекции.
- Осуществление комплексных мер по уходу, лечению и поддержке.
- Отстаивание прав ЛЖВ и борьба со стигмой и дискриминацией.

Наши ответные меры усиливаются путем выдвижения на первый план проблем борьбы с ВИЧ-инфекцией путем создания благоприятной среды, которая не только способствует сокращению масштаба ВИЧ-инфекции, но и устраняет основные причины уязвимости к воздействию этого заболевания.

Организационные принципы.

Вовлечение ЛЖВС и жителей пострадавших общин.

Мы содействуем активному участию ЛЖВС и жителей пострадавших в нашей деятельности.

Межотраслевые партнерские отношения.

Мы устанавливаем и поддерживаем партнерские отношения с целью оказания содействия осуществлению скоординированных и комплексных мер борьбы с ВИЧ-инфекцией.

Управление.

Мы применяем открытые методы управления и подотчетны перед нашими целевыми группами.

Определение задачи организации и управление ее деятельностью.

У нас есть четко определенная задача, сформулированная на основе стратегических целей, которые достигаются посредством эффективного управления.

Мы ценим и развиваем людские ресурсы и эффективно управляем ими.

Мы развиваем и укрепляем организационный потенциал, необходимый для оказания поддержки осуществлению эффективных мер борьбы с ВИЧ/СПИД.

Мы открыто, эффективно и ответственно управляем финансовыми ресурсами.

Планирование, мониторинг и оценка программ.

Мы открыто выбираем партнеров.

Мы осуществляем планирование, мониторинг и оценку программ с точки зрения эффективности и с учетом потребностей целевой группы.

Доступ и справедливость.

Наши программы не носят дискриминационный характер и являются доступными и справедливыми.

Пропагандистская деятельность.

Мы выступаем за создание благоприятной обстановки, в которой защищаются и поощряются права ЛЖВС и жителей пострадавших общин, и оказывается поддержка осуществлению эффективных программ.

Мы осуществляем планирование, мониторинг и оценку усилий в области информационно-просветительской деятельности с точки зрения их эффективности и с учетом потребностей целевой группы.

Исследования.

Мы проводим и/или пропагандируем адекватные и необходимые исследования для обеспечения того, чтобы ответные меры в области борьбы с ВИЧ/СПИДом опирались на достоверную информацию.

Расширение сферы охвата.

Мы работаем с целью расширения масштабов соответствующих программ, одновременно обеспечивая их качество и жизнеспособность.

Мы развиваем и поддерживаем права собственности и организационный потенциал целевых групп для оказания поддержки усилиям по расширению сферы охвата программ.

Мы осуществляем мониторинг и оценку программ, сфера охвата которых расширена.

Принципы планирования и осуществления программ

Планирование программ в области борьбы с ВИЧ/СПИДом

Сквозные вопросы

Наши программы борьбы с ВИЧ/СПИДом интегрированы: охватывают и удовлетворяют различные потребности ЛЖВ и целевых групп.

Наши программы повышают информированность и создают потенциал целевых групп в отношении принятия ответных мер борьбы с ВИЧ/СПИД.

Мы выступаем за создание благоприятных условий, в которых защищаются и поощряются права ЛЖВС и пострадавших целевых групп и оказывается поддержка осуществлению эффективных программ борьбы с ВИЧ/СПИД.

Добровольные консультации и тестирование

Мы предоставляем и/или пропагандируем услуги по добровольному консультированию и тестированию, которые являются доступными и конфиденциальными.

Профилактика ВИЧ-инфекции

Мы осуществляем и/или пропагандируем комплексные программы профилактики ВИЧ, которые отвечают различным потребностям отдельных лиц и целевых групп в целом.

Наши программы профилактики ВИЧ предоставляют людям возможность развивать навыки, необходимые для защиты себя и/или других лиц от ВИЧ-инфекции.

Наши программы профилактики ВИЧ предоставляют людям возможность доступа к продуктам, предотвращающим развитие ВИЧ-инфекции, а также к информации об использовании этих продуктов.

Мы осуществляем и/или пропагандируем комплексные программы, направленные на сокращение вреда людям, принимающим наркотики внутривенно.

Лечение, уход и поддержка

Мы предоставляем и/или пропагандируем комплексные программы лечения, ухода и поддержки.

Мы создаем ЛЖВС и пострадавшим целевым группам возможности для удовлетворения их потребности в уходе, лечении и поддержке.

Борьба с предрассудками и дискриминацией

Мы создаем ЛЖВС и пострадавшим целевым группам возможность для более глубокого понимания ими своих прав и для борьбы с дискриминацией и ее последствиями.

Мы осуществляем мониторинг систематической дискриминации и предпринимаем ответные меры борьбы с этой дискриминацией.

Мы создаем целевым группам возможности для более глубокого понимания характера предрассудков, связанных с ВИЧ/СПИДом, и для борьбы с этими предрассудками.

Мы содействуем установлению партнерских отношений с правозащитными организациями, юридическими службами и профсоюзами с целью поощрения и защиты прав человека ЛЖВС и пострадавших целевых групп.

Акцентирование внимания на проблемах ВИЧ/СПИД в программах в области развития и оказания гуманитарной помощи

Мы пересматриваем наши программы развития и оказания гуманитарной помощи в целях оценки их актуальности в отношении снижения степени уязвимости к воздействию ВИЧ-инфекции и смягчения последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Мы работаем в рамках партнерских отношений для обеспечения ЛЖВС и пострадавшим целевым группам максимального доступа к широкому кругу комплексных программ с целью удовлетворения их потребностей.

Мы разрабатываем или адаптируем программы в области развития в целях снижения степени уязвимости к воздействию ВИЧ-инфекции и удовлетворения потребности ЛЖВС и пострадавших целевых групп.

Наши программы для сирот и слабозащищенных детей, пораженных ВИЧ/СПИДом, предназначены детям, ориентированы на семью и социум и основаны на уважении прав человека.

Таким образом, рассмотренные тенденции и принципы профилактической работы позволяют определять формы и методы профилактики, критерии выбора практик и пути их совершенствования.

ГЛАВА 2. УСПЕШНЫЕ ПРАКТИКИ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ: ОПЫТ МОЛОДЕЖНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СТРАН СНГ

Из всего многообразия представленных описаний практик (успешно реализованных профилактических мероприятий), были выбраны четыре, как наиболее соответствующие критериям эффективности и содержащие элемент новации: профилактические акции, обучение по принципу «равный – равному», форум-театр и профилактическая работа с использованием компьютерных технологий.

2.1. Профилактические акции

О методике

Акции – самая известная мировая практика, об акциях мы слышим больше и чаще, чем о каких-либо других мероприятиях, связанных с ВИЧ/СПИД. Акции, организаторы и участники которых выдвигают конкретные требования, значительно «возрастают в цене», способны решить конкретную локальную проблему. Они чаще всего организуются людьми, которые лично столкнулись с проблемой ВИЧ/СПИДа.

Целями профилактических акций могут быть выражение солидарности, информирование, привлечение внимания к проблеме, иногда сбор средств. Можно говорить о том, что эффективность акций в качестве профилактических мероприятий в целом ограничена достижением этих целей.

С другой стороны, акция, ставшая заметным событием, способна привлечь внимание, сделать решение проблемы ВИЧ/СПИД важным для большого числа людей. В таком случае подобная «ВАКЦИНАЦИЯ» общества является очень важной и полезной.

В данной же главе речь пойдёт об акциях-символах, являющихся по целям и средствам профилактическими мероприятиями.

Обычно акции приурочивают к тем или иным памятным датам – Всемирный день борьбы со СПИДом (1 декабря), Международный день памяти умерших от СПИДа (третье воскресенье мая) и др.

Что касается проведения профилактических акций учреждениями образования, то эти учреждения, как правило, отличаются высокой активностью и наличием необходимого организаторского опыта, готовностью и умением использовать нестандартные решения.

Успешно прошедшие в одном учебном заведении акции, вызвавшие живой отклик участников, свидетелей и прессы, будут способствовать тому, что проведением подобных акций заинтересуются в новых учреждениях образования и новых городах.

Но всё же воздействие профилактических акций является единовременным, в наших условиях акции часто превращаются в стандартный концерт, практически не затрагивают группы риска. Акции часто обладают малой информационной наполненностью, не могут научить жизненным навыкам и повлиять на способность делать осознанный выбор.

Технология реализации практики

Профилактические акции должны быть действительно качественно сделаны и продвинуты, иначе они просто не будут иметь смысла и окажутся неэффективной тратой усилий и средств.

Далее предложены некоторые **идеи акций**, несложных в организации, но способных стать заметным событием в учебном заведении и в городе. Чем больше людей узнает об акции в учебном заведении и в городе, чем больше у неё будет участников и свидетелей, тем более успешной её можно считать. Для этого, однако, любая акция должна обязательно исходить из местных потребностей и условий.

– **Красная ленточка** является международным символом борьбы с ВИЧ/СПИДом, а одновременно узнаваемым мотивом для проведения профилактических акций. Красные ленточки можно развесить на стендах, полках, лестницах и др. Часто готовят увешанное красными ленточками **дерево**.

Интересно сделать **«живую» красную ленточку**. Для этого учащихся необходимо снабдить соответствующими атрибутами – это могут быть красные зонтики, кепки, шарики и т.д. Учащиеся собираются в одном месте и выстраиваются так, чтобы сформировать красную ленточку. Весь процесс фотографируется. Полученные фотоматериалы распространяются в прессе, социальных сетях, используются для создания информационных буклетов.

В одном из вариантов, участники акции одеты в одинаковые майки – белые с красными длинными рукавами. Когда учащиеся, скрестив руки, держат друг друга за руки, то получается впечатляющая цепочка из «красных ленточек», а одновременно сообщается о единстве участников акции и их непреклонности в борьбе со СПИДом. В таком виде участники акций проходят по городу.

– Читаемым символом будет являться и отдельно **красный цвет**. Проведите **«Красную вечеринку»** или **«День в красном»**. Учащиеся в этот день должны прийти на учёбу с заметной красной деталью гардероба или же во всём красном.

– Организуйте **велопробег в красном**. Помимо велопробега, это может быть любая акция, где люди собираются вместе, одетые полностью в красное. Привлеките к подобному мероприятию спонсоров.

– Выступите **партнёрами научной конференции или симпозиума**, посвящённых борьбе со СПИДом, предоставьте помещение в своём учебном заведении для проведения такого мероприятия.

– Организуйте из учащихся **волонтёрскую группу в помощь местной общественной организации или государственному учреждению**, занимающимся решением проблем, связанных с проблемой ВИЧ/СПИДа.

– Совместно с местной общественной организацией можно провести **день или неделю добровольной сдачи теста на ВИЧ**, во время которой будет организовано дежурство передвижной лаборатории в студенческом городке.

– Пригласите **высокопоставленных чиновников и других местных лидеров выступить в учреждении образования по проблеме ВИЧ/СПИД**. Организуйте широкое освещение такого мероприятия в СМИ.

– Иницилируйте **рассылку писем**, подписанных высокопоставленными государственными представителями по предприятиям города, призывающих работников этих предприятий быть внимательными и при необходимости пройти тест на ВИЧ.

– Попросите **местную знаменитость пройти тест на ВИЧ**, сделав из этого пропагандистскую кампанию.

– Учредите **награду**, ежегодно вручаемую известной личности или организации, отличившимся в борьбе с распространением ВИЧ-инфекции.

– Предложите местной газете или исполкому спонсировать **конкурс эссе, поэтический конкурс или конкурс плакатов**, приуроченный к той или иной памятной дате.

– В местах частого скопления студентов – в библиотеке, буфете, уборной, близлежащих кафе, клубах – на столах разместите сделанные учащимися **таблички, с информацией** о Всемирном Дне борьбы со СПИДом или информационными плакатами.

– Во многих странах получило распространение движение «Peace Tile», или «**Плитки мира**». Плитки мира – это всевозможные коллажи, выполненные на деревянных дощечках размером 9x9 дюймов и толщиной 0,5 дюйма (1дюйм=2,54 см). Коллажи создаются молодыми людьми на заданную тему в любой технике и из любых материалов. Можно использовать фотографии, письма, вырезки из журналов и газет, кусочки ткани, листья, песок, можно что-то нарисовать, словом, на деревянную дощечку получится прикрепить всё, что угодно!

Затем плитки с коллажами выставляют на какой-либо стене в городе или в самом образовательном учреждении. Можно также организовать обмен плиточками или представить их на выставке, приуроченной к той или иной памятной дате. Фотографиями акции можно поделиться с миром, отправив их на сайт движения «Peace Tile» (<http://peacetiles.mixedmedia.us/>).

– Предложите спортивным федерациям или клубам выступить спонсорами **матча** (футбольного, баскетбольного, хоккейного и др.), во время которого будет вестись агитация за здоровый образ жизни.

– Примите участие в распространённой по всему миру акции «**Марш со свечами**» – Candle March.

Практические идеи профилактических акций: опыт волонтерских групп

Волонтерская группа «Лидер в профилактике ВИЧ» (Борисовский государственный медицинский колледж).

Акции ко Дню борьбы со СПИДом

– *Инфопалатка.* На столы выкладываются заранее заготовленные трёхуровневые вопросы по ВИЧ-инфекции. Каждый участник акции выбирает себе по вопросу с каждого уровня и если правильно отвечает на них, то получает приз (календарик, ручку, конфету) и красную ленточку.

– *Шествие со свечами и квилтом.* В определённое время волонтеры собираются в условленном месте и начинают шествие (лучше всего по центральной улице) с квилтом и свечами (по количеству людей погибших от СПИДа в городе, где проводится акция). По ходу приглашаются горожане для участия в шествии.

– На дискотеке молодёжи предлагается на ватман с надписью «СТОП СПИД» прикрепить красную ленточку, как символ борьбы

с ВИЧ. Так же участникам дискотеки раздается печатная продукция с информацией о ВИЧ, и работают волонтеры-консультанты, которые могут ответить на все интересующие молодёжь вопросы по ВИЧ/СПИДу.

Акция ко Дню Святого Валентина

Участникам акции раздают стикеры в форме сердца, и предлагается написать на них признание в любви и прикрепить его на ватман с надписью «СОХРАНИМ ВЕРНОСТЬ РАДИ ЛЮБВИ». Раздается печатная продукция для всех участников акции.

Акция ко ДНЮ памяти людей умерших от СПИДа

Горожанам предлагается зажечь свечи, в память о людях, погибших от СПИДа. Свечи выложены в форме ленточки. Горожанам раздается печатная продукция, и консультанты отвечают на интересующие горожан вопросы о ВИЧ-инфекции.

Акции лучше всего проводить в местах большого скопления людей (вблизи больших магазинов). Желательно рассказать о предстоящих акциях в СМИ, для привлечения к участию большего количества людей.

Как организовать акцию, которая будет иметь эффективное информационное воздействие?

Гораздо более успешными и не обязательно более сложными в организации являются оригинальные акции, в которых участники выступают не просто пассивными зрителями, а производят то или иное символическое действие. У людей должно сложиться мнение, что если они сами ничего не будут делать, то ничего и не измениться. Выражение же солидарности к решению проблемы посредством акций является важным заявлением и будет заметным событием.

Волонтерский центр РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» (Минск)

Акция APPLE-маршрут

Задача участников – на обозначенной территории найти отмеченных бэйджиками APPLE-агентов из числа подготовленных волонтеров-мультипликаторов, ответить на поставленные APPLE-агентами вопросы и



получить их подписи в свои маршрутные листы. После прохождения всего информационного маршрута участники обменивают свои маршрутные листы на информационные буклеты. На финальном этапе информационного маршрута участникам предлагается повязать на проволочные каркасы яблок символические ленты с обещаниями личного вклада в предотвращение распространения ВИЧ-инфекции в своей стране.

Важное значение имеет оригинальный воздействующий **слоган**. Слоган доказывает важность всего происходящего, выражает цель акции и её участников. Не хорошо, когда слоган повторяет всем известную истину. Всем понятно, что употреблять наркотики – это плохо, а ВИЧ – это угроза – в глазах учащихся акция, проходящая под таким слоганом, будет выглядеть лишней и ненужной. Поэтому слоган должен по-новому раскрывать проблему, расставлять акцент или ограничивать цель акции. Слоган должен нести идею; побуждать к действию (заставить задуматься, остановиться); воздействовать на чувства; запоминаться.

Основная идея слогана – это норма поведения, которую акция собирается продвигать. Для ее продвижения слоган должен содержать сильные аргументы, дающие полную уверенность в том, что при определенном поведении проблемы можно избежать.

Удачные слоганы и послания из реальных акций

- 1. Не ВИЧеркивай из жизни*
- 2. Какие бы отношения не связывали тебя с твоим сексуальным партнером, всегда есть смысл использовать презервативы. Убеди в этом своего партнера.*
- 3. ИППП могут привести к бесплодию женщин и навредить еще не рожденным детям. Исключи случайные связи.*
- 4. Любовь сама по себе не защитит вас от СПИДа. Покажите, что вы заботитесь о своем партнере – используйте презерватив!*
- 5. Взаимная верность не только укрепляет любовь, но и защищает от ИППП и ВИЧ.*
- 6. Оставайтесь людьми! ВИЧ не передаётся через дружбу.*
- 7. Будь красивой! Будь умной! Будь стильной! Но защити себя от ВИЧ!*

8. *Для ВИЧ-инфекции достаточно одного раза без презерватива.*
9. *Существует только четыре способа получить ВИЧ-инфекцию. Защити себя и тех, кого ты любишь.*
10. *Осторожно! СПИД навсегда может сделать тебя зависимым от посторонней помощи.*
11. *Рискованно всё, кроме воздержания.*
12. *Я в безопасности... А ты?*

Однако заметим, что нет необходимости упрощать информацию, передаваемую посредством акции, до слогана или развёрнутого послания. В ходе профилактических акций **больше внимание следует уделять информированию** по теме ВИЧ/СПИД, например, путём раздачи информационных листовок.

В них, однако, должна использоваться **корректная терминология и недискриминационные подходы**. Недопустимо рассматривать ВИЧ-статус человека в качестве следствия его религиозных убеждений, социального, культурного статуса, сексуальной ориентации и т.д. Все используемые во время акции статистические данные должны иметь указания на дату и источник информации: организаторы не должны допускать использования в акции устаревшей или недостоверной информации, тем более что предполагается, что всё, сказанное во время и с помощью акции, будет широко растиражировано. Некорректно использовать в профилактических акциях, посвящённых проблеме ВИЧ/СПИД, символы смерти. Стигматизация ВИЧ-положительных, которая может последовать как реакция на подобную акцию, – худший результат.

Важное значение имеет проведение **активной информационной кампании**. Акция должна быть проанонсирована на официальном Интернет-ресурсе учреждения образования. Зарегистрируйте свою акцию в списке мероприятий, проводимых в республике, например, ко Всемирному Дню борьбы со СПИДом.

Организаторы от учреждения образования также призывают учащихся распространять информацию о Всемирном Дне борьбы со СПИДом и планируемой акции, а также фотографии акции, состоявшейся при их участии, посредством своих блогов и в социальных сетях.

При подготовке профилактических акций очень **рекомендуется сотрудничать с местными общественными организациями, занимающимися проблемами ВИЧ/СПИД**. Во-первых, у этих организаций, как правило, накоплен большой опыт и понимание того, как провести эффективную профилактическую акцию. Во-вторых, благодаря широко распространяемой информации о сотрудничестве учебного заведения и общественных организаций, учащиеся и другие люди узнают о существовании подобных организаций и служб, в которые можно обратиться в том случае, если понадобится помощь.

***Республиканский автомарафон, посвященный
Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа
(16-20 мая, 2011),***

РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» (Минск)

Автомарафон, приуроченный к Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа, проходил по маршруту: Минск-Жировичи-Барановичи-Солигорск-Светлогорск-Могилев-Орша-Минск. В учебных заведениях городов-участников автопробега проводились дискуссии в формате круглых столов, беседы с участием студенческой молодежи.

Старт марафону был дан 16 мая в Минском профессионально-техническом колледже торговли, затем участники продолжили работу в Жировичском аграрно-техническом колледже (Гродненская обл.), а вечером была отслужена лития (молитва об усопших) в Жировичском Свято-Успенском соборе.

Второй день (17 мая) был посвящен изучению роли информационных технологий в профилактике ВИЧ-инфекции. В этот день мероприятия прошли в Барановичском колледже легкой промышленности имени В.Е. Чернышева (Брестская обл.) и в Солигорском профессионально-техническом колледже (Минская обл.).

В третий день (18 мая) участники уделили внимание теме освещения проблемы ВИЧ/СПИД в средствах массовой информации. В этот день мероприятия прошли в Светлогорском индустриальном колледже (Гомельская обл.). Кроме того, участники посетили местные ВИЧ-сервисные организации: «Реальный мир» и РОО «БелАЮ».

В четвертый день (19 мая) обсуждались возможности театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции в профилактической работе. Мероприятия были проведены в Могилевском экономическом профессионально-техническом колледже, после чего продолжится знакомство с ВИЧ-сервисными организациями: «Могилевским женским центром поддержки и самообразования» и клубом ЮНЕСКО «Контакт».

Пятый день (20 мая) был посвящен роли участия молодежи в профилактике ВИЧ-инфекции. Мероприятия прошли в Оршанском профессионально-техническом училище №110 строителей (Витебская область). Завершился марафон на базе Минского профессионально-технического колледжа торговли.

Тренды

Существующие сегодня тренды в организации профилактических акций весьма неоднозначны. Например, в Западных странах, особенно в США, многие говорят о необходимости, даже о праве на раздачу в учебных заведениях бесплатных презервативов. У нас, однако, подобные акции ставятся под сомнение, поскольку неоправданно стимулируют интерес подростков к половой жизни, создают ложное впечатление о том, что беспорядочные половые связи безопасны при условии использования презерватива, в то время как только воздержание и верность одному партнёру дают истинные гарантии защиты. У полового воспитания подростков должен быть совсем иной смысл.

Следует очень внимательно относиться к содержанию послания акций, чтобы профилактические акции разрушали ложные стереотипы, а не способствовали их формированию, а также были бы достаточно яркими и понятными, чтобы эффективно привлечь внимание учащихся к проблеме ВИЧ/СПИД.

Данную практику с успехом реализуют:

Волонтерская группа БГМК «Лидер в профилактике ВИЧ» (Борисовский государственный медицинский колледж, Беларусь)

ФИО разработчиков, контактная информация:

Никифорова Ирина Алексеевна, +375 29 752-75-39, nikimara@mail.ru

Название и краткое описание практики: акции ко Дню борьбы со СПИДом, ко Дню Святого Валентина, ко Дню памяти людей, умерших от СПИДа.

***Республиканское общественное объединение
«Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»***

(г. Минск, пр-кт. Машерова, 25-231)

ФИО разработчиков, контактная информация:

Татьяна Працкевич +375 17 237-48-57, info@belau.info,
<http://belau.info>

Название и краткое описание практики: Акция APPLE-маршрут в рамках Республиканского Автомарафона, посвященного Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа.

***Волонтерский отряд «Доброе сердце» первичной
организации ОО «БРСМ» Оршанского колледжа
УО «ВГУ им. П. М. Машерова»***

ФИО разработчиков, контактная информация:

Мануйленко Людмила Николаевна +375 29 594-60-75,
Чикованова Екатерина Анатольевна +375 29 598-46-93,
katrinchic2@yandex.ru,
Яскевич Татьяна Вадимовна +375(29) 716-28-38,
www.ymv@mail.ru

Название и краткое описание практики: Акции по волонтерско-пропагандистской деятельности «Мы выбираем жизнь».

***Гомельский инженерный институт МЧС
Республики Беларусь***

ФИО разработчиков, контактная информация:

Остапок Виктор Федорович (0232) 46-00-07,
Velcom+375 29 608-05-77 gii@mail.gomel.by

Дорожная организация Белорусского Общества Красного Креста:

Контактная информация: Минск, ул. Воронянского, 4, корп.2,
+375 17 225-09-85, Doroga.redcross@tut.by

Ф.И.О. разработчиков:

Карпенко Артем Николаевич +375 29 182-36-63;
art-karpenko@yandex.ru,
Курако Надежда Николаевна +375 29 616-09-73,

Кузеева Ольга Александровна, координатор проекта «Молодежь против ВИЧ» тел. +375 17 211-10-03; 8 (044) 741-65-88;
youth.bracs2009@gmail.com

Название и краткое описание практики: Акция «Ищи любовь. Будь защищен», посвященная Дню святого Валентина. Учащимся колледжа предлагают подойти к волонтерам со своими половинками. Волонтеры просят, что бы они друг другу пообещали быть верными, и после того, как пары дают обещание, им выдается свидетельство, в котором написано, что они обещают любить и почитать друг друга, хранить друг другу верность, помнить, что верность единственному партнеру – лучшая защита от ВИЧ. Пары обмениваются росписью в свидетельствах, а также в журнале регистрации обещаний верности.

Для тех учащихся, которые приходят без своих вторых половин, либо те, которые находятся «в активном поиске», предлагается дать «заочное» обещание верности своей второй половине. Для этого учащиеся должны написать на ватмане, на котором был размещен лозунг, «Обещаю» и после этого волонтеры вручали человеку календарь, на котором были написаны способы передачи ВИЧ-инфекции, наиболее удачные даты для свадьбы в 2011 года, а также презерватив.

2.2. Равный обучает равного

О методике

Технология «равный обучает равного» является самой распространённой на сегодняшний день в мире практикой профилактики ВИЧ/СПИДа. Многие зарубежные специалисты признают эту методику и самой эффективной. Особенно высоко оценивается её эффективность в тех случаях, когда в качестве целевой аудитории выступают наиболее уязвимые, относительно закрытые группы – женщины секс-бизнеса, люди, принимающие наркотики и др.

В белорусской системе образования технология «равный обучает равного» используется достаточно давно и сегодня уже широко распространена, ей посвящено множество различных публикаций. Однако что касается результатов использования данной технологии, то руководители только 35,5% ССУЗов и 52,2% ПТУ, а также 34,5% ВУЗов считают её эффективной, согласно опросу, проведённому в соответствующих учреждениях в 2006 году при поддержке Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией.

С чем же связана подобная критическая оценка применения этой всемирно почитаемой практики в белорусской системе образования? Можно предположить, что, прежде всего, причина кроется в отсутствии качественной оценки эффективности профилактических практик в принципе, как бы парадоксально это не звучало: мониторинг степени воздействия профилактических мероприятий, проведённых по принципу «равный обучает равного», на целевую группу практически нигде не осуществляется. В таких условиях понятие «эффективности» теряет свой смысл и содержание. Кроме того, суть принципа «равный обучает равного» часто может пониматься поверхностно – как перекалывание задачи информирования о проблеме ВИЧ/СПИДа на привлечённых студентов-волонтеров, лекцию которых сверстники *почему-то* воспримут лучше, чем выступление уважаемого педагога. Существуют и другие ключевые моменты, на которые стоит обратить внимание при разработке и проведении профилактических мероприятий по принципу «равный обучает равного».

Однако, при продуманном, планомерном использовании, технология «равный обучает равного» имеет очень большой потенциал воздействия. Обучение по принципу «сверстник сверстнику»

способно привести к изменениям как на уровне отдельных индивидов, так и на групповом уровне, изменить не только отношение к проблеме, но и поведение.

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРАКТИКИ «РАВНЫЙ ОБУЧАЕТ РАВНОГО»

- 1. Интеграция метода «равный обучает равного» с другими практиками.*
- 2. Поиск инструкторов волонтеров и поддержание их мотивации.*
- 3. Обучение и сопровождение инструкторов-волонтеров.*
- 4. Учёт гендерного и социального контекстов, уровня знаний целевой группы о профилактике ВИЧ.*
- 5. Деятельность, направленная на изменение рискованного поведения.*
- 6. Устойчивость воздействия практики.*
- 7. Мониторинг эффективности практики, корректировка и развитие программы.*

Инструкторы-волонтеры или волонтеры-мультипликаторы

Поскольку умения и личность инструктора-волонтера имеют первостепенное значение для качественной реализации практики по принципу «равный обучает равного», правильный выбор кандидатов в инструкторы и эффективность их обучения являются гарантией успешности практики в целом. Важное правило, которое нельзя игнорировать, гласит: инструкторы должны устраивать не только организаторов профилактического мероприятия, но и членов целевой группы, отношения инструктора с которыми должны характеризоваться доверием и взаимоуважением.

Рекомендуется заранее сформулировать те личные качества, которыми должен обладать будущий инструктор-волонтер. Среди этих качеств должны быть уверенность в себе, хорошая обучаемость, эмпатия, коммуникативные способности – инструкторы-волонтеры должны любить и уметь разговаривать с молодыми людьми, пользоваться у них авторитетом. Будьте строги при отборе кандидатов, не позволяйте им в неформальной обстановке открыто выражать пренебрежение к делу. Важно привлекать в качестве

волонтеров людей из разных социальных слоёв. Среди инструкторов также должны быть представители обоих полов.

Будущие инструкторы обязательно проходят специальную подготовку. Тренинги могут длиться от 3 дней до недели и больше. Причём в дальнейшем обучение и повышение компетенции инструкторов должно стать непрерывным в целях поддержания их мотивации к участию в профилактических мероприятиях. В ходе тренингов волонтеры, во-первых, получают общие знания по проблеме ВИЧ/СПИДа, а во-вторых, тренируют коммуникативные навыки и учатся, как правильно выступать публично (как поддерживать внимание аудитории, как стимулировать слушающих задавать вопросы и т.д.).

***Поддержание заинтересованности волонтеров
в проведении профилактических мероприятий
по принципу «равный обучает равного»:
опыт учебного заведения***

В клубе «Подросток — Подростку», действующем в Пинском государственном профессионально-техническом колледже машиностроения, особое внимание уделяют вопросу поддержания мотивации инструкторов в постоянном участии в проведении профилактических мероприятий. В клубе хорошо понимают, что чем дольше волонтер остаётся в программе профилактики, тем более эффективным инструктором он становится и тем более квалифицированное информирование по проблеме ВИЧ/СПИДа в молодёжной среде он проводит.

Основной путь поддержания мотивации волонтеров — это непрерывный и постоянный процесс обучения, переориентация волонтера на новые формы работы, чтобы сам волонтер чувствовал, что его квалификация постоянно растёт.

Другой важный компонент — наличие помещения, предназначенного для работы с волонтерами. Специально отведённое помещение позволяет волонтерам чувствовать себя хозяевами и поэтому быть более ответственными к выполнению работы.

Наконец критически важным является обеспечение работой всех без исключения волонтеров. Если «здесь и сейчас» не обеспечит добровольца интересной работой, его мотивация снизится. Одним из основных вариантов преодоления этой трудности является четкое распределение обязанностей среди волонтеров при подготовке к определённому мероприятию.

Кроме того, следует постоянно подчёркивать, что реализующие практику волонтеры становятся лидерами своей группы в области ЗОЖ, что такой тип работы позволяет подросткам проявить свои коммуникативные навыки, повысить социальный статус, научиться слушать и принимать решения, занять свой досуг социально-значимой деятельностью, самим быть защищёнными от рискованного поведения.

Результатом применения вышеназванных принципов в клубе «Подросток — Подростку» стал рост численности волонтеров, работающих по принципу «равный обучает равного», а вслед за этим — увеличение количества мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ/СПИДа.

Организация обучения инструкторов-волонтеров: опыт учебного заведения

*Волонтеры-члены студенческого клуба «Рука помощи», прошедшие обучение в **Могилевском государственном университете им. А.А. Кулешова**, принимают участие в реализации профилактической программы «Молодёжь в действии», реализующейся по принципу «равный обучает равного». В вузе организована Школа подготовки инструкторов-волонтеров, по окончании которой студентам, прошедшим обучение, выдаётся свидетельство «Инструктор-волонтер по формированию здорового образа жизни и профилактики ВИЧ/СПИД».*

Нет никаких сомнений в том, что организованная таким образом подготовительная работа с волонтерами способна серьёзно мотивировать их к участию в программе, а также повысить авторитет докладчика-волонтера, значимость и оправданность его тезисов в глазах целевой группы. По окончании

обучения волонтерам доверяют самостоятельно разработать занятия в академических группах по профилактике ВИЧ (хотя разумный контроль специалистов за выполнением работы студентов, безусловно, сохраняется).

В результате спектр профилактических мероприятий, реализуемых волонтерским клубом «Рука помощи», чрезвычайно разнообразен с акцентом на интерактивных формах обучения: это ролевые игры, дебаты, дискуссии, всевозможные тренинговые упражнения, форум-театр, а также многочисленные акции - «Информационная палатка», «Мы против ВИЧ/СПИДа», «Безопасная любовь» и др. Волонтеры — это активные, открытые всему новому молодые люди, поэтому часто именно они становятся авторами отличных, новаторских идей.

Технология реализации практики

Обученные инструкторы-волонтеры допускаются к проведению профилактических мероприятий со сверстниками. Многие волонтерские студенческие организации дают только что обученным волонтерам некоторое время до начала активной работы для того, чтобы те имели возможность сами разработать игры, сценарии будущих профилактических мероприятий и т.д. Если волонтеры в итоге смогут это сделать, то реализация собственной практики значительно повысит их стремление достичь успеха профилактики и её максимального воздействия на целевую аудиторию.

Базовыми задачами инструкторов являются: информирование о проблеме ВИЧ-инфекции в ходе лекции, стимулирование обсуждений, распространение информационных материалов, рассказ о доступных услугах и возможностях в области профилактики ВИЧ-инфекции, оказание помощи в решении сложных вопросов, волнующих представителей целевой группы.

Однако белорусские студенческие организации редко ограничивают свою работу проведением лекции, используя комплексный подход. Это всецело соответствует популярному тезису о необходимости смены стратегии обучения сверстников от простого информирования к интегрированию лекции с иными мероприятиями по усвоению жизненных навыков (в основном это интерактивные и информационно-досуговые мероприятия. Причём инициатива подобной интеграции различных практик чаще всего исходит от самих

инструкторов-волонтеров, считающих, что участие в нелекционных мероприятиях имеет наибольшую привлекательность для молодежи.

Тем не менее, представляется, что хотя подобное совмещение профилактических практик несомненно прогрессивно, оно является лишь самым простым, первым шагом на пути развития технологии «равный обучает равного». Дальнейшая интеграционная стратегия может и должна развиваться в направлении использования социального маркетинга (применение инструментов маркетинга для улучшения жизни отдельных людей и всего общества, бесплатным тестированием на ВИЧ, распространением печатных материалов и т.д. Всё перечисленное обуславливает необходимость сотрудничества студенческих и ученических организаций с другими организациями, занимающимися профилактикой ВИЧ-инфекции (общественные организации, СМИ и др.). С другой стороны, деятельность инструкторов-волонтеров по профилактике ВИЧ может быть интегрирована в более широкие программы пропаганды ЗОЖ, например, может быть увязана в единое занятие по проблемам репродуктивного и полового здоровья, предотвращения употребления наркотиков, обучения жизненным навыкам и другими темами, которые в наибольшей степени интересуют молодых людей данного возраста. Если большинство студентов до сих пор считает, что проблема ВИЧ/СПИДа никогда лично их не коснется, что обуславливает их скептическое отношение к профилактическим программам, то все молодые люди этого возраста, ведущие или не ведущие половую жизнь, в той или иной степени испытывают боязнь заражения и дискомфорт от недостаточной информированности о других инфекциях, передающихся половым путем. Таким образом, можно повысить внимание учащихся к опасности ВИЧ-инфицирования.

Интегрированная стратегия («Лекция+»): опыт учебного заведения

Основной задачей авторов социального проекта по профилактике ВИЧ-инфекции «Мы выбираем жизнь», который реализуется в «Гомельском инженерном институте МЧС» Республики Беларусь, было успешное вовлечение каждого студента в процесс превентивного обучения. Для этого студентам и курсантам на выбор предоставляется большой спектр профилак-

тических мероприятий. Любой курсант может попробовать себя в роли обучающего по принципу «равный обучает равного».

Представляется, что использование технологии «равный обучает равного» в такой полузакрытой среде, какой является среда кадетов, может быть особенно эффективным, поскольку в данном случае сверстников объединяет не только одинаковый возраст, но и социальный и профессиональный статус, а это уже очень весомый объединяющий фактор. Высока степень интегрированности и активность взаимодействия членов данной социальной группы, и принцип «равный равному» действительно работает в ней как «свой своему».

Кого следует привлекать в качестве инструкторов-волонтёров?

В английском языке название рассматриваемой методики звучит как «peer education», что обычно переводится на русский как «равный обучает равного», а также как «сверстник сверстнику», когда данный принцип применяется для организации профилактической работы в учреждениях образования. Неизвестно, однако, является ли критерий одинакового возраста достаточным основанием для того, чтобы говорить об общности данной группы и наличии схожих проблем и препятствий у всех её членов. Внутри возрастной группы существует множество подгрупп, более сплочённых на основе общих трудностей или сходного образа жизни. Многие из них являются закрытыми, а значит, самыми проблемными, входящими в группу риска. Поэтому важно обеспечить вовлечённость в программу подготовки инструкторов-волонтёров представителей самых разных подгрупп. Во многих случаях оправданным будет привлечение к данной работе не «лучшего инструктора-волонтёра», а человека, обладающего влиянием или высоким статусом в той или иной подгруппе. На практике же в учреждениях образования к обучению в качестве инструкторов привлекается «вечный актив». Группу волонтёров-инструкторов в идеале должны составлять самые разные люди.

Каким образом работа инструкторов-волонтёров может достичь цели и стать эффективной?

Инструкторы-волонтёры должны осуществлять свою деятельность самыми разнообразными методами, а не сводить её к традиционному «сухому» информированию о проблеме ВИЧ/СПИДа. Причём

самым главным из таких методов является профилактическая работа на бытовом, межличностном уровне, то есть когда обученный волонтер стремится оказать влияние на представителей целевой группы при любой возможности, в условиях общения и совместной деятельности, а не только на специально организованных мероприятиях. Профилактика ВИЧ должна строиться на доказательствах и реальных фактах, на оказании поддержки в поиске ответов на сложные жизненные вопросы, а не звучать как чужая идеология.

Наконец, **что вообще может означать «эффективность» профилактической программы?** Обычно большая часть описания позитивных результатов профилактических практик, проведённых по принципу «равный обучает равного, касается преимуществ, полученных самими инструкторами-волонтерами (они хорошо усвоили материал, что поможет защитить их от заражения; развили свои коммуникативные навыки и лидерские качества; повысили социальный статус и т.д.) Но, очевидно, что подобный способ оценки является неполным для определения эффективности практики: инструкторы-волонтеры являются лишь отдельными, в данном случае даже «нетипичными» представителями целевой группы. Таким образом, существует неотложная необходимость разработки и внедрения чёткой методологии оценки эффективности мероприятий, проводимых по принципу «равный обучает равного». Для этого важно, чтобы для начала оценка профилактических практик вообще начала проводиться, хотя бы с использованием анкеты до и после мероприятия. Только та программа, эффективность которой отслеживается и проверяется, имеет вес в глазах общественности и целевой группы.

Т Р Е Н Д Ы

Главное – работа инструктора-волонтера с представителями целевой группы на индивидуальном уровне, в общении, быту, в случае возникновения сложной жизненной ситуации. Практика «равный обучает равного» не должна сводиться к проведению публичных мероприятий!

– активное и самое разное по содержанию сотрудничество студенческих организаций с другими институтами и организациями, занимающимися профилактикой ВИЧ, обеспечивающими бесплатное распространение презервативов, медицинскую консультацию,

проведение тестов на ВИЧ и профилактику других инфекций, передающихся половым путём и др., а также иными возможными спонсорами за пределами учебного заведения;

– **привлечение к работе инструкторами представителей разных социальных групп и подгрупп.** Пусть эти учащиеся не обладают особыми коммуникативными способностями в общепринятом смысле слова, зато они действительно знают ход мыслей и проблемы своей социальной подгруппы (они не просто сверстники, а свои, по-настоящему равные) и кроме того сами подвержены высокому риску заражения, а практика по принципу «равный обучает равного» очень эффективно сказывается на представлениях и поведении самих инструкторов, их общем развитии, становится предметом их гордости. Инструкторы активно берутся за решение и собственных проблем. Главное – не допустить стигматизации привлечённых лиц в своём социальном окружении, связанной с их лидерской работой по профилактике ВИЧ-инфекции.

– **из волонтёров в профессиональные инструкторы:** необходимость вознаграждать инструкторов за их работу получает всё большее признание. Это может быть не только материальное вознаграждение, но и предоставление разнообразных привилегий, находящихся в распоряжении учебного заведения, или возможности постоянно возобновлять процесс обучения инструкторской работе. Решение о том или ином вознаграждении должно основываться как на имеющихся в распоряжении ресурсах, так и потребностях самих инструкторов, но не должно привести к слишком большому выделению их из своей социальной группы. Вознаграждение, по меньшей мере, оправдывает время, затраченное учащимися на организацию профилактических мероприятий, в глазах родителей и, безусловно, повысит мотивированность инструкторов. НЕ ЭФФЕКТИВНО рассматривать метод «равный обучает равного» как дешёвую стратегию профилактики!

– **рассказ о ВИЧ в контексте информирования о других коррелирующих проблемах, которые молодые люди считают «касающимися их» и вызывают беспокойство,** например вопросы репродуктивного и полового здоровья. Это позволит преодолеть существующее в молодёжной среде скептическое отношение к программам профилактики ВИЧ. Кроме того, инструкторы также, как правило, предпочитают быть лидерами в пропаганде ЗОЖ, а не только инструкторами по проблеме ВИЧ-инфекции.

– **опрос общественного мнения о том, кого данная целевая группа хочет видеть в качестве инструктора-волонтера** в области профилактики ВИЧ. Инструкторы должны быть подотчётны своей общественной группе, а не профилактической программе и её авторам.

– **использование в профилактическом мероприятии сразу нескольких видов активностей с акцентом на интерактивные методы** (дополнительно к лекции).

– **профилактическая программа требует публичности**: инструкторы-волонтеры становятся публичными персонами и за пределами своего учебного заведения: они общаются с прессой, презентуют свою работу на местном и национальном уровнях, что повышает их самооценку и преданность делу профилактики ВИЧ;

– **выезд инструкторов-волонтеров в сельскую местность для проведения профилактических мероприятий** (например, подобную инициативу реализовывали волонтеры Красного Креста);

– **разработка методики оценки эффективности профилактических мероприятий**, организованных по принципу «равный обучает равного»;

– **особое внимание к устойчивости профилактических практик**: составление стратегии работы на кратко- и среднесрочный период, а также на долгосрочную перспективу.

Т Р Е Н Д Ы

– *ключ к успеху - работа на индивидуальном уровне;*

– *самое разное по содержанию сотрудничество студенческих организаций с другими институтами и организациями, занимающимися профилактикой ВИЧ,*

– *привлечение к работе инструкторами представителей групп риска;*

– *из волонтеров в профессиональные инструкторы – работа за вознаграждение;*

– *рассказ о ВИЧ в контексте информирования о других коррелирующих проблемах, которые молодые люди считают «касающимися их» и вызывают беспокойство;*

– *выборность инструкторов;*

– *использование в профилактическом мероприятии сразу нескольких видов активностей с акцентом на интерактивные методы;*

- профилактическая программа требует публичности;
- профилактика в сельской местности;
- обязательный мониторинг эффективности профилактического мероприятия;
- особое внимание к устойчивости профилактических практик.

ЗАРУБЕЖНЫЕ ОПЫТ

В западной практике устойчивость профилактических программ по принципу «равный обучает равного» достигается путём постоянного документирования позитивных результатов программы и представления их потенциальным донорам и государственным органам, а также путём создания дохода от продажи презервативов, футболок и комиксов.

Данную практику с успехом реализуют:

Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» (Минск)

ФИО разработчиков, контактная информация:

Бедулина Галина Федоровна, *пр-кт. Машерова, 25 – 231, г. Минск 220002* <http://belau.info>

Название и краткое описание практики: Подготовка тренеров-сверстников из числа подростков, имевших наркотическую и алкогольную зависимость

Клуб ЮНЕСКО «Омега»

Районный центр внешкольной работы, 231600 г. Мосты, ул. Советская, 80-А, тел. 8(01515) 3-23-08, e-mail:rcvr@bk.ru

ФИО разработчиков, контактная информация:

Касьянович Елена Михайловна, +375 29 582-26-29, kasyan366@mail.ru

Название и краткое описание практики:

Проведение профилактических тренингов для подростков по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Клуб волонтеров «Рука помощи»

Могилевский государственный университет им. А. А. Кулешова 212022, ул. Космонавтов, 1, тел: (8-0222) 28 29 35, факс: (8-0222) 28 36 26, e-mail: msu@msu.mogilev.by

ФИО разработчиков, контактная информация:

Трухачева Наталья Анатольевна +375 29 624-04-69, nata-ka@tyt.by
Садовская Екатерина Федоровна +375 29 548-02-11
Самонкова Екатерина Николаевна +375 33 659-03-89

Название и краткое описание практики: Проект «Здоровое поколение» (по подготовке инструкторов-волонтеров из числа студентов для проведения тренинговых занятий по профилактике ВИЧ/СПИД среди учащейся молодежи). Разработка и проведение студентами-волонтерами занятий в академических группах по профилактике ВИЧ/СПИД и формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

**Волонтерский клуб Белорусско-Российского университета
«От сердца к сердцу»**

212005 г. Могилёв, пр. Мира, 43 (0222)25-89-98,
(0222)26-65-03, (0222)22-58-21, bru@mail.mogilev.by

ФИО разработчиков, контактная информация:

Протасова Татьяна Викторовна 8029 744-36-40

Название и краткое описание практики:

Семинар-практикум по принципу «Равный обучает равного».

Студенческий клуб «Жизнь для других»

Белорусский государственный медицинский университет

ФИО разработчиков, контактная информация:

Навроцкий Александр Людгерович, +375(29)3840085,
dr-ludger@mail.ru

Название и краткое описание практики:

Профилактика ВИЧ/ИППП среди молодежи силами студентов-волонтеров медицинского ВУЗа. Предполагается использование интерактивных методов (работа в группах, игры, решение тестов, ситуационных задач и др.), наглядных пособий, фильмов, ознакомление с письмом «Посыл будущим врачам» от республиканской общественной организации ВИЧ-инфицированных людей «Позитивное движение».

Используется удачный лозунг для врачей, участвующих в профилактике ВИЧ/ИППП – «Жизнь для других».

Волонтерская группа БГМК «Лидер в профилактике ВИЧ»

Борисовский государственный медицинский колледж

ФИО разработчиков, контактная информация:

Никифорова Ирина Алексеевна, +375 29 752-75-39, nikimara@mail.ru

Название и краткое описание практики:

Проект по профилактике ВИЧ для подростков, отдыхающих в ДОЛ.

Пары волонтеров проводят обучающую сессию. За это время свободные волонтеры готовят проведение игры-стратегии, для первичного закрепления знаний и организации досуга. Параллельно организуется изготовление и защита коллажей по проблеме ВИЧ. Подведение итогов можно провести на дискотеке, организовать тематические конкурсы.

ПО ОО «БРСМ»

Витебский государственный медицинский университет

ФИО разработчиков, контактная информация:

Певнева Анжела Константиновна, +375 29 511-26-79,

Lika_med@inbox.ru

Название и краткое описание практики:

Лекция-беседа «Что мы должны знать о ВИЧ/СПИДе?», выступления талантливой молодежи, обучающейся в университете.

Волонтерское объединение «Гелиос»,

Частное учреждение образования «БИП–Институт правоведения» (Минск)

ФИО разработчиков, контактная информация:

Мальгина Наталья Николаевна, 393-72-45

Название и краткое описание практики:

Интерактивный семинар-практикум по профилактике ВИЧ-инфицирования среди студенческой молодежи и предотвращения дискриминации людей, живущих с ВИЧ: «Цени жизнь».

Интерактивный семинар-практикум, включающий в себя: фрагмент любительского спектакля, в котором затронута проблема ВИЧ/СПИД театральной студии БИП «Полет одного мотылька»; ролевая игра «Молодежная вечеринка», информационная часть (статистические данные об эпидемической ситуации в стране, распределении

инфицированных в соответствии с путями заражения и т.д.), просмотр и обсуждение документальных фильмов или мультимедийных презентаций о людях, живущих с ВИЧ, создание группового коллажа по теме: «СПИД не выбирает-выбираешь ты!», «Цени жизнь – останови СПИД» и т.п.; составление коллективного послания молодым людям «Твоя жизнь – твоя ответственность» и/или молодым людям, живущим с ВИЧ.

Волонтерский отряд «Миссия»

ГУО «Гимназия №1 г. Ошмяны», 231103,

г.Ошмяны, ул. Советская, 14, тел.: (801593) 4-54-95, e-mail:

gromgim1@mail.grodno.by

ФИО разработчиков, контактная информация:

Ромейко Марта Викторовна, +375 25 696-98-82, romeukoyi@mail.ru

Название и краткое описание практики:

Проведение просветительного занятия-тренинга с использованием принципа «равный обучает равного» для подростков включающее в себя информирование подростков по проблеме ВИЧ/СПИД, информационный блок – актуализация проблемы, выявление знаний по принципу викторины, использование метода «4 угла», метод «цепная реакция» упражнения на знакомство и упражнения-разминки, итоговый блок – получение обратной связи от участников, итоговое анкетирование и релаксация.

Молодежный волонтерский центр лидерства «Достар»

(Казахстан)

ФИО разработчиков, контактная информация:

Аида Даржанова, + 870 52149434

Название и краткое описание практики:

Интерактивные тренинги по принципу «равный-равному», т.е. подростки, в том числе ключевые группы населения, на равных информируют о корректной информации о РЗ и правах, профилактике ИППП, в том числе ВИЧ/СПИД, с использованием ролевых постановок, игр, дискуссий. В процессе тренингов молодежь из уязвимых групп получает достоверную и полную информацию и не чувствует себя изолированной, а наоборот развивает свои лидерские качества, и помогает другим сверстникам определиться с целью в жизни.

Молодежный центр «Youth power» при Кризисном центре «Забота», г.Алматы (Казахстан)

ФИО разработчиков, контактная информация:

М.Абдуллаева, С.Евтухова, kankolykl@mail.ru

Название и краткое описание практики:

«Расширение профилактических программ по ВИЧ через Молодежные Центры среди рискующей молодежи»:

снижение рискованных форм сексуального поведения и поведения, связанного с употреблением инъекционных наркотиков среди молодежи от 15 до 24 лет через проведение информационно-образовательных мероприятий (тренингов, мини-сессий в местах скопления молодежи, масштабных акций) силами волонтерской команды по принципу «равный равному»;

предоставление бесплатных консультационных психологических и медицинских услуг для молодежи целевой группы по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья; вопросам, касающимся построения взаимоотношений и решения конфликтных ситуаций; открытие доступа к альтернативным употреблению наркотиков занятиям – спортивные секции бокса и таэквондо, компьютерный клуб, английский язык, современные танцы, настольный теннис; развитие системы перенаправления молодежи для получения медицинских услуг в дружественные кабинеты и кабинеты доверия районных поликлиник, Городского центра по профилактике и борьбе со СПИД; мотивация своевременного прохождения тестирования на ВИЧ.

Кировоградский областной центр детского и юношеского творчества

Украина, 25006, г. Кировоград, ул. Калинина, 36,
тел., факс: +380 522 22 56 01 e-mail: ocdut@ukr.net
<http://ocdut.hmarka.net/>

ФИО разработчиков, контактная информация:

Шимченко Анастасия Витальевна, +380 66 419-49-76,
shimasya@ Rambler.ru

Название и краткое описание практики:

«Развитие» (развитие личностных качеств в условиях современных информационных технологий).

На тренинге используются информационные блоки, на которых подробно рассматривается воздействие современных информационных технологий, добрачные половые отношения и их последствия, аборт и их последствия, мифы о ВИЧ, о средствах контрацепции.

Способ подачи информации – интерактивный. Это позволяет участникам программы не только теоретически ознакомиться с тем или иным понятием, но и связать его с собственным личностным опытом, отработать полезные навыки в тренинговом режиме.

**Автономная некоммерческая организация
«Студенческое социальное агентство «Стимул»
(Ставропольский край)**

ФИО разработчиков, контактная информация:

Анисимова Олеся Петровна +7 928 009 2408, stimul-26@yandex.ru

Абрамян Инесса Геннадьевна +7 909 754 6161,

inessa_abramyan@yahoo.com

Скотарева Марина Александровна +7 918 873 1667,

marina-1218@ya.ru

Название и краткое описание практики:

Проект «Я здоров и независим – маршрут активной молодежи» (в рамках программы профилактики аддиктивного поведения, ВИЧ-инфекции, ИППП среди подростков).

Кампания «Информационный автобус» для демонстрации технологии «равный-равному» и предоставления достоверной информации в области ВИЧ/СПИДа, ИППП, сексуального и репродуктивного здоровья в общем.

2.3. Форум-театр

О методике

Александр Герцен называл театр высшей инстанцией для решения жизненных вопросов.

Не меньший потенциал у использования театральных средств в профилактике ВИЧ-инфекции отмечается сегодня и в отечественных условиях в виде «форум-театра». Иные профилактические методики ограничиваются теорией, в то время как форум-театр даёт зрителям почти реальный жизненный опыт.

Главная особенность форум-театра заключается в том, что зрители становятся активными участниками театрального действия. Актёры разыгрывают небольшую сценку, которая, достигнув кульминации, кризисной точки, обрывается. Тогда зрителям предлагается вместо актёров сыграть главных персонажей (кроме роли «главного угнетателя») и попытаться как-либо повлиять на развитие событий – и в результате изменить финал. Форум-театр инициирует поиск решения в сложных ситуациях, в тех ситуациях выбора, которые можно назвать типичными.

Зрители становятся ответственны за судьбу персонажей. Такая ответственность заставляет зрителей думать над тем, что они видят, соотносить разыгрываемую ситуацию со своими личными жизненными обстоятельствами, пробовать принимать те или иные решения, а не оставаться пассивными. Сам театр, по сути, становится репетицией жизни.

В отличие от ролевой игры, в которой заранее оговорено, каков будет финал, форум-театр специфическим образом исследует конфликт, максимально приближая условия существования на сцене к жизненным.

Характерная особенность форум-театра – полное отсутствие каких-либо рекомендаций по поводу того, как следует поступать в той или иной ситуации, в которой оказались персонажи.

Барьер между актёрами и зрителями, присущий традиционному театру, исчезает. Смотрящие пьесу одновременно являются и зрителями, и актёрами, и наблюдателями, и действующими лицами. Поэтому известный исследователь метода «форум-театр» Боаль предложил называть его зрителей «spect-actors», что в русском языке можно передать как «наблюдающие деятели».

Как показывает практика, форум-театр действительно достигает важной цели вовлечения учащихся в диалог о профилактике ВИЧ / СПИД и сопутствующих темах, говорить о которых в обычных условиях крайне сложно. Молодым людям нравится не только смотреть пьесу, но и принимать в ней участие, импровизировать, и подобный интерес повышает вероятность того, что пьеса повлияет на их взгляды и поведение. Непосредственное участие в происходящем надёжно удерживает внимание молодых людей, а также способствует большей степени сопереживания героям спектакля. Спектакль аккуратно и легко втягивает молодых людей в обсуждение

и поиск решений. Форум-театр удачно использует тот неоспоримый факт, что люди очень любят друг другу советовать.

Информация методом форум-театра передаётся наглядно, что способствует её усвоению и лучшей запоминаемости. Участники могут увидеть последствия рискованного поведения, причём они имеют возможность не только представить себе, как могла бы развиваться ситуация, найди, например, персонаж нужные слова или сказав правду, но реализовать на практике разные варианты развития событий. При этом учащийся понимает, что пьеса – это его реальная возможность разобраться в сложной ситуации: во время спектакля лично его не будут ассоциировать с заданными от имени персонажа вопросами или принятыми за персонажа решениями.

Форум-театр постулирует сложность рискованных ситуаций, которые могут возникать в условиях того или иного общества, а зрители рассматриваются как субъекты, авторы изменений в своей жизни, подготовкой к которой является форум-театр.

Форум-театр обладает большим потенциалом эмоционального воздействия на зрителя. Высокая степень его эмоциональности связана с тем, что действие разворачивается в реальном времени, «вживую». Зрители могут легко соотносить личные переживания с происходящим в пьесе, потому что события развиваются прямо на их глазах и актёры такие же молодые люди, как и они, а затем зрители и актёры ещё и меняются местами.

Посещение спектакля становится событием, о котором современным молодым людям нравится рассказывать своим друзьям и знакомым, а значит, идеи форум-театра продолжат распространяться в обществе и после спектакля.

Таким образом, форум-театр даёт возможность молодым людям обсудить общие проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, получить ответы на важные вопросы, минуя необходимость задавать их и преодолевая связанное с этим стеснение и страх осуждения и непонимания.

Технология реализации практики

Форум-театр реализуется в *четыре этапа*. Всё начинается с простых игр для раскрепощения и снятия напряжения, установления доверительной атмосферы.

На втором этапе актёры играют пьесу, в которой социальные проблемы заведомо непрямо обрисованы таким образом, чтобы вызвать недовольство зрителей действиями персонажей.

Все персонажи должны быть хорошо прорисованными так, чтобы у зрителей сложилось навязчивое ощущение, что они хорошо поняли героя и могут точно сказать, как он поступит или не поступит в той или иной ситуации. А поступать в пьесе персонажи будут не вполне правильно, что обязательно приведёт к концу постановки к неблагоприятным последствиям. Очевидность того, что герой изначально идёт по ложному, губительному пути, должна стимулировать активную реакцию зрителя.

В третьей части модератор, которого ещё называют «Джокером», предлагает зрителям самим переиграть пьесу в тех моментах, которые вызывают у них недовольство. Пьеса может переигрываться с любого момента. Участники, выступившие с критикой героев, заменяют актёров с тем, чтобы показать, как стоило этим героям действовать в критических обстоятельствах. Другие зрители активно комментируют происходящее и, при необходимости, критикуют уже не актёров.

На этом этапе очень большое значение имеют правильные действия Джокера. Этот человек контролирует форум-театр, прерывает «наблюдателя деятеля», играющего в пьесе, чтобы спросить у аудитории, согласна ли она с тем, что представляемая модель поведения стоит того, чтобы её разыграть. Если аудитория считает, что предложенная модель слабая, неэффективная или никак не достигает цели, то уже другой зритель занимает место персонажа и пытается решить его проблемы по-новому. Так продолжается до тех пор, пока не будут удовлетворены развитием событий и найденными словами. Таким образом, вмешательство аудитории в пьесу становится санкционированным, а вклад зрителей – ключевым для решения конфликтной ситуации.

Джокер должен сделать так, чтобы зрители ощутили себя интересными людьми с интересными идеями, были раскрепощёнными и лично заинтересованными.

Ни джокер, ни актёры не должны подталкивать «наблюдателя-деятеля», к тому или иному выводу, а само обсуждение конфликта должно перерасти в конструктивный, вдумчивый диалог между всеми присутствующими.

Последняя часть – это обмен мнениями между зрителями, актёрами и – хороший вариант – медицинскими работниками, присутствующими на спектакле. Цель этого этапа - подвести итоги, артикулировать выводы, уточнить фактическую информацию, которая могла быть с пользой использована персонажами в рассматриваемой ситуации.

В 2009 г. РОО «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» выпустила методическое пособие «Организация профилактической работы по вопросам ВИЧ и СПИД в учреждениях образования с использованием технологии «Форум-театр» (авторы Е.Н. Родионова, П.Р. Виноградов, Л.М. Близнюк, М.А. Жуковец), в котором очень подробно и интересно рассказано о написании сценариев для форум-театра, о его персонажах, о технологии применения методики форум-театра для профилактики ВИЧ/СПИД.

Организационный алгоритм форум-театра: опыт учебного заведения

Волонтерский клуб «От сердца к сердцу», действующий в ГУВПО «Белорусско-Российский университет», уже накопил определённый опыт организации и проведения форум-театров.

В ходе спектакля разыгрывается конкретная, заранее спланированная и отрепетированная сцена, отражающая проблему. В качестве проблемы рассматриваются реальные повседневные конфликты (в семье, в школе и т.д.), а затем следует драматическая ситуация и кульминация. Таким образом, сценическая постановка раскрывает социальную проблему, а каждый персонаж в игре выполняет определенную социальную роль.

Основная работа по представленной проблеме разворачивается в процессе последующего сотрудничества с аудиторией.

Посредником взаимодействия становится ведущий. Он предлагает зрителям объяснить, что происходило на сцене, в чем заключается проблема и предоставляет

зрителю возможность самому стать актером и сыграть в спектакле, заменив кого-то из исполнителей. В роли актера зритель глубже погружается в эмоциональные переживания персонажа, ощущая результат своего вмешательства. Попытка участия может привести к иному осмыслению проблемы и возможность выхода из создавшейся ситуации.

Технология форум-театра предусматривает активное участие зрителей в спектакле наравне с актерами, находя альтернативные решения проблем. Постановка строится таким образом, что сцена заканчивается пиком конфликта, и зрители, заменив одну из ролей, меняют ситуацию угнетения так, чтобы она перестала быть опасной и унижительной для жертвы.

На практике использование метода форум-театра и возможности его влияния на целевую аудиторию ограничены следующими факторами:

- во-первых, подготовка и репетиции занимают у учащихся очень много времени;
- во-вторых, подготовка спектакля требует вложения материальных средств, например, для создания костюмов;
- в-третьих, аудитория спектаклей не является постоянной, влияние форум-театра является единовременным, и учащиеся из аудитории могут забыть о том, что видели, сравнительно быстро;
- в-четвёртых, отдельные зрители могут попытаться реализовать негативные сценарии, почерпнутые ими из форум-театра. Театр способен оказывать очень сильное влияние на людей, которые начинают идентифицировать себя с одним из персонажей пьесы. И если этот персонаж отрицательный, то последствия могут быть весьма негативными;
- наконец, «наблюдеатели», поставленные перед необходимостью оценить ситуацию и предложить решение, могут не внять призыву и «копать не слишком глубоко», не прочувствовав ситуацию, не придав ей личного значения. В таком случае, очевидно, что необходимый уровень сочувствия персонажам пьесы не достигнут, а реалистичность ситуации и героев не была создана.

Однако, у технологии «форум-театр» есть целый ряд важных сильных сторон: наглядность последствий рискованного поведения; высокая степень интерактивности, инклюзивность; сильное эмоциональное воздействие на зрителя; все стороны участвуют в обсуждении на равных; признание сложности жизненных ситуаций выбора; совместное составление коллективом алгоритма действий в таких ситуациях; зрители узнают себя в персонажах, имеют возможность, прожив их жизнью, подготовиться правильно действовать в своей.

Какие проблемы лучше всего обсуждать в форум-театре?

Форум-театр и есть то самое «на практике», эффективное средство обучения жизненным навыкам. Можно рекомендовать следующие темы:

- несостоятельность большинства женщин настоять на необходимости использования презерватива, причины отказа мужчин использовать презервативы;
- ВИЧ/СПИД на рабочем месте;
- как разговаривать о ВИЧ/СПИДе с членами семьи, в том числе с детьми;
- что значит для человека быть ВИЧ-положительным и другие.

В форум-театр нужно привлекать профессиональных актёров или же студентов своего учебного заведения? Кем бы ни были актёры форум-театра, они непременно должны обладать достаточно высоким уровнем мастерства: зрители должны видеть на сцене людей, а не актёров.

Как организовать обсуждение? Джокер не должен подталкивать аудиторию к тому или иному решению, тем более что однозначных ответов на поставленные форум-театром жизненные вопросы, как правило, не существует.

Число зрителей не должно быть слишком большим, поскольку в таком случае практически не возможно установить с аудиторией необходимый уровень доверия.

Очень важна последняя часть форум-театра – подведение итогов. Важно пересказать последовательно, как шло обсуждение, проговорить найденные решения.

Т Р Е Н Д Ы

– Для подготовки выступления форум-театра рекомендуется приглашать экспертов – театрала и специалиста в области ВИЧ и СПИД, – которые будут работать в тесном партнерстве. Специалисты помогут сделать сценарий как можно более реалистичным. Кроме того, форум-театр будет интересен специалистам с профессиональной точки зрения: они смогут больше узнать о психологии молодежи, судить об уровне знаний по вопросам ВИЧ/СПИД, сделать заключение о существующей степени риска распространения ВИЧ-инфекции среди данной локальной и возрастной группы.

– **Наличие сцены вовсе необязательно, напротив, форум-театр хорошо играть в непосредственной близости со зрителями.** Зрители должны легко попадать туда, где играется пьеса, для этого не должно быть вообще никаких препятствий. Актёры, передав роль, также могут уходить в зал и, в свою очередь, становиться одними из зрителей. Между всеми присутствующими должна установиться тесная связь и взаимное доверие – только тогда можно ожидать развития диалога.

– **Персонажи могут иметь на себе некую заметную деталь гардероба или особый предмет,** с которыми они начинают ассоциироваться у зрителей и которые затем могут быть переданы заменившим актёров наблюдателям с тем, чтобы те почувствовали, что эта роль теперь принадлежит им;

– **Первая часть самой пьесы длиннее последующих.** Её задача – раскрыть зрителям характеры персонажей. Зрители начинают относиться к угнетённым героям позитивно, с сочувствием и негативно – к героям-угнетателям.

– **Хорошо приглашать зрителей вместе с родителями, друзьями, партнёрами, даже детьми,** – мнение этих людей важно, а то, как они защищают нерискованное поведение может создать решающий профилактический эффект.

– **Форум-театр может разыгрываться иначе:** в таком случае у зрителей нет возможности переиграть то, что уже произошло, они могут лишь советовать, как персонажу быть дальше. Актёр может уходить из пьесы для того, чтобы спросить у аудитории: «Что мне делать?». Зрители советуют актёру, как он может поступить, – и только тогда актёр возвращается на сцену, где действует согласно советам, полученным от аудитории. С этого момента вернуть ситуацию назад – нельзя.

Данную практику с успехом реализуют:

**Волонтерский клуб Белорусско-Российского университета
«От сердца к сердцу»**

212005 г. Могилёв, пр. Мира, 43 (0222)25-89-98,
(0222)26-65-03, (0222)22-58-21, bru@mail.mogilev.by

ФИО разработчиков, контактная информация:

Протасова Татьяна Викторовна 8029 744-36-40

Клуб ЮНЕСКО «Омега»

Районный центр внешкольной работы,
231600 г. Мосты, ул. Советская, 80-А,
тел. 8(01515) 3-23-08, e-mail:rcvr@bk.ru

ФИО разработчиков, контактная информация:

Касьянович Елена Михайловна, +375 29 582-26-29,
kasyan366@mail.ru

Волонтерский отряд «Надежда»

ГУО «Гервятская средняя школа»

ФИО разработчиков, контактная информация:

Чубрик Ольга Станиславовна, 8-01591-35822,
gervjaty_sc@mail.grodno.by

Волонтерский клуб «От сердца к сердцу»

ГУВПО «Белорусско-Российский университет»

ФИО разработчиков, контактная информация:

Евдокимова Ольга

РОО «Насли Наврас» клуб «Новая Волна»

Российско-Таджикский (славянский) университет
Государственный. Основан в 1996 году.

Лицензия, № N 0875 от 20.09.2003 Аккредитация, № 1303
от 09.03.2004 Адрес: г. Душанбе, ул. Мирзо Турсун-заде, д. 30

Тел.: (992372) 21-35-50,

Факс: (992372) 27-42-27

ФИО разработчиков, контактная информация:

Шарифов Азиз Аъзамович, +992.909.00.10.35, +992. 918. 26. 85.
82, volunteer_007@mail.ru

Программа первичной профилактики ВИЧ/СПИДа и рискованного поведения детей и подростков путем интерактивных театральных представлений «Новое поколение».

2.4. Профилактическая работа с использованием компьютерных технологий

2.4.1. Дистанционное обучение

Дистанционное обучение (ДО) — совокупность технологий, обеспечивающих доставку обучаемым основного объема изучаемого материала, интерактивное взаимодействие обучаемых и преподавателей в процессе обучения, предоставление обучаемым возможности самостоятельной работы по освоению изучаемого материала, а также в процессе обучения.

Использование технологий дистанционного обучения позволяет:

- снизить затраты на проведение обучения (не требуется затрат на аренду помещений, поездок к месту учебы, как учащихся, так и преподавателей и т. п.);
- проводить обучение большого количества человек, в том числе находящихся на разном расстоянии друг от друга и имеющих возможность проходить учебные курсы в своем темпе;
- повысить качество обучения за счет применения современных средств, объемных электронных библиотек;
- сократить время на трансфер знаний и навыков из процесса обучения в реальную жизнь.

Формы дистанционного обучения

Чат-занятия — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату. В рамках многих дистанционных учебных заведений действует чат-школа, в которой с помощью чат-кабинетов организуется деятельность дистанционных педагогов и учеников.

Веб-занятия — дистанционные уроки, конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы

учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины».

Для веб-занятий используются специализированные образовательные веб-форумы — форма работы пользователей по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой.

От чат-занятий веб-форумы отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия учеников и педагогов.

Телеконференции — проводятся, как правило, на основе списков рассылки с использованием электронной почты. Для учебных телеконференций характерно достижение образовательных задач.

Методы дистанционного обучения в профилактической работе: опыт реализации проекта

Курс дистанционного обучения «Менеджмент профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД» для молодежных лидеров» (Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО») предназначался для студенческой молодежи Беларуси, которая вовлечена в планирование, реализацию и оценку профилактических программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащейся и студенческой молодежи.

Обучение продолжалось 7 недель. Программа курса включала следующие тематические блоки:

✓ **Введение в курс.** На первой неделе участники курса познакомились с основными инструментами платформы дистанционного обучения (moodle), смогли представиться друг другу, а также прошли первичное тестирование по выявлению уровня знаний по проблеме ВИЧ/СПИД и менеджменту профилактических программ.

✓ **Роль молодежных организаций в жизни общества.** На второй неделе участники познакомились с ролью молодежных организаций в жизни общества, представили деятельность своих организаций в области профилактики ВИЧ-инфекции.

✓ **Основы знаний о ВИЧ-инфекции.** На третьей неделе представлена информация об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции Беларуси и мире, истории и гипотезах происхождения ВИЧ и его влияния на иммунную систему человека, путях передачи, стадиях течения ВИЧ-инфекции и мерах профилактики.

✓ **Современные подходы, формы и методы профилактической работы среди уязвимых групп.** На четвертой неделе курса участники исследовали тенденции в области профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп, а также познакомились с лучшими практиками на основе опыта молодежных проектов в Беларуси и СНГ.

✓ **Проектный цикл в профилактической деятельности.** На пятой неделе участники изучили этапы создания, реализации и оценки эффективности молодежного профилактического проекта, разработали идею, методологию и план проекта для своей молодежной организации, который будет реализован в новом учебном году.

✓ **Создание годового плана профилактической работы с уязвимыми группами.** На шестой неделе участники смогли составить план профилактических мероприятий в области ВИЧ-инфекции для уязвимых групп для своей организации на 2011/2012 учебный год, используя знания и умения, полученные на курсе.

✓ **Подведение итогов курса.** На заключительной седьмой неделе участники прошли заключительное тестирование по выявлению уровня знаний.

Отдельной формой проведения дистанционного обучения является вебинар (от англ. Web+seminar) – онлайн-формат проведения тренингов, семинаров, конференций. Вебинар проводится на специальных площадках-сайтах. Для участия в вебинаре необходимо зарегистрироваться и получить ссылку. Переходя по ссылке, участники оказываются «в классе». На мониторе компьютера они видят три окошка: видео тренера в режиме реального времени, окно чата, в котором можно задавать вопрос прямо по ходу вебинара, и презентация слайдов, которые иллюстрируют рассказ ведущего.

Тренер может отвечать на вопросы либо сразу, либо в специально отведенный промежуток времени.

Ведущий вебинара должен быть настоящим профессионалом: дистанционная работа требует четкости, отшлифованной речи, детально отобранного материала, конкретных понятных примеров и вопросов, заставляющих задуматься. Только в этом случае можно «удержать» аудиторию, не видя ее.

Все, кто хочет проводить успешные вебинары, должны соблюдать правила «Десяти ПИ» Дж.Оуянга (Jeremi Owyang How To Successfully Produce A Webinar: Follow the «Ten P's», <http://www.web-strategist.com>):

1. **Философия (Philosophy)**: большинство вебинаров отличается от других средств коммуникации – в них есть социальный компонент, поскольку посетители могут взаимодействовать друг с другом.
2. **Цель (Purpose)**: многие организаторы семинаров не в состоянии сформулировать цель, что является ключевым моментом, так как определяет успех.
3. **Планирование (Planning)**: на этой решающей стадии необходимо принять множество решений, начиная от того, будет ли мероприятие записано, или пройдет в прямом эфире, на какое время назначить семинар, после чего выбрать правильную платформу из Adobe, Microsoft, WebEx и Go To Meeting.
4. **Профессионалы (Professionals)**: к проведению вебинара необходимо привлекать талантливых людей.
5. **Программирование контента (Programming of Content)**: организатор должен предоставить подробные сведения о семинаре, задачах, аудитории, предложить темы.
6. **Продвижение (Promotion)**: необходимо разработать шаблон маркетингового контента, регистрационный бланк, с помощью которого собираются списки участников и проводятся опросы.
7. **Подготовка и практика (Preparation and Practice)**: лекторы должны практиковаться.

8. Выступление (Performance): следует помнить о необходимости взаимодействия с аудиторией.
9. Сопровождение (Pursuit): «содействие совершению действия после вашего призыва к действию» – взаимодействие с теми, кто участвовал в семинаре, публикация слайдов и записей семинара.
10. Анализ (Post Facto): проведите внутреннее совещание, чтобы проанализировать удачные моменты, подготовьте отчет для наиболее заинтересованных лиц.

Вебинар: инструмент обучения и обмена опытом

*Внутренний вебинар «**Встреча после курса**» для выпускников курса дистанционного электронного обучения и сотрудников РОО «БелАЮ».*

В ходе часовой работы участники познакомились с технологией проведения вебинаров, а также с возможностями системы дистанционного образования «Мудл», которая использовалась в ходе электронного дистанционного курса.

Посмотреть запись вебинара от 21.07.2011 можно по адресу: <http://records.v-class.ru/?cid=5631368233235910241>

*Внешний вебинар «**Комбинирование формального и неформального обучения в пределах одного курса**» собрал представителей корпоративного, академического и общественного секторов. В ходе вебинара участники смогли обменяться опытом в понимании специфики неформального образования, а также проанализировали технологию создания, проведения и оценки курса РОО «БелАЮ».*

Посмотреть запись вебинара 22.07.2011 можно по адресу: <http://records.v-class.ru/?cid=5628217835750976933>

Т Р Е Н Д Ы

Смещение поколений

Различным поколениям свойственно в значительной степени типичное отношение к информационным технологиям, в том числе и электронному обучению. Настоящий тренд определяет характер изменения отношения к дистанционному обучению. Сегодня мы наблюдаем за развитием поколения V 2000 –до н.в. «Воплощенные в цифре, или цифровые Аватары». Предполагается, что общение,

построение личных и профессиональных отношений у этого поколения реализуется в основном посредством социальных сетей, виртуальных миров и онлайн-игровых платформ.

Повышение мобильности знаний

Для современного человека ключевыми являются вопросы: «Чего я не знаю? Как я смогу получить эти знания?». И чем быстрее человек сможет найти ответы на эти вопросы, тем быстрее он адаптируется в новой ситуации.

Рабочее место все больше погружается в цифровое пространство

В рамках этого тренда необходимо отметить постоянное смещение коммуникаций и работы с информацией в цифровое пространство.

Популяризация / развитие коллаборативной культуры обучения

Повышение роли неформального обучения приводит к тому, что в обучении все больший акцент делается на обмен знаниями в процессе персонального взаимодействия и взаимодействия посредством корпоративных порталов / сайтов / профильных приложений.

Рынок дистанционного обучения в СНГ растет

- Рост числа участников профессиональных сообществ специалистов по дистанционному обучению
- Рост количества сервисов, представляющих возможности аренды площадок для проведения вебинаров
- Активизация практики использования вебинаров

Развитие возможностей для социального обучения

Следует ожидать появления возможностей использовать внутренние и внешние социальные сети для инициирования и влияния на процессы неформального обучения.

Следует также ожидать усиления роли учебного контента, разработанного непосредственно пользователями (учащимися). Как следствие, появления инструментария для генерации (в том числе совместной, массовой) учебного контента пользователями.

Среди ожидаемых новшеств в индустрии ДО – тесная интеграция процесса обучения с образом жизни человека в «социальном» Интернете при построении СДО как сервиса.

2.4.2. Онлайн-консультирование

В настоящее время все большую популярность приобретают онлайн-консультации, так как сформировалась группа людей, которая при возникновении любых вопросов предпочитает искать ответ в Интернете. И это объективная реальность.

Раз есть спрос, будет и предложение. Сегодня довольно распространены онлайн-консультации по вопросам физического и психологического здоровья, взаимоотношений и пр. В развитии онлайн-консультирования, в том числе и по проблемам профилактики, есть свои плюсы и минусы.

Среди плюсов можно назвать экономичность, конфиденциальность, мобильность, доступность, особенно для маленьких городов.

Наиболее часто называемым недостатком онлайн-консультирования является опосредованность общения, когда часть информации, существенной для понимания проблемы, может не доходить до консультанта.

В связи с этим, выбирая онлайн-консультирование как форму профилактической работы необходимо помнить о следующем:

- Наиболее эффективно использование онлайн-консультирования в ситуациях, когда оно связано с запросом информации. Вопросы, касающиеся взаимоотношений между людьми, решить средствами онлайн-консультирования невозможно.

2.4.3. Дискуссии в социальных сетях

Социальная группа ВКонтакте для молодежи: опыт Центрального Отделения КМРА, г. Алматы

- Знакомство с опубликованными материалами по теме репродуктивного здоровья (обучающие фильмы, тексты, мультимедийные презентации);
- Участие в форумах, посвященных проблемам репродуктивного здоровья и соблюдению репродуктивных прав молодежи в Республике Казахстан, с обсуждением наиболее актуальных тем, где любой подросток сможет отстаивать свою точку зрения и задавать вопросы;
- Голосование и опросы целевой группы, которые проводятся, как мини-исследования направленные для изучения

актуальности тем, которые, впоследствии можно размещать на форумах и в опубликованных материалах;

- *Проведение конкурсов по творческим заданиям, с дальнейшим вручением виртуальных подарков и электронных сертификатов, которые будут высылаться на электронную почту особо активным и мотивированным участникам.*

Данную практику с успехом реализуют:

**Республиканское общественное объединение
«Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» (Минск)**

ФИО разработчиков, контактная информация:

Никонович Виталий Николаевич
*пр-кт Машерова, 25 – 231, г. Минск 220002
017 237-48-57, ф. 017 237-87-91
belau@user.unibel.by, <http://belau.info>*

Название и краткое описание практики:

Курс дистанционного обучения «Менеджмент профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД» для молодежных лидеров».

Центральное Отделение КМРА, г. Алматы

ФИО разработчиков, контактная информация:

Золин И.М.

Название и краткое описание практики:

Использование Веб-ресурсов и социальных сетей в целях неформального образования в сфере сексуального, репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, профилактики ВИЧ/СПИДа. На сайте КМРА, есть возможность использования отдельных ресурсов сайта для модерации тем по молодежному репродуктивному здоровью.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эффективность любой профилактической программы зависит от ее адресности. В настоящее время существует много возможностей для выбора тех или иных методов работы по профилактике ВИЧ-инфекции в молодежной среде. Вместе с тем только научно-обоснованный и практико-ориентированный подход позволит повысить эффективность профилактики.

Описывая практики, мы стремились создать готовые инструменты, позволяющие сделать профилактическую работу интересной, яркой, информационно и эмоционально насыщенной; инструменты, отвечающие современным запросам общества – интерактивности, мобильности, интеграции.

Мы надеемся, что материалы сборника позволят обогатить работу специалистов, проводящих профилактические программы с молодежью.

Будем благодарны за обратную связь по итогам применения описанных практик или отдельных их аспектов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анализ образовательно-просветительских программ в области профилактики ВИЧ/СПИД в России. — Москва: Центр межнационального образования «Этносфера», 2004.
2. *Быкова В. М., Никонович В. Н., Бадытчик С. Н.* Организация и проведение информационно_просветительской работы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД. — Минск, 2006.
3. Использование элементов театрального искусства в профилактике ВИЧ_инфекции среди молодежи / Е. Родионова и др. — Минск: ООО «Лазурак», 2008.
4. *Осадчева И. И., Ходжемирова Н. Д.* Культурные аспекты профилактики и борьбы с распространением ВИЧ/ СПИД в России. / Под редакцией. В. В. Копкова. Москва: Права человека, 2003.
5. Профилактика ВИЧ/СПИДа в детско_молодежной среде / Учебн.пособие — Москва: ООО «Вариант», 2006.
6. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде. / Учебн. пособие. — Москва: ООО «Вариант», 2006.
7. Стратегия ЮНЕСКО в отношении ВИЧ и СПИДа. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), 2007.

МАТЕРИАЛЫ, РАЗМЕЩЕННЫЕ НА КОМПАКТ-ДИСКЕ

Видеофильм по итогам Республиканского Автомарафона, посвященного Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа (16-20 мая 2011 года)

Раздел 1. Лучшие практики из Республики Беларусь

1. Информационно-просветительная акция по профилактике ВИЧ-инфекции Учреждения образования «Гомельский инженерный институт» Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь

2. Браузерное методическое пособие по профилактике девиантного поведения Учреждения образования «Академия управления при Президенте Республики Беларусь»

3. Подготовка тренеров-сверстников из числа подростков, имевших наркотическую и алкогольную зависимость Республиканского общественного объединения «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»

4. Технология форум-театр ГУВПО «Белорусско-Российский университет»

5. Интерактивный семинар-практикум «Цени жизнь» по профилактике ВИЧ-инфекции среди студенческой молодежи и предотвращения дискриминации людей, живущих с ВИЧ Учреждения образования «Белорусский институт правоведения»

6. Проект по профилактике ВИЧ для подростков, отдыхающих в детском оздоровительном лагере Учреждения образования «Борисовский государственный медицинский колледж»

7. Образовательно-профилактическая программа «В будущее с надеждой» Учреждения образования «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

8. Программа «Безопасное и ответственное поведение». Цикл бесед, практических и тренинговых занятий с учащимися о

ВИЧ-инфекции и наркотической зависимости и по формированию безопасного и ответственного поведения» Учреждения образования Вилейский государственный сельскохозяйственный профессиональный лицей»

9. Волонтерско-пропагандистский проект «Мы выбираем жизнь» Оршанского колледжа учреждения образования «Витебский государственный университет им. П. М. Машерова»

10. Супервизия как форма поддержки молодых инструкторов по профилактике ВИЧ-инфекции Учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

11. Лекция-беседа «Что мы должны знать о ВИЧ/СПИДе?», выступления талантливой молодежи, обучающейся в университете Учреждения образования «Витебский государственный медицинский университет»

12. Молодежная акция «APPLE-маршрут» Волонтерского центра РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»

13. Программа профилактики ВИЧ/СПИДа, формирования осознанного отношения к ВИЧ-инфицированным УО «Высокский государственный профессиональный лицей сельскохозяйственного производства»

14. Сценарий форум-театра ГУО «Гервятская средняя школа»

15. Социальный проект «Мы выбираем жизнь» по профилактике ВИЧ – инфекции в студенческой среде (по принципу «равный обучает равного») УО «Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации»

16. Акция «А жить так хотелось, а жизнь так манила...», посвященная Дню памяти людей, умерших от СПИДа Государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

17. Психологическое ток-шоу «СПИД и мы» Учреждения образования «Гомельский государственный технический университет имени П.О. Сухого»

18. Разработка информационных материалов для молодежи по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и рекламы здорового образа

жизни Учреждения образования «Гомельский государственный колледж железнодорожного транспорта Белорусской железной дороги»

19. Реализация проекта «Обеспечение всеобщего доступа ключевых пострадавших групп населения в Беларуси к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ» в Гомельской областной организации Белорусского Общества Красного Креста

20. Акция «Ищи любовь. Будь защищен», посвященная Дню святого Валентина Дорожной организации Белорусского Общества Красного Креста

21. Конкурсная программа среди студенческих групп на создание презентации или видеofilmа на тему «Здоровье нации – за молодежью» Частного учреждения образования «Институт предпринимательской деятельности»

22. Занятие «Стигматизация и СПИД» (с учащимися колледжа) эксперта Татьяны Липай

23. Агитбригада «Не ошибись в выборе» УО «Кобринский государственный профессионально-технический колледж строителей»

24. Профилактика ВИЧ/ИППП среди молодежи силами студентов-волонтеров медицинского ВУЗа Учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»

25. Сценарий информационно – досуговой программы для старшеклассников «Остановим СПИД вместе» ГУО «Центр детского творчества г.Чашники»

26. Проект «Молодежь в действии» Учреждения образования «Могилевский государственный университет им. А.А. Кулешова»

27. Семинар-практикум по принципу «Равный обучает равного» ГУВПО «Белорусско-Российский университет»

28. Проект «Здоровое поколение» по подготовке инструкторов-волонтеров из числа студентов для проведения тренинговых занятий по профилактике ВИЧ/СПИД среди учащейся молодежи

Учреждения образования «Могилевский государственный университет им. А. А. Кулешова»

29. Тренинги по методике «равный обучает равного» с целью профилактики ВИЧ/ СПИДа среди подростков и выработка навыков ответственного поведения Клуба ЮНЕСКО «Омега» Мостовского районного центра внешкольной работы

30. Спектакли по методике «Форум-театр» с целью профилактики ВИЧ/ СПИДа среди подростков и выработка навыков ответственного поведения Клуба ЮНЕСКО «Омега» Мостовского районного центра внешкольной работы

31. Преодоление стигма и дискриминация людей, живущих с ВИЧ Государственного учреждения «Островецкий районный центр внешкольной работы»

32. «Информационно-образовательное занятие на тему «Профилактика ВИЧ/СПИДа» (просветительное занятие-тренинг с использованием принципа «равный обучает равного»)» ГУО «Гимназия №1 г. Ошмяны»

33. Акция «Молодежь против СПИДа»(театрализованное представление для общественности с участием молодежных волонтерских отрядов) ГУО «Гимназия №1 г. Ошмяны»

34. Работа по технологии «Равный обучает равного» Клуба ЮНЕСКО «Дружба» Гомельского областного Дворца творчества детей и молодежи

35. Первичная профилактика ВИЧ/СПИДа в ГУО «Средняя общеобразовательная школа №1 г.Скидель»

36. Интерактивная игра «Знать, чтобы жить» ГУО «Средняя общеобразовательная школа №1 г.Скидель»

37. Цикл развивающих занятий для учащихся с особенностями психофизического развития по профилактике ВИЧ/СПИД, наркомании, инфекций, передаваемых половым путем, формированию здорового образа жизни: «Формирование навыков безопасного и ответственного поведения» Учреждения образования «Червенский профессиональный строительный лицей»

38. Проект «Берегите себя для жизни» УО «Белорусский государственный профессионально-технический колледж швейного производства»

39. Проект «Своя игра» Учреждения образования «Юридический колледж БГУ»

40. Молодежная уличная акций, приуроченная ко Дню влюбленных «Береги любовь» Белорусского Общества Красного Креста

Раздел 2. Лучшие практики из стран Содружества Независимых Государств

1. Наиболее распространенные модели первичной профилактической работы с детьми и молодежью УМСА Украины – Всеукраинский союз молодежных общественных организаций «Христианская ассоциация молодых людей Украины»

2. Программа «УМСА - за здоровый образ жизни, профилактику наркомании и СПИД» предусматривает разнообразную профилактическую деятельность (тренинги, клубная работа, различные виды обучения, творчества и досуга) в школах, интернатах, клубах, институтах и университетах Украины» УМСА Украины - Всеукраинский союз молодежных общественных организаций «Христианская ассоциация молодых людей Украины»

3. Любая программа профилактики ВИЧ-инфекции должна быть понятна всем и для этих целей необходимо использовать любые доступные средства – Азербайджанский Государственный Экономический Университет

4. Проект «Наш мир победит СПИД» – Бакинский Славянский Университет

5. Проект «Мир без СПИДа» – Бакинский Славянский Университет

6. Проект «Победим СПИД Вместе» – Бакинский Государственный Университет

7. Профилактика ВИЧ-инфекции среди старшеклассников и учащейся молодежи – Общественная организация «АРЕС», г. Ереван, Армения

2. Использование веб-ресурсов и социальных сетей в целях неформального образования в сфере сексуального, репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, а также ВИЧ/СПИД» – Центральное отделение Казахстанской Ассоциации по половому и репродуктивному здоровью, г. Алматы, Казахстан

3. Проведение молодежных конкурсов среди студенческих групп «Я выбираю здоровье» – Государственный Колледж новых технологий. г.Алматы, Казахстан

4. Проект «Сила искусства» – Костанайский филиал общественного объединения «Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью»

5. Опыт охвата молодых людей обучением «равный-равному» в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая профилактику передачи ВИЧ и ИППП – Молодежный центр «Youth power» при Кризисном центре «Забота», г.Алматы, Казахстан

6. Расширение профилактических программ по ВИЧ среди riskующей молодежи от 15 до 24 лет через Молодежные центры – Молодежный центр «Youth power» при Кризисном центре «Забота» г.Алматы, Казахстан

7. Молодежный волонтерский центр лидерства «Достар» – Y-PEER Казахстан

8. Фокус-группа «Разработка и апробация информационно-образовательных материалов для геев и бисексуальных парней» – Информационно-Ресурсный Центр молодежной общинной организации «Гендер-Вектор», Карабалта, Кыргызстан

9. Тренинг для волонтеров «Профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП» – Подростково-молодежный клуб «На Марата», г. Санкт-Петербург, Россия

10. Программа первичной профилактики ВИЧ/СПИДа и рискованного поведения детей и подростков путем интерактивных театральных представлений «Новое поколение» – Российско-Таджикский (славянский) университет

11. Развитие личностных качеств в условиях современных информационных технологий – Кировоградский областной центр детского и юношеского творчества, Украина

12. Программа профилактики ВИЧ/СПИДа среди студенток, которые относятся к группе риска – ГОЗ «Смелянський ЦППРК», Смела, Украина

13. План проведения тренингов для подростков в рамках образовательно-оздоровительных лагерей – Харьковское областное отделение «Всеукраїнської мережі ЛЖВ»

14. Проведение тренингов среди учащейся молодежи, стигма и дискриминация, информирование по вопросам ВИЧ/СПИД, проведение акции «Живая библиотека» – Благотворительный фонд «Инсайт», Черкассы, Украина.

Справочное издание

Никонович Виталий Николаевич,
Свидерская Ольга Ивановна,
Субцельный Дмитрий Юрьевич,
Смирнова Елена Сергеевна,
Дашкевич Ольга Сергеевна

**Сборник лучших практик
профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИДа
среди учащейся и студенческой молодежи**

Редактор *В. Владимирова*
Художественный редактор *Е. Владимирова*
Корректор *А. Петрова*

ООО «Ковчег».
ЛИ № 02330/0548599 от 09.07.2009
пр.Независимости, 68-19, 220072, г.Минск.
Тел./факс: (017) 284-04-33
kovcheg_info@tut.by

Подписано в печать 10.12.2011. Формат 60x84/16.
Бумага офсетная. Гарнитура Peterburg. Печать офсетная.
Уч.изд. л.4,3. Усл. печ. л. 4,2. Тираж 500 экз. Зак.912 .
Типография ОАО «Транстэкс».
ЛП № 02330/0150458 до 29.03.2014
ул. Чапаева, 5, 220034, г. Минск.Тел. (017) 294-53-32



Республиканское общественное объединение
«Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»
220002, Республика Беларусь, г. Минск
Пр. Машерова, 25, офис №231
Web: www.belau.info
E-mail: info@belau.info

ISBN 978-985-7006-73-1



9 789857 006731

Наиболее распространенные модели первичной профилактической работы с детьми и молодежью (в том числе по методике „равный-равному“).

Название	Суть	Принципы	Формы	Плюсы и минусы в работе с подростками и молодежью
1. Модель утверждения моральных принципов.	Подчеркивает то, что использование психоактивных веществ есть аморальным и неэтичным, помогает молодежи прислушиваться к голосу совести и моральной позиции организации, общины, общества и т.п.	Могут использоваться такие принципы: <ul style="list-style-type: none"> • патриотизм, • моральная ответственность человека или организации за собственные поступки 	Профилактика проводится как в форме массовых акций, собраний, компаний в СМИ (серий статей, теле- и радиопрограмм) так и во время групповой работы с помощью примеров (свидетельств) убеждения, внушения.	Подобная модель эффективна по отношению к молодым людям, ориентированным на ценности добра, патриотов собственного государства. Моральный подход наиболее эффективен во время широкого религиозного возрождения, а также активных фаз социальных движений, если большинство населения привлечено к общественно-альтруистическим мероприятиям и социальный контроль индивидуального поведения наиболее силен. В ситуациях работы с группой риска оптимальным будет использование других моделей, но не исключая модели моральных ценностей.
2. Модель распространения фактических знаний.	Модель построена на представлении о том, что распространению негативных явлений способствует отсутствие у подростков и молодежи полной адекватной информации. Основная задача предоставить объективную, верную, полную информацию о влиянии наркотиков на организм, на социальное положение ребенка. Тренер дает молодежи достоверную, правдивую, верную информацию, чтобы молодежь имела возможность сделать объективный выбор, при условии отсутствия эмоционального фактора влияния на личность (в виде альтернативной бесосновательной, но "авторитетной" точки зрения друзей и т.п.).	Профилактическая работа состоит в предоставлении подросткам и молодым людям: объективной, эмоционально-нейтральной информации относительно рискованного поведения для обеспечения свободного и сознательного выбора своего образа жизни.	Профилактика проводится с помощью лекций, бесед, дискуссий, игр, конкурсов распространения печатных материалов (буклетов, брошюр), размещения материалов в СМИ, тренинговых занятий по методике "равный-равному".	Модель эффективна при работе с молодежью и подростками, тем не менее у последних может провоцировать интерес к негативным явлениям и желание к экспериментированию. Для устранения отрицательных недостатков модели необходимо придерживаться правил техники безопасности (не предоставлять информации о составе, технологии употребления, действии нелегальных наркотических веществ и т.п.); протестировать программу прежде чем ее использовать в работе; работать с другими моделями с целью формирования собственной позиции и сознательного отношения к теме у подростков.
3. Модель обучения положительному поведению ("аффективное" обучение).	Основные причины распространения негативных явлений в детской и молодежной среде усматриваются в неумении молодого человека удовлетворять потребности без вреда здоровью, противодействовать обстоятельствам, внешнему давлению, решать личностные проблемы. Профилактическая работа направлена не на информирование о вредности употребления наркотических веществ, а на преодоление личностных проблем и противоречий. И благодаря решению личностных проблем молодежь может занять более четкую и ответственную позицию, принять верное решение в любой сложной ситуации. Профилактическая работа направлена на развитие у человека умений удовлетворять свои потребности и решать проблемы в любых обстоятельствах положительным образом.	Модель помогает повышению самооценки, определению и прояснению личностных ценностей, помогает принятию собственных ответственных решений, формированию привычек преодоления и уменьшения тревоги, распознавания социального давления.	Профилактика проводится с помощью игр, тренингов, индивидуальных и групповых консультаций, психотерапии, распространения профилактической литературы, создания теле- и радиопрограмм, тренинговых занятий по методике "равный - равному".	Модель эффективна в работе с молодежью, помогает ребятам разобраться в собственных принципах, эффективна в работе с группами риска, помогает решать комплексные вопросы формирования личности, которые могли оговариваться другими моделями. Для реализации модели необходим тренерский опыт, комплексная программа и, как правило, определенное количество времени, которого у кого-то может не хватать.
4. Модель формирования здорового образа жизни.	Причина распространенности негативных явлений – несформированность у молодых людей ценности собственного здоровья, ориентация на удовлетворение других потребностей (самоутверждение, трудовая деятельность, личные отношения) за счет физического и психического здоровья.	Профилактическая работа направлена на формирование у детей и подростков ценностей полноценной жизни и здоровья, развитие умений и навыков, создание условий для ведения здорового образа жизни.	Основными методами профилактики выступают социальная рекламы, тренинги, работа спортивных, туристических клубов и секций, творческих кружков и т.п.	Эффективно могут использовать общественные и государственные организации, которые могут предоставить перечень альтернативных методов проведения времени не за счет собственного здоровья. Развитие личностных отношений и самоутверждения во время деятельности в клубе или организации дает возможность молодежи использовать собственное свободное время не только с целью удовлетворения собственных потребностей, а и с пользой для собственного здоровья. Проблемной в использовании этой модели может быть отсутствие у молодежи инфраструктуры досуга или сформированная болезненная (в т.ч. психологическая) зависимость от негативных форм проведения собственного времени.

1.1 Учреждение образования.

YMCA Украины - Всеукраинский союз молодежных общественных организаций "Христианская ассоциация молодых людей Украины".

Адрес: 01103 Украина, Киев, ул. Киквидзе, 13-43.

Телефон: +380 44 286 23 04

E-mail: ukrymca@gmail.com

Web: www.ymca.org.ua

2.1. Целевая группа.

ученики школ, интернатов, приютов разных возрастных групп (от 10-12 до 17 лет);

студенты (от 17 лет);

представители молодежных организаций (YMCA и других) и детских клубов;

молодежные тренеры (от 14 лет).

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Программа "YMCA - за здоровый образ жизни, профилактику наркомании и СПИД" предусматривает разнообразную профилактическую деятельность (тренинги, клубная работа, различные виды обучения, творчества и досуга) в школах, интернатах, клубах, институтах и университетах Украины.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Котнева Татьяна Ивановна +380 44 286 23 04, +380 93 690 82 75, +380 67 408 90 66, tkotneva@ukr.net, ukrymca@gmail.com

Баханов Алексей Юрьевич +380 44 286 23 04, +380 95 771 20 95,

bakhanov@ukr.net, ukrymca@gmail.com

и другие

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)
YMCA Украины

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Влияние на приверженность здоровому образу жизни молодых людей - участников программ Всеукраинской молодежной организации YMCA Украины. Помощь в формировании ответственного поведения и принятия собственной позиции молодыми людьми. Формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ и принятие их в среду YMCA.

Формирование у молодежи приоритета - здорового образа жизни через проведение профилактических тренингов разной степени сложности для волонтеров и участников всех программ.

Три основных направления в нашей деятельности:

1. Проведение тренингов по профилактике ВИЧ по методикам жизненных навыков и "равный-равному".

Цель: подготовка лидеров профилактических программ, которые проводят тренинги и беседы в школах, интернатах, клубах, на общегородских социально-профилактических акциях.

2. Обучение минимально необходимым набором знаний по профилактике ВИЧ участников всех программ YMCA Украины (социальная работа, лидерство, скаутинг, театр, детские лагеря, спорт, прикладное искусство) .

3. Организация сотрудничества с ВИЧ+ людьми с целью привлечения их деятельности нашей организации.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: обученные тренеры, волонтеры, подготовленные руководители программ.

Материальные ресурсы для тренинговой работы: помещения для тренинговой деятельности, проектор, флипчарт, канцтовары. Снаряжение для однодневного похода (на заключительном этапе работы с группой).

Материальные ресурсы для других программ: подготовленные адаптированные модули для различных програм.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Четко определенные задачи позитивного социального влияния гармонично вплетенные в структуру программ YMCA.

Характер изменения отношения членов организации и участников программ к данной теме (Исходя из схемы: знание - отношение - поведение).

Степень вовлеченности в деятельность организации новых членов (на основе проведенной работы).

Формирование социально-позитивной среды, как плацдарма для совместной молодежной деятельности представителей разных организаций в регионах.

3.1. Описание практики.

1. Проведение 2-3 дневных тренингов для тренеров по следующим модулям:

- информационный: «Мой выбор»,
- формирование навыков: «Я знаю»,
- формирования отношения: «Моя толерантность».

2. Проведение тренерами профилактических занятий с детьми и молодежью на основе полученных тренинговых модулей на основе методик "равный-равному" и жизненных навыков. Проведение заключительных занятий на темы "Я - волонтер", "Уважение и дружба", "Мое место в жизни".

3. Проведение тренингов для участников програм (социальная работа, лидерство, скаутинг, театр, детские лагеря, спорт, прикладное искусство) .

4. Проведение тематических профилактических выступлений участниками театральными (Тен Синг) команд YMCA в сочетании с тренинговой деятельностью.

5. Городские молодежные тематические социальные акции.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Деятельность начинается во время профилактических занятий в школах.

Формируются дружеские отношения, собственная позиция. Возникает желание быть сопричастным к совместной деятельности. Молодежь выбирает программу себе по душе, где тоже есть возможность выразить себя (театральная профилактическая постановка, спорт, скаутинг и др.)

Слоганы: "Управляй своей жизнью!", "Выбери здоровье!"

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Создавая большие возможности выбора досуговых и обучающих программ мы удовлетворяем различные потребности волонтеров. Стремление к вере в себя и свою деятельность, надежде на общий успех и влияние на друзей, любви к близким и незнакомым людям зажигают волонтерские сердца, приводят в действие механизмы социальной ответственности.

Методика "равный-равному" - снимает барьеры и способствует когнитивному принятию информации.

Методика жизненных навыков - помогает молодым людям перевести уже приобретенный жизненный опыт в плоскость разработки и принятия решений касательно собственного поведения в сложных ситуациях.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

I. Изменение отношения к проблеме участников программ и членов YMCA (по схеме знания - отношение - поведение).

II. Комплексный подход к профилактической деятельности на основе синтеза профилактических моделей:

1. Модель утверждения моральных принципов.

2. Модель распространения фактических знаний и предоставления информации.

3. Модель обучения положительному поведению ("аффективное" обучение и межперсональный подход).

4. Модель предоставления альтернативной деятельности и формирования здорового образа жизни.

III. Степень вовлеченности молодежи в активную социальную деятельность после проведенной работы и встреч.

IV. Уровень доверия к организации и ее деятельности со стороны общества, государственных органов, родителей и молодежи.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

- I. Получая структурированные знания по данной теме молодежь в дальнейшем изменяет свое отношение к проблеме, что влияет и на поведение подростков. Это в свою очередь стимулирует к дальнейшему выбору видов деятельности.
- II. Комплексный подход к профилактической деятельности на основе синтеза профилактических моделей дает возможность выбрать различные пути здорового способа жизни и находят своих сторонников в соответствии с их потребностями.
1. Модель утверждения моральных принципов способствует поддержке семейных традиций и формирования личного отношения к христианским ценностям.
 2. Модель распространения фактических знаний и предоставления информации не скрывает информацию, и дает возможность получить ответы на любые социально-важные вопросы (используется подход разумного информирования по принципу "не навреди").
 3. Модель обучения положительному поведению способствует решению личных проблем, а участие в программах организации закрепляет достигнутый успех.
 4. Модель предоставления альтернативной деятельности и формирования здорового образа жизни также создает широкий спектр вовлеченности молодежи.
- III. Достаточно высокая степень вовлеченности молодежи в активную социальную деятельность после проведенной работы и встреч (от 3 до 10 %).
- IV. Уровень доверия к организации и ее деятельности со стороны общества, государственных органов, родителей и молодежи растет. Есть множество позитивных оценок с их стороны. Поступают приглашения к сотрудничеству, создается высокая степень интеграции в социальную деятельность регионов.

1.1 Учреждение образования.

Азербайджанский Государственный Экономический Университет. III учебный корпус г. Баку. ул. М. Мухтарова, 194 Телефон: (+99412) 492-60-43 Fax: (+99412) 492-59-40 E-mail: aseu@aseu.az

2.1. Целевая группа.

Департамент по работе с молодежными организациями СМСОА

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Любая программа профилактики ВИЧ-инфекции должна быть понятна всем и для этих целей необходимо использовать любые доступные средства.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Курбанбеков Талят Ехтибарович, +994519246909, t.qurbanbayov@atgti.az

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Главной задачей являлось довести информацию об этой проблеме до молодежи.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: люди с желанием получение новой информации по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Материальный ресурсы: микрофон, колонки, проектор, ноутбук.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Для достижения успешности данной практики необходимо использовать все возможные средства.

3.1. Описание практики.

Первоочередной задачей я считаю работу в школах со старшеклассниками с использованием видео репортажей с участием ВИЧ-инфицированных.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

"СПИД не спит, он действует пока "спишь" ты"

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Основным критерием оценки эффективности практики является конечный результат, то есть осознание участниками данной конференции всей опасности и сложности данной проблемы.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Считаю что основным критерием эффективности является любая положительная тенденция.

1.1 Учреждение образования.

Бакинский Славянский Университет, AZ-1014, г Баку ул.С. Рустама , 25. Тел. (994 12) 440-27-70, Факс: (994 12) 440-27-70, e-mail: bakslavuniver@hotmail.com

2.1. Целевая группа.

Молодежь в возрасте 15-30 лет, в основном студенты

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Я буду участвовать в конференции под названием "Я не 12-ый".

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Алиев Кенан Гасанович, +994(55)8335855, k.aliyev@atqi.az

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Союз Молодёжных Студенческих Организаций Азербайджана (СМСОА)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Эмоциональное вовлечение участников в проблему ВИЧ/СПИДа.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы, мультимедийный проектор, ноутбук.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Социальное окружение, СМИ и т.д

3.1. Описание практики.

Так как большая часть молодёжи занимается развлечением развлекательные конкурсы нужны. Рекламы в СМИ против ВИЧ/СПИД. Проведение акций и Flashmob в центральных улицах городов.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Краткометражные фильмы и клипы современного типа, пропагандирующие борьбу со СПИД-ом, позже уже распространение их среди молодежи стран-участников.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Фильмы снятые лучше устроить показ в кинотеатрах, а потом перейти к обсуждению фильма. Показать фильмы в Телевидениях и т.п.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Надо учитывать развитие ЭНТР в современном мире и попытаться использовать максимум средств новейших технологий.

2. Пропаганду надо вести систематизированным путем.

3. Путём согласия различных как правительственных так и неправительственных институтов.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Именно в результате проведённых нами мероприятий можно добиться эффективного результата, которое будет доказано опять же проведённых нами мониторингов.

1.1 Учреждение образования.

A31110, г. Баку Академика Гасана Алиева 104

Телефон: (99412) 465-92-47

(99412) 465-35-78

2.1. Целевая группа.

Всем 15+

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Наш мир победит СПИД.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Яхьяев Рашад Салманович, +994(55) 699 25 65, resad.yahya@gmail.com

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Союз Молодёжных Студенческих Организаций Азербайджана (СМСОА)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Обсуждение вопросов нравственности.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Социальное и социальное положение.

3.1. Описание практики.

Организовать Party и там им раздать им буклеты о СПИДе, презервативы, шприцы и т.д.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Снять современные клипы о СПИДе с музыкой и распространять в СМИ и в обществе.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

После показа клипов организовать обсуждение в обществе.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Больше быть в контакте с молодежами и не сказать им, что не будьте в интимном отношении, а сказать что выберите безопасный вариант.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Наверное после информирования они выберут безопасный вариант.

1.1 Учреждение образования.

A31110, г. Баку Академика Гасана Алиева 104

Телефон: (99412) 465-92-47 (99412) 465-35-78

2.1. Целевая группа.

14+

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Мир без СПИДа.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Алакбаров Эмил Адалатович +994(55)8750174 e.alakbarov@atgti.az

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Союз Молодёжных Студенческих Организаций Азербайджана (СМСОА)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Обсуждение проблемы и борьбы со СПИДом.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы, СМИ, проектор, ноутбук.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Социальное окружение, общество.

3.1. Описание практики.

Встреча с людьми болеющими со СПИДом, встреча со специалистами занимающимися этой проблемой.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Видео ролики, в котором показывают в каком виде люди болеющими СПИДом, разговор через веб-камеру с ними.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Сделать показ школьникам и молодёжам, а потом вести дискуссию с ними.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Растущая посещаемость на концепции, адекватной современным направлениям профилактики.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Это по моему мнению это вовлечет внимание большой аудитории.

1.1 Учреждение образования.

г.Баку, AZ-1073/1

Азербайджанская Республика

Бакинский Государственный Университет

Адрес: ул. Академика Захид Халилова 23

Индекс: AZ 1148

Tel.: (+99412) 439 08 58, (+99412) 439 05 17

Faks: (+99412) 598 33 76

E-mail: info@bsu.az

2.1. Целевая группа.

Молодежь

1.1 Название (вид), тема профилактической практики

"Победим СПИД Вместе"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Ализаве Гюлюстан Гасретовна +994(51)9406439, g.alizadeh@atgti.az

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Союз Молодежных Студенческих Организаций Азербайджана (СМСОА)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Обсуждение проблемы ВИЧ/СПИДа ,проинформирование молодежи об эпидемии. повышение глобальной осведомленности о ВИЧ/СПИДе и демонстрация международной солидарности перед людьми.Призвать всех людей и политических лидеров сохранить свои обязательства по обеспечению всеобщего доступа к профилактике ВИЧ / СПИДа. Обсуждение вопроса толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ,попытка помочь людям заразившимся вирусом выйти в МИР,участвовать в общественных делах, а не изолироваться от общества

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы : для осуществления проекта необходим человек, заразившийся вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ),а также обученный персонал в сфере профилактики и борьбы со СПИДом

Материальные ресурсы: Помещение,которая вместит всех участников конференции, трибуна,откуда будут говорить гости и эксперты ,ноутбуки ,колонки, проектор.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Условия проведения практики ,аппаратура , наличие указанных человеческих ресурсов, медицинский персонал,дружелюбная атмосфера.

3.1. Описание практики.

Проведение беседы с человеком,заразившимся вирусом

иммунодефицита человека (ВИЧ) с участниками конференции, для описания вреда нанесенного ВИЧ/СПИДом к его общественной жизни, а именно: какова была его жизнь до болезни и какова она сейчас, как относились и как относятся окружающие к нему после до и после болезни, услышать его советы а также оказание психологической помощи к этому человеку со стороны участников конференции. В конце проекта планируется выступление обученного персонала в сфере профилактики и борьбы со СПИДом .

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Активная беседа между человеком, страдающим этим вирусом и участниками, вопросы-ответы, советы со сторон экспертов, присутствие дружелюбной атмосферы.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Практика включает в себя некоторое отклонение от официальности.
2. Эмоциональное вовлечение участников в проблему ВИЧ/СПИДа.
3. Советы обученного персонала в сфере профилактики и борьбы со СПИДом .

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика поможет более точно понять проблему-наиболее доступным языком.
2. Беседа с человеком, страдающим этим вирусом послужит наглядным примером для участников: возбудит и усилит в них чувство толерантного отношения к таким людям.
3. Участники приобретают определенные знания в сфере профилактики с эпидемией, что послужит в будущем уменьшению заражения этим вирусом.

Я- Ализаде Гюлистан ,студентка второго курса химического факультета Бакинского Государственного Университета,хочу выступить от имени Союза Молодежных Студенческих Организаций Азербайджана (СМСОА).В первую очередь хотелось бы выразить благодарность всем тем, кто посвятил свое время, энергию и творческие силы подготовке этой конференции и разработке концептуальных основ для теологических размышлений. Благодарим тех, кто организовал гостеприимную встречу всем участникам конференции во время их пребывания в Беларуси. Благодарим и тех, кто не смог лично присутствовать на конференции, но оказал ей поддержку.

Масштабы распространения эпидемии:

Как мы уже знаем собрались мы все для обмена опытами в области профилактики ВИЧ-инфекции среди учащейся и студенческой молодежи. Отметим, что в последнее время в мире стремительно растет число людей, ,заразившимися вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), в результате которого развивается синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД). И надо отметить, что в последнее время заражение этой болезнью идет в основном среди молодежи. Число смертей от СПИДа продолжает расти. Умирают родители, отчего иссякают доходы и растет число сирот и до предела обнищавших семей. Все больше заработанных средств уходит на оплату ухода за больными. По состоянию на конец 2004 года общая численность людей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), во всем мире увеличилась приблизительно до 39,4 миллиона человек. Это □ самый высокий показатель за все время, который в течение двух лет резко увеличился с примерно 36,6 миллиона человек. В этом году было отмечено больше новых случаев заражения и смерти от синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), чем когда-либо в прошлом: приблизительно 4,9 миллиона человек были инфицированы вирусом и 3,1 миллиона □ скончались от СПИДа. Хотя в странах Африки к югу от Сахары отмечались гораздо более высокие показатели распространения ВИЧ по сравнению с другими регионами, больше всего масштабы эпидемии возросли в Восточной Азии, Восточной Европе и Центральной Азии. Среди лиц, инфицированных ВИЧ, продолжает увеличиваться доля женщин, прежде всего в Восточной Европе, Азии и Латинской Америке. В настоящее время СПИД обуславливает 3 процента случаев смерти детей в возрасте до пяти лет во всем мире, однако в наиболее пострадавших странах этот показатель может достигать 50 процентов. В настоящее время ВИЧ инфицировано приблизительно 2,3 миллиона детей в возрасте до 15 лет, при этом подавляющее большинство □ это младенцы, инфицированные в периоды беременности или родов или при грудном вскармливании. В результате СПИДа 15 миллионов детей стали сиротами, и миллионы проживают в домашних хозяйствах, в которых один из взрослых страдает от этого заболевания.

Различия по регионам:

Район, включающий страны Африки к югу от Сахары, по-прежнему явля-

ется наиболее пострадавшим регионом в мире, в котором проживает приблизительно две трети (64 процента) всех лиц, инфицированных ВИЧ, и более трех четвертых (76 процентов) всех инфицированных ВИЧ женщин.

Карибский бассейн остается вторым, наиболее пострадавшим регионом; показатели распространения превышают 2 процента на Багамских Островах, в Белизе, Гаити, Гайане и Тринидаде и Тобаго. В настоящее время СПИД является основной причиной смерти взрослых лиц в возрасте 15-44 лет в регионе. Внутривенное употребление наркотиков является одним из основных движущих факторов новых эпидемий в Восточной Европе, Центральной, Южной, Юго-Восточной и Восточной Азии. В Восточной Азии число людей, инфицированных ВИЧ, увеличилось в последние 5 лет почти на 50 процентов. В Восточной Европе и Центральной Азии, где показатели распространения увеличились приблизительно на 40 процентов, самая большая численность инфицированных ВИЧ лиц отмечается в Украине и РФ.

Долгосрочное воздействие:

Несмотря на расширение масштабов предоставления антиретровирусных препаратов в развивающихся странах, возможно, в будущем в результате СПИДа 11 стран Африки к югу от Сахары утратят более одной десятой части своей рабочей силы. Отражая долгосрочные возможности эпидемии в плане нанесения широкомасштабного ущерба, воздействие СПИДа на сельское хозяйство сыграло основополагающую роль, обусловив возникновение недавнего продовольственного кризиса на юге Африки.

10. Эпидемия в крупных странах, таких, как Индия, Китай, Нигерия, Россия и Эфиопия, угрожает породить волну новых инфекций, которые могут ликвидировать достижения в борьбе с ВИЧ/СПИДом в других районах мира. Организация Объединенных Наций добилась прогресса в этих странах, прежде всего в том, что касается информационно-пропагандистской деятельности высокого уровня, однако для обеспечения реальных перемен этим странам потребуется предоставить больше ресурсов.

Осуществление Декларации о приверженности по делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Принятая в 2001 году Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом явилась одним из важных механизмов ускорения глобальной борьбы с эпидемией. В Декларации устанавливаются четкие оговоренные сроками цели с поддающимися измерению показателями прогресса. Важность глобальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом для более общих целей развития подчеркивается в результате того, что цели Декларации укрепляют цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, прежде всего цель 6 (остановить к 2015 году распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости).

Дети, ставшие сиротами и попавшие в уязвимое положение в результате ВИЧ/СПИДа:

Воздействие ВИЧ на детей носит разрушительный характер, и предстоит еще увидеть его самые худшие последствия. За исключением Восточной Европы, менее 3 процентов сирот и находящихся в уязвимом положении детей получают от государства услуги по уходу и поддержке в развивающихся странах. Число сирот будет продолжать увеличиваться даже если число лиц, инфицированных ВИЧ, будет оставаться без изменения или сократится. Под руководством секретариата ЮНЭЙДС, двух коспонсоров — Мировой продовольственной программы (МПП) и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) — и Агентства США по международному развитию (ЮСАИД) был завершен процесс проведения оперативной оценки и подготовки планов действий в интересах детей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа. В 35 странах к югу от Сахары стал применяться индекс программы деятельности в интересах сирот и уязвимых детей (СУД) (секретариат ЮНЭЙДС и др.). Этот индекс позволяет выявлять конкретные преимущества, недостатки и нарушения в усилиях по разработке политики и планов и содействовать руководству будущей деятельностью. Однако, несмотря на эти усилия, спустя 20 лет после начала пандемии, дети и подростки слишком часто упускаются из вида при разработке стратегий по ВИЧ/СПИДу, подготовке политики и распределении бюджетных средств.

В настоящее время существует опасность того, что почти все наиболее пострадавшие страны не обеспечат достижения цели Декларации, заключающейся в сокращении показателей инфицирования молодых мужчин и женщин (в возрасте 15–24 лет). Хотя некоторым странам удалось добиться определенного успеха в сокращении показателей заражения по ряду групп населения, темпы распространения эпидемии в глобальном масштабе растут. В настоящее время профилактическими программами охвачена лишь небольшая доля тех лиц, которые нуждаются в них. Активизация деятельности служб профилактики имеет особо важное значение для женщин, для молодежи (на долю которой приходится половина всех новых случаев инфицирования) и для маргинализированных групп населения, в отношении которых существует самая большая опасность заражения, таких, как работники индустрии секса, заключенные, мигранты, мужчины, которые занимаются сексом с мужчинами, и лица, употребляющие наркотики внутривенно. Нежелание рассматривать потребности и факторы, ставящие эти группы населения в уязвимое положение, оказывает отрицательное воздействие. Это означает, что утрачиваются возможности для предупреждения распространения эпидемии, в основном затрагивающей наиболее уязвимые группы населения, на население в целом.

Проблему ВИЧ/СПИДа можно продолжать бесконечно. Мы-представители активной молодежи своей страны должны объединить свои силы в борьбе с эпидемией: ведь будущее человечества под угрозой! Думаю, что подобные конференции должны проводиться как можно чаще и везде: в средних и высших учебных заведениях, в

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

местах активного собрения молодежи, с целью обеспечения молодежи необходимой информацией о ВИЧ/СПИДе, что в будущем послужит уменьшению количеств жертв данной эпидемии.

Спасибо всем за внимание.

1.1. Учреждение образования.

Общественная организация "АРЕС" , г. Ереван, ул. Нансена 3, Тел.:
+37410668875, +37493668875, e-mail:apес@apес.am

2.1. Целевая группа.

девушки и юноши в возрасте 13-20

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Профилактика ВИЧ -инфекции среди старшеклассников и учащейся молодёжи

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Асатрян Лилит Владимировна +37410628943, +37494801401, lili_asat@yahoo.com

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Общественная организация "АРЕС"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Профилактика ВИЧ/СПИДа, венерических заболеваний и наркомании.

формирование здорового образа жизни и безопасного поведения, среди общего населения в частности среди молодёжи и развитие толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: для внедрения практики необходим обученный персонал.
Материальные ресурсы: помещение (мультимедийный проектор, ноутбук, колонки).

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Чётко определена целевая группа по таким параметрам, как пол, возраст, степень вовлечённости в проблему ВИЧ/СПИД, характер рискованного поведения, социальное окружение, условия жизни. Практика предполагает проведение интерактивных методов работы.

3.1. Описание практики.

Проведение информационно-досугового мероприятия для старшеклассников, включающее в себя информирование подростков по проблеме ВИЧ/СПИД, венерических заболеваний и наркомании. формирование здорового образа жизни и безопасного поведения. Организация досуга: летние школы, походы и конференции,

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

интерактивные упражнения, просмотры тематических фильмов, обсуждения, ролевые игры и опросы.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.
проведение пятидневных информационно-досуговых тренингов.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Тщательно выбранная группа 2. Предоставленные материалы 3. Методы проведения тренинга

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Все эти составляющие компоненты приводят к заинтересованности молодежи к проблемам ВИЧ - инфекции. Стимулирует открытость деятельности подростков в этой области.

Практика
в УО «Гомельский инженерный институт»
МЧС Республики Беларусь.

1. Общие сведения	
1.1. Учреждение образования.	«Гомельский инженерный институт» МЧС Республики Беларусь
1.2. Название, тема профилактической работы.	Информационно-просветительная акция по профилактике ВИЧ-инфекции
1.3. ФИО разработчиков.	Остапюк Виктор Федорович (0232)460007, Velcom+375 (29)6080577 gii@mail.gomel.by
1.4. Название студенческой организации.	
2. Подготовительный этап.	
2.1. Целевая группа.	Курсанты, студенты института
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	Изучение проблемы, путей передачи, профилактики ВИЧ-инфекции. Вопросы нравственности, здорового образа жизни, помощи людям, живущим с ВИЧ.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	Человеческие ресурсы: медицинские работники и обученные лидеры (среди курсантов и студентов), способные обучать навыкам здорового поведения, методам профилактики ВИЧ-инфекции. Материальные ресурсы: помещение, оборудованное компьютером, проектором и т.д.
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Систематичность проведения занятий, доступность информации, возможность любого участника попробовать себя в роли обучающего, по типу равный обучает равного.
3. Описание практики и технология реализации.	
3.1. Описание практики.	Информационно-просветительная акция по профилактике ВИЧ-инфекции (короткая лекция о распространенности

	ВИЧ-инфекции в мире, истории заболевания; просмотр фильма об основных путях передачи и методах профилактики; просмотр художественного и документального фильмов; дискуссии, раздача буклетов).
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Общепринятые и инновационные методы обучения (лекции, диалоги, просмотр фильмов, ролевые игры, подготовка рефератов, сочинений, плакатов, спортивные мероприятия).
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху. Вовлечение всех студентов и курсантов в процесс обучения по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа по желанию и интересам к основным методам обучения. Кто-то участвует в ролевой игре, а кто-то пишет реферат или рисует плакат.	
5. Оценка эффективности практики.	
5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	Осознание проблемы ВИЧ-СПИДа в обществе, введении здорового образа жизни, ценности семьи. Вовлечение каждого студента в процесс обучения.
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	Желание быть здоровым, сохранность здоровья на протяжении всей жизни и нести в массы все самое лучшее, здоровое, доброе.

Список молодежных лидеров, заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД

Наименование учреждения образования: «Гомельский инженерный институт» МЧС Республики Беларусь.

Ответственный за заполнение, контактный телефон: Остапюк Виктор Федорович
Velcom (29)6080577, 0232-460007.

Дата заполнения: 14.03.2011 года.

ФИО	КУРС	должность	Контактный телефон	Адрес электронной почты
Хмелевский Кирилл Игоревич	3	курсант	+375296791497	aur_18@mail.ru
Хурсов Николай Сергеевич	2	курсант	+375447912295	mikolka92@tut.by
Пищенко Андрей Алексеевич	1	курсант	+375447957587	Andreikaaaaa@yandex.ru
Новикова Мария Николаевна	3	студентка	+375295575912	murzik_109@mail.ru
Галузина Екатерина Михайловна	2	курсантка	+375447637555	Galuzic@mail.ru
Калинская Татьяна Алексеевна	2	курсантка	+375336819344	gii@mail.gomel.by

Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью

2011 - Минск, Беларусь

1.1. Учреждение образования.

Академия управления при Президенте Республики Беларусь, 220007, г. Минск, ул. Московская, 17, тел.: (8-017) 226-37-45, e-mail: post@pac.by

2.1. Целевая группа.

Юноши и девушки - учащиеся старших классов

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Браузерное методическое пособие по профилактике девиантного поведения

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Локтева Вероника Вячеславовна, +375(33)3353417,

veronichka.lokteva@yandex.ru

Лашченко Виталий Андреевич, +375(29)5528050, laschtschenko.de@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть) клуб "Доверие"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Формирование ответственности за свои поступки.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Материальные ресурсы: ноутбук (компьютер) с доступом в Интернет.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Характер рискованного поведения, социальное окружение, условия жизни.

3.1. Описание практики.

Проведение информационно-досугового мероприятия для старшеклассников.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1.1. Учреждение образования.

Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» пр-кт. Машерова, 25 – 231г. Минск 220002017 237 – 48 - 57, ф. 017 237-87 - 91belau@user.unibel.by<http://belau.info>

2.1. Целевая группа.

Подростки в конфликте с законом, находящиеся в специальных учебно-воспитательных заведениях закрытого типа

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Подготовка тренеров-сверстников из числа подростков, имевших наркотическую и алкогольную зависимость

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Бедулина Галина Федоровна

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Формирование жизненных навыков, безопасного и ответственного поведения среди юных правонарушителей

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: для внедрения практики необходим обученный персонал в сфере профилактики ВИЧ инфекции, наркомании, алкоголизма и табакокурения. Материальные ресурсы: помещение, маркеры, карандаши, листы бумаги А4, анкеты, ватман, маркеры, скотч, мультимедийный проектор, ноутбук, колонки, компьютер.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Чётко определена целевая группа для подготовки тренеров-сверстников: подростки, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа, имевшие наркотическую, алкогольную и др. зависимость

Четко определена целевая группа для проведения обучающих тренинговых программ профилактики ВИЧ-инфекции, наркомании, алкоголизма и табакокурения по принципу "Сверстник обучает сверстника": подростки, состоящие на внутришкольном учете; подростки, состоящие на учете в инспекции по делам несовершеннолетних; условно осужденные подростки; подростки, вернувшиеся из специальных учебно-воспитательных учреждений; подростки, состоящие на наркологическом учете в подростковом кабинете.

Характер рискованного поведения, социальное окружение, условия жизни.

3.1. Описание практики.

Проведение серии обучающих тренингов для подготовки тренеров-сверстников из числа воспитанников специальных учебно-воспитательных учреждений. Обучающие материалы для проведения тренингов по принципу равного обучения в рамках проблемы профилактики ВИЧ-инфекции, наркомании, табакокурения, алкоголизма, вопросам формирования безопасного и ответственного поведения.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Молодому человеку, получающему образовательную информацию по ВИЧ-инфекции, безусловно, важно знать последствия этой болезни. Но наиболее эффективно, когда он помимо информации, имеет возможность получить уроки от тех подростков-сверстников, которые принимали наркотики либо другие опасные и вредные вещества и стали на позитивный путь жизни. Такими воспитателями во время проведения образовательных программ по ВИЧ-инфекции могут стать подростки, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Подростку, решившему стать тренером сверстником, предлагается компьютерная программа "Формирование здорового образа жизни: компьютерные технологии в подготовке тренеров-сверстников", которая поможет ему подобрать необходимые материалы для проведения занятий с ровесниками по проблеме ВИЧ/СПИД, наркомании, алкоголизму и табакокурению.

Ведущему программ по подготовке тренеров сверстников из числа подростков "группы риска" предлагаются материалы тренинговых занятий, которые можно найти в пособии: Бедулина Г.Ф. "Формирование здорового образа жизни: компьютерные технологии в подготовке тренеров-сверстников" учебно-метод. пособие / Г.Ф. Бедулина. Минск. - Лазурек, 2008. - 160 с.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Практика построена на основе использования компьютерных технологий в профилактике ВИЧ-инфекции, наркомании, алкоголизма и табакокурения. 2. Увеличение количества воспитанников специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа, пожелавших стать тренерами-сверстниками. 3. Растущая посещаемость мероприятий подростками группы риска, состоящих на внутришкольном учете и инспекциях по делам несовершеннолетних.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика предполагает, прежде всего, включение самих детей групп социального риска в реализацию программ по личностному развитию через привлечение к активной общественной жизни, созданию ситуации «успеха», стимулированию творческого потенциала. 2. Включение «трудного подростка» в активную общественно-полезную деятельность способствует его социальной переориентации, перевоспитанию. 3. У подростков социальных групп риска, которые выступают в качестве тренеров-сверстников наблюдается улучшение коммуникативных навыков, происходит снижение симптома тревожности, повышается уровень социального интеллекта, появляется уверенность в своих способностях. 4. «Трудные» подростки понимают, что им дается шанс – возможность вернуться в нормальные условия, почувствовать свою востребованность и значимость в обществе. 5. Обычные школьники получают возможность изменить свое отношение к проблеме и понять серьезную угрозу ВИЧ-инфекции, признать, что инфицирования можно избежать.

1.1 Учреждение образования.

Белорусское Общество Красного Креста.

г.Минск, ул.К.Маркса, 35.

т/ф: 8 017 227 14 17

2.1. Целевая группа.

Молодежь, молодые пары.

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Молодежная уличная акция, приуроченная ко Дню влюбленных "Береги любовь"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Менеджер проекта "Молодежь против ВИЧ" Ольга Кузеева

+ 375 (44) 7416588

e-mail: youth.brccs2009@gmail.com

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Республиканская акция «Береги любовь» проводится Белорусским Обществом Красного Креста с целью популяризации ответственного поведения среди молодежи, в частности, сохранения верности единственному партнеру, совместного тестирования на ВИЧ, а также использования презерватива как способа защиты от ВИЧ.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Для проведения акции необходимы печатные материалы по тематике ВИЧ (ониже - валентинки), надувные шары с логотипом и слоганом акции «Береги любовь», свидетельства о регистрации обещания и журналы регистрации свидетельств, красные атласные ленточки. Дополнительно изготавливаются листовки-памятки о том, где в конкретном городе можно пройти консультирование и тест на ВИЧ с указанием, что эта услуга предоставляется анонимно и бесплатно.

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ:

1. Ведущий церемонии обещания;

2. 2-3 пары волонтеров для привлечения молодежи к месту проведения церемонии и повязывания ленточек-оберегов;

3. 2 равных консультанта;

4. 2 помощника для оформления свидетельств об обещании;

5. 1 человек для мониторинга мнений (книга отзывов) и сбора данных об охвате целевой группы и подсчета установленных индикаторов;

6. 1 человек для ведения фотосъемки.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Одним из определяющих факторов успеха мероприятия является предварительная подготовка волонтеров:

- ~ - ознакомления их с задачами акции, целевой группой, планом проведения акции;
- ~ - распределения ролей (ответственности);
- ~ - репетиции (тренировочного проигрывания) ситуаций общения с целевой группой: привлечение внимания прохожих - молодых людей, повязывание ленточки-оберега, церемония обещания, консультации о путях передачи, мотивация на прохождение добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ и пр.; выработки ответных действий на возможные реакции и вопросы аудитории.

3.1. Описание практики.

Порядок проведения акции:

1. Молодым парам, или отдельным молодым людям (прохожим) в честь Дня влюбленных на запястья повязываются ленточки как символ оберега их любви. Волонтер, повязывающий ленточку, обязательно комментирует это символическое действие словами о том, что почти 80% случаев передачи ВИЧ-инфекции в Беларуси за последний год произошло половым путем, и настоящим оберегом любви от ВИЧ-инфекции молодых людей может послужить верность.
2. Молодым парам в честь Дня влюбленных предлагается дать друг другу письменное обещание любви, верности и защиты друг друга от ВИЧ. В ответ волонтеры вручают парам свидетельства о регистрации обещания. Далее молодым людям вручается буклет-валентинка «Береги любовь». Для заинтересованных лиц волонтеры проводят равное консультирование по вопросам путей передачи ВИЧ и способов защиты, добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ, дают информацию об учреждениях, где можно пройти тест на ВИЧ.

В рамках акции по желанию волонтеров и могут дополнительно проводиться флеш-мобы, информационные палатки и пр.

Рекомендуется оформить книгу отзывов для мониторинга мнений участников об акции и ее эффективности.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Примерный сценарий для ведущих:

"Зазывалы": "У Вас есть вторая половинка? Вы хотели бы преподнести им оригинальный подарок ко Дню влюбленных?"

Ведущий: "Повторяйте пожалуйста за мной слова обещания, обращаясь к Вашей второй половинке: "Я (имя) обещаю любить и почитать (имя), хранить верность и помнить, что верность единственному партнеру - лучшая защита от ВИЧ".

вариант № 2 для ведущего:

Добрый день! Сегодня волшебный праздник любви! И сегодня мы дарим нашим любимым самые теплые слова. Вы можете дать обещания сохранить любовь, верность, уважение, здоровье друг другу.

Как вас зовут?

_____ и _____ пообещайте:

- любить и почитать друг друга,
- хранить друг другу верность,
- быть искренними и преданными друг другу,
- защищать друг друга от ВИЧ.

_____ : Обещаю!

_____ : Обещаю!

Поздравляю Вас с этим волшебным праздником! Вручаю Вам свидетельство о прохождении таинства обряда обещания! Помните: сохранение верности партнеру – надежная защита от ВИЧ.

Послание целевой группе:

«Верность единственному партнеру – надежная защита от ВИЧ»

Слоган акции для использования на сувенирной продукции и печатных материалах:

«Будь верен! Люби!»

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Важно соблюсти баланс между игровыми моментами церемонии и реальностью. Символический и игровой характер церемонии обещания ни в коем случае не должен производить впечатление "несерьезности" темы. Задача модераторов использовать элементы игры для обеспечения атмосферы торжественности и раскрепощения участников. Вместе с тем, участники должны осознавать ответственность за свои слова перед партнером.

Поэтому и ведущие должны вести себя соответствующе, не переигрывать, но обеспечить непринужденную и располагающую атмосферу.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

индикаторы для оценки:

~ общее количество человек, принявших участие в акции;

из них:

~ количество пар, давших обещание;

~ количество пар, прошедших равное консультирование;

~ количество пар, направленных на добровольное консультирование и тестирование (ДКТ) на ВИЧ (получивших информацию о том, где можно пройти ДКТ);

~ количество молодых людей (не в парах), принявших участие в акции в качестве целевой группы.

~ количество распространенных буклетов;

- ~ место проведения акции;
- ~ партнеры, СМИ, оказавшие информационную поддержку;
- ~ рекомендации волонтеров и сотрудников по повышению эффективности акции (какие на Ваш взгляд изменения и дополнения необходимо внести в акцию, или предложения для проведения подобной акции в последующем);
- ~ мнения общественности из книги отзывов.
- ~ привлеченные местные ресурсы или собственные ресурсы организаций и предприятий.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

В качестве оценки можем привести отзыв одной из участниц: "Свидетельство верности - очень неординарный подарок, и я рада, что смогу его подарить в этот день своему любимому", - эмоционально отреагировала на обряд одна из участниц акции.

Акция очень популярна среди молодежи и среди людей старшего возраста. За три часа только в одном пункте церемонию обещания добровольно проходят до 130 молодых пар. Участники охотно оставляют свои фото для архива акции. По желанию волонтеров эта акция, с небольшими вариациями, проводится три года подряд и стала традиционной для Белорусского Общества Красного Креста.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1 Учреждение образования	ГУВПО «Белорусско-Российский университет»
1.2 Название профилактической практики	Форум-театр
1.3 ФИО разработчиков	Евдокимова Ольга
1.4 Название студенческой (молодежной) организации	волонтерский клуб «От сердца к сердцу»
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1 Целевая группа	Студенты
2.2 Цели и задачи профилактической практики	Показать обществу необходимость участия каждого человека в построении лучшего будущего, объяснить людям, что в большинстве случаев улучшение их жизни и изменение социальной ситуации в стране зависит от них самих. Технология позволяет эффективно менять ситуацию в локальных общественных группах, при этом их спектр может быть очень широк: в настоящее время данный метод успешно применяется в работе с детьми и молодежью, представителями самых разных социальных слоев и профессиональных сообществ.
2.3 Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: волонтеры-актеры, обученные проведению методики форум-театра. Материальные ресурсы: помещение, декорации (как правило, стулья и стол)
2.4 Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Заинтересованность и мастерство актеров. Сценарий, который будет полезен выбранной целевой группе. Создание дружеской атмосферы для раскрепощения зрителей.
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1 Описание практики	В «Форум-театре» в ходе спектакля разыгрывается конкретная, заранее спланированная и отрепетированная сцена, отражающая проблему. В качестве проблемы рассматриваются реальные повседневные конфликты (в семье, в школе и т.д.), а затем следует драматическая ситуация и кульминация. Таким образом, сценическая постановка раскрывает социальную проблему, а каждый персонаж в игре выполняет определенную социальную роль. Основная работа по представленной проблеме разворачивается в процессе последующего сотрудничества с аудиторией. Посредником взаимодействия становится ведущий. Он предлагает зрителям объяснить, что происходило на сцене, в чем заключается проблема и предоставляет зрителю возможность самому стать актером и сыграть в спектакле, заменив кого-то из исполнителей. В роли актера

	<p>зритель глубже погружается в эмоциональные переживания персонажа, ощущая результат своего вмешательства. Попытка участия может привести к иному осмыслению проблемы и возможность выхода из создавшейся ситуации.</p> <p>Одна из особенностей «Форум-театра» — это отсутствие рекомендации, как следует поступать в сложившейся ситуации.</p>
3.2 Технология реализации	<p>Технология форум-театра предусматривает активное участие зрителей в спектакле наравне с актерами, находя альтернативные решения проблем. Постановка строится таким образом, что сцена заканчивается пиком конфликта, и зрители, заменив одну из ролей, меняют ситуацию угнетения так, чтобы она перестала быть опасной и унижительной для жертвы.</p>
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.	<p>Основа сценария - конфликт. В сценарии должны быть прописаны профилактические моменты, а также ведущий (джокер) должен проговаривать профилактическую информацию по теме ВИЧ/СПИД. На спектакль могут быть приглашены не только студенты, но и взрослые, возможно их родители, что поможет разрешить некоторые недопонимания в семье.</p>
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1 По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	<p>Участие зрителей в форум-спектакле, активный поиск решений.</p>
5.2 Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1	<p>Обычно зрители быстро вовлекаются в процесс форум-театра, высказывают свою точку зрения, дискутируют. Зачастую говорят о том, что после спектакля они начали видеть проблему по-другому, задумались либо нашли ответы для себя.</p>

Республиканское ОО
«Белорусская ассоциация
клубов ЮНЕСКО»

Анкета

«Описание практики в области профилактики ВИЧ – инфекции, которую
осуществляет студенческий проект по пропаганде ЗОЖ «Реальный взгляд»

Частного учреждения образования «БИП - Институт правоведения»

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	«БИП – Институт правоведения»
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	Интерактивный семинар-практикум по профилактике ВИЧ-инфицирования среди студенческой молодежи и предотвращения дискриминации людей, живущих с ВИЧ : «Цени жизнь»
1.3. ФИО разработчиков	Мальгина Наталья Николаевна, 393-72-45 (Вел).
1.4. Название студенческой организации	Волонтерское объединение «Гелиос», проект по пропаганде ЗОЖ «Реальный взгляд»
ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа	Студенты вуза
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	Эмоциональное вовлечение студентов в проблему распространения ВИЧ – инфекции, информирование об эпидемической ситуации в стране, распределении инфицированных в соответствии с путями заражения, воспитание терпимого отношения к людям, зараженным ВИЧ, развитие чувства ответственности за свою жизнь.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	Человеческие ресурсы: обученные студенты-волонтеры (предпочтительно из числа психологов) для проведения семинаров, члены театральной студии (для показа фрагмента спектакля). Материальные ресурсы: просторное помещение, театральная ширма, ноутбук, мультимедийный проектор, колонки, ватман, ножницы, журналы, клей, фломастеры (для составления коллективного коллажа), авторские фильмы, мультимедийные презентации по проблеме ВИЧ/СПИД.
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ.	
3.1. Описание практики.	Интерактивный семинар-практикум, включающий в себя: фрагмент любительского спектакля, в котором затронута проблема ВИЧ/СПИД театральной студии БИП «Полет одного мотылька»; ролевая игра «Молодежная вечеринка», информационная часть (статистические данные об эпидемической ситуации в стране, распределении инфицированных в соответствии с путями заражения и т.д.), просмотр и обсуждение документальных фильмов или мультимедийных презентаций о людях, живущих с ВИЧ, создание группового коллажа по теме: «СПИД

	не выбирает-выбираешь ты!», «Цени жизнь – останови СПИД» и т.п.; составление коллективного послания молодым людям «Твоя жизнь- твоя ответственность» и/или молодым людям, живущим с ВИЧ.
3.2. Технология реализации	В практике широко используются технологии арт-терапии: эмоционально наполненные фрагменты спектакля, стихи и музыкальное сопровождение, ролевые игры, создание коллажей для эмоционального включения участников в проблему ВИЧ/СПИД. Информационный блок включает в себя мультимедийную презентацию с диаграммами, позволяющими оценить реальный риск заражения. Авторские фильмы (например, «Жизнь со СПИДом» Е. Спивака) помогают осознать проблемы и надежды людей, живущих с ВИЧ. Составление коллективных посланий выполняет рефлексивную функцию. Далее в институте организуется выставка коллажей, послания зачитываются во время проведения массовой акции 1 декабря.
4. Рекомендации по применению практики.	Оптимальное количество участников – 20-30 человек (студенческая группа). Практика проходит в формате «Сверстник обучает сверстника»: в роли ведущих выступают подготовленные студенты-психологи 3-5 курсов. Фильмы, презентации, сценарии ролевых игр можно взять в Отделе профилактики ВИЧ/СПИД. Информативный блок подается сжато, после «эмоционального прорабатывания» проблемы, для того чтобы каждый участник мог оценить реальный риск заражения для себя. Выставка коллажей организуется 1 декабря в День борьбы со СПИДом.
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ.	
5.1. Критерии для оценки эффективности практики по профилактике ВИЧ.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Практика использует современные интерактивные методы обучения, способствующие глубокому эмоциональному включению в проблему ее участников. 2. Практика способствует осознанию проблемы и совершению свободного осознанного выбора поведения и принятию ответственности за него (определяется в ходе рефлексии, анкетных опросов и т.п.) 3. Добровольное участие студентов в мероприятиях данной направленности, рост числа участников и желающих стать ведущими подобных акций.
5.2. Оценка эффективности практики в соответствии с выделенными критериями.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Благодаря использованию интерактивных технологий и техник арт-терапии происходит эмоциональное включение студентов в проблему ВИЧ/СПИД, о чем свидетельствуют высказывания участников в процессе осуществления практики и в ходе рефлексии. 2. Ответы студентов, полученные в ходе рефлексии и последующих анкетных опросов свидетельствуют о серьезном осмыслении ими проблемы ВИЧ-инфицирования и опасности, которую она представляет для молодых людей и общество в целом, о выработке личной позиции. 3. Ежегодно увеличивается количество студентов, участвующих в данных мероприятиях, а также желающих участвовать в деятельности проекта «Реальный взгляд».

Список молодежных лидеров,
Заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения
по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД
«БИП – Институт правоведения»
Ответственный: Мальгина Н.Н., 393-72-45 (Вел)
Дата: 14.03.2011.

ФИО	Место учебы, курс	Название студенческой организации	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
Живцова Алина Александровна	БИП, 2 курс специальность «Психология»	Ст. проект «Реальный взгляд»	1826518	zhivtsova – 1991@mail.ru
Пашкевич Милана Андреевна	БИП, 2 курс специальность «Психология»	Ст. проект «Реальный взгляд»	6617106	malvina.008@mail.ru

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	Борисовский государственный медицинский колледж
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	Проект по профилактике ВИЧ для подростков, отдыхающих в ДОЛ
1.3. ФИО разработчиков	Никифорова Ирина Алексеевна, +375297527539, nikimara@mail.ru
1.4. Название студенческой организации	Волонтерская группа БГМК «Лидер в профилактике ВИЧ»
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа.	Учащиеся старших классов, отдыхающие в ДОЛ.
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	Повышение уровня информированности школьников по проблеме ВИЧ. Содействие формированию модели поведения, снижающей риск распространения ВИЧ. Мотивация бережного отношения к своему здоровью.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	<u>Человеческие ресурсы</u> : волонтеры, обученные по принципу РОР в сфере профилактики ВИЧ. <u>Материальные ресурсы</u> : помещение для проведения обучающих сессий предоставляется ДОЛ; канцелярские товары, материалы для игры, призы.
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Поддержка и содействие по организации со стороны администрации и сотрудников ДОЛ. Планирование времени и места проведения мероприятий по проекту, распределение деятельности волонтеров. Выделение целевой группы среди отдыхающих школьников.
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики.	Проведение обучающих сессий в группах старшеклассников. Игра-стратегия, изготовление и презентация коллажей, конкурсы.
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Пары волонтеров проводят обучающую сессию. За это время свободные волонтеры готовят проведение игры-стратегии, для первичного закрепления знаний и организации досуга. Параллельно можно организовать изготовление коллажей по проблеме ВИЧ с защитой. Подведение итогов можно провести на дискотеке, организовать тематические конкурсы.
4. Рекомендации по применению	Волонтеры-инструкторы подготовлены в

<p>практики. Ключи к успеху.</p>	<p>сотрудничестве с БОКК. Игра планируется исходя из особенностей территории и оборудования ДОЛ, материалы и оборудование подготавливаются волонтерами заранее и не требует больших затрат. Обязательно заручиться поддержкой со стороны администрации ДОЛ и четко оговорить время проведения и целевую группу.</p>
<p>5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ</p>	
<p>5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сочетание различных видов деятельности и форм подачи материала по проблеме ВИЧ, делает обучение не только информативным, но и увлекательным. 2. Заинтересованность в проведении со стороны администрации ДОЛ.
<p>5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Школьники активно участвуют в разных мероприятиях на протяжении дня. 2. Несколько человек выразили желание попробовать себя в роли волонтеров. 3. Поступают приглашения на проведение мероприятий проекта из других ДОЛ.

Список молодежных лидеров, заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД

Наименование учреждения образования: Борисовский государственный медицинский колледж.

Ответственный за заполнение: Никифорова Ирина Алексеевна

Дата заполнения: 12.03.2011

Ф.И.О.	Место учебы, курс	Название молодежной или студенческой организации	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
Никифорова Ирина Алексеевна	Преподаватель БГМК	Волонтерская команда «Лидер в профилактике ВИЧ», координатор	8-029-7527539 (мтс)	nikimara@mail.ru
Гура Елена Сергеевна	Преподаватель БГМК	Волонтерская команда «Лидер в профилактике ВИЧ», координатор	8-033-6219787	Trifolia@rambler.ru
Осипович Елена Андреевна	БГМК, 3-й курс	Волонтерская команда «Лидер в профилактике ВИЧ», волонтер	+375447163540	SUPER KNOPKA@LIST.RU
Сахончик Марина Николаевна	БГМК, 3-й курс	Волонтерская команда «Лидер в профилактике ВИЧ», волонтер	+375336681443	dash_s_950@mail.ru

Описание профилактической практики в рамках проекта профилактики ВИЧ/СПИД инфекции	
1.1. Учреждение образования	«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»
1.2. Тема	Образовательно-профилактическая программа «В будущее с надеждой»
1.3. ФИО разработчиков практики	Ковальчук Нина Георгиевна, +375-29-206-43-98, servpsyh@brsu.brest.by Клюева Елена Владимировна, + 375-29-791-99-40, moyzvezdohka@mail.ru
1.4. Название студенческой молодежной организации	Волонтерский отряд «Монсальват»
2. Подготовительный этап	
2.1. Целевая группа:	Студенты 1х-2х курсов университета
2.2. Цели и задачи:	Профилактика распространения ВИЧ/СПИД инфекции через информирование, просвещение и вовлечение молодежи в социально одобряемую и безопасную досуговую деятельность.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации проекта:	1. Печатная продукция: плакаты, флаера, буклеты. 2. Мультимедиа, видеопродукция: презентации, видеоролики, видеофильмы; фотоаппараты, диктофоны. 3. Волонтеры 4. Медицинские перчатки, защитные средства 5. Вербки 6. Канцелярские принадлежности: бумага ф. А2, А3, А4, А5, ручки, карандаши, фломастеры, маркеры и др.
2.4. Факторы, определяющие успешность практики	Определение целевой группы и поля воздействия; вовлечение молодежи в активную поисковую, исследовательскую и издательскую деятельность: изучение статистики заболеваемости за 2-3 года с указанием числа жертв по областным центрам, степени вовлеченности молодежи в проблему ВИЧ/СПИД по городам Беларуси; разработка профилактических

	материалов, буклетов, плакатов-слоганов, памяток, сценариев и др.
3. Описание практики и технология реализации	
3.1. Подробное описание практики	<p>Проведение системы информационно-досуговых мероприятий для обучающихся и молодежи, включающих информирование о проблеме ВИЧ/СПИДа, способствующая вовлечению обучающихся и молодежи (особенно группы риска) в профилактические Акции, деловые игры, брейн-сторминги; проведение видеолекториев, звуковых посланий, монтаж видеофильмов и видеороликов профилактического характера, например, «Это надо не мертвым, это надо живым», «Ты - уверен в своём будущем?» «Завтра им можешь стать Ты, если...» и др.;</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработка и реализация профилактических проектов на факультетах; - проведение консультаций в «Юридической клинике»; - проведение заседаний по вопросам формирования гендерных нравственно-духовных отношений в «Леди-клубе», клубе «Молодой семьи», «Клубе двух сердец» и пр.
3.2. Технология реализации.	Волонтерские отряды на факультетах проводят профилактические мероприятия, реализуя Программу
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.	Программа имеет разработанные критерии, сценарии и планы проведения Акции, других профилактических и образовательных мероприятий. Афиши о проведении мероприятий расклеиваются на стендах факультетов, по окончании каждого мероприятия проводится рефлексия, проведенные занятия фиксируются на фото, видео, создается электронная база данных мероприятий.
5. Оценка эффективности практики.	
5.1. Критерии эффективности профилактики ВИЧ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Использование современных средств коммуникации; 2. Динамика посещаемости мероприятий; 3. Обратная связь участников мероприятий; 4. Открытость общения и доступность получения необходимой информации и поддержки.
5.2. Оценка эффективности.	1. Увеличение количества запросов на проведение профилактических мероприятий студентами-

	<p>волонтерами;</p> <ol style="list-style-type: none">2. Динамика роста участников профилактических и просветительских программ;3. Популяризация опыта в СМИ;4. Сотрудничество с другими волонтерскими группами.
--	--

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Проект «Расширение прав и возможностей молодых людей, уязвимых к ВИЧ
и предотвращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых
эпидемией»

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования.	Вилейский государственный сельскохозяйственный профессиональный лицей.
1.2. Название (вид), тема профилактической практики.	Программа «Безопасное и ответственное поведение». Цикл бесед, практических и тренинговых занятий с учащимися о ВИЧ-инфекции и наркотической зависимости, по формированию безопасного и ответственного поведения.
1.3. ФИО разработчиков.	Сороко Юлия Николаевна, 8029 2593215
1.4. Название студенческой организации.	Клуб «Единомышленники»
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа.	Девушки и юноши учащиеся 1-2 курса
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	Формирование позитивного и ответственного отношения учащихся к собственному здоровью и образу жизни. Расширить представление учащихся о ВИЧ/СПИД и профилактических мероприятиях по их предупреждению. Ознакомление учащихся с формами оказания помощи и поддержки больным ВИЧ/СПИД. Закрепление навыков ответственного поведения. Совершенствование физического и духовного развития юношей и девушек; развитие самооценки и стремления к адекватным формам самоактуализации.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	Человеческие ресурсы: для эффективного внедрения практики необходим специалист прошедший профессиональную подготовку в области преподавания валеологии, методист по оздоровительной работе, педагог-психолог, педагог социальный. Материальные ресурсы: помещение, рассчитанное на 15-20 посадочных мест, предназначенное для проведения групповых и тренинговых занятий. Современная

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

	компьютерная и множительная техника, компьютеризированные социально-педагогические и психологические методики, диагностики.
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Четко определена целевая группа по таким параметрам, как пол, возраст, степень вовлеченности в проблему ВИЧ/СПИД, характер рискованного поведения.
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики.	Информирование учащихся о возможностях получения информации по проблеме ВИЧ/СПИД. Размещение наглядной информации в учреждении образования по профилактике ВИЧ/СПИД. Проведение конкурсов плакатов по проблеме ВИЧ/СПИД среди учащихся. Проведение пресс-конференции по профилактике ВИЧ-инфекции для учащихся лица под девизом: «Мы против СПИД!!!». Цикл консультаций для учащихся в рамках Всемирного дня борьбы против СПИД: «Важно знать!» (навыки ЗОЖ, безопасного поведения), «СПИД и его профилактика», «Выход есть всегда». Организация и проведение анкетирования с целью получения информации относительно знаний учащихся о профилактике ВИЧ-инфекции и СПИД (анкета «Что ты знаешь о СПИД?»). Сотрудничество со специалистами учреждения здравоохранения по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД. Психологическое просвещение учащихся по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД: «Рискованные ситуации для заражения венерическими заболеваниями» (практикум), «Кто и почему принимает наркотики», «Право выбора» (практикум в форме ролевой творческой игры), «Нравственно-психологическая характеристика любви».
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Применение наглядных средств обучения при проведении занятий по профилактике ВИЧ/СПИД, по формированию навыков ЗОЖ. Технические средства обучения. Анализ

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

	<p>личного опыта слушателей. Схематизация и табулирование. Демонстрационный и обучающий эксперимент. Анализ конкретных ситуаций. Использование материалов эмпирических исследований (кинофильмов и видеосюжетов). Мультимедийное сопровождение занятий по профилактике ВИЧ/СПИД. Анимированные слайд-фильмы. Занимательные задания. Вербальные головоломки: кроссворды, сканворды, чайнворды, ребусы, шарады, анаграммы, загадки. Проблемные, частично-поисковые и исследовательские методы. Игровая деятельность: дидактические и деловые игры, игровые ситуации, конкурсные программы. Нестандартные формы занятий. Интерактивные методы обучения. Психодиагностические методы. Рефлексивный тренинг, моделирование ситуаций, метод творческого самовыражения, методы психической саморегуляции. Проведение массовых мероприятий по здоровому образу жизни.</p>
<p>4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРАКТИКИ. КЛЮЧИ К УСПЕХУ.</p>	<p>Эффективность работы по профилактике ВИЧ-инфекции характеризует уровень нравственного здоровья определенной возрастной группы. В последние годы в учреждении образования сложилась устойчивая система профилактики ВИЧ-инфекции и формирования навыков безопасного и ответственного поведения. На эффективность профилактической работы в данном направлении влияет использование интерактивных форм обучения методам профилактики ВИЧ-инфекции. Кроме того, важным щитом в распространении ВИЧ-инфекции является обеспечение содержательного досуга и полезной занятости, учащихся в свободное от учебы время. К Всемирному Дню борьбы со СПИД необходимо приурочить акции: «Нет наркотикам!», «Наркотики – путь в бездну»,</p>

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

	«Остановить ВИЧ/СПИД», «Сохрани себя для жизни», «Молодежь против СПИД» и др.
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	1. Практика построена на концепции, адекватной современным направлениям профилактики. 2. Проведение массовых мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИД. 3. Осведомленное согласие на получение профилактической практики.
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	1. Практика способствует формированию позитивного и ответственного отношения юношей и девушек к собственному здоровью и образу жизни. 2. Обеспечение содержательного досуга и полезной занятости, учащихся в свободное от учебы время. 3. Девушки и юноши участвуют в массовых мероприятиях на добровольной основе.

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции, которую осуществляет студенческая молодёжная организация»

№ п/п	Вопрос	Ответ
БЛОК 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ		
1.1.	Учреждение образования	Оршанский колледж учреждения образования «Витебский государственный университет им. П. М. Машерова»
1.2.	Название (вид), тема профилактической практики	Волонтёрско-пропагандистский проект «Мы выбирает жизнь»
1.3.	Ф.И.О. разработчиков	МАНУЙЛЕНКО Людмила Николаевна +375(29)5946075 ЧИКОВАНОВА Екатерина Анатольевна +375(29)5984693, katrinchic2@yandex.ru ЯСКЕВИЧ Татьяна Вадимовна +375(29) 7162838, www.ymv@mail.ru
1.4.	Название студенческой организации	Волонтёрский отряд первичной организации БРСМ Оршанского колледжа УО «ВГУ им. П. М. Машерова» - «Доброе сердце»
БЛОК 2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП		
2.1.	Целевая группа	Учащиеся 2 – 4 курсов
2.2.	Цели и задачи профилактической практики	Цель: сохранение, укрепление, целостное развитие духовной, психологической, социальной и соматической составляющих здоровья; формирование валеологической культуры личности будущих специалистов. Задачи: - обеспечение условий по формированию толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным людям; - создание условий для проведения пропагандистской деятельности по профилактике ВИЧ/СПИД; - ознакомление учащихся с проблемами полового воспитания и предупреждения заражения ВИЧ-инфекцией, венерическими заболеваниями; - информировать о путях распространения заболевания и мерах профилактики.
2.3.	Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: учащиеся-волонтёры, педагог-руководитель, обученные профилактической деятельности по пропаганде здорового образа жизни и моральной поддержке ВИЧ-инфицированных людей. Материальные ресурсы: мультимедийный проектор, компьютерный класс, видеосалон.
2.4.	Какие факторы должны определить успешность данной практики	- осуществление мониторинговой деятельности в рамках волонтёрско-пропагандистского проекта; - непрерывность и систематичность волонтёрско-пропагандистской деятельности;

		<ul style="list-style-type: none"> - организация межведомственного сотрудничества; - создание условий для благоприятного психологического климата в группе участников проекта; - использование личностно-ориентированных технологий для осуществления пропагандистской практики.
БЛОК 3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ		
3.1.	Описание практики	В рамках данного проекта организуются и проводятся следующие формы работы: ток-шоу, открытый микрофон, круглый стол, агидбригада, информационный вестник, устный журнал, дни открытых дверей, социально-психологические тренинги, деловая игра, беседа-диспут, просмотр и обсуждение видеофильмов, конкурс «Социальная реклама», акции по волонтерско-пропагандистской деятельности.
3.2.	Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Личностно-ориентированные технологии, в которые включены следующие направления: педагогика сотрудничества, коллективная мысль деятельности, создание благоприятной атмосферы, коллективное творческое дело, технология рефлексии. Название проекта одновременно является и лозунгом «Мы выбираем жизнь», а так же используется лозунг «Мы вместе».
БЛОК 4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРАКТИКИ. КЛЮЧИ К УСПЕХУ		
		<p>Осуществлению деятельности в рамках данного проекта способствует целенаправленная, систематическая комплексная организация различных форм работы. Теоретическое, методическое и практическое обеспечение можно найти в научно-методической литературе, интернет ресурсах, в рекомендациях Министерства образования и Министерства здравоохранения Республики Беларусь.</p> <p>Мероприятия в рамках данного проекта организуются и осуществляются педагогом-руководителем в сотрудничестве с другими структурными подразделениями.</p> <p>Успешность применения данной технологии заключается в том, что в разработке и проведении мероприятий участвуют сами учащиеся совместно с педагогом-руководителем, который выполняет координирующую функцию.</p>
БЛОК 5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ		
5.1.	По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	<p>Данная практика направлена на формирование мотивации к сохранению здоровья.</p> <p>Организация и участие учащихся-волонтеров в различных формах работы способствует развитию толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным людям.</p> <p>Деятельность учащихся в рамках проекта способствует повышению осведомленности по данной проблеме и др.</p>
5.2.	Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в	<p>Практика способствует становлению положительной «Я-концепции» в отношении здорового образа жизни.</p> <p>Деятельность в рамках проекта способствует формированию толерантности в отношении ВИЧ-</p>

	пункте 5.1.	инфицированных людей. Участники проекта приобретают знания в рамках проблемы ВИЧ/СПИД, формируется устойчивая модель поведения здорового образа жизни
--	--------------------	--

**Список молодёжных лидеров,
заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения
по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ\СПИД**

№ п/п	Ф. И. О.	Место учёбы, курс	Название молодёжной или студенческой организации, должность	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
1	СТОЛЯРОВА Мария Геннадьевна	Оршанский колледж УО «ВГУ им. П. М. Машерова» 2 курс	Секретарь первичной организации БРСМ Оршанского колледжа УО «ВГУ им. П. М. Машерова»	+375(29)8960271	macha6429@mail.ru
2	КАЛИНОВСКАЯ София Александровна	Оршанский колледж УО «ВГУ им. П. М. Машерова» 2 курс	Волонтёр отряда первичной организации БРСМ Оршанского колледжа УО «ВГУ им. П. М. Машерова» «Доброе сердце»	+375(33)3095233	K.sofia@TUT.by
3	КОЛАНДО Алексей Валерьевич	Оршанский колледж УО «ВГУ им. П. М. Машерова» 2 курс	Волонтёр отряда первичной организации БРСМ Оршанского колледжа УО «ВГУ им. П. М. Машерова» «Доброе сердце»	+375(29)3095629	kolando.2011@mail.ru
4	КОСТЮЧЕНКО Андреевич	Оршанский колледж УО «ВГУ им. П. М. Машерова» 2 курс	Волонтёр отряда первичной организации БРСМ Оршанского колледжа УО «ВГУ им. П. М. Машерова» «Доброе сердце»	+375(29)2118124	www.kastyk.ru@mail.ru
5	КОСТЮЧЕНКО	Оршанский колледж	Волонтёр	+375(29)7492364	Kostyuchenko.1995

Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью

2011 - Минск, Беларусь

	Сергей Андреевич	УО «ВГУ им. П. М. Машерова» 1 курс	отряда первичной организации БРСМ Оршанского колледжа УО «ВГУ им. П. М. Машерова» «Доброе сердце»	+375(29)7492336	@mail.ru
--	------------------	---------------------------------------	--	-----------------	----------

1.1 Учреждение образования.

Витебский государственный университет имени П.М. Машерова, 210000, г. Витебск, ул. Чапаева, 35.

2.1. Целевая группа.

Молодые инструкторы по профилактике ВИЧ-инфекции, только что прошедшие обучение.

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Супервизия как форма поддержки молодых инструкторов по профилактике ВИЧ-инфекции.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Янгибаев Сергей Алексеевич, +375(29)3967771, yangibaevsergey@gmail.com

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Студенческое научное общество

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Повышение качества работы инструкторов

Развитие профессиональных качеств, необходимых для успешной работы.

Развитие умений и навыков ведения образовательных мероприятий.

Повышение уровня знаний по необходимым аспектам профилактики ВИЧ-инфекции.

Улаживание конфликтов в поведении, профилактика стрессов.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Для внедрения практики необходим персонал, который обучен основам процесса супервизии и в совершенстве владеет материалом, касающимся профилактики ВИЧ-инфекции.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Степень вовлечённости в проблему ВИЧ-инфекции, стремление к саморазвитию, социальная ответственность, образовательные механизмы обучения.

3.1. Описание практики.

Супервизия – это форма поддержки, обучения и профессионального развития специалистов (инструкторов), которая позволяет рассмотреть трудности в работе с целевыми группами, получить обратную связь более опытного специалиста (супервизора, ведущего) относительно поведения, действий начинающего специалиста, обсудить актуальные вопросы практики, разработать собственную программу развития, а также обеспечивает поиск новых возможностей, знаний.

Сам процесс супервизии проходит через наблюдение за действиями инструктора в среде его непосредственной работы. Далее следует совместное обсуждение его действий в направлении большей продуктивности работы.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Супервизия является способом увеличения целенаправленности профессиональных действий, повышение квалификации и повышение степени удовлетворенности собственной работой. Предметом супервизии выступает анализ осознаваемых и неосознаваемых потенциальных возможностей специалиста.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Супервизия должна проходить в дружелюбном тоне с инструктором. При наблюдении за действиями инструктора необходимо пометать на бумаге необходимые моменты для последующего обсуждения. Основой обсуждения являются моменты, которые в следующий раз необходимо улучшить. Супервизор не просто рекомендует, он ведёт инструктора к намеченной цели. По завершению обсуждения необходимо написать краткий отчёт о проделанной работе и проинформировать о нём непосредственно самого инструктора.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Практика основана на главных аспектах супервизорского процесса.
2. Эффективная деятельность инструкторов..
3. Количество проведённых образовательных мероприятий
4. Посещаемость и интерес к образовательным мероприятиям.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика ведётся в соответствии с законами психологии, что повышает её эффективность на эмоциональном уровне.
2. Владение достоверной информацией и нужными техниками работы.
3. Количество мероприятий растёт в связи с растущей мотивацией в их проведении.
4. Количество участников растёт в связи с растущим интересом к подобного рода деятельности.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Проект «Расширение прав и возможностей молодых людей, уязвимых к ВИЧ, и предотвращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых эпидемией»

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции, которую осуществляет студенческая или молодежная организация»

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1 Учреждение образования	Витебский государственный медицинский университет
1.2 Название (вид), тема профилактической практики	Лекция-беседа «Что мы должны знать о ВИЧ/СПИДе?», выступления талантливой молодежи, обучающейся в университете
1.3 ФИО разработчиков	Певнева Анжела Константиновна, +375295112679, Lika_med@inbox.ru
1.4 Название студенческой организации	ПО ОО «БРСМ» УО «ВГМУ» с правами РК
ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1 Целевая группа	Школьники старших классов
2.2 Цели и задачи профилактической практики	Ознакомление школьников с проблемой ВИЧ/СПИДа, причинами возникновения, последствиями, профилактикой. Привлечение школьников к занятию активной жизненной позиции.
2.3 Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: обученные проведению лекций, бесед по данной теме студенты. Материальные ресурсы: помещение (желательно со сценой), мультимедийный проектор, ноутбук.
2.4 Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Целевая группа – подростки. Читают лекции и проводят беседы студенты-медики, хорошо владеющие данной проблемой.
ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1 Описание практики	Проведение лекции, включающей в себя информацию по причинам возникновения, последствиям и профилактике ВИЧ/СПИДа, плавно перетекающей в диалог «лектор-аудитория», а затем выступление талантливых студентов с привлечением школьников под названием «Мы выбираем жизнь!».
3.2 Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Информация сопровождается наглядными схемами, фотографиями, картинками, отрезками из фильмов.
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.	Небольшая разница в возрасте у лектора и аудитории, эмоциональное вовлечение при помощи беседы и выступлений (формирование непринужденной обстановки).
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1 Критерии, значимые для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ	1. Новейшая информация по данной проблеме и заинтересованность самих лекторов (студентов) в получении информации и проведении лекций 2. Растущая посещаемость
5.2 Эффективность данной	1. Данная тема популярна и интересна студентам-медикам

практики

2. Количество участников увеличивается

Список молодежных лидеров, заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД

Наименование учреждения образования: Витебский государственный медицинский университет

Ответственный за заполнение, контактный телефон: Романкевич Марина Александровна, 80336750387

Дата заполнения: 14.03.2011

Ф.И.О.	Место учебы, курс	Название молодежной организации	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
Бабичева Ирина Григорьевна	УО «ВГМУ», 4 курс	ПО ОО «БРСМ» УО «ВГМУ» с правами РК	80336754992	Saviour22@mail.ru
Певнева Анжела Константиновна	УО «ВГМУ», 5 курс	ПО ОО «БРСМ» УО «ВГМУ» с правами РК	80295112679	Lika_med@inbox.ru
Романкевич Марина Александровна	УО «ВГМУ», 5 курс	ПО ОО «БРСМ» УО «ВГМУ» с правами РК	80336750387	Marina_Romankevich@mail.ru
Автухова Елена Сергеевна	УО «ВГМУ», 5 курс	ПО ОО «БРСМ» УО «ВГМУ» с правами РК	80297154659	Lilejna88@mail.ru

1.1. Учреждение образования.

Волонтерский центр РОО "Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО",
г. Минск, пр-т Машерова, 25, офис 241, тел.: (8-017) 237-46-29,
факс: (8-017) 237-87-91, e-mail: volunteer.center.belau@gmail.com

2.1. Целевая группа.

Учащиеся профессионально-технических и средних специальных учебных заведений

1.2. Название (вид), тема профилактической практики
Молодёжная акция "APPLE-маршрут"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Абмётко Екатерина, +375(33)6684094, SuunySunny@yandex.ru
Богдановская Вероника, +375(29)8648479, Nikuha0@mail.ru
Путрик Елена, +375(33)6007629, lemonka_08@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Информирование молодёжи по базовым вопросам в области профилактики ВИЧ-инфекции с помощью информационного маршрута.

Формирование у молодёжи ответственного отношения к собственному здоровью с помощью повязывания символических ленточек.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: для реализации практики необходимы подготовленные волонтеры-мультипликаторы по профилактике ВИЧ-инфекции.

Материальные ресурсы: заранее растиражированные маршрутные листы, ручки, бэйджи APPLE-агентов, информационные буклеты (выдаются по итогам прохождения информационного маршрута), цветные ленты, проволочные каркасы яблок.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Практика предполагает участие большого количества волонтеров-мультипликаторов в качестве APPLE-агентов, задающих вопросы участникам информационного маршрута. Также предполагается наличие обширного пространства для рассредоточения волонтеров.

3.1. Описание практики.

Практика предполагает прохождение участниками информационного маршрута в соответствии с полученными маршрутными листами. Задача участников - на обозначенной территории найти отмеченных бэйджиками APPLE-агентов из числа подготовленных волонтеров-мультипликаторов, ответить на поставленные

APPLE-агентами вопросы и получить их подписи в свои маршрутные листы. После прохождения всего информационного маршрута участники обменивают свои маршрутные листы на информационные буклеты.

На финальном этапе информационного маршрута участникам предлагается повязать на проволочные каркасы яблок символические ленты с обещаниями личного вклада в предотвращение распространения ВИЧ-инфекции в своей стране.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Символом молодежной акции "APPLE-маршрут" выбрано яблоко, поскольку оно издавна считается символом здоровья, жизни и долголетия. Это находит свое выражение в оформлении маршрутных листов, бэйджиков APPLE -агентов, содержании вопросов информационного маршрута, использовании проволочных каркасов яблок для повязывания участниками акции символических лент.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Для успешности данной практики рекомендуется наводить участников информационного маршрута на правильные ответы в случае отсутствия каких-либо вариантов с целью информирования и поддержания интереса к прохождению маршрута до конца.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Освещение базовых вопросов, касающихся ВИЧ-инфекции.
2. Формирование личного ответственного отношения к проблеме распространения ВИЧ-инфекции.
3. Направленность участников на дальнейший диалог о ВИЧ-инфекции.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика предполагает внимание к основным аспектам профилактики ВИЧ-инфекции в рамках информационного маршрута.
2. Повязывание символических лент с обещанием личного вклада в предотвращение распространения ВИЧ-инфекции способствует формированию личного отношения к проблеме.
3. Участники молодежной акции имеют непосредственную возможность в неформальном диалоге с волонтерами-мультипликаторами получить дополнительную информацию о ВИЧ-инфекции.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

АНКЕТА

**«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции,
которую осуществляет студенческая или молодежная организация»**

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	УО «Высокский государственный профессиональный лицей сельскохозяйственного производства»
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	Программа профилактики ВИЧ/СПИДа, формирования осознанного отношения к ВИЧ-инфицированным
1.3. ФИО разработчика	Короткова Наталья Николаевна +375(33)3369534 тел. раб. 8(0216)279339; gpptu166@tut.by
1.4. Название студенческой организации	БРСМ
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа	Учащиеся 2-3 курсов
2.2. Цели и задачи профилактической практики	Повышение интереса к данной проблеме; формирование информационной культуры, предвидения последствий поступков, готовности принять и нести ответственность за свои действия; формировать позитивное отношение к ВИЧ-инфицированным, как к членам общества
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: необходим обученный персонал в сфере защиты прав людей, живущих с ВИЧ; Материальные ресурсы: помещение для просмотра и обсуждения фильмов, видеокамера (для интервью), мультимедийный проектор, ноутбук
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	1. Учет психологических, возрастных, социальных особенностей участников; 2. Избегание «сказок» и полуправды
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики	Этап 1. Информационно-досуговые мероприятия (конкурсы буклетов, плакатов и т.д.); Этап 2. Эмоциональное воздействие. (просмотр фильмов по проблемам людей, живущих с ВИЧ); Этап 3. Формирование позитивного общественного отношения к ВИЧ-инфицированным (опрос граждан, обсуждение фильмов, дискуссии и т.д.)
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики	Практика предполагает поэтапную реализацию: 1) информационное воздействие на участников; 2) эмоциональное воздействие на участников (просмотр фильмов); 3) развитие собственной позиции по проблеме (обсуждение, дискуссия)
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху	1) Участники должны хорошо владеть информацией по проблемам безопасного поведения (полового и т.д.); 2) Полученная участниками информация поможет преодолеть необоснованный страх перед заражением; 3) Преодолев предрассудки в отношении людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, возможно эмоциональное вовлечение участников в проблему ВИЧ/СПИД
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По Вашему мнению, какие критерии	1) Практика построена на принципе

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	последовательности (получения информация – использование информация для преодоления необоснованного страха перед заражением – эмоциональное воздействие на участников – решение проблемы в отношении людей, живущих с ВИЧ); 2) Использование разнообразных форм и методов проведения мероприятий
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	1) Конкурсы и соревнования пробуждают интерес к некоторым «скучным», но необходимым видам деятельности; 2) Пробуждение интереса к проблеме ВИЧ/СПИДа должно обеспечить более осознанное отношение к ВИЧ-инфицированным; 3) Увеличение числа заинтересованных участников; 4) Поощрение участников конкурсов з алучшую доказательную базу, за лучшую презентацию и т.д.

1.1 Учреждение образования.
ГУО "Гервятская средняя школа"

2.1. Целевая группа.
Старшеклассники

1.2 Название (вид), тема профилактической практики
сценарий форум-театра

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Чубрик Ольга Станиславовна, 8-01591-35822, gervjaty_sc@mail.grodno.by

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
волонтёрский отряд "Надежда"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.
эмоциональное вовлечение участников в проблему ВИЧ/СПИД

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.
Человеческие ресурсы

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?
степень вовлечённости в проблему

3.1. Описание практики.
проведение информационно-досугового мероприятия для старшеклассников

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.
осуждение после просмотра форум-театра
Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для
оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями,
выделенными Вами в подпункте 5.1.

1.1. Учреждение образования.

Учреждение образования "Гомельский государственный колледж железнодорожного транспорта Белорусской железной дороги"
г.Гомель, ул. Советская, д. 59, 246003тел.: (232) 95-21-41; 60-47-04

2.1. Целевая группа.

Учащиеся старших классов и студенты.

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Разработка информационных материалов для молодежи по вопросам профилактики ВИЧ-СПИДа и рекламы здорового образа жизни.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Пылявская Валентина Борисовна
Пирог Марьяна Анатолиевна
Коваленко Светлана Анатолиевна

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Разработка профилактической программы, должна формироваться самими учащимися, так как информационные материалы разработанные "Умными людьми" не всегда читабельны для учащихся, да и читаем молодежь очень редко, да и то , что на заборах сами и пишут.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы для проведения тренингов по разработке инфоматериалов среди учащейся молодежи. Материальные ресурсы: отдельный зал, мягкие стулья, планшеты, флипчарт, бумага, маркеры, стикеры.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Разработан информационный материал , который будет написан на языке молодежи, доступен им информационно, читабелен, с внешним оформлением, которое будет способствовать лучшему восприятию информации.
В перспективе снижение случаев рискованного поведения среди молодежи, информированность молодежи по вопросам ВИЧ - СПИД, уменьшение темпов распространения ВИЧ-инфекции.

3.1. Описание практики.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

АНКЕТА

«Описание практики в области профилактики ВИЧ-инфекции, которую осуществляет студенческая организация БТЭУ ПК»

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	УО «Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации»
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	Социальный проект «Мы выбираем жизнь» по профилактике ВИЧ – инфекции в студенческой среде (по принципу «равный обучает равного»)
1.3. ФИО разработчиков	Грабко З.М., + 375 (29) 9659545, deva_1960@mail.ru Иваненко М.А., + 375 (29) 3462826 Васильева А.Д., + 375 (29) 6631970
1.4. Название студенческой организации	Волонтерский отряд «Луч»
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа	Студенты университета
2.2. Цели и задачи профилактической практики	Цель: просвещение и профилактика распространения ВИЧ-инфекции с помощью программ обучения и просвещения ВИЧ/СПИДа, а также активных профилактических шагов по осуществлению профилактических мероприятий в учреждениях образования. Задачи: - пропаганда здорового образа жизни, поддержка здоровых инициатив в обществе и вовлечение общественности, волонтеров, СМИ в программы по профилактике ВИЧ/СПИДа и стигматизации ВИЧ-инфицированных людей; - пробуждение интереса студентов к сохранению собственного здоровья; - расширение познаний и навыков в области ВИЧ/СПИДа; - информационное и методическое обеспечение работы по пропаганде здорового образа жизни
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: в реализации проекта участвуют студенты волонтерского отряда «Луч»; Материальные ресурсы: помещение, мультимедийная установка, ноутбук, видеоматериалы, ватман, маркеры, буклеты
2.4. Какие факторы должны определять успешность данной практики?	Использование интерактивных методов работы, степень вовлеченности в проблему ВИЧ/СПИДа
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИИ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики	В проекте представлен цикл занятий, которые помогают расширить знания молодежи по проблеме ВИЧ/СПИДа, сформировать привычки здорового образа жизни, навыки

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

	безопасного поведения, воспитать толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ и т.д. Мероприятия проекта реализуются в академических группах университета и включают в себя показ видеофильмов, мини-тесты, творческие задания, метаграммы, пиктограммы и др.
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги, использование внешней атрибутики	Занятия проводятся в форме круглых столов, диспутов, ток - шоу, бесед с использованием видеоматериалов с последующим обсуждением и комментариями.
4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРАКТИКИ. КЛЮЧИ К УСПЕХУ	
	Перед проведением занятий следует принять правила: активность, вовлеченность, правило «стоп» и т.д.; использование речевых конструкций (афоризмы, пословицы, крылатые выражения и т.д.), видеофильмов, снятых студентами-волонтерами, показ театрализованных представлений с последующим обсуждением
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективной практики профилактики ВИЧ?	Вовлечение студентов в просветительскую и профилактическую работу и предоставление им соответствующей информации, разработка и распространение буклетов, создание видеороликов и фильмов по пропаганде здорового образа жизни, оказание методической поддержки по реализации программ по здоровому образу жизни, профилактике ВИЧ-инфекции в университете
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	Увеличение количества желающих заниматься волонтерской деятельностью по профилактике ВИЧ-инфекции в университете (по принципу «равный обучает равного») (см. п.5.1)

**Список молодежных лидеров
заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения
по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД**

Наименование учреждения образования: УО «Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации»

Ответственный за выполнение, контактный телефон: начальник отдела идеологической и воспитательной работы с молодежью Колесникова Валентина Федоровна, (8 232) 40 21 72

Дата заполнения: 11.03.2011 года

Ф.И.О.	Место учебы, курс	Название студенческой организации, должность	Контактные телефоны	Адрес электронной почты (обязательно)
Корзан Ирина Игоревна	УО «БТЭУ ПК», 1 курс	Волонтерский отряд «Луч»	+375 29 638 89 96	oivr_bteupk@mail.ru
Скурко Александра Александровна	УО «БТЭУ ПК», 3 курс	Волонтерский отряд «Надежда»	+375 29 565 70 17	Shurka_smile@mail.ru
Шумак Виктория Александровна	УО «БТЭУ ПК», 3 курс	Волонтерский отряд «Надежда»	+375 29 735 24 99	wikulja2906@mail.ru

1.1. Учреждение образования.

Государственное учреждение "Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья"

246001, г. Гомель, ул. Моисеенко, 49

тел.: (0232) 74-39-94; 74-53-26

Учреждение образования "Гомельский государственный колледж железнодорожного транспорта Белорусской железной дороги"

г. Гомель, ул. Советская, д. 59, 246003

тел.: (232) 95-21-41; 60-47-04

2.1. Целевая группа.

учащиеся 1-2 курсов Учреждения образования «Гомельский государственный колледж железнодорожного транспорта Белорусской железной дороги»

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Акция «А жить так хотелось, а жизнь так манила...», посвященная Дню памяти, умерших от СПИДа

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Карпенко Артем Николаевич +375291823663; +375259047631 art-

karpenko@yandex.ru, Лидер волонтерского клуба "Step Up"

Чистик Сергей Васильевич +375291553080; волонтер клуба "Step Up"

Курако Надежда Николаевна +3756160973; руководитель волонтерского клуба "Step Up"

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Волонтерский клуб "Step Up", работающего на базе Государственного учреждения "Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Осознание участниками собственных взглядов по отношению к явлению дискриминации; осознание пагубного влияния этого явления на личность, подвергаемую дискриминации, и на личность, совершающую эти действия.

Повышение информативности участников по проблеме ВИЧ-инфекции.

Приобретение участниками практического опыта ответственного поведения в ситуациях выбора

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

1. Мультимедийная установка

2. Канцтовары

3. Сувенирная продукция для участников (команд) и волонтеров* (как мера мотивации)

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

заинтересованность волонтеров в разработке и реализации акции
активное вовлечение участников команд в выполнении предложенных им заданий
совместно с вовлечением команд, вовлечение зрителей из зала к активной работе
с ведущими, а также привлечение внимание к излагаемому материалу

3.1. Описание практики.

Данная акция проводится в форме игры, в которой принимают участие команды. Акция начинается с просмотра видеоролика по теме мероприятия (желательно фильм, в котором демонстрируется тема "Стигма и дискриминация").

После просмотра, ведущий предлагает почтить память тех, кто уже ушел из жизни от СПИДа минутой молчания. Далее представляются команды и члены жюри. Командам разъясняется первое задание, в котором участникам предлагается придумать название команд, что бы оно было связано с тематикой вечера. В то время как участники готовятся, зрителям и группам поддержки команд, демонстрируется фильм «Что такое ВИЧ/СПИД». После фильма команды представляют себя и аргументируют свои мысли.

Разъяснение задания №2. Во втором задании команды выясняют почему мы говорим о ВИЧ и «плюсы» и «минусы» отказа от предложения попробовать наркотики. Пока команды выполняют задание, можно предоставить слово гостю мероприятия (представитель центра профилактики ВИЧ/СПИДа, ЛЖВ и т.д.).

После слов приглашенного эксперта, можно использовать какую-либо художественную самодеятельность (в нашем случае, это было исполнение песни «Я буду жить для тебя»). Сразу же после исполнения песни команды сдают свои ответы жюри. Ведущий объявляет о начале третьего конкурса «Риск заражения». В данном конкурсе участникам раздаются карточки, на которых написаны вещества или ситуации, рядом с которыми участники должны проставить риск заражения: высокий, низкий, нет риска или написать не знаю. И в то время пока участники выполняют данное им задание, зрителям, в нашем случае, предложили обратиться к статистике о выявлении ВИЧ-инфекции на территории РБ, Гомельской области. После чего участник волонтерского клуба «Step Up» Чистик Сергей рассказал о том как эпидемия ВИЧ влияет на общество, и о толерантном отношении к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. За время выступлений участники справились с заданием и сдали результаты жюри.

Из нашей практики: далее всех присутствующих поприветствовали участники студии современного танца «Legie», после выступления которых участники получили последнее, но, по мнению зрителей, самое запоминающее и поучительное задание под названием «Ситуация». В данном задании участникам было предложено обыграть ситуацию предложить и отказать незащищенный секс. Для подготовки участникам было дано 10 минут, во время которого перед зрителями выступила Анна Куцакова с песней «Я жизнь отдам за тебя...». Не смотря на присутствие в зале преподавателей и воспитателей, участники очень открыто проиграли ситуацию и наглядно показали, как легко можно сказать «НЕТ».

В то время пока жюри обсуждали, оценивали увиденное и подводили итоги, участники команд попросили дать им еще ситуацию, что бы ее проиграть без подготовки. Участникам была дана ситуация предложения и отказа от наркотиков. В заключении были подведены итоги данной акции, призы были вручены всем участникам, а так же людям, принявшим участие в данной акции.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

В реализации данной акции вам понадобятся:

1. Игры на следующие темы:

- Стигма и дискриминация
- ВИЧ/СПИД (напр.: Риск заражения)
- На формирование навыков ответственного поведения (напр.: Умей сказать "НЕТ!")

2. Фильмы. Например: "Что такое ВИЧ/СПИД?", "Я такой же, как ты...", "Три сестры", "Дети" и т.д.

3.* Художественные номера, которые не противоречат тематике. (В нашем случае были исполнены песни "Я буду жить для тебя", "Я жизнь отдам для тебя"; постановка танца была сделана под соответствующую музыку, в соответствующих костюмах)

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Подготавливая такого рода акцию, попытайтесь сделать акцент не только на участие команд, а еще и привлечь внимание зрителей.

Это можно сделать, используя мультимедиа, проводя викторину, конкурсы, устраивая дискуссию и т.д.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Качественные и количественные показатели.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области ВИЧ-инфекции, которую
осуществляет студенческая или молодежная организация»

Общие сведения		
1.1	Учреждение образования	Гомельский государственный технический университет имени П.О. Сухого
1.2	Вид профилактической практики	Психологическое ток-шоу «СПИД и мы»
1.3	Ф.И.О. разработчиков	Давыденко Елена Николаевна, Фролова Светлана Викторовна, (80232) 48 73 42, den-al@mail.ru; s_flor@mail.ru
1.4	Название студенческой организации	Клуб «Лидер»
Подготовительный этап		
2.1	Целевая группа	Студенческая аудитория, с возможным участием преподавателей (всего не более 30 человек)
2.2	Цели и задачи профилактической практики	выработка навыка принятия правильного нравственного решения; повышение престижа позитивного поступка в глазах молодежи с использованием силы группового воздействия положительного примера; содействие избавлению от страха перед неожиданной ситуацией и, как следствие, снижение агрессии; обретение молодыми людьми нравственной самостоятельности
2.3	Ресурсы, необходимые для реализации практики	<u>Человеческие ресурсы:</u> для проведения практики необходимы психолог, владеющий навыками проведения психологических ток-шоу, приглашенные специалисты по данной проблеме <u>Материальные ресурсы:</u> помещение (может подойти любая небольшая аудитория), тематические плакаты для оформления аудитории
2.4	Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Открытая, доверительная атмосфера аудитории, профессионализм работников
Описание практики и технология реализации		
3.1	Описание практики	Проведение психологического ток-шоу для студентов, включающее конфликтную ситуацию, которая инсценирована студентами и представлена на обсуждение аудитории
3.2	Технология реализации	Обыгрывается жизненная проблемная ситуация, актуальная для молодежи и выносится на обсуждение студенческой аудитории.
4.	Рекомендации по применению практики.	В процессе работы, на тренингах

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Ключи к успеху		<p>выявляются различные проблемы. Наиболее острые из них, актуальные для студентов выносятся на обсуждение широкой молодежной аудитории. С этой целью, нами был написан сценарий встречи «СПИД и мы», предложенный в данном проекте. Конфликтная ситуация по сценарию обыгрывается, затем обсуждается студентами, и после коллективного поиска определяется оптимальное решение.</p>
Оценка эффективности практики		
5.1	По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Развитие личности молодого человека 2. Информированность по проблеме ВИЧ-СПИД в обществе 3. Приобретение опыта совещания как духовного и интеллектуального обмена между представителями разных поколений
5.2	Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обретение молодым человеком нравственной самостоятельности и ответственности за свою жизнь и поступки 2. Растущая информированность студенческой аудитории, что показывают проводимые анкетные опросы, понимание актуальности проблемы в обществе и ее принятие 3. Умение находить оптимальное решение в процессе коллективного обсуждения

Республиканское общественное объединение
«Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»



АНКЕТА

для организаций и учреждений в рамках проекта

«Обеспечение всеобщего доступа ключевых пострадавших групп населения в Беларуси к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ» (указанная информация будет внесена в справочник в печатном и электронном виде)

Полное название организации / учреждения:	Гомельская областная организация Белорусского Общества Красного Креста
Сокращенное название организации / учреждения:	ГОО БОКК
Статус:	<input type="checkbox"/> международная <input type="checkbox"/> республиканская <input checked="" type="checkbox"/> областная <input type="checkbox"/> городская <input type="checkbox"/>
Адрес:	г. Гомель, ул. Пролетарская, 9
Адрес для писем:	246050 г. Гомель, ул. Пролетарская, 9
Телефон / факс:	(8-0232) 74-81-84 74-55-71
Сайт:	www.redcross.gorodgomel.by
Электронная почта:	gomel_redcross@mail.ru
Контактные лица / их статус в организации:	Смоляк Алла Викторовна председатель
Миссия и цели организации / учреждения:	Миссия: защищать и улучшать жизнь и здоровье уязвимых слоев населения, мобилизуя гуманитарный потенциал и гарантируя уважение к личности
Деятельность организации / учреждения в области ВИЧ/СПИД:	Профилактика ВИЧ/СПИД среди целевых групп в рамках проекта «Обеспечение всеобщего доступа ключевых пострадавших групп населения в Беларуси к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ», «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь – 2»
Целевые группы с которыми работает ваша организация (молодежь, женщины секс бизнеса, мужчины имеющие секс с мужчинами, потребители инъекционных наркотиков, люди живущие с ВИЧ, СМИ, другие категории)	<input checked="" type="checkbox"/> молодежь <input checked="" type="checkbox"/> женщины секс бизнеса <input type="checkbox"/> мужчины имеющие секс с мужчинами <input checked="" type="checkbox"/> потребители инъекционных наркотиков <input checked="" type="checkbox"/> люди живущие с ВИЧ <input checked="" type="checkbox"/> СМИ <input type="checkbox"/> Медицинские работники _____
Предоставляемые услуги в области ВИЧ/СПИД	<input type="checkbox"/> предоставление информации о ВИЧ/СПИДе; <input type="checkbox"/> консультации по медицинским, психологическим и юридическим вопросам; <input type="checkbox"/> обмен шприцев для ПИН;

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

- распространение презервативов, дезинфицирующих средств для ПИН;
- распространение презервативов, дезинфицирующих средств, лубрикантов для ЖСБ;
- паллиативный надомный уход за лицами тяжело больными ВИЧ/СПИД

Ресурсы в области ВИЧ/СПИД

Региональные представительства и структуры (название, адреса, телефоны)

Паллиативный уход

Железнодорожная районная организация г. Гомеля Белорусского Общества Красного Креста
246000 г. Гомель, ул. Советская, 105 а
тел. (8-0232) 35-68-77

Светлогорская районная организация Белорусского Общества Красного Креста
247400 г. Светлогорск, ул. Калинина, 14
тел. (8-02342) 2-26-49

Речицкая районная организация Белорусского Общества Красного Креста
247500 г. Речица, ул. Строителей, 18
тел. (8-02340) 3-60-21

Жлобинская районная организация Белорусского Общества Красного Креста
247210 г. Жлобин, ул. Воровского, 1
тел. (8-02334) 2-69-10

Анонимно-консультационный пункт для ПИН

Гомельская областная организация Белорусского Общества Красного Креста
246050 г. Гомель, ул. Пролетаская, 9
(8-0232) 74-55-71

Речицкая районная организация Белорусского Общества Красного Креста
247500 г. Речица, ул. Строителей, 18
тел. (8-02340) 3-60-21

Жлобинская районная организация Белорусского Общества Красного Креста
247210 г. Жлобин, ул. Воровского, 1
тел. (8-02334) 2-69-10

Анонимно-консультационный кабинет для ЖСБ

Гомельская областная организация Белорусского Общества Красного Креста
246050 г. Гомель, ул. Пролетаская, 9
(8-0232) 74-55-71

Центр социального сопровождения

Новобелицкая районная организация г. Гомеля Белорусского Общества Красного Креста
246000 г. Гомель, ул. Свердлова, 21

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

тел. (8-0232) 35-68-77

1.1. Учреждение образования.

Дорожная организация Белорусского Общества Красного Креста: 220039, г. Минск, ул. Воронянского, 4, корп. 2 тел./факс 8-017-225-09-40, 225-09-85 E-mail :

Doroga.redcross@tut.by (В рамках проекта "Молодежь против ВИЧ")

Государственное учреждение "Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья" 246001, г. Гомель, ул. Моисеенко, 49 тел.: (0232) 74-39-94; 74-53-26

Учреждение образования "Гомельский государственный колледж железнодорожного транспорта Белорусской железной дороги" г. Гомель, ул. Советская, д. 59, 246003 тел.: (232) 95-21-41; 60-47-04

2.1. Целевая группа.

Целевая группа акции: учащиеся и сотрудники колледжа

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Акция "Ищи любовь. Будь защищен", посвященная Дню святого Валентина

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Карпенко Артем Николаевич +375291823663; +375259047631; art-karpenko@yandex.ru

Курако Надежда Николаевна +375296160973

Кузеева Ольга Александровна, координатор проекта «Молодежь против ВИЧ» тел. (8017) 211-10-03; 8 (044) 741-65-88; youth.bracs2009@gmail.com

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)

Волонтерский клуб "Step Up" ("Стэп Ап")

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

В области повышения уровня знаний:

- повышение уровня знаний о способах защиты от ВИЧ.

В области изменения отношений:

- поддержано позитивное отношение целевой группы к ответственному поведению;

- целевая группа воспринимает сохранение верности партнеру и презерватив как самое надежное средство защиты;

- у целевой группы сформировано чувство уверенности в том, что они могут защитить себя от инфицирования ВИЧ и других болезней благодаря знанию мер профилактики и соблюдению соответствующих правил поведения.

В области изменения поведения:

- предложены модели безопасного и ответственного поведения.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

1. Раздаточный материал (листочки, свидетельства, презервативы)

2. Канцтовары (маркеры, ватманы, книга учета, листы для флипчарта, ручки)

3. Человеческие ресурсы (не менее 4 обученных волонтеров)

4. Сувенирная продукция (поощрение волонтеров)

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Возможные индикаторы результатов (для отчета):

- количество волонтеров, принявших участие в организации и проведении акции;
- общее количество человек, принявших участие в акции; из них количество человек, прошедших равное консультирование;
- количество человек, направленных на добровольное консультирование и тестирование (ДКТ) на ВИЧ (получивших информацию о том, где можно пройти ДКТ);
- количество распространенных буклетов;
- рекомендации волонтеров и сотрудников БОКК по повышению эффективности акции (какие на Ваш взгляд изменения и дополнения необходимо внести в акцию, или предложения для проведения подобной акции в последующем);
- мнения общественности из книги отзывов.

3.1. Описание практики.

Учащимся колледжа предлагают подойти к волонтерам со своими половинками. Волонтеры просят, что бы они друг другу пообещали быть верными, и после того, как пары дают обещание, им выдается свидетельство, в котором написано, что они обещают любить и почитать друг друга, хранить друг другу верность, помнить, что верность единственному партнеру – лучшая защита от ВИЧ. Пары обмениваются росписью в свидетельствах, а также в журнале регистрации обещании верности.

Для тех учащихся, которые приходят без своих вторых половин, либо те, которые находятся «в активном поиске», предлагается дать «заочное» обещание верности своей второй половине. Для этого учащиеся должны написать на ватмане, на котором был размещен лозунг, «Обещаю» и после этого волонтеры вручали человеку календарь, на котором были написаны способы передачи ВИЧ-инфекции, наиболее удачные даты для свадьбы в 2011 года, а также презерватив.

Из личного опыта:

" Акция заинтересовала учащихся колледжа и заставила задуматься о отношениях, чувствах любви, о том, что верность – лучший способ е только защиты от ВИЧ, но и дальнейшей счастливой жизни.

Также можно отметить, что заинтересованность в акции была проявлена не только со стороны учащихся. Преподаватели, кураторы и администрация колледжа также активно приняли участие в акции, «заочно» пообещав быть верными." - говорит лидер волонтерского клуба "Step Up" Карпенко Артем, - "В книге отзывов и предложений учащиеся и сотрудники колледжа отметили, что акция очень интересная и действительно заставляет задуматься, а также, что информация была дана не привычным способом (тренинги, семинары, лекции и

т.д.), а заставляла молодежь самим понять к чему эта акция и о чем хотели сказать волонтеры в этот светлый день."

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Основные лозунги и слоганы акции:

"Ищи любовь - будь защищен"

"Я буду верен"

"Верность единственному партнеру – надежная защита от ВИЧ"

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

В реализации предлагается использовать 3 основных способа восприятия информации для наибольшей эффективности:

1. - Услышать. Участники акции прослушивают информацию от волонтеров.
2. - Сказать. Участники проговаривает один из лозунгов акции.
3. - Сделать. Участники расписываются либо в свидетельстве, либо на ватмане с лозунгом "Обещаю"

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Данные критерии описаны в индикаторах п. 2.4

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

В пункте 3.1. можно увидеть качественные показатели.

Ниже, выделим количественные показатели:

В акции приняло участие более 150 человек.

Из них:

Зарегистрировано - 25 пар

Приняло участие - 106 человек

Волонтеры, выполнявшие реализацию и разработку акции: 6 человек

ВВЕДЕНИЕ

Среди многих проблем студенческой жизни предстоит решать вопросы, связанные с охраной здоровья подростков и формированием у них здорового образа жизни. Возрастающие проблемы со здоровьем студентов ухудшают процесс обучения и снижают качество образования. Здесь на помощь может прийти огромный резерв воспитательной работы, в процессе которой можно прививать любовь к физической культуре и эмоциональной саморегуляции, режиму дня и правильному питанию, умению общаться со сверстниками и построению уважительных отношений со взрослыми. Особое внимание уделяется студентам – первокурсникам в рассмотрении таких вопросов как: здоровое питание, режим дня, горячее питание.

Планируя работу на учебный год, воспитатели посвящают большое внимание проблематике здорового образа жизни, так как здоровье студента это залог успешности в учебе.

В качестве воспитательных мероприятий в рамках данной акции (17 ноября – международный день отказа от курения; 1 декабря – всемирный день борьбы со СПИДом), которые актуализировали тему здоровьесбережения, пробуждали интерес подростков к здоровому образу жизни, стали: акция «Новое поколение выбирает здоровый образ жизни!», работа с понятием «здоровое питание», диспут «Твой режим дня», Групповое занятие «Вредные привычки», просмотр документальных фильмов о вреде алкоголя, о здоровом питании, акция «Скажем «НЕТ» вредным привычкам!», форум-театр «Друзья» (приуроченное к дню борьбы со СПИДом), конкурс плакатов на тему: «СПИД».

Очень важная черта воспитательного комплекса – коллективная подготовка и коллективный анализ каждого мероприятия. Особое внимание мы обращаем на анализ, так как именно в процессе коллективного анализа вырабатываются правильное мнение, поведение, ценностные ориентации. В анализе участвуют все – и учащиеся, и организаторы.

АКЦИЯ «НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ ВЫБИРАЕТ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ!»

Цель: актуализация выбора подростками между здоровым и нездоровым образом жизни в пользу первого, определение умений учащихся пропагандировать здоровый образ жизни среди сверстников и в семье.

В центре внимания акции два направления, в основу которых положены структурные компоненты здорового образа жизни (культура питания, культура движения) и которые в игровом плане оформлены как

площадки («Движение – это жизнь»), фито-кафе («Человек есть то, что он ест»). Основные организаторы этой акции – воспитатели общежития, члены совета общежития.

На игровой площадке «Движение – это жизнь» ребята обмениваются оздоровительными методиками, заранее подготовленными и красиво оформленными материалами с комплексами физических упражнений и комплекс питания для увеличения роста, упражнения для улучшения зрения, осанки и укрепления позвоночника.

В фито-кафе «Человек есть то, что он ест» многие ребята открыли для себя полезность пищевой клетчатки, которая содержится в овощах, бобах, горохе, неочищенном зерне, отрубях. (В клетчатке практически нет калорий, зато она обеспечивает нормальную работу кишечника и очень богата витаминами, солями и микроэлементами, необходимыми растущему организму.) Ребята много узнали о «королевском фрукте здоровья» - винограде. Сушеный виноград (изюм) при регулярном употреблении укрепляет нервную систему, снижает повышенную возбудимость, способствует подавлению приступов гнева; виноградный сок повышает аппетит и улучшает процессы пищеварения, свежие и измельченные листья можно прикладывать к ранам и фурункулам, а маски из ягодной мякоти делают кожу лица бархатистой, свежей и эластичной.

Заключение. Заканчивается акция общей рефлексией организаторов, участников: что мы узнали о себе, что у нас получилось, на что нам следует обратить внимание в дальнейшей работе по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Работа с понятием «здоровое питание»

Цель: осмыслить понятие «здоровое питание», создать свой индивидуальный смысл понятия «здоровое питание» и обогатить имеющийся смысл этого понятия.

Оборудование: технологическая карта (либо каждому участнику, либо одна для всех – большого формата); листы бумаги для записей учащихся; листы ватмана для записей руководителя технологии; маркеры, фломастеры.

Порядок реализации технологии. Руководитель предлагает учащимся дать определение или попытаться определить понятие «здоровое питание», сформулировать свое понимание «здорового питания». Для этого

организовывается работа с популярной и справочной литературой и беседа-опрос. В ходе опроса руководитель фиксирует все неповторяющиеся определения понятия «здоровое питание» на ватмане. Сравнивая, анализируя имеющиеся определения, подростки совместно с руководителем выводят наиболее полное определение «здорового питания»: это необходимое количество веществ для нормальной жизнедеятельности и развития человека. Обобщенное представление понятия «здоровое питание» записывается на доске.

Затем путем подбора синонимов к понятию «здоровое питание» углубляется и расширяется понимание учащимися этого понятия. Руководитель помогает подобрать сходные, родственные понятия: правильное питание, сбалансированное питание, режим питания.

На следующем этапе учащиеся подбирают противоположные понятия (антонимы) к «здоровому питанию». В этом им помогают следующие вопросы: Какое питание противоположно здоровому питанию? Правы ли те люди, которые говорят, что питание не так важно для здорового образа жизни?

Затем учащимся предлагается из списка различных продуктов питания выбрать наиболее полезные для их возраста и правильного питания. После этого проводится коллективное обсуждение.

На следующем этапе подростки определяют преимущества здорового питания. Выявлению преимуществ, здорового питания учащимся помогают следующие вопросы: Чем ценно здоровое питание? Нужно ли человеку правильно питаться? Что случается с человеком, если он неправильно питается?

На завершающем этапе учащиеся заполняют анкету «Как ты питаешься?» с проведением анализа собственной деятельности по овладению данным понятием.

Диспут «Твой режим дня»

***Цель:** Формировать у учащихся позитивное отношение к соблюдению режима дня, наглядно продемонстрировав его большое оздоровительное и воспитательное значение и другие немаловажные преимущества (экономия времени, возможность больше успеть и при этом меньше устать и др.); привить стремление следовать определенному режиму дня.*

***Информация.** Вопросы, связанные с режимом дня – неотъемлемая составная часть содержания гигиенического воспитания, направленного на формирование способствующих здоровью стилей жизни. Ведь и здоровье, и*

работоспособность можно сохранить с молодых лет до преклонного возраста, если изменить свой образ жизни – повысить физическую нагрузку, рационально питаться и выработать правильный режим дня.

Что такое режим дня? Это то расписание, которое обычно висит у тебя на стене, но, к сожалению, редко воплощается в жизнь.

Почему это происходит? Причин этому много: тренировки, секции, дополнительные занятия, посещение увеселительных заведений... Много запланированных и непредвиденных дел, а порой... и собственная лень.

Значит ли это, что режим дня вообще нереален? Конечно, нельзя строго выполнять все написанное, некоторые ежедневные изменения возможны и допустимы. Однако, есть в режиме такие моменты, о которых следует помнить и которые надо выполнять всегда:

- ❖ старайся вставать рано (6.30 утра), не задерживаться в постели. Обязательно выполни утреннюю гимнастику, причем, если ты занимаешься в спортивной секции, дополни ее упражнениями, рекомендованными твоим тренером. Если есть возможность, было бы неплохо для начала пробежать 10-15 минут на свежем воздухе;
- ❖ водные процедуры обязательны: после зарядки умойся до пояса или прими душ. Причем, если ты решил закаляться, то постепенно снижай температуру воды. Убедись в том, что белье чистое, почисти зубы, причешись и посмотри в зеркало – перед тобой бодрый и готовый к сегодняшнему дню человек;
- ❖ утренний завтрак должен быть плотным. По утрам аппетита нет у тех, кто плотно ест на ночь, а это вредно для организма;
- ❖ а теперь отправляйся на занятия. Пользование общественным транспортом оправдано только тогда, когда дорога занимает более 30 минут;
- ❖ занятия уже имеют строгий режим и регламент, а вот внеучебная работа зависит только от тебя. Поэтому, не планируй много дел на один день;
- ❖ у того, кто вовремя приходит из школы, остается время на занятия в кружках или секциях и игры с друзьями;
- ❖ от помощи родителям и домашних дел тоже нельзя отказаться. И если на чтение не осталось времени, то с этим лучше согласиться, а не читать лежа в постели до полуночи.

Далее происходит обсуждение полученной информации, ее осмысление, высказывания «за и против» с приведением аргументов.

Каждый участник составляет для себя примерный режим дня.

Результаты:

- подростки должны четко представлять преимущества грамотно спланированного распорядка дня;
- научиться самостоятельно планировать свой день, распределять время с наибольшей пользой для здоровья;

- подростки должны знать, что режим нуждается не только в вывешивании на стену, но и в выполнении. От этого зависит хорошее настроение, успеваемость, и, конечно, здоровье.

Групповое занятие «Вредные привычки»

Цель: познакомить подростков с определением вредных привычек, выработать реальные «рецепты» борьбы с вредными привычками, научить ребят говорить «нет» на предложения попробовать курить, спиртное, наркотики.

Ход занятия. Ведущий сообщает ребятам, что особенностью человека является способность привыкать к каким-либо действиям или чувствам. Например, кто-то привык рано ложиться спать, а кто-то поздно; кто-то привык терпеть боль, а кто-то нет. Можно привыкнуть к определенному месту, одежде, играм.

Привычки бывают *полезными* и *вредными*. Многие привычки могут оказывать влияние на здоровье человека. Привычки, способствующие сохранению здоровья, считаются полезными. Например, чистить зубы, питаться в одно и то же время, спать с открытой форточкой. Привычки, наносящие вред здоровью, называются вредными: привычка есть много сладостей, долго сидеть у телевизора, читать лежа, разговаривать во время еды и т.д.

Наиболее опасное влияние на здоровье человека оказывают такие вредные привычки, как употребление алкоголя, табака, наркотиков. Под их воздействием поражаются внутренние органы (сердце, легкие, желудок и пр.), сосуды, головной мозг и возникают тяжелые и неизлечимые болезни.

В состоянии алкогольного опьянения у человека меняется поведение. Он становится неуправляемым, теряет контроль над собой. Появляется агрессия, человек становится буйным. В таком состоянии он способен обидеть близких, друзей, совершить насилие, нарушить правопорядок и т.д.

Употребление наркотиков еще более опасно, чем употребление алкоголя. В состоянии наркотического опьянения у человека происходят очень резкие изменения психики, у него появляются галлюцинации, т.е. видения, которые реально не существуют. Такие галлюцинации очень опасны как для самого человека, так и для окружающих. Это связано с тем, что видения могут носить устрашающий характер. В таком состоянии контроль над своим поведением ослабевает, человек способен совершить насилие или даже убийство.

В отличие от алкоголя и наркотиков табак не вызывает сильных изменений в поведении человека. Однако в этом и таится его опасность. В табачном дыме содержится много вредных веществ, которые, попадая в организм, накапливаются и разрушают его. Причем они опасны не только для самого курильщика, но и для людей, находящихся рядом с ним в момент курения. Длительное курение приводит к тому, что человек часто болеет, у него снижается работоспособность, внимание и физическая выносливость.

Ведущий совместно с ребятами делает вывод о том, что не стоит приучать себя к вредным привычкам, несмотря на то, что они есть у взрослых. Организм подростка только формируется, и если сейчас он «привыкнет» хотя бы к одной из них, то в будущем последствия могут быть очень тяжелыми.

Затем учащиеся записывают рекомендации, как проявить силу воли, как научиться говорить «нет», когда тебе предлагают попробовать наркотики, алкоголь, сигареты. Предлагаются различные варианты:

- хорошо знать, чего ты хочешь и чего не хочешь делать; не скрывать этого от других;
- точно знать, что твои желания не причинят вреда другим людям, особенно тогда, когда вы говорите им, чего вы не хотите делать. Не повышать голос без крайней необходимости: это звучит агрессивно и оскорбительно для собеседника;
- знать, что у тебя есть право говорить «нет» там и тогда, где и когда ты сочтешь нужным это сделать;
- смотреть в глаза человеку, с которым в разговоре нужно проявить твердость;
- лучше говорить серьезно: если вы будете говорить в шутовском тоне, это может быть неправильно истолковано;
- если у вас совсем нет опыта отказа, и вы опасаетесь, что в нужную минуту не сможете проявить твердость, обратитесь за помощью и поддержкой к человеку, которому вы доверяете, - матери, отцу, учителю, психологу, старшему другу.

Следующий этап группового занятия: участникам группы предлагается поделится на три подгруппы и каждой группе составить коллаж на определенную тематику (курение, алкоголь, наркотики) с дальнейшим представлением своего коллажа.

Затем ведущий предлагает несколько ситуаций, в которых подростки отрабатывают умения «сказать нет». Например: «У меня классные сигареты. Ты не хочешь затянуться один раз?». Ребята должны выработать форму отказа от этого предложения и проговорить свой ответ уверенным голосом, с твердой интонацией.

Последним этапом группового занятия является рефлексия.

Акция «Скажем «НЕТ» вредным привычкам!»

Цель: привлечь внимание подростков к тому, что человек может сознательно уничтожать свое здоровье вредными привычками и пристрастиями и учить подростков уметь сказать «нет» всему, что вредит здоровью.

Проведение акции. К началу акции жильцы общежития готовятся к конкурсу рекламных плакатов: «Регулярно занимайся любимыми физическими упражнениями!», «Утренняя гимнастика – твой друг!», «Никогда не кури!», «Курить – здоровью вредить!», стенных газет с полезными советами по сохранению здоровья, с заповедями здорового образа жизни, оказания первой помощи в разных неблагоприятных ситуациях и т.д.

Затем ребятам предлагается *мини-тест*, который висит в течении дня на доске объявлений рядом с плакатами, «Думаете ли вы, что «здоров» можно сказать о человеке, который:

- курит; пьет спиртное несколько раз в неделю;
- один раз попробовал наркотик;
- хлюпает носом; оцарапал коленку;
- плачет из-за всякого пустяка;
- спит на парах;
- прочитает один абзац три раза и ничего из прочитанного не вспомнит;
- боится сказать «нет» тем, кто предлагает ему пиво, водку, сигареты и т.д.

Затем учащимся предлагается продолжить фразу: «Быть здоровым для меня означает...», которая написана на ватмане и вывешена рядом с мини-тестом и плакатами.

Завершается акция обращением ко всем участникам: **«Оставь свои вредные привычки сегодня, чтобы идти здоровым в завтра!»**

Форум-театр

Метод «Форум-театр» является интерактивным способом профилактики социальных проблем. В основе метода «Форум-театра» используется методика театрального сценического действия и обратная связь с аудиторией. К основным задачам «Форум-театра» относятся:

Устранение причин зависимости;

Разрушение стереотипов поведения;

Поддержка положительных проявлений в поведении.

В ходе спектакля разыгрывалась конкретная, заранее запланированная сцена, отражающая проблему. В качестве проблемы рассматриваются реальные повседневные конфликты (в сценарии «Друзья» мы рассматривали такую проблему, как заражение ВИЧ-инфекцией), а затем следует драматическая ситуация и кульминация. Зрители вовлекаются в разыгрываемый спектакль, имеют возможность выступить как в роли наблюдателя, так и самого актёра. Участники могли изменить ход событий спектакля «Друзья», сказав «стоп». Они воспользовались этим и пытались сделать всё, чтобы спасти героиню Катю, которая попала в трудную жизненную ситуацию: желая быть модной, она поддалась влиянию «подруги», и была за это жестоко наказана – ВИЧ-инфицирована.

Благодаря такой интересной форме работы были рассмотрены понятия: «дружбы», «любви», «сексуальности», которые так интересуют современную молодёжь. Эта встреча позволила переосмыслить ценности жизни, распределить приоритеты

Сценарий «Друзья»

Действующие лица:

Нина: - стопроцентный угнетатель

Катя: - стопроцентный угнетенный

Мама: - семидесятипроцентный угнетенный

Коля: - семидесятипроцентный угнетатель

Сцена 1

Вечерняя пора. Сквер. Две подруги разговаривают.

Нина: Ой, вчера сделала себе такую клеевую татушку. Просто отпад. Вот посмотри.

Катя: . Вот бы мне такую. А то Колька как-то намекнул, что я не очень сексуальная.

Нина: Так в чём проблема. Сделай себе такую же. Я могу себя завести в салончик. Там и дешевле и никаких заморочек.

Катя: Но я что-то боюсь. Говорят, что чёрт знает чем можно заразиться.

Нина: Да брось ты со мной то ничего не случилось. Короче решено.

Катя: Но я...

Нина: Никаких я. Идём прямо сейчас

Ведущий: тащит её за руку.

2 сцена:

Ведущий: Подруги подходят к двери салона.

Катя: А ты уверена, что мы не ошиблись? Ведь вывески нет

Нина: Уверена. Я же сама здесь делала.

Нина: Хватит ныть. Вот сделаешь тату. Прифрантишься. И Колька твой наверняка...

Ведущий: Нина достаёт из сумочки пароль. Стучит... (голос кто там)

Нина: Я от Вики.

(Ведущий: Открывается дверь. Катя несколько опешено начинает пятиться назад.)

Нина: (подталкивает)Струсил. А ещё хотела быть крутой..

Катя: Ладно, пошли.

Сцена 3

Ведущий: прошёл месяц. Катя вернулась домой после сессии.

Мама: Доченька, как сдала сессию. С чем тебя можно поздравить.

Катя: Ой, еле сдала. Что то я плохо себя чувствую.

Мама: Да, ты так изменилась за этот год. И это твоё тату... Мне совсем не нравится.

Катя: Ой, мама, что ты понимаешь. На меня хоть парни стали обращать внимание.

Мама: Не этим надо привлекать парней

Катя: Ой, мать не зудит... Ладно, я побежала к Нинке.

Мама вдогонку: к врачу хоть сходи. (Причитая), ой, попомнишь моё слово, добром не закончится ваша дружба.

Катя: схожу, схожу.В кабинете у врача. Врач протягивает результаты.

Врач: у меня для вас не очень хорошие новости.

Катя:Этого не может быть со мной.

Сцена 4

Ведущий: комната Кати. Подруги сидят на кровати.

Нина: Ой, что я тебе сейчас расскажу про Вику. Я такое узнала..

Закачаешься!(разваливается на кровати)

Катя: Нина, мне сейчас не до Вики. Мне... Тяжело говорить, но больше мне не кому сказать.

Нина: Давай рассказывай(без энтузиазма)

Катя: Ну.. В общем, я была у врача(плачет навзрыд)Нина, а куда человек после смерти исчезает, а?

Нина: Мысли у тебя, конечно..(настороженно) – Да что такое случилось? Ты можешь по-человечески объяснить!

Катя: Ты ещё не поняла? У меня ВИЧ(и как будто испугавшись своих слов, приложила ладонь к губам).

Катя: Нина, Ниночка, да выслушай же ты меня. Только помоги мне, пожалуйста, иначе я с ума скоро сойду. Я уже с ума схожу!

Нина: Чем же я тебе помогу?

Катя: Это же ты меня затащила в этот ужасный салон.

Нина: Я?.. Ты сама этого хотела. Тебя туда никто туда за руку не тащил.

Решай сейчас проблемы сама без меня.(уходит)

Сцена 5

В подъезде сталкивается с Колей, который идёт в гости к Кате с букетом и тортом.

Коля: (испуганно) что случилось?(Нина смотрит на него на букет на торт)

Нина(истерично) У твоей Катки ВИЧ. Дурак! Зачем она тебе нужна! Ты же себе всю жизнь искалечишь! Она же и тебя заразит! Забудь её! Держись от неё подальше! Я же о тебе забочусь и плохого не пожелаю.

Коля молчит.

Нина: можешь ничего не говорить тебе нужно успокоиться, отвлечься. Я даже знаю как тебе в этом помочь. Пойдём сходим куда-нибудь.

Коля: Мне нужно подумать и как следует во всем разобраться. Прежде всего я должен поговорить с Катей.

Нина: О чём с ней говорить! Все и так ясно.(берет под руку)

Коля: Я не могу так поступить. Мне нужно с ней поговорить.(поддаётся Нина тянет его)

Ведущий: Нина с Колей выходят из подъезда. Катя видит их в окно.

Сцена 6

Ведущий: Катя рассеянно бредёт по дороге аллеи.

Катя: ВИЧ, смерть, почему именно я? Почему? Может ускорить! Кому я такая нужна! Кто мне может помочь родители?..(плача) нет они меня не поймут! А Коля! Мы же собирались жениться! А теперь(плачет). Так что же мне делать дальше?

Ведущий: Стоп

Инструкция для ведущего:

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Возможные взаимоотношения с друзьями. Негативное влияние сверстников. Критерии выбора друзей.
2. Возможные пути заражения ВИЧ
3. Негативное влияние предпочитаемого окружения
4. Жизнь с диагнозом ВИЧ-инфекция

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представлений(СТОПах)

1. После сцены 1-2 предлагается обсудить проблему отсутствия своего мнения, подавление чужим мнением.
2. После сцены 3 предлагается обсудить взаимоотношения с матерью.
3. После сцены 4-5 рекомендуется обсуждение последствий открытия статуса ВИЧ-инфицированного человека друзьями, формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.
4. После сцены 6 целесообразно обсудить умение жить с диагнозом ВИЧ-инфекция.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Воспитатели общежития №5

Ковалевская Т.А.
Козырева Е.В.

Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»
Бюро ЮНЕСКО в Москве национальной Комиссией Республики Беларусь по делам ЮНЕСКО
**Проект «Расширение прав и возможностей молодых людей, уязвимых к ВИЧ,
и предотвращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых эпидемией»**

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции, которую
осуществляет студенческая или молодежная организация»

ВОПРОС	
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования.	Частное учреждение образования «Институт предпринимательской деятельности»
1.2. Название (вид), тема профилактической практики.	Конкурсная программа среди студенческих групп на создание презентации или видеофильма на тему «Здоровье нации – за молодежью».
1.3. ФИО разработчиков	Станкус Павел Сергеевич +375(29)5559346 1990pavlik@mail.ru Руководитель: педагог социальный Зломанец Людмила Ивановна.
1.4. Название студенческой организации.	Школа «Лидер».
ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа.	Студенты ИПД.
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	Вовлечение студентов в просветительскую работу по профилактике ВИЧ/СПИДа и формированию здорового образа жизни. Формирование устойчивых отношений и позитивного поведения путем активизации самостоятельной деятельности студенческой молодежи по созданию просветительских материалов.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	Человеческие ресурсы: для практики необходимы руководитель проекта, студенты, школьники или учащиеся средних учебных заведений, заинтересованных в создании медиаматериалов по пропаганде здорового образа жизни. Материальные ресурсы: мультимедийный проектор, ноутбук, видеокамера.
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Молодому человеку, получающему образовательную информацию по СПИДу, важно не оставаться наблюдателем, а

	необходимо самому изучать проблему и последствия этой болезни, проводить профилактическую работу среди студентов.
ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ	
3.1. Описание практики	Разработка условий проведения конкурса. Обеспечение участников актуальной информацией о проблеме ВИЧ/СПИД. Создание творческих групп. Подготовка видеоматериалов. Просмотр созданных презентаций и видеофильмов в школе «Лидер», обсуждение и подведение итогов конкурса. Представление, просмотр и обсуждение созданных видеоматериалов в студенческих группах.
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Подготовка методических материалов для вовлечения студенческой молодежи в данный проект. Создание благоприятных условий для развития коммуникации между педагогами и студентами, внедрение в сознание молодежи понимания, что только совместными усилиями возможно предотвращение СПИДа. Реклама конкурса в вузе. Слоган: «МЫ не пугаем – МЫ просвещаем!». «Незнание – не защищает!»
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.	1. Созданные видеоматериалы находятся во внутренней сети вуза. Студенты, кураторы групп имеют свободный доступ. 2. Награждение победителей призами, выбор лучшего проходит в актовом зале вуза в присутствии большого количества студентов и преподавателей, что морально стимулирует студентов.
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	Практика построена на концепции, адекватной современным направлениям профилактики. Студенческая молодежь, увлеченная информационными технологиями, находит применение своим знаниям и умениям в социально-значимых проектах.
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	Участники получают возможность реализовать творческие возможности, лидерский потенциал, изменить сложившиеся стереотипы в сознании

	<p>молодежи (например, о безопасности «легких наркотиков» и др.), расширить свои знания и распространить среди других студентов информацию о проблеме ВИЧ/ СПИДа.</p>
--	---

Липай Т.П.

Занятие «Стигматизация и СПИД» (с учащимися колледжа)

Цель: познакомить учащихся с проблемой стигматизации ВИЧ-инфицированных; формировать стремление оказывать поддержку ВИЧ-инфицированным людям.

Дидактические материалы:

1. Информационные карточки с историями ВИЧ-инфицированных.
2. На дочке прикреплено слово «СТИГМАТИЗАЦИЯ», вокруг него размещены закрытые слова, связанные с темой занятия и раскрывающие суть основных понятий.

I. Вступительное слово педагога с элементами беседы (раскрывается суть понятия стигматизация).

Стигматизация - это процесс выделения кого-то среди других людей, по каким либо характеристикам или отклонениям во внешности, поведении или от каких-либо норм, принятым в обществе.

"Стигма" - древнегреческое слово, означающее - клеймо на теле раба или преступника. Например во внешности, остроконечные уши и слишком широко расставленные глаза.

Стигматизация - это предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков.

В большинстве случаев стигма, связанная с ВИЧ/СПИДом, развивается на основе сложившихся негативных установок и укрепляет их. В обществе существует мнение, что люди с ВИЧ/СПИДом заслужили своим поведением то, что с ними произошло. Зачастую это "дурное поведение" связано с сексом или общественно порицаемой деятельностью, такой как употребление наркотиков. Считается, что ВИЧ-инфицированные мужчины - это гомосексуалисты, а ВИЧ-инфицированные женщины ведут беспорядочную половую жизнь или являются работницами секс-бизнеса. Семья и общество часто способствуют стигматизации и дискриминации, отчасти из страха, отчасти из-за своего невежества.

Например, люди, инфицированные или предположительно инфицированные ВИЧ, могут столкнуться с отказом в оказании медицинских услуг,

предоставлении жилья и работы, негативным отношением со стороны друзей. В некоторых случаях от ВИЧ-инфицированных отказываются семьи, их выселяют из дома, их даже убивают. Стигматизация, обусловленная ВИЧ/СПИДом, может распространяться на следующие поколения, подвергая эмоциональной травме детей, которые, возможно, пытаются найти в себе силы для того, чтобы пережить смерть от СПИДа своих родителей.

2. Дискуссия на тему «Как проявляется стигматизация в отношении ВИЧ-инфицированных людей в обществе»

Педагог вместе с учащимися знакомится с историями стигматизации ВИЧ-инфицированных людей.

3. Обобщающее слово педагога о факторах риска:

Факторы риска ВИЧ-инфицирования - это ситуации или условия, которые могут способствовать заражению ВИЧ.

Факторы риска можно разделить на три группы:

- индивидуальные,
- биологические,
- социальные.

1. Индивидуальными факторами риска являются такие сопряженные с риском ситуации, которые возникают вследствие определенных установок, поведения и поступков человека. К таким факторам относятся:

- 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. Биологическими факторами риска являются факторы, которые определяются биологией человеческого организма. Это:

- Большая по сравнению с мужчинами подверженность женщин заражению ВИЧ при сексуальных контактах с инфицированным партнером.

- Возрастные особенности (дети в возрасте младше 18 лет, особенно девушки, более подвержены заражению).
- 3. *Социальными факторами риска 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 или фертильность).
 - Бедность. Малообеспеченные слои населения не могут позволить себе купить средства защиты (презервативы) и обратиться за качественной медицинской помощью.
 - 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.
 - Отсутствие возможности устроиться на какую-либо работу и, вследствие этого, вынужденное занятие коммерческим сексом.

4. Подведение Итогов

Использованная литература:

1. AIDS in the World II. Global dimensions, social roots, and responses // Edited by Jonathan M. Mann and Daniel J.M. Tarantola / New-York. Oxford University Press. 1996
2. Goffman, E. Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity.// New York. Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs. 1963.
3. UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic. Geneva .2006WHO/UNAIDS Progress on global access to HIV antiretroviral therapy: a report on “3 by 5” and beyond. March.// Geneva. WHO/UNAIDS, 2006
4. ВИЧ/СПИД в России: тенденции, проблемы, меры противодействия. Аналитический доклад// Авторский коллектив: Сельцовский А. П., Поляков С. В., Мазус А. И. и др. / М. 2004.

5. Гилинский Я. И. Девиантология. / СПб. 2004
6. Липай Т.П., Мамедов А. К. Введение в теорию социальной стигматизации: **монография** / Т.П. Липай, А.К. Мамедов. – Saarbrücken : LAP LAMBERT Academic Publishing (ISBN -13:978-3-8454-2497-2), 2011. – 176 с. <https://www.lap-publishing.com/>
7. Липай, Т.П., Мамедов А.К. Социальная стигматизация как социальный феномен (методология исследования) / Т.П. Липай, А.К. Мамедов // Актуальные инновационные исследования: наука и практика.– 2011. – № 1. <http://www.actualresearch.ru>

1.1 Учреждение образования.

lipai@tut.by

2.1. Целевая группа.

Учащиеся колледжа

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Занятие «Стигматизация и СПИД»

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Липай Татьяна Петровна +375-29-558-54-32, lipai@tut.by

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Цель: познакомить учащихся с проблемой стигматизации ВИЧ-инфицированных; формировать стремление оказывать поддержку ВИЧ-инфицированным людям.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Дидактические материалы:

1. Информационные карточки с историями ВИЧ-инфицированных.

2. На дочке прикреплено слово «СТИГМАТИЗАЦИЯ», вокруг него размещены закрытые слова, связанные с темой занятия и раскрывающие суть основных понятий.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

3.1. Описание практики.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Осведомленное согласие на получение профилактической практики

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Практика способствует эмоциональному вовлечению в проблему стигматизации ВИЧ-инфицированных

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции,
которую осуществляет студенческая или молодежная организация»

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	<i>УО «Кобринский государственный профессионально-технический колледж строителей»</i>
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	<i>Агитбригада «Не ошибись в выборе»</i>
1.3. Ф.И.О. разработчиков	<i>Вербицкая Людмила Викторовна</i>
1.4. Название студенческой организации	<i>Объединение «Открытое пространство»</i>
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа	<i>Юноши-учащиеся старших курсов</i>
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	<i>Формирование у учащихся потребностей и устойчивых навыков здорового образа жизни, ответственного отношения к собственному здоровью как к важнейшей ценности, данной им природой</i>
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	<i>Человеческие ресурсы: обученный персонал в сфере защиты прав людей, живущих с ВИЧ Материальные ресурсы: помещение (тренинговая комната), мультимедийный проектор, компьютер</i>
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики	<i>Мультимедийные презентации «СПИД: не умри от невежества», «Собери свою жизнь сам», «Формула счастья»</i>
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	<i>Просмотр, рефлексия мультимедийных презентаций</i>
4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРАКТИКИ. КЛЮЧИ К УСПЕХУ.	<i>Сборник мультимедийных презентаций. Объявление о просмотре мультимедийных презентаций, их название, продолжительность.</i>
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	<i>Ежегодно растет посещаемость мероприятий, осведомленное согласие на получение профилактической практики.</i>
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в	<i>Практика стимулирует открытые высказывания подростков по проблеме ВИЧ/СПИДа, просмотр мультимедийных презентаций способствует эмоциональному вовлечению подростков, повышая</i>

подпункте 5.1.	<i>их мотивацию по обсуждаемой проблеме.</i>
----------------	--

Список молодежных лидеров,
заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения
по менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД0

Наименование учреждения образования: *Кобринский государственный профессионально-технический колледж строителей*

Ответственный за заполнение, контактный телефон: **Вербицкая Л.В.,**
8 (029) 798 6 309, gptkkbr@brest.by

Дата заполнения: 14.03.2011

Ф.И.О.	Место учебы, курс	Название молодежной или студенческой организации, должность	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
1. Сытько Андрей Владимирович	УО «Кобринский ГПТК строителей», 3 курс	<i>Объединение «Открытое пространство»</i>		gptkkbr@brest.by
2. Савчин Алексей Викторович	УО «Кобринский ГПТК строителей», 3 курс	<i>Объединение «Открытое пространство»</i>	8 (029) 798 6 309	gptkkbr@brest.by

**Описание практики в области профилактики ВИЧ-инфекции,
которая проводится » в Белорусском государственном
медицинском университете в студенческом клубе «Жизнь для
других»**

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	Белорусский государственный медицинский университет
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	Профилактика ВИЧ/ИППП среди молодежи силами студентов-волонтеров медицинского ВУЗа
1.3. ФИО разработчиков	Навроцкий Александр Людгерович, +375(29)3840085, dr-ludger@mail.ru
1.4. Название студенческой организации	Студенческий клуб «Жизнь для других»
ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа	Студенты-добровольцы старших курсов медицинского ВУЗа
2.2. Цели и задачи профилактической практики	Эмоциональное вовлечение, отбор и последующее формирование у студентов-добровольцев навыков и умений проведения работы по профилактике СПИДа/ИППП среди молодежи. Организация акций по профилактике СПИДа/ИППП в учебных заведениях города и республики силами студентов-добровольцев
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: для внедрения практики необходим обученный персонал в сфере профилактики ВИЧ/ИППП. Материальные ресурсы: помещение на 40-60 человек, мультимедийный проектор, ноутбук, колонки, 40-60 лазерных дисков CD-R, средства индивидуальной профилактики ВИЧ,

	пачка бумаги А4.
2.4.Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Наличие преподавателя и старших студентов-добровольцев, которые способны эмоционально вовлечь в дело профилактики ВИЧ/ИППП новых людей. Четкий отбор новых студентов, готовых после обучения в рамках практики заниматься профилактикой ВИЧ/ИППП среди молодежи.
ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1.Описание практики	
3.2.Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Проведение опытным преподавателем (фалиситатором) 3-х информационно-обучающих тренингов (всего 6 астрономических часов), включающих в себя обучение студентов навыкам и умениям проведения работы по профилактике ВИЧ/ИППП среди молодежи по принципу «равный беседует с равным». Предполагается использование интерактивных методов (работа в группах, игры, решение тестов, ситуационных задач и др.), наглядных пособий, фильмов, ознакомление с письмом «Посыл будущим врачам» от республиканской общественной организации ВИЧ-инфицированных людей «Позитивное движение». Используется удачный лозунг для врачей, участвующих в профилактике ВИЧ/ИППП – «Жизнь для других».
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.	Вопросы для обсуждения (алгоритм) составляет фалиситатор.В конце обучения студенты получают CD-R, на

	<p>которых записаны материалы, которые они могут использовать для проведения акций по профилактике ВИЧ/ИППП (образцы мультимедийных презентаций, популярно изложенное описание проявлений ВИЧ/ИППП, фотографии средств индивидуальной профилактики и др.).</p> <p><u>Обязательные условия:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поддержка практики со стороны администрации медицинского ВУЗа и региональных органов и учреждений образования. 2. Закрепление студентов-добровольцев после обучения за учебными заведениями (общеобразовательные школы, средние специальные учебные заведения, немедицинские ВУЗы), в которых они систематически проводят акции по профилактике ВИЧ/ИППП. Наиболее целесообразно закрепление, в первую очередь, за учебными заведениями, где наблюдались повторные случаи ВИЧ/ИППП.
<p>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ</p>	
<p>5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Практика построена на концепции адекватной современным направлениям профилактики. 2. Устойчивость практики и растущая посещаемость одной программы. 3. Возможность использования дополнительного потенциала профилактики за счет ресурсов крупного образовательного медицинского учреждения.

	4. Востребованность обществом конечных результатов практики.
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	1. Практика способствует эмоциональному вовлечению студентов медицинского ВУЗа в программы по профилактике ВИЧ/ИППП. 2. Увеличилось в 3 раза количество подготовленных студентов-добровольцев от момента первого запуска практики. Добровольцы стали приходить записываться на участие за 6-8 месяцев до очередного прогона практики. 3. Увеличилось в 4 раза количество акций по профилактике ВИЧ/ИППП в учебных заведениях. Значительно увеличилось число охваченных акциями учащихся школ и студентов немедицинских ВУЗов.

Примечание. Описанная практика проводится вне учебной программы медицинского университета. Студентами-волонтерами Белорусского государственного медицинского университета, подготовленными в рамках описанной практики, в течение 2009/2010 учебного года в учебных заведениях г. Минска и областей Республики Беларусь проведено 120 акций по профилактике СПИДа/ИППП с охватом аудитории 3500 учащихся и студентов немедицинских ВУЗов.

Научный руководитель,
доцент кафедры кожных и
венерических болезней

А.Л.Навроцкий

Отдел образования Чашникского райисполкома
Государственное учреждение образования «Центр детского творчества
г.Чашники»
Витебская область

Сценарий
информационно – досуговой программы для
старшекласников
«Остановим СПИД вместе»

Авторы:

Рымарова Светлана Викторовна,
Семенюк Светлана Николаевна

Адрес:

211149 г.Чашники,
пер. Молодежный, 3
ГУО «Центр детского творчества
г.Чашники»

Контактный телефон:

(8 02133) 4 13 92

2010

*Мероприятие начинается с просмотра слайдов по проблеме ВИЧ/СПИД
под стихотворение Евгения Евтушенко «Остановись!»*

Проклятье века – это спешка,
И человек, стирая пот,
По жизни мечется, как пешка,
Попав затравленно в цейтнот.
Поспешно пьют, поспешно любят.
И опускается душа.
Поспешно бьют, поспешно губят.
А после каются, спеша.
Но ты хотя б однажды в мире,
Который спит или кипит,
Остановись, как лошадь в мыле,
Почувяв пропасть у копыт.
Остановись на полдороге,
Доверься небу, как судьбе.
Подумай – если не о Боге,
Хотя бы просто о себе.
Под шелест листьев обветшалых,
Под паровозный хриплый крик
Пойми: забегавшийся жалок,
Остановившийся велик.
Есть в нерешительности сила,
Когда по ложному пути
Вперёд на ложные светила
Ты не решаешься идти.
Когда тебя толкает злоба
К забвенью собственной души,
К бесчестью выстрела и слова
Не поспеши, не соверши!
Остановись, идя вслепую,
О, население земли!
Замри, летя из кольта, пуля,
И, бомба, в воздухе замри...
О, человек, чьё имя свято,
Подняв глаза с молитвой ввысь,
Среди распада и разврата
Остановись, остановись!

(Выходят ведущие)

1. Если есть у тебя голова на плечах –
Адресуем тебе разговор о серьёзных вещах.
2. Кто есть кто? Кто есть ты?
Быть нам или не быть?
И какими нам быть, если всё-таки быть?

1. Если всё-таки жить.
2. Здравствуй, уважаемые участники информационно – досуговой программы «Остановим СПИД вместе»
 1. Сегодня мы будем обсуждать важные вопросы, которые касаются всего человечества в целом и каждого из нас в частности.
 2. Чума XXI века... Информацию о ней можно встретить повсюду: на рекламных щитах, в листовках, расклеенных в общественном транспорте, в видео роликах на всех каналах ТВ, даже на обложках школьных тетрадей. Все это стало привычным антуражем нашей повседневной жизни. И, может быть, поэтому почти не привлекает внимания.

1. Говорят, великие прорицатели задолго до нынешнего столетия предсказали человечеству смертельно опасную болезнь, посланную людям в наказание за распущенность и грехопадение. Даже если так, то наказание это оказалось чересчур жестоким.
2. СПИД. Мало того, что болезнь оказалась заразной и переросла в глобальную эпидемию, не признающую границ, она еще растянулась во времени, отбирая жизнь по капле.
 1. 1 декабря на всех континентах нашей планеты проходят тысячи мероприятий, чтобы люди поняли опасность инфекции, несущей угрозу человечеству, изменили стереотипы поведения, усилили бдительность.
 2. По данным Всемирной организации здравоохранения каждый день более 6800 человек заражаются ВИЧ, и более 5700 человек умирают от СПИДа.
Каждую минуту в мире 6 человек становятся ВИЧ-положительными.
Более 42 миллионов людей живут с ВИЧ сегодня.
Более 28 миллионов человек уже умерли от СПИДа с начала эпидемии в 1980-х.
По данным официальной статистики в Республике Беларусь на 1 сентября 2010 года зарегистрировано 11 349 случаев ВИЧ – инфекции
За 8 месяцев 2010 года выявлено 659 ВИЧ – инфицированных.
Наиболее поражённой частью населения является молодёжь в возрасте от 15 до 29 лет

Просмотр видеоролика «Задумайся! Остановись!»

Голос за кадром: Но каждый должен знать: пройти анонимное обследование на ВИЧ/ СПИД можно в любой поликлинике.

- V1 Мы хотим, чтобы в душе каждого из нас сегодня и навсегда зазвучал протест.
- V2 Протест против СПИДа!
- V1 Протест против наркотиков!

В2 Протест против смерти!

Как это началось?

1959 год.

Врачи в Заире замораживают образец крови больного непонятной болезнью.

1980 год.

В США уже умер 31 человек с характерными симптомами новой неизвестной болезни.

1982 год.

Учёные приходят к выводу, что заболевание передаётся через кровь. Болезнь переименовывают в «синдром приобретённого иммунодефицита»

1983 -84 годы.

Одновременно учёные разных стран Люк Монтанье и Роберт Гало выделили вирус, который приводит СПИДу.

1987 год.

В СССР впервые поставлен диагноз «СПИД».

В США за год умирают 16538 человек.

В этом же году в Республике Беларусь зарегистрированы первые случаи ВИЧ – инфекции среди граждан республики.

1990 год.

В Беларуси создан Республиканский центр борьбы со СПИДом.

1 января 1996 года создана объединённая программа ООН по СПИДу.

2001 год. Правительства 189 государств приняли Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ / СПИД.

2005 год.

Разработан проект Государственной программы профилактики ВИЧ – инфекции на 2006- 2010 годы.

2010 год.

Проблема не решена. За последние годы число людей с ВИЧ увеличилось во всех регионах мира.

Объявлена Всемирная кампания против СПИДа, под девизом «Остановить СПИД. Выполнить обещание»

Каждый из нас может внести свой вклад в предупреждение распространения ВИЧ.

Для этого необязательно быть ведущим учёным, разрабатывающим лекарство.

Защита самого себя и других от ВИЧ-инфекции и даже просто разговор о ВИЧ и СПИД- всё это будет способствовать сохранению здоровья населения.

Сегодня на нашем вечере присутствуют

Малец Анатолий Анатольевич – врач- нарколог Чашникской больницы
Дубинец Светлана Владимировна-2 секретарь районного общественного объединения БРСМ.

Слово приглашённым

Танец «Бабий яр»

Сегодня на нашей программе мы предлагаем вам быть не только слушателями, но и активными участниками.

И мы объявляем конкурсно – познавательную программу «не стань обречённым»

1 конкурс «Основные понятия»

(участникам предлагается расшифровать понятия :ВИЧ, СПИД)

В – вирус

И- иммунодефицита

Ч – человека

С – синдром

П – приобретённого

И – иммунного

Д - дефицита

2 конкурс «Вопрос – ответ».

3 конкурс «Прокомментируйте утверждение»

1.

- ВИЧ – инфицированные подростки не должны посещать общеобразовательные школы и другие учреждения образования.

(1-ВИЧ-инфекция не передаётся при бытовых контактах,2-запрет на посещение является нарушением Конституции РБ)

2.

Если мы принудительно протестируем всё население, а затем изолируем инфицированных, то это сможет остановить распространение ВИЧ.

(Принуждать кого-либо к медицинскому тестированию- нарушение прав человека, массовое тестирование невозможно, так как это дорого. Нельзя выявить всех инфицированных сразу(*период окна*).

3.

Профилактикой ВИЧ-инфекции должны заниматься только медицинские работники.

(Нет. Это глобальная социальная проблема . Её решение зависит от уровня нравственности подрастающего поколения, организации здорового образа жизни в семье, отношению к здоровью как к высшей ценности.)

4.

Многие считают:«Меня это не касается. Мне это не грозит».
(Знайте - в группе риска каждый из нас.)

Стихотворение «Открытые лица»

4 конкурс «Степень риска»

Командам раздаются карточки: **высокий риск; небольшой риск; риск отсутствует.** (В зависимости от ситуации, команда поднимает карточку.) Правильный ответ-1балл.

Примерный перечень ситуационных вопросов для изготовления карточек:

- поцелуй в щеку
- инъекции в лечебном учреждении
- сексуальная жизнь в браке
- переливание крови
- пользование зубной щеткой другого человека
- плавание в бассейне
- сексуальный контакт с наркоманом
- глубокий поцелуй
- уход за больным СПИДом
- укус комара
- множественные сексуальные контакты с разными партнерами
- находиться (жить) в одной комнате с больным ВИЧ/СПИДом
- нанесение татуировки
- обнимать больного ВИЧ/СПИДом
- пользование общественным туалетом
- рукопожатие
- пользование общими инструментами для бритья.

5 конкурс «Кроссворд»

Подведение итогов.

Песня «Мы желаем счастья вам»

Слово жюри.

Любите жизнь!

Не подвергайте себя малодушию и невежеству. Помните, что один неправильный шаг может стоить и вашей жизни, и жизни сотен других людей!

Мы верим, что наша встреча была полезной. Пусть страшное слово «группа риска» минует вас на жизненном пути. Мы верим в ваш разум и осторожность.

Живите долго! Будьте здоровыми и счастливыми!

Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь

Анкета
**«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции,
которую осуществляет студенческая или молодежная организация»**

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования	Могилевский государственный университет им. А.А. Кулешова
1.2. Название (вид), тема профилактической практики	Проект «Молодежь в действии»
1.3. ФИО разработчиков	Шагинова В.А., Савицкая О.Г. Саманкова Е.Н.. oivr@msu.mogilev.by
1.4. Название студенческой организации	Клуб волонтеров «Рука помощи»
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа	студенты 1-2 курсов университета (18-19 лет)
2.2. Цели и задачи профилактической практики	Цель: реализация системного подхода в организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди студенческой молодежи. Задачи: 1. Повышение нравственной культуры и формирование жизненных навыков путем организации работы по формированию здорового образа жизни, ответственного поведения, укреплению семейных ценностей, сохранению репродуктивного здоровья молодежи. 2. Повышение информированности студенческой молодежи, преподавателей и сотрудников вуза по проблеме ВИЧ/СПИД. 3. Формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ. 4. Создание условий для привлечения студенческой молодежи к работе по профилактике ВИЧ/СПИД по принципу «Равный обучает равного» посредством реализации проекта.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики	Человеческие ресурсы: для внедрения практики необходим подготовленные студенты в сфере профилактики ВИЧ/СПИД. Материальные ресурсы: помещение, ноутбук, видеоролики по проблеме ВИЧ/СПИД, канцелярские принадлежности,
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики	Четко определена целевая группа из студентов, заинтересованность в проблеме профилактики ВИЧ/СПИД, мотивация участников проекта на пропаганду здорового образа жизни; Обучение с выдачей свидетельства «Инструктор – волонтер по формированию здорового образа жизни и профилактики ВИЧ/СПИД» студентам-волонтерам, прошедшим обучение.
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики	Создание из числа студентов инициативной группы для реализации проекта;

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

	Организация Школы подготовки инструкторов-волонтеров по разработанной программе.
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	<p>Разработка и проведение студентами-волонтерами занятий в академических группах по профилактике ВИЧ/СПИД и формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.</p> <p>Публикации материалов в рубрике «Здоровый образ жизни» многотиражной газеты «Университетский вестник».</p> <p>Проведение акций по привлечению внимания молодежи к проблемам здоровья: «Мы против ВИЧ/СПИДа», «Безопасная любовь», «Информационная палатка» и др.</p> <p>Лозунги: «Мы вместе, мы рядом, мы готовы помочь!»</p>
4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.	<p>Разнообразие используемых в работе методов сделает процесс обучения более творческим и позволят многопланово рассматривать предложенные для обсуждения проблемы. Особое внимание уделяется использованию интерактивных форм обучения (ролевые игры, дебаты, дискуссии, тренинговые упражнения, форум-театр).</p> <p>Основная форма работы – тренинговые занятия, обучение студентов для дальнейшего участия в реализации социально значимых проектов, программ, студенческих инициатив по принципу «Равный обучает равного» в области профилактики ВИЧ/СПИД.</p> <p>Подготовка пакета методических материалов для инструкторов – волонтеров.</p>
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	<p>Уровень знаний студенческой молодежи по проблеме ВИЧ/СПИД;</p> <p>Ответственное поведение в сфере сексуальных отношений;</p> <p>Самостоятельность студентов в использовании полученных знаний и применение их на практике, конкретность целей, задач по профилактике ВИЧ-инфекции;</p> <p>Толерантное отношение к ВИЧ-позитивным людям.</p>
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	<p>Рост числа студентов желающих участвовать в проектах по пропаганде здорового образа жизни и профилактики ВИЧ-инфекции среди студенческой молодежи.</p> <p>Владение теоретической и практической информацией по пропаганде здорового образа жизни у участников проекта.</p> <p>Увеличение личной инициативы студентов в разработке собственных социально-значимых проектов по сохранению и укреплению здоровья.</p>

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

**Список молодежных лидеров,
заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения по
менеджменту профилактических программ по проблеме ВИЧ/СПИД**

Наименование учреждения образования: «Могилевский государственный университет им. А.А. Кулешова»

Ответственный за заполнение, контактный телефон: Трухачева Наталья Анатольевна, тел:(8 0222)28 38 08

Дата заполнения: 14. 03. 2011

ФИО	Место учебы, курс	Название молодежной или студенческой организации, должность	Контактные телефоны	Адрес электронной почты (обязательно)
Байкова Марина Олеговна	МГУ им. А.А.Кулешова	Клуб волонтеров «Рука помощи», координатор	Раб: (8 0222) 28 38 08;	oiwr@msu.mogilev.by
Бескровная Мария Эдуардовна	МГУ им. А.А.Кулешова, 4 курс	Клуб волонтеров «Рука помощи», волонтер	Моб: мтс +375297401379	Ledymari@mail.ru
Карасева Карина Сергеевна	МГУ им. А.А.Кулешова, 1 курс	Клуб волонтеров «Рука помощи»,	Раб: (8 0222) 28 38 08;	Ledymari@mail.ru

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

		волонтер		
--	--	----------	--	--

1.1 Учреждение образования.

212005 г. Могилёв, пр. Мира, 43 (0222)25-89-98, (0222)26-65-03, (0222)22-58-21,
bru@mail.mogilev.by

2.1. Целевая группа.

Молодёжь от 17 до 30 лет

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

семинар-практикум по принципу "Равный обучает равного"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Протасова Татьяна Викторовна 8029 744-36-40

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

олонтерский клуб Белорусско-Российского университета «От сердца к сердцу».

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Распространение знаний по проблеме ВИЧ-инфекции и ответственного поведения за своё здоровье среди молодёжи.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Обученные волонтеры-модераторы по проблеме ВИЧ-инфекции. Материальные ресурсы: помещение, доска флип-чарт, мультимедийный проектор или ноутбук для демонстрации видеоматериала, канцтовары.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Четко определено количество участников не более 20 человек, грамотно спланированный семинар-практикум (до мелочей), контактность волонтера-модератора с целевой группой.

3.1. Описание практики.

Семинар-практикум включает в себя: знакомство, принятие правил работы группы, оценка информированности группы и актуализация темы, информационный блок, закрепление материала и приобретение практических навыков, получение обратной связи и подведение итогов.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Семинары-практикумы планируются таким образом, что знания по данной проблеме не только даются, но и подбираются задания, которые опираются на уже существующую информацию, а также и на знания полученные на семинаре. Проводимые игры, ролевые игры, мозговые штурмы и упражнения в процессе семинара помогают сделать процесс обучения интересным и

эффективным. что позволяет вовлекать в данную форму работы как можно больше молодых людей.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Хорошо подготовленные волонтеры-модераторы, которые владеют объективной информацией по данной проблеме, владеющие разными методиками и приемами при обучающей работе с группой и отдельными молодыми людьми, а также умение волонтера грамотно с планировать семинар-практикум.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Данная методика построена на интерактивных формах работы с группой, что позволяет целевой группе семинара не быть пассивными слушателями, а быть активными участниками семинара-практикума.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Методика способствует активному участию, эмоциональной отдаче, открытым высказываниям. отстаивания своей точки зрения со стороны участников семинара-практикума.

1.1 Учреждение образования.

Могилевский государственный университет им. А. А. Кулешова, 212022, ул. Космонавтов, 1, тел: (8-0222) 28 29 35, факс: (8-0222) 28 36 26, e-mail: msu@msu.mogilev.by

2.1. Целевая группа.

Проект направлен на студентов 1-3 курсов университета (16-20 лет) и учащихся средних школ г. Могилева.

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Проект "Здоровое поколение" (по подготовке инструкторов-волонтеров из числа студентов для проведения тренинговых занятий по профилактике ВИЧ/СПИД среди учащейся молодежи)

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Трухачева Наталья Анатольевна +375(29)6240469, nata-ka@tyt.by
Садовская Екатерина Федоровна +375(29)5480211, nata-ka@tyt.by
Самонкова Екатерина Николаевна +375(33)6590389

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
Клуб волонтеров "Рука помощи"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Цели:

1. Формирование активной мировоззренческой позиции у участников проекта, вовлечение их в активное взаимодействие, направленное на формирование навыков безопасного и ответственного поведения;
2. Пропаганда здорового образа жизни и предупреждение распространения ВИЧ/СПИД среди студенческой молодежи.

Задачи:

1. Воспитание культуры делового общения, умения вести конструктивный диалог, развитие лидерских качеств.
2. Организация и проведение профилактических занятий в академических группах и с учащимися школ.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: для реализации проекта необходима подготовленная группа (20 студентов-волонтеров). Материальные ресурсы: помещение, канцтовары, флип-чат, наглядный материал, мультимедийный проектор, ноутбук

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

1. Заинтересованная инициативная группа студентов.
2. Достоверная информация предлагаемая для участников проекта.
3. Возрастные рамки целевой группы (16-20 лет).

4. Использование интерактивных методов работы с целевой группой.

3.1. Описание практики.

Реализации проекта «Молодежь в действии»

- 1) Создание из числа студентов инициативной группы для реализации проекта.
- 2) Организация Школы подготовки инструкторов-волонтеров по следующей программе:

1. "Здоровый образ жизни как одно из основных направлений государственной молодежной политики Республики Беларусь". (Дискуссия. Тренинг на знакомство. 2 часа)
 2. "Проблемы молодежи, их причины и способы решения." Лекция- практикум. 2 часа)
 3. "Я буду проводить тренинг: принципы работы со студенческой аудиторией, умение управлять группой, обучение навыкам ораторского искусства." Лекция – практикум. (Игры и упражнения на сплочение группы. 4 часа)
 4. "Табакокурение, его последствия. Механизм формирования алкогольной зависимости. Умение быть осторожным и жить полноценной жизнью". (Практические занятия. 4 часа)
 5. "Наркомания. Профилактическая работа." (Лекция-практикум. 2 часа)
 6. "Профилактика торговли людьми. Механизм манипуляции и способы противостояния. Выбор. Тренинг коммуникативных навыков". (Ролевая игра. 2 часа)
 7. "Введение в проблему ВИЧ/СПИД". (Лекция-практикум. 2 часа)
 8. "Пути передачи ВИЧ-инфекции". (Тренинговое занятие. 2 часа)
 9. "Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИД". Лекция-диспут. 2 часа)
 10. "Ответственное поведение". Тренинг. (4 часа)
 11. "Я знаю и могу рассказать другому". (Лекция- диспут. 2 часа)
 12. Мастер-класс инструкторов-волонтеров. (Тренинг. 2 часа)
 13. "Практическая деятельность волонтеров по принципу «равный обучает равного». (Практические занятия. 68 часов)
 14. Подведение итогов проекта. (Рефлексия. 2 часа)
- ИТОГО 100 часов

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Занятия проводятся в соответствии с программой 1 раз в неделю. Студенты могут вносить изменения в структуру занятий и предлагать свои формы и методы обучения. Каждое занятие завершается рефлексией.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

1. Студенты выбираются из числа студентов-активистов, имеющие предпосылки лидера.

2. Тренинговые занятия проводятся не более 1 часа 20 минут.
3. Некоторые темы для обсуждения и применения тех или иных методов выбираются студентами.
4. При обучении инструкторов-волонтеров целесообразно приглашать специалистов по изучаемым вопросам (медики, педагоги и др.)
5. По окончании реализации проекта необходимо вручить инструкторам-волонтерам свидетельства о прохождении обучения.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Эффективно действующая по принципу "равный обучает равного" группа инструкторов-волонтеров в учреждениях образования.
2. Овладение студентами теоретической и практической информацией по проблеме ВИЧ/СПИД (по результатам опроса).
3. Проведение 10 сессий для 200 учащихся средних и старших классов по профилактике ВИЧ/СПИД.
4. Проведение 60 сессий для 900 студентов первого курса университета

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Увеличение заинтересованности студентов проблемой ВИЧ/СПИД.
2. Изменение отношения к ВИЧ-позитивным людям (исчезло стигматическое отношение).
3. Увеличение количества студентов желающих принять участие в реализации проекта.
4. Увеличение количества приглашений из учреждений образования для проведения дополнительных тренинговых занятий и информационных сессий.

1.1. Учреждение образования.

Районный центр внешкольной работы, 231600 г. Мосты, ул. Советская, 80-А, тел. 8(01515) 3-23-08, e-mail:rcvr@bk.ru

2.1. Целевая группа.

Учащиеся 8-11 классов учреждений образования

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

1.Тренинги по методике "равный обучает равного" (Профилактика ВИЧ/ СПИДа среди подростков и выработка навыков ответственного поведения)

2. Спектакли по методике "Форум-театр" (Профилактика ВИЧ/ СПИДа среди подростков и выработка навыков ответственного поведения)

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Касьянович Елена Михайловна, +375295822629, kasyan366@mail.ru

1.3. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
Клуб ЮНЕСКО "Омега"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Повышение уровня информированности участников по проблеме ВИЧ /СПИДа, противодействие стигме и дискриминации людей, живущих с ВИЧ.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: обученные волонтеры-тренера по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Материальные ресурсы: просторное помещение со стульями, доска или флип-чарт, канцелярские принадлежности(маркеры, скотч, бумага, стикеры)

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Уровень обученности волонтеров, степень вовлечённости участников в проблему ВИЧ/СПИДа, соблюдение технических условий (помещение, оборудование) и необходимых временных рамок.

3.1. Описание практики.

1. Проведение профилактических тренингов для подростков по проблеме ВИЧ/СПИДа.

2. Демонстрация спектаклей по методике "Форум-театр".

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Использование технологий равного обучения и "Форум -театра".

Интерактивное взаимодействие волонтеров и участников.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

1. Волонтеры должны быть хорошо подготовлены по всем аспектам на тему ВИЧ/СПИДа, владеть методикой проведения профилактического тренинга, владеть различными интерактивными приёмами и методами.

2. Команда Форум-театра должна обладать актёрскими навыками, искусством импровизации, уметь наладить контакт со зрителем, быть хорошо подготовленной по всем аспектам на тему ВИЧ/СПИДа.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Растущий интерес участников к данной практике.
2. Желание участников присоединиться к организаторам данной практики.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика способствует выработке навыков безопасного и ответственного поведения, эмоциональному вовлечению участников в проблему ВИЧ/СПИДа.
2. Рост числа волонтеров.

1.1 Учреждение образования.

Государственное учреждение "Островецкий районный центр внешкольной работы", г.Островец, ул. Ленинская, 6, тел. 8(01591)22531, 8(01591)21367, E-mail: ostrovetc_cvr@tut.by

2.1. Целевая группа.

подростки (учащиеся волонтерской группы "Креатив") 3 -ий год обучения

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Стигма и дискриминация людей, живущих с ВИЧ, профилактика ВИЧ/СПИД

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Стех Ирина Игоревна, +375447456580, Steh_irina@tut.by

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть) волонтерский кружок "Креатив"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

информирование молодежи по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, развитию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

материальные ресурсы: помещение, ноутбук, колонки

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

определенная целевая группа, использование интерактивных методов обучения

3.1. Описание практики.

проведение занятия, включающего информирование целевой группы по данной проблеме, в форме интерактивной игры, используя в перерывах игры-энерджайзеры, способствующие усвоению получаемой информации и снятию стрессового напряжения у подростков

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Проведение занятий в виде тренинга. Рефлексия после каждого проведенного упражнения, высказывание всех членов группы,

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

установление правил работы в группе

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Оновным требованием является использование методов интерактивной игры

2. Интересно поданная информация

3. Растущая посещаемость участников в группе

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Практика способствует эмоциональному вовлечению ВИЧ/СПИДа. Устанавливает доверительные отношения в группе, раскрывает творческий и эмоциональный потенциал подростков, способствует выявлению подростков -лидеров, информирующих своих сверстников по проблеме ВИЧ/СПИД, толерантному отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИД

1.1. Учреждение образования.

ГУО "Гимназия №1 г. Ошмяны", 231103, г.Ошмяны, ул. Советская, 14, тел.: (801593) 4-54-95, e-mail: gromgim1@mail.grodno.by

2.1. Целевая группа.

Подростки, учащиеся 7-11 классов, группа не более 20-ти человек

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Информационно-образовательное занятие на тему "Профилактика ВИЧ/СПИДа" (просветительное занятие-тренинг с использованием принципа "равный обучает равного")

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Ромейко Марта Викторовна, +375(25)6969882, romeykoyi@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
Волонтерский отряд "Миссия"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Актуализация проблемы ВИЧ/СПИДа; разграничение понятий ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД; выявление у участников имеющегося уровня знаний по истории открытия и распространения вируса, теории происхождения, путей передачи, с подачей необходимой и недостающей информации.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: 1-2 обученных волонтера-инструктора по данной тематике.

Материальные ресурсы: помещение(размещение участников на стульях в кругу), флипчарты(большой перекидной блокнот), маркеры, бумажный скотч, бейджи, стикеры.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Безупречная подготовка волонтеров-инструкторов, проигрывание ситуаций, большая активность участия обучаемых в процессе тренинга (использование групповых методов), активность при обсуждении, использование раздаточного материала, заинтересованность участников.

3.1. Описание практики.

Проведение просветительного занятия-тренинга с использованием принципа "равный обучает равного" для подростков включающее в себя информирование подростков по проблеме ВИЧ/СПИД, информационный блок - актуализация проблемы, выявление знаний по принципу викторины, использование метода "4 угла", метод "цепная реакция" упражнения на знакомство и упражнения-разминки,

итоговый блок - получение обратной связи от участников, итоговое анкетирование и рекласация.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Метод "4 угла", метод "цепная реакция", обучение практикой действия (это ролевые игры, проигрывание ситуаций, практические занятия, самостоятельные исследования), использование видеороликов(социальная реклама) и раздаточного материала(буклеты, листовки), обсуждения в группах, работа в группах, выступление в роли обучающего.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Информацию по ВИЧ/СПИДу можно найти на сайтах:

1.<http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%98%D0%A7>

2.<http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D0%B4>

Вопросы для викторины и обсуждения составляются волонтерами-инструкторами заранее.

Некоторая информация расписывается на флипчарте заранее(в целях экономия времени), некоторая по ходу занятия.

Группа обучаемых формируется предварительно.

Для создания комфортной атмосферы необходимо в начале занятия оговорить нормы поведения участников.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Современное эффективное направление профилактики с использованием принципа "равный обучает равного"

2. Вовлеченность и заинтересованность, растущая посещаемость данных занятий.

3. Востребованность мероприятий (востребованность информации по подготовке волонтеров-инструкторов)

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика способствует эмоциональному вовлечению ВИЧ/СПИДа. Стимулирует к открытым высказываниям со стороны подростков.

2. Рост желающих принять участие в тренинге.

3. Рост желающих выступать в роли волонтеров-инструкторов.

1.1. Учреждение образования.

ГУО "Гимназия №1 г. Ошмяны", 231103, г.Ошмяны, ул. Советская, 14, тел.: (801593) 4-54-95, e-mail: gromgim1@mail.grodno.by

2.1. Целевая группа.

Подростки-волонтеры, учащиеся 7-11 классов, группа около 30-40 человек, опытный ведущий-диджей.

1.1 Название (вид), тема профилактической практики

Акция "Молодежь против СПИДа" (театрализованное представление для общественности с участием молодёжных волонтерских отрядов)

1.2. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Ромейко Татьяна Владимировна, +375(29)6359874, romeykoyi@mail.ru

1.3. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
Волонтерский отряд "Миссия"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Актуализация проблемы ВИЧ/СПИДа; вовлечение молодежи и общественности в проблему ВИЧ/СПИДа, информирование общественности по данной проблематике, проведением пропаганды здорового образа жизни среди населения молодёжными группами.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: около 40 волонтеров (20 - участников театрализованного представления, и 20 волонтеров - информаторов, работающих с раздаточным материалом), опытный ведущий-диджей.

Материальные ресурсы: открытая площадка в общественном месте (городской парк, сквер, летняя танцевальная площадка и т. д.), аудио-аппаратура для открытых площадок, соответствующие колонки, 3 микрофона, Оформление площадки плакатами и лозунгами с ВИЧ/СПИД тематикой, оформление закрытыми свечами слогана "СПИДу - НЕТ"

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Безупречная подготовка и заинтересованность волонтеров, участников театрализованного представления и волонтеров - информаторов, работающих с раздаточным материалом. Проигрывание ситуаций, которые могут возникнуть в процессе проведения акции, профессиональная работа ведущего-диджея, активность участия общественности в процессе акции, удачное время и место проведения акции, соответствующие разрешения руководящих структур на проведение данной акции, соблюдение правил пожарной безопасности, наличие дежурства инспекторов РОВД, предварительная реклама проведения акции, с указанием места и времени проведения.

3.1. Описание практики.

Проведение молодежной группой информационно-досугового мероприятия(театрализованное представление профилактической направленности) для общественности, включающее в себя информирование зрителей по проблеме ВИЧ/СПИД, работой группой волонтеров-информаторов с раздаточным материалом(листочки, буклеты по проблеме ВИЧ/СПИД), работой ведущего-диджея, с композициями известных музыкантов - жертв СПИДа (Фредди Меркури и т. д.), конкурсы-викторины по проблеме ВИЧ/СПИД, сбор посланий людям, живущим с ВИЧ-инфекцией., работа по итогам проведенной акции(обсуждение, анализ, итоговое анкетирование и релаксация).

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Привлечение общественности молодежью на открытых площадках, всегда способствуют ненавязчивому вовлечению в предлагаемую акцию.

Предварительная подготовка (разработка и составление буклетов, листовок, разработка сценария, предварительная работа с волонтерами-информаторами, репетиции театрализованного представления профилактической направленности) способствует вовлеченности и заинтересованности самих участников в успешном проведении акции. Проигрывание ситуаций, позволяет предотвратить возможные негативные моменты в ходе акции.Обсуждение, анализ, итоговое анкетирование по итогам проведенной акции закрепляет положительный опыт профилактической работы.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Информацию для раздаточного материала по ВИЧ/СПИДу можно найти на сайтах:

1.<http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%98%D0%A7>

2.<http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D0%B4>

Вопросы для конкурсов-викторин и составляются волонтерами заранее с учетом разных возрастных групп..

Объявление о проведении акции, которое включает время, день и место.

Соответствующие разрешения руководящих структур на проведение данной акции организаторы акции получают заранее.Ознакомление участников с соответствующими инструкциями обязательно(соблюдение правил пожарной безопасности и т. д.), наличие дежурства инспекторов РОВД обязательно.

Театрализованное представление профилактической направленности готовится не менее, чем за месяц до проведения акции, сценарии могут разрабатываться на реальных историях людей, больных СПИДом, но соответствовать возрасту участников по нормам морали и нравственности.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Практика построена на концепции, адекватной современным направлениям профилактики, является смотрибельной, ненавязчиво вовлекая общественность.

2. Вовлеченность и заинтересованность как организаторов так и участников , растущая посещаемость данных акций.
3. Востребованность данных акций (обмен опытом по проведению подобных акций).

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика способствует эмоциональному вовлечению ВИЧ/СПИДа. Стимулирует к открытым высказываниям со стороны общественности.
2. Рост желающих принять участие в акции.
3. Рост желающих выступить в роли волонтеров-организаторов акции, востребованность опыта проведения таких акций.

ПРОЕКТ «ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»

Самое дорогое у человека – это жизнь. Главное в жизни – здоровье. Заботясь о своем здоровье, мы заботимся о будущих поколениях. Для того, чтобы чувствовать себя благополучно, нужно стремиться вести здоровый образ жизни. Здоровый образ жизни тесно связан с информированностью человека о профилактике ВИЧ/СПИД, способах, путях передачи заболеваний, передающихся половым путем.

Одной из важнейших задач работы со студентами в рамках формирования здорового образа жизни является обучение их умению противостоять жизненным трудностям и конфликтным ситуациям, а также формирование у них отрицательно-ценностного отношения к наркотическим веществам, алкоголю, последствиям их употребления, выработка навыков безопасного и ответственного поведения, информированность о ВИЧ/СПИД.

Процесс профилактики ВИЧ-инфекции строится на основе использования активных методов обучения, когда студенты принимают непосредственное участие в обсуждении и решении проблем, а не являются пассивными слушателями.

Мировой опыт показывает, что весьма эффективным способом превентивно-профилактической работы являются программы, основанные по принципу «равный обучает равного».

Цель:

1. Формирование активной мировоззренческой позиции у участников проекта, вовлечение их в активное взаимодействие, направленное на формирование навыков безопасного и ответственного поведения;
2. Пропаганда здорового образа жизни и предупреждение распространения вредных привычек среди студенческой молодежи.

Задачи:

1. Воспитание культуры делового общения, умения вести конструктивный диалог, развитие лидерских качеств.
2. Организация и проведение профилактических занятий в академических группах и с учащимися школ.

Организатор и координатор проекта: социально-педагогическая и психологическая служба университета.

Целевая группа проекта:

Проект направлен на студентов 1-2 курсов университета (16-20 лет) и учащихся средних школ г. Могилева.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Количество участников: 20 студентов-волонтеров.

**ПЛАН
реализации проекта
«Здоровое поколение»**

1) Создание из числа студентов инициативной группы для реализации проекта.

2) Организация Школы подготовки инструкторов-волонтеров по следующей программе:

№	Тема занятия	Форма проведения	Количество часов
1.	Здоровый образ жизни как одно из основных направлений Государственной молодежной политики Республики Беларусь.	Дискуссия. Тренинг на знакомство.	2
2.	Проблемы молодежи, их причины и способы решения.	Лекция-практикум.	2
3.	Я буду проводить тренинг: принципы работы со студенческой аудиторией, умение управлять группой, обучение навыкам ораторского искусства.	Лекция – практикум. Игры и упражнения на сплочение группы.	4
4.	Табакокурение, его последствия. Механизм формирования алкогольной зависимости. Умение быть осторожным и жить полноценной жизнью.	Практические занятия.	4
5.	Наркомания. Профилактическая работа.	Лекция-практикум.	2
6.	Профилактика торговли людьми.	Тренинг коммуникативных	2

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

	Механизм манипуляции и способы противостояния. Выбор.	навыков. Ролевая игра.	
7.	Введение в проблему ВИЧ/СПИД.	Лекция-практикум.	2
8.	Пути передачи ВИЧ-инфекции.	Тренинговое занятие.	2
9.	Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИД.	Лекция-диспут.	2
10.	Ответственное поведение.	Тренинг.	4
11.	Я знаю и могу рассказать другому.	Лекция- диспут.	2
12.	Мастер-класс инструкторов-волонтеров.	Тренинг.	2
13.	Практическая деятельность волонтеров по принципу «равный обучает равного».	Практические занятия.	68
14.	Подведение итогов проекта.	Рефлексия.	2
ИТОГО 100 часов			

Разнообразие используемых в работе методов сделает процесс обучения более творческим и позволяет многопланово рассматривать предложенные для обсуждения проблемы. Особое внимание уделяется использованию интерактивных форм обучения (ролевые игры, дебаты, дискуссии, тренинговые упражнения).

3) Разработка и проведение студентами-волонтерами занятий по профилактике отклоняющегося поведения в академических группах первого курса по запросам кураторов.

4) Публикации материалов в рубрике «Здоровый образ жизни» многотиражной газеты «Университетский вестник».

5) Проведение акций по привлечению внимания молодежи к проблемам здоровья: «Мы против СПИДа», «Обменяем сигареты на конфеты», «Пей чайк - береги здоровье», «Информационная палатка» и др.

Ожидаемые результаты

Главный акцент в проекте поставлен на то, чтобы научить студентов самостоятельно использовать полученные знания в дальнейшей деятельности, уметь ставить конкретные цели, задачи и реализовывать их, получая реальный результат, а также способствовать их профессиональному и личностному росту.

1) На базе университета будет создана группа инструкторов-волонтеров в количестве 20 студентов по пропаганде здорового образа жизни.

2) Проведение акций «Мы против ВИЧ/СПИД», «Альтернатива сигаретам» и др. поможет привлечь внимание к проблемам здорового образа жизни значительного числа молодежи (1,5 тыс. человек).

3) Проведение 10 сессий для 200 учащихся средних и старших классов средних образовательных школ города г. Могилева по профилактике алкоголизма, табакокурения, наркомании позволит повысить эффективность этой работы среди школьников.

4) Проведение 60 сессий для 900 студентов первого курса университета по профилактике ВИЧ/СПИД и торговли людьми даст возможность расширить знания по этим проблемам и научить студентов основам безопасного и ответственного поведения.

Основные требования к знаниям и умениям инструкторов-волонтеров:

- Студенты должны знать определение понятия «здоровье»;
- Должны осознать, что они смогут распоряжаться своей судьбой, только сделав выбор в пользу здорового образа жизни;
- Знать принципы здорового образа жизни;
- Владеть теоретической и практической информацией по проблемам ВИЧ/СПИД.

ЗАНЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ/СПИД В РАМКАХ ПРОЕКТА «ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»

Тема: « Я БУДУ ПРОВОДИТЬ ТРЕНИНГ»

Цель: дать информацию по организации и проведению тренингов, работе с различными группами; развивать лидерские и ораторские качества, вести работу по сплочению коллектива студентов.

ПЛАН

1. Введение в проблему. Знакомство участников друг с другом (упражнение «Необычное знакомство», правила работы в группе)
2. Основная часть:
 - ✓ Информационный блок (принципы и методы работы с группой, структура тренинга, публичные выступления перед аудиторией, дистанция в общении, слагаемые убеждения, и др.)
 - ✓ Приобретение практических навыков, сплочение студентов (дискуссия, упражнения: «Мозговой штурм», «Поговорим», ролевая игра «Отказ», игра «Магазин» и др.)
3. Рефлексия (Анкета «Профиль группы» и Оценочная анкета занятия)

ВЕД.: Наша сегодняшняя встреча очень важна, мы поговорим об основах тренерской работы, о методах работы с группой и т.п.

1.Введение в проблему.

Упражнение «Необычное знакомство»

Материал: коробка с различными мелкими предметами.

Вопросы для группы: 1.Как вы думаете, что необходимо для проведения тренинга? (нужно подготовить материалы, оборудование, помещение и, конечно, нам не обойтись без тренера.) 2.А кто в вашем понимании человек, которого мы называем тренер? (тренер- это ведущий тренинга). 3.Кто может быть тренером?

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Вопрос: Как вы думаете, какие же требования к тренеру существуют?:
1. Знание целевой группы; 2. Владение информацией по теме тренинга; 3. Иметь развитые коммуникативные навыки; 4. Уметь вести за собой группу).

ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ ВЕДУЩЕГО:

- Вы выглядите плохо подготовленным;
- Вы начинаете позже, чем обещали;
- Вы не умеете работать с вопросами участников;
- Вы постоянно извиняетесь за себя;
- Вы плохо знаете то, что Вам должно быть хорошо известно (например, имена участников);
- Вы выбиваетесь из графика занятия;
- Вы не вовлекаете участников в процесс обучения;
- Вы не достигаете взаимопонимания с участниками;
- Вы заканчиваете занятие позже, чем обещали;
- Вы выглядите неорганизованным;
- Вы не можете с самого начала выработать положительное отношение к себе со стороны участников;
- Вы не раскрываете те темы, которые обещали;
- Вы не планируете достаточное количество перерывов;
- Ваша манера говорить и вести себя раздражает участников;
- Вы не признаёте за собой ошибок;
- Вы используете неуместные шутки;
- Вы строите из себя эксперта, имеющего ответ на любой вопрос;
- Вы говорите безграмотно, нечётко или непонятно.

ВЕД.: Итак, мы продолжаем нашу тему. Мы обсудим с вами вопросы об организации тренинга, остановимся на понятии тренер, а также рассмотрим различные методы работы с группой. От того, как организован тренинг и в каких условиях он проходит, зависит до 50 % успеха. Знаете, однозначного ответа не существует, т. е. нет описания идеального тренера. Но если у вас есть, что рассказать и чему научить по теме тренинга, если вы уверены в своих силах и готовы повести группу за собой, если вам интересны люди и их идеи и мнения, если вы готовы к тому, чтобы не только учить, но и самому учиться, то вы можете быть тренером. В конце концов все дело практики.

ПРАВИЛА РАБОТЫ В ГРУППЕ

Любое занятие будет проходить более организованно, если его участники установят правила и будут строго соблюдать их. Каждая группа может принять свои, но ведущий имеет право предложить следующие правила:

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

- **Конфиденциальность.** Запрещается обсуждать отдельных участников занятия и их мнения где-то вне данной аудитории.
- **Уважение.** Можно не соглашаться с чьим-то мнением, но при этом нельзя допускать оскорбительных высказываний в адрес этого человека.
- **Использование „Я”.** Каждый высказывает своё мнение, говорит о себе и от себя. Недопустимы высказывания: „Мне кажется, что Саша думает”.
- **Свобода говорить.** Каждый говорит то, что считает нужным, нет правильных или неправильных мнений, вопросов и ответов.
- **Слушать друг друга.** Во время обсуждения говорит только один человек. (участники сами предлагают свои варианты тех правила, которые могут действовать в группе)

2.Игровая пауза

3.Информационный блок

МЕТОДЫ РАБОТЫ С ГРУППОЙ

ВЕД.: Сейчас мы поговорим о различных методах работы с группой. Существует так называемая «пирамида познания», которая показывает, что, чем больше степень участия обучаемых в процессе познания, тем больше информации и навыков усваивается участниками.

1.Лекция (5% усвоения) - Наиболее быстрый способ предоставления информации неограниченному количеству слушателей. Недостатком этого метода является то, что лекция ставит участника в пассивную позицию слушателя, что приводит к зеванию, засыпанию, бумажкокиданию, соседотолканию.

2.Чтение (10% усвоения) Чтение может происходить в одиночку или в компании, дома или в вагонах, на диване или на стуле, в ванной или соседней с ней комнате, но не позволяет достичь глубокого усвоения информации. Можно прочесть о выращивании винограда, но не посадить не одного вида. Повысить эффективность можно путем приготовления заранее различных статей с кратко изложенной информацией, которую нужно будет после обсудить на тренинге.

3.Использование аудио - визуальных средств (20% усвоения) - Люди любят смотреть кино, слушать радио. Поэтому просмотр или прослушивание талантливого произведения замечательный способ для эмоционального переживания информации. Так, что если у вас есть высокохудожественный сериал с закрученной интригой о бедной сиротке, покажите его.

Десять причин использования визуальных средств обучения:

- привлекают и удерживают внимание;

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

- усиливают основные идеи;
- иллюстрируют и усиливают устную речь;
- сводят к минимуму непонимание;
- усиливают запоминание;
- добавляют жизненных реалий в семинарскую обстановку;
- экономят время и деньги;
- помогают в организации мыслей;
- помогают не сбиться с главного плана занятия;
- повышают уверенность ведущего.

Требования к визуальным средствам обучения: понятность; читабельность; фокусированность на одной идее; соответствие передаваемому материалу; интересность; простота; точность.

4. Использование наглядных пособий (30% усвоения). - Используя наглядные пособия (метроном, рисунки и т.д.), ведущий помогает участникам запоминать и усваивать информацию всеми каналами восприятия: зрением, слухом, осязанием и обонянием. Наглядные пособия для тренинга могут быть разного рода: раздаточный материал, буклеты, плакаты.

5. Обсуждение в группах (50% усвоения). - Позволяет участникам поделиться своими мыслями, впечатлениями и ощущениями в рамках определенной темы. Дискуссии, «мозговые штурмы», коллективные задания ценны тем, что позволяют участникам думать, подробно рассказывать о собственных выводах, выслушивать самые разнообразные мнения других.

Мозговой штурм

Мозговой штурм представляет собой хороший способ быстрого включения всех членов группы в работу на основе свободного выражения своих мыслей по рассматриваемому вопросу. Основные правила «мозгового штурма»:

- сформулировать вопрос или задание;
- установить временные рамки;
- записывать все поступающие от участников предложения;
- не критиковать и не оценивать высказанные мысли и предложения.

(упражнение для примера)

6. Обучение практикой действий (70% усвоения) - Это ролевые игры, проигрывание ситуаций, практические занятия, самостоятельные исследования. Приобретенный таким образом опыт помогает усвоить информацию и навыки, полученные на тренинге.

7. Выступление в роли обучающего (90% усвоения). Хочешь выучить сам - объясни другому.

Все рассмотренные методы являются по-своему эффективными. Я бы вам посоветовала отдавать предпочтение интерактивным методам обучения,

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

которые не только помогают донести определенное количество информации, «не загружая» участников, а также способствует формированию коммуникативных навыков.

Игра «Магазин старинных вещей»

ВЕД.: Существуют пять основных навыков межличностного общения, которые могут помочь ведущему установить контакт между собой и группой. Ими можно пользоваться при проведении дискуссий, ролевых игр, во время других видов работ и в процессе принятия решений.

- **Умение слушать.** Необходимо обращать внимание на различные реакции участников на перемены тем в разговоре, замечания, повторяющиеся высказывания.
- **Умение воспроизводить сказанное.** Это почти дословное повторение того, что сказал собеседник. Это даёт ведущему возможность убедиться, что он правильно расслышал и понял сказанное участником.
- **Умение разъяснять.** Необходимо помочь участнику обдумать мысль или идею в новом свете.
- **Умение задавать вопросы.** Задавайте вопросы, оставляющие свободу выбора ответа. Задавайте лишь один вопрос. Дайте возможность ответить на поставленный вопрос. Оцените ответ.
- **Умение подобрать пример.** Абстрактную идею легче выразить через аналогию или пример.

Рефлексия.

Тема: «ЧТО ТАКОЕ ВИЧ И СПИД»

Цель: привлечение внимания к проблемам, связанным с ВИЧ/СПИД.

Задачи:

- выяснить исходный уровень информированности студентов по проблеме;
- дать достоверную информацию о ВИЧ/СПИДе, развитии эпидемии, обследовании на ВИЧ, о возможностях предотвращения инфицирования;
- мотивировать к дальнейшему самостоятельному поиску информации о ВИЧ/СПИД и к посещению данных занятий.

1. Введение. Оценка уровня информированности

Мы продолжим знакомиться и узнавать друг друга лучше. Снова будут игры, анкеты, новая информация, обсуждение спорных вопросов. Начать наше занятие я предлагаю с игры «Настроение»

2.Актуализация проблемы.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Сегодня мы будем говорить непосредственно о ВИЧ-инфекции. Эпидемия ВИЧ/СПИДа не похожа на другие, с которыми раньше сталкивалось человечество. Пока что не существует вакцины, которая предохраняла бы от заражения ВИЧ, нет лекарств, которые позволяют полностью удалить вирус из организма. И, самое главное, скорость распространения ВИЧ-инфекции в мире не уменьшается, а увеличивается с каждым днем. Каждую минуту в мире заражается ВИЧ-инфекцией 11 человек, все это заставляет людей объединяться в противостоянии распространению эпидемии.

На одном из занятий мы пришли к выводу, что большинство проблем возникает из-за отсутствия информации и навыков. Это касается и эпидемии ВИЧ, остановить которую можно лишь путем повышения знаний всех людей о том, как избежать заражения, путем обучения навыкам безопасного поведения и оказывая поддержку ВИЧ-инфицированным людям в сохранении здоровья и достойной жизни.

Особенностью эпидемии ВИЧ является распространение инфекции преимущественно среди молодежи. Это во многом связано с тем, что молодые люди обладают недостоверной или неправильной информацией о ВИЧ/СПИДе.

3. Информационный блок I. «Базовая информация о ВИЧ/СПИДе» (30 мин)

Давайте начнем с разбора самих понятий, с которыми мы будем работать. Что же такое ВИЧ? Как расшифровываются эти буквы? *Участники предлагают свои определения на каждую букву.*

Вирус - микроорганизм, который может жить и функционировать только в клетках живых организмов.

Иммунодефицит - это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться инфекциям.

Человек - ВИЧ живет и размножается только в организме человека.

Итак, что такое СПИД? *Участники предлагают свое объяснение.*

Синдром - это совокупность признаков, которые показывают наличие заболевания, сочетание симптомов, возникающих в результате заражения вирусом. Когда у Вас грипп, что вы чувствуете? Все перечисленное – признаки болезни – симптомы, набор которых составляет болезнь – синдром.

Приобретенный – это значит, что болезнь не наследственная

ИммуноДефицит - это недостаточность защитных сил организма, чтобы сопротивляться инфекциям.

А чем отличается ВИЧ от СПИДа? Или это одно и то же? Как вы думаете? *Собираются все мнения группы.*

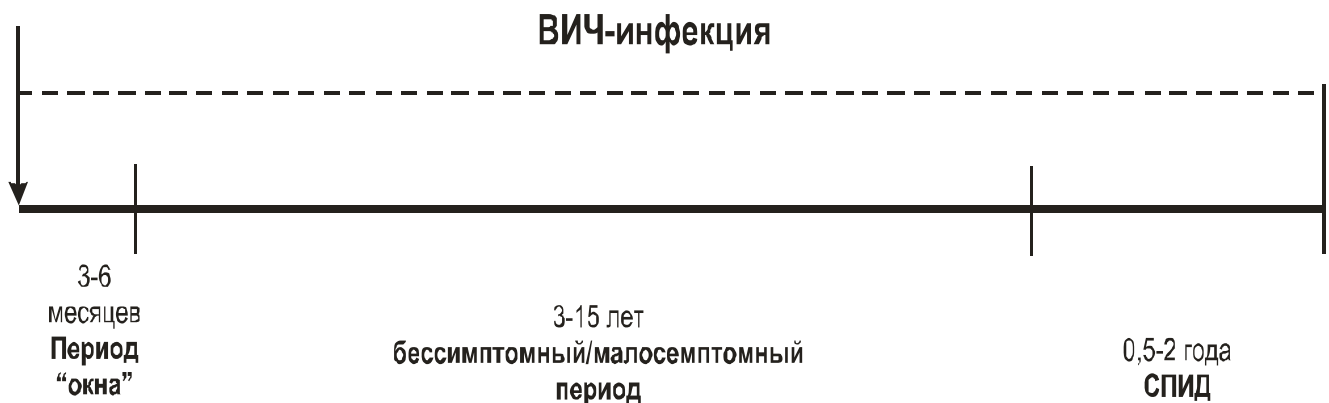
СПИД - инфекционное заболевание. А ВИЧ – это вирус, вызывающий это заболевание, который может передаваться от зараженного человека к

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

незараженному при попадании вируса в кровоток различными путями. О путях передачи ВИЧ мы поговорим на следующем занятии.

Что же происходит с человеком, когда он заразился ВИЧ-инфекцией?
Течение болезни.

Далее ведущий рассказывает историю о Майкле, иллюстрируя её графиком течения ВИЧ-инфекции. В процессе рассказа важно донести до участников разницу между выражениями «заразиться ВИЧ-инфекцией» и «заболеть СПИДом».



Заразившись ВИЧ, человек может не ощущать никакого недомогания и чувствовать себя совершенно здоровым многие годы, пока его иммунная система справляется с вирусом.

Как же протекает ВИЧ-инфекция? У каждой болезни свои стадии (например, грипп). Рассмотрим на примере-иллюстрации жизни одного парня. Жил-был Майкл. Сколько ему было лет? *Участники говорят свои варианты.* Однажды в его организм попал вирус (как это произошло? Был половой контакт, инъекция). Он не подозревал об этом. Через 2-4 недели он почувствовал, что заболел ОРЗ. Какие симптомы у него появились? *Выслушиваем участников, обобщаем.* Итак, у него повысилась температура, появился насморк, головная боль, слабость (у некоторых (но не у всех) заразившихся появляются симптомы, похожие на грипп, в том числе постоянно повышенная до 37,5 - 38 температура и увеличение лимфоузлов - это стадия острой инфекции). Но через 2-3 недели все прошло само по себе, и он забыл. Он прекрасно выглядел, хорошо себя чувствовал. Но в это время болезнь уже развивалась, хотя себя никак не проявляла.

Через 1-3 месяца после заражения в организме нарабатываются антитела к ВИЧ и начинается длительная стадия, которую называют бессимптомной. ВИЧ продолжает размножаться, производя каждый день до 1 миллиарда новых вирусов, но иммунная система активно борется с инфекцией, удерживая ее под контролем. Болезненные проявления, которые возникают в это время, поддаются лечению и не опасны для жизни. Нередко человек даже не подозревает, что его организм постоянно борется с вирусом, потому что иммунная система ещё

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

справляется с инфекцией. По данным исследований, средний срок этой стадии без специального противовирусного лечения может быть различным (3-15 лет), но в большинстве случаев превышает 7 лет.

Период бессимптомной стадии удлиняется, если человек бережно относится к своему здоровью – правильно питается, отдыхает, занимается спортом, находит понимание у своих близких и коллег. Не последнюю роль играет генетическая предрасположенность, наличие других заболеваний, а также возраст, когда произошло заражение: наибольший природный «запас прочности» имеют люди 20-30 лет. Разумеется, наркотики и алкоголь подрывают здоровье людей, как при ВИЧ-инфекции, так и без нее.

Затем наступает стадия СПИД. Она тоже длится по-разному – от 6 месяцев до 2х лет. На этой стадии количество Т-клеток падает ниже критического уровня, так как вирус разрушает их (именно тогда ставят диагноз СПИД). Человек теряет в весе, чувствует слабость, его мучают обильное потоотделение, длительная диарея. Стадия СПИДа заканчивается смертью. Срок жизни на стадии СПИДа зависит от того, какие присоединились инфекции, и от проведенного лечения. Развиваются инфекции, которые при здоровой иммунной системе не приносят вреда организму, но на фоне иммунодефицита вызывают серьезные болезни не свойственные здоровому человеку – оппортунистические заболевания (Саркома Капоши, пневмоцистная пневмония, туберкулёз, герпес, грибковые инфекции и др.).

Тестирование. Период окна.

Таким образом, заражен ли человек ВИЧ-инфекцией, нельзя узнать ни по внешнему виду, ни по симптомам. Симптомы, появляющиеся при ВИЧ-инфекции, могут быть похожи на признаки какого-либо заболевания. Невозможно определить, является ли тот или иной симптом признаком ВИЧ/СПИДа, Единственный способ определить достоверно, что произошло заражение, - это специальный анализ крови – тест на ВИЧ. Наиболее распространённые тесты определяют не сам вирус, а антитела к нему. Антитела начинают вырабатываться иммунной системой в ответ на попадание вируса в организм.

Вспомните наш разговор об иммунной системе – какие клетки вырабатывают антитела. *Участники отвечают.* (Т-лимфоциты). По наличию в крови антител, специфических к ВИЧ, делают вывод о том, что человек ВИЧ-инфицирован. На наработку достаточного для определения тестом количества антител требуется время от 3 до 6 месяцев.

Этот период, когда вирус в организме уже есть, а антитела ещё не выработаны в достаточном количестве и не обнаруживаются тестом, называется «период окна». Важно понимать главную опасность этого

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

периода: человек может заразить другого с первого дня попадания вируса в его кровотоки, хотя результат анализа будет отрицательным.

Таким образом поскольку антитела к ВИЧ появляются в крови не сразу после заражения, проходить тест на ВИЧ сразу же или через несколько дней после опасного контакта бесполезно - тест даст отрицательный результат. Итак, период 3-6 месяцев, необходимый для наработки количества антител, достаточных для определения тестом, называют «периодом окна».

Пройти тест на ВИЧ в нашем городе можно в центре по профилактике СПИДа (ул.Горьковская, 14). В настоящее время его стоимость составляет 70 рублей, готов анализ уже на следующий день.

Результат теста может быть:

- отрицательным – антитела к ВИЧ не обнаружены. Это означает, что человек не заражен ВИЧ или заражен, но антител недостаточно для их определения (период окна);
- сомнительным – количество антител недостаточно для постановки точного диагноза, либо, в связи с другим заболеванием, выработались похожие антитела.
- положительным – антитела к ВИЧ обнаружены, и вирус находится в крови.

Далее мы будем использовать термины ВИЧ – положительный (человек с диагнозом «ВИЧ-инфекция»), или ЛЖВС (Люди Живущие с ВИЧ/СПИДом).

Завершить информационный блок I можно обобщающей беседой, в ходе которой надо получить от участников ответы на следующие вопросы:

1. Что такое ВИЧ?
2. Что такое СПИД?
3. Что такое период окна?
4. Что определяет тест на ВИЧ?
5. Какие результаты теста на ВИЧ могут быть?
6. Что такое оппортунистические заболевания?

Участники могут отвечать хором или по одному.

4. Игра – разминка «Бешеный дракон» (10 мин.)

Для этого упражнения необходимо просторное помещение. Все выстраиваются в колонну, имитируя сцепленные вагоны в паровозе. Тот, кто стоит в начале колонны – голова дракона, которая утром что-то съела и взбесилась, и теперь пытается укусить свой хвост. Хвостом будет участник, стоящий в конце колонны. Задача «хвоста» – увернуться от бешеной головы. Если же «голове» все-таки удалось «укусить» свой хвост, то она становится «хвостом» (этот участник перемещается в конец и становится последним). Игра может продолжаться так долго, пока будут желающие «головы».

5. Информационный блок II «Развитие эпидемии ВИЧ. Статистика в мире и в РБ»(25мин.)

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

История эпидемии ВИЧ-инфекции составляет 25 лет. Когда и откуда появился ВИЧ с достоверностью не установлено, хотя с каждым годом знания об истории вируса пополняются новыми сведениями. Вирус, вероятно, появился примерно в середине XX века, но человечество услышало о нем только в начале 80-х годов.

Первый случай ВИЧ зарегистрирован в США в 1981г. У группы мужчин - гомосексуалов были обнаружены схожие симптомы (атипичная пневмония).

Было выдвинуто несколько гипотез по поводу происхождения вируса, порой, самых фантастических. Одна из них, что это биологическое оружие США, другая - что это мутировавший вирус зеленых мартышек, кровь которых вливали люди в Африке в ходе ритуала омоложения. Единой научной гипотезы до сих пор нет.

В 1982 году появился термин СПИД - «синдром приобретенного иммунодефицита», а в 1983 году французский ученый Люк Монтанье и американский ученый Роберт Галло почти одновременно открыли, что возбудителем болезни является вирус.

1985-87 годы. Были с точностью установлены пути передачи новой вирусной инфекции и начата борьба с ней. Была разработана первая тест-система на ВИЧ, страны одна за другой стали проверять «банки крови». Был разработан и разрешен к применению первый противовирусный препарат AZT, который позволял на несколько лет затормозить развитие вируса в организме. Но принимаемых для борьбы с эпидемией мер было недостаточно: СПИД по-прежнему считали проблемой небольшой группы людей, несмотря на то, что болезнь «унесла» уже десятки тысяч жизней и распространилась на новые, страны и регионы.

В 1987 году был официально зарегистрирован первый случай ВИЧ в России.

1988-92 годы. 1 декабря было объявлено Всемирным днем борьбы со СПИДом. Стали появляться новые противовирусные препараты. В России произошла трагедия: в медицинских учреждениях Элисты, Волгограда и Ростова-на-Дону было заражено ВИЧ-инфекцией более 200 детей причина – халатность врачей, нестерильный инструментарий.

1996-2000 годы. Эти годы стали переломными в развитии эпидемии, поскольку появилось новое поколение лекарств, которые замедляли размножение вируса. (Далее статистика в РБ)

До сих пор бытует мнение, что ВИЧ-инфекцией заражаются только асоциальные, наркотизированные люди. На самом же деле доля лиц,

Делается вывод о том, что если раньше эпидемия была далеко от каждого, то теперь мы все связаны с ней, живем в мире, где есть СПИД.

Сегодня в мире основными задачами в борьбе со СПИДом по-прежнему остаются: поиск лекарств и вакцины, организация комплексной профилактической системы, а также создание условий достойной жизни для

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

ВИЧ-положительных людей; соблюдение прав человека по отношению к ним. Важно обеспечить доступность лечения и достоверной информации о жизни с ВИЧ/СПИДом, возможность получения социальной и психологической поддержки общества.

6. Закрепление материала. Упражнение «Голосование»

Участникам предлагается заслушать утверждения, которые нужно оценить как «верное» или «неверное» общим голосованием. После голосования по каждому утверждению, результаты обсуждаются и корректируются ведущим.

Утверждения:

- Человек может быть инфицирован ВИЧ и не знать об этом. *(верно)*
- Если человек получил отрицательный анализ на антитела к ВИЧ, он может быть уверен, что не инфицирован. *(не верно)*
- Тест на антитела может определить наличие ВИЧ в крови. *(верно)*
- ВИЧ снижает сопротивляемость организма к инфекциям. *(верно)*
- Люди без симптомов не могут быть источником ВИЧ. *(не верно)*
- Оппортунистические инфекции – это хронические инфекционные заболевания. *(не верно)*

7. Завершение работы.

Заканчивая наше занятие, давайте вспомним все, что сегодня происходило. Сегодня мы сделали очень много. Вы расширили свой кругозор, узнали много нового.

Рефлексия

Тема: «ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Цель: Мотивировать студентов на безопасное поведение в условиях эпидемии ВИЧ-инфекции.

Задачи:

1. Дать достоверную информацию о:
 - путях передачи ВИЧ,
 - возможностях предотвращения инфицирования,
 - безопасном поведении,
2. Формировать у студентов навыки предотвращения заражения ВИЧ-инфекцией.
3. Мотивировать к использованию полученных знаний и навыков в реальной жизни.
4. Проверить уровень усвоения информации и закрепление навыков.

1. Приветствие. Оценка уровня информированности

Здравствуйте!. Вы уже многое узнали. На прошлом занятии мы узнали о происхождении вируса, о действии вируса на иммунные клетки, познакомились со статистикой. Сегодня мы поговорим о том, как передается ВИЧ-инфекция. Еще раз обращаю внимание на наши групповые правила.

2. Актуализация проблемы.

Упражнение «АВС»

Ведущий раздает участникам заранее приготовленные листочки (А-6 формата), один из которых помечен точкой.

Инструкция: «Напишите на своем листочке одну из трех букв А, В, или С.

Сейчас я расскажу вам историю, которую вы должны в течение 30 секунд обсудить с любым человеком из группы. После обсуждения запишите его имя на своем листочке. Затем я расскажу вторую историю, которую так же нужно будет обсудить, но уже с другим человеком и так же записать его имя. После чего вы услышите третью историю, которую обсудите с третьим человеком. После игры у вас на листочке должны быть записаны имена трех разных людей».

Количество участников должно быть четным, если нет – ведущий тоже участвует в обсуждениях.

История 1.

Вы идете с другом по улице и видите, как хулиган пристает к девушке. Ваши действия? (*Обсуждение 30 секунд*).

История 2.

Вы идете с другом по улице и видите, как у пьяного человека выпал кошелек. Ваши действия? (*Обсуждение 30 секунд*).

История 3. Итак, вы все с тем же другом идете по все той же улице и видите лежащего без сознания человека. Ваши действия? (*Обсуждение 30 секунд*).

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Надеюсь, ваши обсуждения были очень продуктивными. Но, они не имеют никакого отношения к нашей игре.

На самом деле ваши обсуждения имитировали вступление в сексуальные контакты. По условиям игры один человек из нашей компании возможно инфицирован. Это участник, у которого на листочке стоит точка. Посмотрите внимательно на свои листки. Встаньте – кто её обнаружил. Теперь встаньте те, кто был с ним в контакте. А теперь, встаньте те, кто был в контакте с этими людьми (*и так до тех пор, пока не встанет вся группа*).

Так же быстро, незаметно, в не принужденной обстановке происходит заражение ВИЧ.

Пока (имя человека, у которого на листке точка) не встал кто-нибудь догадывался, что у него ВИЧ? А сам догадывался? Так же как в нашей игре, в реальной жизни невозможно внешне отличить человека с ВИЧ. И сам человек не чувствует, что он заразился.

Кто написал на листочке букву А? Поздравляю вас, во время сексуального контакта вы использовали презерватив и не заразились. Садитесь.

Кто написал букву В? Поздравляю вас, вы недавно посетили тренинг по профилактике ВИЧ (типа нашего) и знали, что нужно делать, чтобы не заразиться. И не заразились. Садитесь

Ну а теперь, у кого буква С ? Вы в последний момент вспомнили, что у вас нет с собой презерватива и отказались от секса. Поздравляем вас - вы здоровы. Садитесь.

Как видите, наш условно ВИЧ-инфицированный оказался тоже здоров, а за моральные страдания ему полагается небольшой приз (наградить участника какой-нибудь мелочью - конфетка, шоколадка, значок, календарик...).

Сейчас мы увидели как быстро может распространяться ВИЧ-инфекция и то, что от неё можно защититься – если **знать как и делать** это.

3. Информационный блок I. «Пути передачи ВИЧ»

Первая часть информационного блока. Из предыдущего занятия мы знаем, что из-за своей простой структуры (не клеточной) ВИЧ не может приспособиться к жизни не только вне организма, но и в таких разных организмах, как человек и насекомое. Вирус иммунодефицита человека способен жить только **внутри** клеток и жидкостей организма **человека**. У вируса нет ног, рук или других приспособлений для того, чтобы передвигаться самостоятельно. Поэтому вирус может передвигаться только с жидкостью, в которой он находится. Вне жидкости (во внешней среде) ВИЧ малоустойчив и погибает, как только жидкость, в которой он находился, высыхает.

В ходе информационных блоков I и II заполняется таблица.

Жидкости	организма,	Пути передачи ВИЧ	Профилактика
----------	------------	-------------------	--------------

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

опасные в плане заражения ВИЧ		
I	II	III

Заполнение графы «Жидкости организма» - эта часть занятия проходит в форме беседы, в которой ведущий рассказывает о жидкостях организма, опасных в плане заражения ВИЧ.

Давайте вспомним какие жидкости есть в организме человека. (*Участники предлагают свои варианты - кровь, моча, пот, слезы, слюна, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко*).

Если человек инфицирован, ВИЧ находится во всех этих жидкостях. Однако количество (концентрация) вирусов в разных жидкостях различное. От концентрации вируса зависит и объем жидкости, который должен попасть в кровь другому человеку, чтобы произошло заражение. Так, заражение произойдет от **капли крови**, которая умещается на конце иглы. При этом объем слюны, в котором содержится такое же количество вируса, составляет 4 литра.

Только в 4-х жидкостях организма человека содержится опасное количество ВИЧ:

- кровь; сперма; вагинальный секрет; грудное молоко.

Перечисленные жидкости ведущий вписывает в такой же последовательности в графу I таблицы. Ведущий обращает внимание участников на то, что жидкости расположены в порядке убывания концентрации в них ВИЧ.

Вторая часть информационного блока проходит в форме мозгового штурма, в ходе которого участники отвечают на вопрос «Как инфицированные жидкости могут попасть в кровоток здорового человека?» Теперь мы знаем 4 жидкости организма, с которыми может передаваться ВИЧ. А сейчас подумайте и предположите, как каждая из этих жидкостей может попасть в кровоток здорового человека? (внимательно выслушать все предложенные варианты и записать на отдельном листе ватмана, не в таблицу).

Участники могут предложить следующие варианты:

Кровь (или её производные)

- при переливании крови
- при нанесении тату
- при использовании общего шприца
- от матери к ребенку во время беременности
- от матери к ребенку во время родов

Сперма

- во время незащищенного сексуального контакта ВИЧ-инфицированного с партнером, у которого нарушена целостность слизистых оболочек половых путей (ранки, язвочки).

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Вагинальный секрет

- во время незащищенного сексуального контакта ВИЧ-инфицированной с партнером, у которого на половых органах есть повреждения (ранки, язвочки).

- от матери к ребенку во время родов

Грудное молоко

- при грудном вскармливании, если у ребенка во рту нарушена целостность слизистой оболочки (ранки, язвочки).

После этого ведущий подводит участников к тому, что существуют три пути передачи ВИЧ:

1. Кровь-кровь – при попадании инфицированной крови (или её производных) в кровотоки здорового человека. Например, при применении использованных кем-то игл и других медицинских инструментов, маникюрных ножниц, бритвенных приборов; при переливании крови, её компонентов или пересадке органов;
2. Половой – при любом сексуальном контакте (вагинальном, анальном, оральном) **без презерватива**, когда один из партнеров ВИЧ-инфицирован.
3. Мать-дитя (вертикальный)
 - во время беременности при нарушении плацентарного барьера;
 - во время родов;
 - при грудном вскармливании.

После этого ведущий заполняет графу «**Пути передачи**».

Затем ведущий спрашивает у участников как ВИЧ передаваться не может? Необходимо, чтобы участникам стало понятно, что ВИЧ не передаётся при любых бытовых контактах, типа:

- при рукопожатиях и дружеских поцелуях, объятиях;
- при поездке в общественном транспорте;
- через укусы насекомых;
- при купании в бассейнах, при посещении общественных бань и туалетов;
- при пользовании общей посудой, одеждой и пищей.

4. Игра – разминка «Цвета» (10 мин.)

До игры необходимо подготовить жетончики трёх цветов. Перед началом игры перемешать жетончики и раздать по одному каждому участнику. Затем участникам предлагается убрать жетончики в карман и молча, используя только жесты, собраться в три группы, соответственно цветам.

5. Информационный блок II . «Профилактика»

Проходит в форме мозгового штурма по группам, в ходе которого участники отвечают на вопрос «Как предотвратить заражение?» Каждой группе даётся задание перечислить способы предотвращения инфицирования для одного из 3х путей передачи ВИЧ. На обдумывание группам даётся 5 мин. По итогам обсуждения заполняется графа «**Профилактика**».

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

В результате таблица должна выглядеть примерно следующим образом:

Жидкости организма, опасные в плане заражения ВИЧ	Пути передачи ВИЧ	Профилактика
I	II	III
Кровь сперма вагинальный секрет грудное молоко	Кровь - кровь	использование только стерильных инструментов, контактирующих с кровью (шприцы, иглы, лезвия, маникюрных ножниц)
	Половой путь	- воздержание - здоровый, обследованный, надёжный половой партнёр - правильное использование презерватива при каждом половом контакте
	Мать – дитя (вертикальный)	- во время беременности обязательно наблюдение и лечение у врача; - кесарево сечение вместо родов; - искусственное вскармливание

6. Закрепление материала. Упражнение «Степень риска»

Цель этого этапа – проверить усвоение информации и повторить пути передачи ВИЧ и пояснить непонятные для участников ситуации.

Материалы: карточки с обозначением ситуаций риска заражения.

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

- поцелуй в щеку,
- плавание в бассейне,
- укус комара,
- уход за больным СПИДом,
- проживание в одной комнате с больным СПИДом,

«РИСК ОТСУТСТВУЕТ»

- объятия с больным СПИДом,
- пользование общественным туалетом,
- укус постельного клопа,
- кашель ВИЧ-инфицированного
- пользование чужой зубной щеткой,
- глубокий поцелуй,
- прокалывание ушей,

«НЕБОЛЬШОЙ РИСК»

- инъекция в лечебном учреждении,
- маникюр, педикюр
- множественные половые связи,
- нанесение татуировки,
- оральный секс,
- сексуальные отношения в браке,
- переливание крови,

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

- половой акт с потребителем наркотиков
- коммерческий секс

«ВЫСОКИЙ РИСК»

Вы получили карточки. Обдумайте ситуации, описанные на них в течение 2х минут. А сейчас я прошу вас по очереди зачитывать надпись на своей карточке и положить ее на тот участок ЛИНИИ РИСКА, который, по вашему мнению, наиболее точно отражает степень риска заражения ВИЧ, охарактеризованной на карточке ситуации.

Выслушиваются ответы участников. Затем ведущий обсуждает с группой в правильной ли последовательности расположены карточки, обсуждает с группой спорные моменты. Например: участник разместил карточку «прокалывание ушей» ближе к «Высокому риску», аргументируя это тем, что происходит непосредственный контакт с кровью. Ведущий поясняет, что если эта процедура проходит в условиях салона или лечебного учреждения, то делают это при помощи одноразового инструментария, следовательно, риск отсутствует. Перемещать карточку следует только после спорной ситуации с группой.

7. Завершение работы. (5 мин.)

Ведущий подводит итоги работы.

Рефлексия

**Тема: «ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ
К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ» (2 занятия)**

Занятие 1

Цель: Показать участникам, что дискриминация ЛЖВС способствует развитию эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Задачи:

- дать участникам базовые понятия темы: стигма, дискриминация;
- содействовать изменению личных установок участников на более толерантные.

1. Введение. Из предыдущего занятия мы знаем, что в бытовом общении риск передачи инфекции отсутствует. Однако, права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в реальности часто нарушаются, и у окружающих людей возникает страх при общении с ВИЧ - позитивными. Этот страх иногда выражается в действиях оскорбительного характера, а иногда и действий, угрожающих здоровью и жизни ВИЧ – позитивного человека. Отчего так происходит и насколько оправданы такие действия мы сегодня и попробуем разобраться.

2. Актуализация проблемы. Игра «Спорные утверждения».

Позволяет стимулировать дискуссию по теме занятия и услышать альтернативное аргументированное мнение. Прикрепите по четырем

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

сторонам комнаты подготовленные листы, на каждом из которых написано одно из следующих фраз: «Совершенно согласен», «Согласен, но с оговорками», «Совершенно не согласен», «Не знаю/не уверен».

Ведущий по одному зачитывает несколько спорных утверждений, связанных с проблемой ВИЧ/СПИД. После того как утверждение произносится, участники должны обдумать его и встать у тех листов, надписи на которых отражают их точку зрения. Участников просят объяснить, почему они выбрали именно это мнение. В ходе обсуждения, участники могут изменить свою точку зрения и перейти к листу, который более соответствует их убеждению. При этом у них есть право не объяснять, почему они изменили решение.

Иногда в ответственный момент студенты не могут подобрать подходящих слов для объяснения своих идей. Поэтому, задавая вопросы, точно выясните, что на самом деле они имели в виду. Еще одним сложным моментом этой игры является «стадное чувство» - когда участники ходят друг за другом, не стремясь задуматься и выработать свое собственное мнение. Чтобы преодолеть это, нужно оговорить такой вариант заранее.

Спорные утверждения

- Принудительное обследование на ВИЧ — это способ сдержать распространение инфекции.
- ВИЧ - инфицированная женщина не должна рожать детей.
- Все ВИЧ - инфицированные должны быть изолированы.
- ВИЧ-инфекция — это наказание за гомосексуализм, наркоманию, сексуальную распущенность.
- Государство должно наложить запрет на брак для ВИЧ - инфицированных граждан.
- ВИЧ - инфицированные дети должны учиться в отдельной школе.

Обсуждение

- Какие чувства возникли у вас, когда вы размышляли над этими вопросами?
- Легко ли было высказывать свою точку зрения перед всеми участниками, особенно, когда вы оказались в меньшинстве?
- Легко ли было изменить свою точку зрения?

3. Игра – разминка «Дурдом в зоопарке». Упражнение проводится для деления на 4 подгруппы. Участники стоят в кругу, ведущий проходит за их спиной и каждому на ухо говорит название какого-либо животного или птицы, (или можно рассчитать группу на «первый-второй – третий - четвёртый») и сообщить группе, что первые номера – это, например, кошки, вторые – сабаки, третьи - ...) Далее, каждый участник с закрытыми глазами должен найти свою группу, издавая только звуки, характерные для его животного, т.е. хрюкая, мыча, кукарекая и т.д.

А теперь сядьте, пожалуйста, группами, которые получились.

4. Информационный блок. Права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом
Упражнение «Права человека»

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

В предыдущем упражнении вы высказывали своё мнение. Но кроме мнения каждого отдельного человека в каждой стране существуют законы, регламентирующие права и обязанности граждан. Давайте, определим понятия «право». Как вы думаете, что такое «право»? - все высказывания фиксируются и обобщаются.

Право – совокупность правил (норм), определяющих обязательные взаимные отношения людей в обществе, закреплённых законом.

Какие права имеем мы с Вами?

Каждая группа получает лист, на котором напечатан список прав и задание:

Отметить в списке права, которыми не могут обладать ВИЧ – инфицированные люди и обосновать своё мнение.

Список прав:

- на свободу и неприкосновенность личности
- на свободу передвижения
- искать убежище и пользоваться этим убежищем
- на личную жизнь
- на получение медицинской помощи
- на свободу убеждений и их выражение и право на свободное получение и передачу информации
- на труд
- вступать в брак и основывать семью
- на равный доступ к образованию
- на достаточный жизненный уровень
- на социальное обеспечение
- на соблюдение медицинской тайны, за исключением случаев, установленных законодательством
- на пользование результатами научного прогресса и их практического применение
- на участие в общественной и культурной жизни
- на защиту от пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания

После обсуждения в подгруппах, проходит общее обсуждение. Затем ведущий делает вывод: всё то, что говорилось во время обсуждения, отражает ваше личное мнение и отношение. Так - же думают многие люди в нашем обществе. Это происходит в силу разных причин. Но все убеждения такого рода приводят к нарушению прав, т.е. дискриминации.

На самом деле все перечисленные права определены законом государства и распространяются на **всех** его граждан, в том числе ВИЧ - инфицированных. Итак, дискриминация – нарушение **прав** человека.

В основе дискриминации лежит такое явление, как стигма. Стигма – от латинского «клеймо», - предвзятое, негативное отношение к человеку,

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

обладающему особыми признаками, свойствами (национальность, цвет кожи, ВИЧ-статус). Стигма более часто встречается в нашей жизни. Она может не приводить к нарушению прав, но ранит и обижает человека, порой даже сильнее чем прямое действие. Часто люди даже не отдают себе отчёт в том, что стигматизируют кого– либо. Например: бабушки на лавочке каждый раз громко обсуждают свою соседку – 15-тилетнюю Олю. Она носит короткие юбки и поэтому они считают, что она легкомысленная и развратная. А Оля увлечена учёбой и спортом и даже ещё не встречается с мальчиками. Оле обидно слышать эти разговоры (хотя её права не нарушаются).

Или: человек приходит в лечебно-профилактическое учреждение: «Я ВИЧ - позитивный, окажите мне помощь».

Врач: «Ты вел аморальный образ жизни» (стигматизация). «Помощь я тебе оказывать не буду» (дискриминация).

Итак: права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом точно такие же, как и у всех людей, и отражены во Всеобщей декларации прав и свобод человека, различных международных пактах и конвенциях, Конституции РБ.

Но, наряду с правами, у ВИЧ-инфицированных, как у всех людей, есть обязанности:

ВИЧ - положительное лицо обязано соблюдать исключаящие распространение ВИЧ-инфекции профилактические меры. - Ст. 122 УК РФ за «заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией», «заражение другого лица ВИЧ-инфекцией». За несоблюдение этого закона человек может быть наказан лишением свободы на срок до одного года, а в случае заражения партнера до пяти лет (или до восьми, если партнер несовершеннолетний).

Ведущий делает вывод: все люди, независимо от наличия ВИЧ-инфекции в организме, имеют право на то, чтобы соблюдались их законные права. А государство и другие люди должны сделать все для того, чтобы эти права не нарушались. Почему это так важно? (*выслушиваем версии участников*) Стигматизация и дискриминация приводит к потере контроля над распространением эпидемии из-за того, что люди стремятся любой ценой избежать огласки своего статуса, даже в ущерб собственному здоровью.

5. Закрепление материала. Упражнение «Жизнь с болезнью»

Даёт участникам возможность прочувствовать изменения, которые происходят в жизни человека, живущего с ВИЧ/СПИДом.

Ведущий выдает каждому участнику по 12 листочков бумаги (размером 5 на 5 см) и просит написать: на 4 листочках — названия любимых блюд, на 4-х — названия любимых занятий, увлечений, на 4-х — имена близких или любимых людей.

Ведущий: «Жизнь такая штука, что трудно предполагать, что может произойти. Представьте, что нам с вами пришлось сдать анализ, и мы узнали, что ВИЧ - инфицированы. Это для всех большой шок, многое в жизни

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

меняется. Нам приходится менять свои привычки, ограничивать себя во многом, в том числе в любимой еде и занятиях. Выберите, пожалуйста, 1 блюдо, 1 занятие и 1 человека, которых у вас забирает болезнь. От чего вы можете отказаться? (ведущему отдают по 3 карточки, лучше в пакет, чтобы участники не смущались).

Человек постепенно привыкает к диагнозу. Все как прежде, ничего страшного не происходит, он как бы здоров. Но наступает момент, когда нужно принимать лекарства, ходить в больницу – менять свою жизнь. Переверните карточки, перемешайте и, не глядя, отдайте мне 3 карточки.

Когда болезнь проявляет себя, его жизнь меняется ещё сильнее, а он не может на нее влиять. Иногда он настолько плохо чувствует себя, что не может выйти из дома. Поэтому он вынужден от многого отказаться. Ведущий сам забирает у каждого по 3 карточки.

Смотрите, с чем вы остались. После этого участники обсуждают:
Кто хочет сказать с кем или с чем он остался?
Как себя чувствовали участники во время игры?
Как сейчас себя чувствуют?
С чем (или с кем) труднее было расставаться?

После игры обязательно проводится эмоциональная разгрузка, для того чтобы вывести участников из игровой ситуации. Ее текст может *быть таким*: «То, что произошло сейчас, было только игрой. Я надеюсь, что это никогда не коснется Вас и ваших близких. Я надеюсь, никто из Вас не столкнется с такой ситуацией в своей жизни. Все это было только игрой и закончилось вместе с игрой... и т.д.»

Закрепление материала. Упражнение «Паутина предрассудков»

Даёт участникам возможность на личном опыте прочувствовать, как ощущает себя человек, являющийся объектом стигматизации и дискриминации.

Ведущий предлагает кому-то из участников сыграть роль, человека, живущего с ВИЧ/СПИД. Доброволец садится на стул в центре круга. Остальным участникам предлагается вспомнить и по кругу назвать все дискриминационные высказывания, предрассудки и отрицательные стереотипы, которые они когда-либо слышали относительно ЛЖВС. После каждого негативного высказывания ведущий обматывает участника, играющего роль ВИЧ - инфицированного, веревкой, как бы опутывая «паутиной предрассудков», до тех пор, пока тот не сможет шевелиться.

Ведущий спрашивает «ВИЧ - позитивного» о том, что он сейчас чувствует, о его состоянии. Участник, сидящий в круге, рассказывает о своем состоянии и чувствах. Затем ведущий задает вопрос остальным участникам: «Какие чувства возникли у вас?», «Возникает ли у участников желание распутать «ВИЧ – позитивного?». Просит высказаться всех участников по кругу.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Для того чтобы распутать «ВИЧ – позитивного» участники должны придумать, как можно поддержать человека, оказавшегося в подобной ситуации. Участники по очереди высказывают слова поддержки или сожаления, а ведущий постепенно распутывает «паутину». Упражнение заканчивается, когда «ВИЧ – позитивный» полностью освобожден от «паутины предрассудков».

После этого ведущий спрашивает «ВИЧ - позитивного» что он чувствовал, когда группа пыталась поддержать его? Какие высказывания помогли ему, а какие вызвали отрицательные эмоции?

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Какие чувства вы испытывали на каждом этапе упражнения?
- ✓ Насколько легко вам было произносить дискриминационные высказывания?
- ✓ Почему вы допускали дискриминационные высказывания, даже если вам самим было неприятно при этом?
- ✓ Для чего проводилось это упражнение?

Очень важно, чтобы в конце упражнения, высказался каждый участник!!! Обязательно поощрите участника, который находился в круге, небольшим призом. Ведущий подводит участников к выводу о неоправданности дискриминационных действий в отношении любого человека, в данном случае, человека, живущего с ВИЧ/СПИДом.

6. Игра разминка «Ты мне нравишься тем ...»

Участники встают в круг. Ведущий бросает мяч (или мягкую игрушку) одному из участников, называя его имя, говоря при этом: «Ты мне нравишься тем ...» и называет понравившееся качество (несколько качеств). Участник, получивший мяч, бросает его другому человеку и называет понравившиеся ему качества. Мяч должен побывать у всех участников.

Например, «Миша, ты мне нравишься тем, что ты такой веселый», или «Маша, ты мне нравишься тем, что у тебя такие красивые глаза»

7. Завершение работы.

Сегодня у нас была возможность на личном опыте ощутить, какие последствия несут дискриминационные действия для человека – он испытывает тревогу, страдания, страх и избегает помощи.

Людам с ВИЧ не нужна жалость и навязчивая опека. Им нужно уважение, дружеское понимание и поддержка. Их стремление прожить полноценную и счастливую жизнь - стремление, свойственного всем людям.

Каждый человек является частью общества. И если какая-то часть общества постоянно испытывает на себе дискриминационное давление, это не может не влиять на общество в целом. Сейчас общество не может реально оценить масштабы эпидемии потому что люди боятся сдавать тест, боятся испытать на себе дискриминацию.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

В наших с вами силах изменить эту ситуацию. Для этого мы и обсуждаем так подробно эпидемию ВИЧ/СПИДа и всё что с ней связано, на наших занятиях.

Рефлексия

Занятие 2

Цель: формирование толерантности по отношению к другим людям.

Задачи:

- способствовать развитию эмпатии и рефлексии;
- закрепить навыки, полученные на предыдущих занятиях;
- способствовать сплочению группы;
- ознакомить с основными событиями и символами всемирного движения противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД.

1. Введение. Сегодняшнее занятие мы посвятим обсуждению основных событий и символов всемирного движения противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД. А также мы повторим материал некоторых предыдущих занятий. А сейчас мы с вами побываем в ситуации, когда люди пытаются определить кто в компании ВИЧ-инфицирован.

2. Актуализация проблемы Ролевая игра «Который» Ведущий выходит из комнаты с четырьмя добровольцами и каждому из них дает описание роли, в котором говорится, кто они такие и являются ли ВИЧ – положительными. Свой статус нельзя раскрывать другим участникам. Не важно совпадает ли пол игрока с полом роли, которая ему досталась. Карточку «А» лучше дать девушке. Когда добровольцы ознакомились со своими ролями им можно дать несколько минут для того, чтобы создать образ, придумать себе имя. Участникам разрешается импровизировать, представляя, как может вести себя их герой.

1. Добровольцы заходят в комнату и садятся обособленно от группы. Ведущий объясняет остальным участникам, что один из героев является ВИЧ – положительным. Задача участников – задавая вопросы, выяснить, кто из героев является ВИЧ – положительным. Каждому участнику разрешается задавать только один вопрос подряд. На вопросы надо отвечать только «да» или «нет». Вопрос можно задавать любому «актеру».

1. Тренер знакомит группу с героями:

А. Живет в Москве, владелец дорогого ресторана.

В. Учительница средней школы в одном из сельских районов. Небольшая зарплата.

С. Закончил ВУЗ за границей.

Д. Является прогрессивным и талантливым архитектором.

2. Участники могут начинать задавать вопросы. Нельзя задавать прямой вопрос: «Ты являешься ВИЧ – положительным?» Продолжительность

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

дискуссии может варьироваться от 10 до 20 мин., в зависимости от качества вопросов, которые задают участники.

3. По окончании дискуссии, каждому участнику выдается листок, на котором надо написать имя того героя, который, по его мнению, является ВИЧ – положительным.

4. Тренер пишет имена «актеров» на ватмане и отмечает, сколько участников выбрали каждого героя, как человека, живущего с ВИЧ/СПИД.

5. После того, как подведены итоги голосования и видно, кто из «актеров» получил перевес, обсуждаются причины, которые заставили подумать именно на него. В этой дискуссии появляются разные стереотипы, предубеждения, которые мешали раскрыть правду.

6. Когда обсуждение закончилось, тренер открывает, кто из «актеров» в действительности был ВИЧ – положительным.

Вопросы для обсуждения:

- Почему вы решили, что именно этот человек – ВИЧ – инфицированный?
- Как на мнение о человеке влияют различные факты о его жизни?
- Как влияют распространённые в обществе стереотипы на оценку окружающих людей?
- Трудно ли было задавать вопросы, которые касаются сексуального поведения человека?
- Считаете ли вы корректным задавать человеку вопросы о его сексуальной жизни?

Ведущий делает вывод, что очень часто мы ошибаемся, когда судим о человеке по его месту работы, сексуальной ориентации, поведению, внешнему виду.

Описание ролей на карточках:

А. Ты - 36 – летний гей. У тебя большая квартира в Москве, тебе принадлежит дорогой ресторан. В последние 10 лет у тебя были моногамные отношения. Ты верен своему партнеру и надеешься, что он тоже верен тебе. Пять лет назад тебе сделали тяжелую операцию с переливанием крови. Ни ты, ни твой друг никогда не употребляли наркотики. Ты не инфицирован!

В. Тебе 27 лет. Ты учительница средней школы в одном из сельских районов. Многие твои ученики - из неблагополучных семей, в которых есть как физическое насилие, так и употребление наркотических веществ. Ты обеспокоена возможностью получить ВИЧ, но понимаешь, что у тебя минимальный риск, т.к. ты не употребляешь наркотики и занимаешься только безопасным сексом. Ты не инфицирована!

С. Ты закончил ВУЗ за границей. У тебя много сексуальных партнеров, однако всегда пользовался презервативом, чтобы защитить себя от ИППП и нежелательной беременности. Ты пару раз «кололся», но никогда не делился своим шприцем. Ты не инфицирован!

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Д. Ты - архитектор, тебе – 31 год. Уже год у тебя есть любимый человек и это твой 3-тий сексуальный партнер. Ты никогда не употребляла наркотических веществ. И не один из твоих партнеров не «кололся». Твои предыдущие отношения продолжались 3 года. К сожалению, твой друг был ВИЧ – положительным, и сам того не зная, заразил тебя. Полгода назад он начал серьезно болеть, и ты решила пройти тест на антитела к ВИЧ. Результат – ВИЧ – положительный. У тебя нет признаков СПИДа, и ты продолжаешь продуктивно работать.

3. Закрепление навыков. Упражнение «Эксперты по правам человека»

На предыдущих занятиях вы много узнали. В том числе и о правах человека. В этом упражнении вы будете выполнять роль экспертов по правам человека.

Для проведения этого упражнения вам понадобится 4 листа со списком «Права человека» из занятия 1 («Стигма и дискриминация»).

Группа разбивается на четыре подгруппы (рассчитаться на 1ый – 4ый). Каждой группе выдается карточка с ситуацией нарушения прав человека и список «Права человека». В течение 3-х минут участники обсуждают ситуации. Затем одним из участников подгруппы коротко пересказывает ситуацию, и говорит, какие из прав человека были нарушены. Затем ситуации обсуждаются всей группой

Описание ситуаций на карточках:

1. Елена П. была доставлена на «скорой помощи» в больницу для госпитализации. При поступлении в приемный покой у нее в первую очередь взяли кровь на ВИЧ. В течение двух часов пациентка, находящаяся в тяжелом состоянии, вынуждена была ждать в коридоре, и только после получения отрицательного результата анализа на ВИЧ-инфекцию ее перевели в палату. На протяжении всего срока госпитализации у нее еще дважды брали кровь для анализа на ВИЧ. Лена узнала, что ее обследовали на ВИЧ-инфекцию только из выписки с заключениями врача и результатами анализов (нарушение прав добровольности обследования на ВИЧ, анонимности, неоказание медицинской помощи).

2. В Минске, было издано постановление, в соответствии с которым принудительному обследованию на ВИЧ-инфекцию подлежат следующие категории лиц: "лица, заподозренные в употреблении наркотических средств, в том числе в детских комнатах милиции; гомо - и бисексуалы, проститутки, Лица с беспорядочными половыми связями; лица, являющиеся контактными по отношению к ВИЧ-инфицированным, лица, прибывающие на территорию Нижегородской области в условиях визового режима на срок более трех месяцев из стран ближнего зарубежья" (право на свободу и неприкосновенность личности, право на личную жизнь, добровольности обследования на ВИЧ).

3. 2009 г. Денис В., воспитанник интерната №30, на протяжении последних 8 лет постоянно жил в интернате. Несколько месяцев назад у него была обнаружена ВИЧ-инфекция. Согласно инструкции о диагнозе Дениса

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

администрации интерната (главному врачу, директору и заведующей) была оповещена. Заведующая разгласила диагноз, в частности, она сообщила о диагнозе другим воспитанникам. Несколько воспитанников написали на заборе, что у Дениса СПИД; сам подросток считает, что это было сделано по совету заведующей. В настоящий момент Денис не может находиться в интернате, так как постоянно подвергается дискриминации и избиениям со стороны других воспитанников. Эта ситуация особенно тяжела для подростка, поскольку он переживает сильный психологический стресс в связи с известием о своей ВИЧ-инфекции (Соблюдение тайны диагноза, право на равное образование, на защиту от пыток, жестокого обращения).

4. Август 2010 года г.Борисов. Прокуратурой возбуждено уголовное дело в отношении Дмитрия Р. "Заведомая постановка другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией". Дмитрий, ВИЧ-положительный, на протяжении нескольких лет сожительствовал с ВИЧ-отрицательной Еленой Н., знавшей о наличии у Дмитрия ВИЧ-инфекции. Елена забеременела, оставшись при этом ВИЧ-отрицательной. Уголовное дело возбуждено. Елена категорически возражает против привлечения к уголовной ответственности ее гражданского мужа и отца ее будущего ребенка (право на личную жизнь, право вступать в брак и основывать семью).

Ведущий подводит участников к выводу о том, что дискриминации может подвергнуться любой человек. Поэтому в преодолении дискриминационных настроений должны быть заинтересованы не только ЛЖВС, но и любой член нашего общества.

4. Игра - разминка «Скала»

Помогает осознать участникам, что все люди разные и все по-разному ведут себя в той или иной ситуации.

Участники выстраиваются тесной цепочкой в виде «выступов скалы», вдоль начерченной на полу «изломанной» линии, при этом крепко держась друг за друга. Каждый должен пройти по скале, не сорвавшись в пропасть. Участники могут помогать или мешать прохождению.

Обсуждение

- Какие чувства вы испытывали, когда шли по «скале»?
- Сравните происходившее в игре с отношением в обществе к человеку, живущему с болезнью (ВИЧ - инфицированного, наркозависимого, инвалида).

После окончания игры проводится обсуждение впечатлений. Ведущий предлагает провести параллели между реальной жизнью и игрой. По отношению к больному человеку люди ведут себя по-разному: безразлично, толкают вниз, помогают выбраться, жертвуя своими интересами. Какое отношение кажется участникам более приемлемым? (группа обычно выбирает последний вариант, это удобно использовать для перехода к определению «толерантности»)

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Терпимое отношение к «не таким, как ты» называют ещё толерантным. Быть толерантным по определению устава ООН означает: «...проявлять терпимость и жить вместе, в мире друг с другом, как добрые соседи».

5. Закрепление навыков Упражнение «Черты толерантной личности» Даёт возможность участникам оценить степень своей толерантности и сравнить её с портретом толерантной личности, созданным группой.

Материалы: Бланк опросника для каждого участника; бланк опросника с колонкой «В» на ватмане или большом листе, прикрепленный на доску.

Ведущий раздает участникам бланки опросника и, объясняет, что этот бланк останется у каждого из участников и о результатах никто кроме него не узнает, поэтому необходимо отвечать максимально честно.

Ведущий предлагает: «Сначала в колонке «А» поставьте:

- «+» напротив тех черт личности, которые, по Вашему мнению, у Вас наиболее выражены;
- «0» напротив тех черт личности, которые, по Вашему мнению, у Вас наименее выражены.

На заполнение графы «А» даётся 2 мин. Переходим к заполнению колонки «В» только после того, как все закончат.

В колонке «В» поставьте «+» напротив тех черт личности, которые, по Вашему мнению, наиболее характерны для толерантной личности».

	Черты личности	«А»	«В»
1	Расположенность к другим		
2	Снисходительность		
3	Терпение		
4	Чувство юмора		
5	Чуткость		
6	Доверие		
7	Терпимость к различиям		
8	Умение «держаться в руках»		
9	Доброжелательность		
10	Умение не осуждать других		
11	Гуманизм		
12	Умение слушать		
13	Любознательность		
14	Способность к сопереживанию		

Затем ведущий заполняет заранее подготовленный бланк опросника, прикрепленный на доске. Для этого он просит поднять руки тех, кто отметил в колонке «В» первое качество. Число ответивших подсчитывается и заносится в колонку. Таким же образом подсчитывается число ответов по каждому качеству. Те три качества, которые набрали наибольшее количество

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

баллов, и являются ядром толерантности личности (с точки зрения данной группы).

В ходе упражнения участники получают возможность сравнить представления о себе («+» в колонке «А») с портретом толерантной личности, созданным группой.

Вывод: надеюсь, что ваша группа оказалась толерантной, ведь это особенно важно в условиях эпидемии СПИДа.

6. Информационный блок «Основные события и символы всемирного движения противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД»

За годы развития эпидемии появились особые даты, которые отмечаются во многих странах мира, сложились определенные традиции.

Всемирный день борьбы со СПИДом отмечается **1 декабря**. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме людей всего мира, резолюцией ООН 1 декабря было официально объявлено **Всемирным днем борьбы со СПИДом**. В этот день мировая общественность выражает солидарность с людьми, затронутыми эпидемией, и поддерживает усилия по борьбе со СПИДом во всем мире. 1 декабря традиционно проводятся пресс-конференции, акции.

В **третье воскресенье мая** отмечается **Всемирный День памяти людей, умерших от СПИДа**. Впервые он был организован в **1983** году в США группой людей, лично затронутых проблемой СПИДа. С тех пор в этот день миллионы людей во всех странах мира организуют различные мероприятия для того, чтобы почтить память умерших и дать возможность живым задуматься о том, что эпидемия СПИДа может коснуться каждого из них. В День памяти проводятся шествия со свечами, панихиды, теле- и радиопрограммы, благотворительные концерты, посадки памятных аллей, просветительские акции, художественные выставки, посвященные проблеме СПИДа.

Международное движение "ИМЕНА" зародилось в **1987** году в США. Житель города Сан-Франциско **Клив Джонс** сшил первое полотно в память об умершем от СПИДа друге. Узнав об этом, другие люди также стали шить памятные полотна, на которых писали или вышивали имена и даты жизни своих близких, умерших от СПИДа. Готовые полотна соединяли в большие квадраты - секции, предназначенные для публичных показов. Эта инициатива была подхвачена во всей Америке, а вскоре и во всем мире.

С тех пор уществует традиция создания **мемориалов «Квилт»** - лоскутное одеяло – мозаика историй, количество лоскутков равняется количеству судеб людей, умерших от СПИДа.

Экспозиция КВИЛТа заставляет задуматься об огромных масштабах эпидемии. Читая имена на памятных полотнах и представляя себе человеческие судьбы, которые стоят за этими именами, мало кто способен остаться равнодушным. Многоцветная мозаика КВИЛТа лучше всяких слов

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

доказывает, что СПИД может затронуть каждого независимо от возраста, национальности или образа жизни.

Красная ленточка, приколотая булавкой к одежде, — это международный символ борьбы со СПИДом и знак солидарности с людьми, затронутыми эпидемией. Чем больше людей наденут красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме СПИДа и к нуждам миллионов людей всего мира, затронутых эпидемией. Красную ленточку предложил как символ в апреле **1991 года** американский художник **Франк Мур**. Красная ленточка стала общепризнанным и популярным символом борьбы со СПИДом солидарности с теми, кого эпидемия затронула лично.

В ноябре 1991 года на концерте посвященном памяти **Фредди Меркьюри**, красную ленточку впервые надели **70.000** поклонников артиста. Красную ленточку с гордостью носят на одежде многие знаменитости и обычные люди во всем мире.

7. Завершение работы.

Рефлексия

Тема: «ОТВЕТСТВЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ»

Цель: - мотивировать участников на безопасное сексуальное поведение.

Задачи:

- предоставить информацию, необходимую для принятия осознанных решений о своем репродуктивном здоровье;
- предоставить алгоритм уверенного и ответственного поведения, способствующего предотвращению ситуаций, связанных с заражением ИППП, нежелательной беременности;
- отработать навыки конкретного выхода из ситуаций риска.

1. Введение.

Здравствуйте. Сегодня мы затронем тему, о которой с вами редко говорят на школьных занятиях. Однако мы уверены, что она вас очень волнует. Мы поговорим о сексуальных отношениях. Юность — это время постоянного поиска и экспериментов. К сожалению, эти эксперименты часто включают в себя чрезмерно рискованное поведение, в том числе, сексуальное.

2. Актуализация проблемы.

Из предыдущих занятий вы знаете, что незащищенный секс может стать причиной заболеваний с тяжелыми последствиями. Это подтверждено статистикой, по которой каждый четвертый из людей, живущих с

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

ВИЧ/СПИД моложе 21 года. Так же вы уже знаете меры профилактики передачи этих заболеваний половым путем

Давайте выясним, как необходимо себя вести, чтобы сохранить свое репродуктивное здоровье.

Мозговой штурм «Что такое «безопасное сексуальное поведение»?»

Ведущий предлагает обсудить группе понятие «безопасное сексуальное поведение». А теперь скажите, пожалуйста, кто как понимает, что такое «безопасное сексуальное поведение»?

Все идеи, высказываемые участниками, фиксируются на ватмане. Из предложенного перечня ведущий отмечает факторы защиты себя от ВИЧ и ИППП. Участники могут назвать:

- воздержание от рискованного поведения (отказ от секса);
- использование презерватива;
- верность друг другу;
- отсутствие насилия.

После чего ведущий подводит участников к тому, что сексуальные отношения могут быть безопасными только тогда, когда риск нежелательной беременности и заражения ИППП минимален и отсутствует любая форма насилия (как физического, так и психологического).

3. Информационный блок I «Контрацепция».

А слышал ли кто-нибудь из участников такое понятие, как контрацепция?

Мозговой штурм «Что такое контрацепция?»

Ведущий делит участников на три подгруппы и дает задание – сформулировать определение «контрацепции» (на работу дается 5 мин.). Каждая группа записывает своё определение на листе ватмана. По окончании работы все листы вывешиваются. Ведущий зачитывает определение каждой группы, делает комментарии. В итоге формулируется одно общее определение контрацепции.

Контрацепция – это совокупность мер и методов, предотвращения беременности.

Игра «Пасьянс»

Для проведения данной игры необходимы карточки четырех цветов. Один цвет – методы контрацепции и их эффективность; второй цвет – механизмы действия этих методов; третий – преимущества методов; четвертый – недостатки. (см. прил. №1).

Список методов:

1. Воздержание,
2. Презерватив,
3. Гормональные таблетки,
4. Внутриматочная спираль,
5. Календарный метод,
6. Прерванный половой акт,
7. Срочная гормональная контрацепция,

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

8. Стерилизация.

Описание каждого метода состоит из четырех карточек разного цвета (метод и его эффективность, механизм действия, преимущества, недостатки). В игре должны почувствовать все. Количество методов, которые можно обсудить зависит от количества участников. Если на семинаре присутствует 20 человек - вы сможете обсудить 5 методов. Методы контрацепции, которые будут обсуждаться в игре, ведущий может выбирать на свое усмотрение (в списке перечислены методы в порядке их значимости для обсуждения (сверху вниз)).

Ход игры:

1. Ведущий вызывает 4-ех добровольцев и выдает им карточки, на каждой из которых написан один из методов контрацепции.
2. Затем вызывает еще 4-ех добровольцев и выдает им карточки, на которых описаны механизмы действия этих методов контрацепции, без названия самого метода. Задача вторых участников, определить какому из методов контрацепции соответствует данный механизм, и встать за спиной того участника, у которого карточка с названием этого метода.

После того как все участники займут свои места, они по порядку зачитывают содержание своих карточек (название метода, механизм действия). Остальные участники оценивают, правильно ли выполнено задание и поправляют в случае необходимости.

3. Ведущий вызывает следующих 4-ех добровольцев и выдает им карточки, на которых перечислены преимущества каждого метода контрацепции. Задача третьих участников, определить какому из методов контрацепции соответствует данные преимущества, и встать за спиной участников, карточки которых соответствуют этому методу.

После того как все участники займут свои места, они по порядку зачитывают содержание своих карточек (название метода, механизм действия, преимущества). Остальные участники оценивают, правильно ли выполнено задание и поправляют в случае необходимости.

4. Ведущий вызывает последних 4-ех добровольцев и выдает им карточки, на которых перечислены недостатки каждого метода контрацепции. Их задача - определить какому из методов контрацепции соответствует данные недостатки, и встать за спиной участников, карточки которых соответствуют этому методу.

После того как все участники займут свои места, они по порядку зачитывают содержание своих карточек (название метода, механизм действия, преимущества, недостатки). Участники оценивают, правильно ли выполнено задание и поправляют в случае необходимости.

(Многократное повторение помогает быстро и легко запомнить методы контрацепции).

После чего, ведущий спрашивает участников:

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Только что мы очень подробно разобрали четыре метода контрацепции.

Скажите, пожалуйста, у каких методов меньше всего недостатков? (*воздержание*).

У каких методов больше всего преимуществ? (*воздержание, презерватив*).

Таким образом, самыми эффективными и удобными для молодежи методами являются презерватив и воздержание.

Вывод: существует множество способов контрацепции, из которых можно выбрать что-то подходящее для себя и своего партнера. Но самое оптимальное для молодежи – это воздержание и использование презерватива при каждом сексуальном контакте.

Др.вариант На столе или на полу в ряд выкладываются карточки с названиями методов. Затем все участники подбирают к каждому методу карточку с механизмом его действия (раскладывая как пасьянс). После чего так же подбираются «преимущества» и «недостатки» каждого метода контрацепции. Такой вариант проведения позволяет обсудить все методы контрацепции.

Прежде чем проводить эту игру в группе попробуйте разложить пасьянс сами.

4. Игра-разминка «Путаница»

Для проведения этой игры количество игроков должно быть четным. Если нечетное количество игроков, то ведущий тоже становится участником. Все участники встают в круг. Ведущий просит участников протянуть правую руку по направлению к центру круга. Затем, по сигналу ведущего каждый игрок должен найти себе «партнера по рукопожатию». После чего участники вытягивают левую руку и также находят себе «партнера по рукопожатию» (очень важно, чтобы это был не тот же самый человек). И теперь задача участников состоит в том, чтобы распутаться, т. е. снова выстроиться в круг, не разъединяя рук. Задачу можно усложнить тем, что запретить всяческое словесное общение.

5. Информационный блок II. «Степень доверия»

Упражнение «Ефросинья и Ануфрий»

Перед проведением упражнения ведущий возвращает группу к результатам мозгового штурма «Что такое безопасное сексуальное поведение?». И указывает на то, что первые два пункта (воздержание, защищенный секс) группа уже обсудила в предыдущих упражнениях. Не говорили только о пункте «Верность друг другу».

Упражнения начинаются с провокационных вопросов ведущего группе:

1. Если ты любишь человека, тебе не придет в голову усомниться в нем. Это так?
2. По человеку сразу видно, болеет ли он ИППП?

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

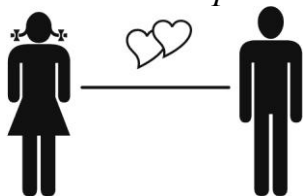
3. Только тот, у кого было очень много партнеров должен беспокоиться, не заразился ли он чем-нибудь?

После того как группа обсудит проблему, тренер предлагает группе поясняющую схему про Ануфрия и Ефросинью. Важно, чтобы рассказ подкреплялся рисунками.

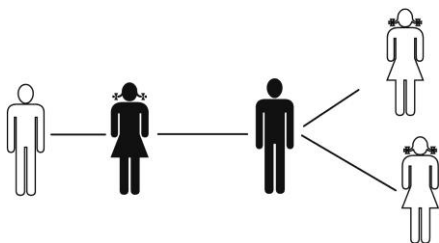
Схема: «Ефросинья и Ануфрий»

Жили-были на свете молодые люди - Ефросинья и Ануфрий. Однажды они встретились и полюбили друг друга. У них никогда раньше не было таких чистых и доверительных отношений, такой настоящей любви.

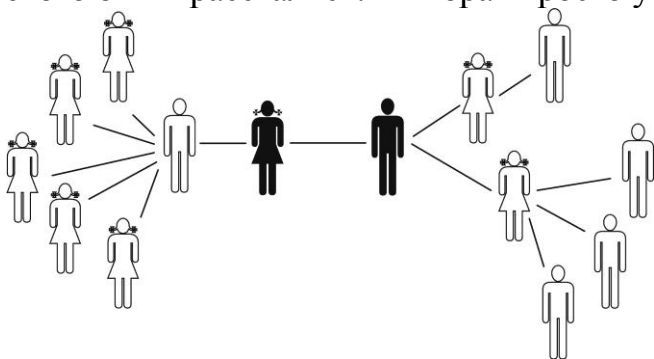
Обозначим их так: *(вместо фигурок в процессе рассказа удобнее рисовать символы Венеры и Марса).*



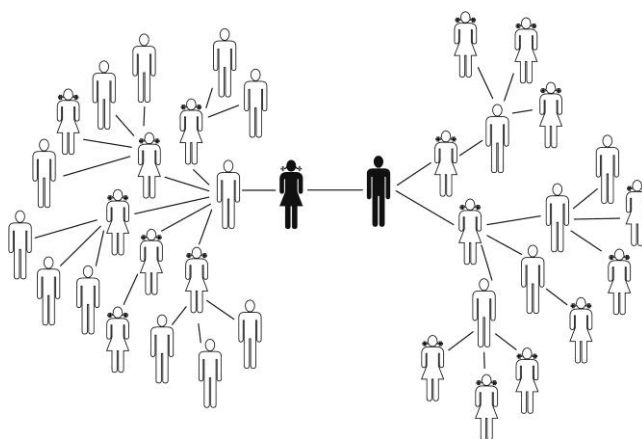
Все, что было в прошлом у каждого, не имело для них никакого значения. Это были случайные встречи, несерьезные отношения, да и было их совсем не много. У Ефросиньи был один короткий, летний роман. И у Ануфрия раньше были близкие отношения с 2-мя девушками.



У бывшего друга Ефросиньи было много девушек, он вообще был человек несерьезный. И одна из бывших подруг Ануфрия была легкомысленной, из-за этого они и расстались. А вторая просто уехала в другой город и бросила его.



И у тех, в общем — то посторонних людей, тоже были какие-то сексуальные отношения в прошлом.



Если расширять эту схему дальше, то люди, которых мы изобразим, наверняка не знакомы главным героям. Ефросинья и Ануфрий, скорее всего, даже не слышали о них. А зачем о них вспомнили мы? Потому что, вступая в незащищенные сексуальные отношения даже с очень любимым и близким человеком, мы одновременно контактируем с микрофлорой всех его предыдущих партнёров, а также тех, с кем раньше контактировали эти люди. Звучит и выглядит это ужасно. Но микробам все равно, в половых путях какого человека жить, да и мораль им не знакома.

Кроме того, кто-то из 36 изображённых на схеме граждан мог быть чем-то инфицирован и не знать об этом. Такие «сюрпризы» могут разрушить любовь и доверие.

Постоянное использование презервативов поможет сохранить здоровье и избежать неприятностей.

Ведущий подводит группу к тому, что такого условия как «верность» не достаточно для безопасности. Если вы все-таки выбираете такой способ защиты, то в идеале ваш партнер должен быть здоровым, обследованным и верным.

6. Отработка практических навыков.

Ролевая игра «Аквариум» Игра позволяет участникам отработать навыки поведения, позволяющие с наименьшим риском выходить из сложных ситуаций. Для этой игры понадобится только стулья. Вся группа сидит кругом. В кругу стоит 3 стула.

Ведущий вызывает двух добровольцев, которые садятся на 2 стула в центре, 3-ий стул остается пустым. Добровольцам предлагается ситуация в которой, субъект подвергается сексуальной провокации, или давлению со стороны другого. Добровольцы договариваются, какую роль они исполняют и разыгрывают ситуацию, в которой один – уговаривает, другой – аргументировано отказывается.

В случае если аргументы у добровольцев иссякли, или остальным участникам кажется, что какие-то аргументы не названы – у каждого есть возможность сесть на третий стул в центре и помочь одному из добровольцев уговаривать или отказываться.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Ситуации:

1. «Садись, я тебя подвезу»
2. «Поехали, я же могу вести машину, я выпил только несколько глотков»

Затем происходит обсуждение всей группой.

Вопросы для обсуждения:

1. Чего хочет молодой человек?
2. Хочет ли этого же девушка?
3. Какие варианты поведения могут быть в такой ситуации?
4. Какой из вариантов наиболее эффективен?
5. Как может развиваться ситуация, если девушка согласиться/откажется?

Ведущий подводит участников к выводу, что для того чтобы выйти из сложной ситуации нужно выработать стратегию и следовать ей, не поддаваясь на уговоры. Если ситуация продолжает развиваться необходимо просить окружающих о помощи или убежать.

7. Завершение работы Ведущий подводит итоги работы.

Любить и быть любимым – это значит стать близким с другим человеком не только физически, но и духовно. Это почти то же самое, что позволить ему заглянуть себе в душу. А часто ли мы выкладываем все свои секреты и мечты чужому человеку? И не возникает ли потом ощущение, что в душе остались грязные следы? Интимная близость должна приносить радость и удовольствие, а не разочарование и вред здоровью и жизни.

Рефлексия

Тема: «Я ЗНАЮ И МОГУ РАССКАЗАТЬ ДРУГОМУ»

Цель: - мотивировать участников к распространению полученных знаний, умений, навыков среди сверстников.

Задачи:

- проверить уровень усвоения информации и навыков;
 - закрепить полученные на семинарах знания;
 - ответить на вопросы по темам курса, оставшиеся неясными для участников
- 1. Введение.** Сегодня у нас заключительное занятие по проекту «Молодежь в действии». В ходе наших встреч вы узнали много нового. Цель нашего сегодняшнего занятия – подвести итоги нашей работы, вспомнить то, чему мы научились.

2. Информационный блок II «Если человек заразился ВИЧ, что делать?»

Если человек заражен ВИЧ, что делать?

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

1. Узнать у врача, что нужно делать, чтобы избежать других болезней и инфекций, в первую очередь, простудных, венерических и оппортунистических.
2. Подумать, кому нужно сказать о своем диагнозе, а кому – нет. Быть готовым к тому, что некоторые люди могут отказаться от общения, когда узнают о диагнозе.
3. Подробно узнать о своих обязанностях и правах.
4. Принять себя таким, какой есть. Еще впереди годы жизни, лучше провести их в мире с самим собой.
5. Не искать виновных в заражении, после этого инфекция никуда не денется.
6. Помнить, что через год, скорее всего, здоровье будет таким же, как и сейчас, а что будет через 7-10 лет, зависит только от самого человека.

Нужно научиться управлять своей болезнью: научиться жить с ВИЧ, проявляя максимум заботы о себе, поддерживая хорошую физическую форму и психоэмоциональное здоровье. Для этого необходимо правильно питаться, заниматься спортом, принимать витамины, выполнять указания врача, заниматься любимым делом.

Качество жизни ВИЧ-положительного во многом зависит от желаний и усилий по сохранению своего здоровья. Высказывание одного из ВИЧ-позитивных: «Любая неизлечимая болезнь способна не только убить, но и дать возможность человеку раскрыть в себе такие способности и таланты, о которых, будучи здоровым, он даже не предполагал. И именно это поможет ему не только выжить, но и прожить жизнь – более наполнено и плодотворно».

Особенность диагноза «ВИЧ-инфекция» состоит в том, что он связан с множеством социальных и психологических проблем, внутренних кризисов, стрессов, трудностей в межличностных отношениях. Это не всегда понятно людям, кого проблема ВИЧ/СПИДа не затронула лично.

Но диагноз «ВИЧ-инфекция» нельзя рассматривать как неизбежный и окончательный «приговор». Своевременное лечение снижает активность вируса, укрепляет иммунную систему и дает ей возможность продолжать борьбу с болезнью. Новейшее *противовирусное лечение* может продлить бессимптомную фазу ВИЧ-инфекции на длительный период.

Я хочу зачитать вам выдержки из письма одного из немногих известных в нашей стране ВИЧ-инфицированных людей – Геннадия Роцупкина, который живет с ВИЧ-инфекцией уже 18 лет и активно занимается профилактикой ВИЧ-инфекции. На мой взгляд, эти строки очень точно передают то, что он чувствует, живя с ВИЧ:

«..... Я ВИЧ-инфицирован. Диагноз мне был поставлен в октябре 1988 года, когда мне было 18 лет. Я до сих пор жив, и более того - живу

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

счастливо! У меня есть друзья, я люблю и любим! У меня есть работа, которая мне интересна и приносит мне достаточно денег, чтобы вполне комфортно чувствовать себя в таком городе, как Москва. В этом и есть моя главная заслуга – я научился жить с ВИЧ-инфекцией. Конечно, я такой не один. Есть еще пара десятков людей, сумевших стать успешными, и даже счастливыми, несмотря на наличие у них ВИЧ. Пара десятков из сотен тысяч ВИЧ-инфицированных молодых людей, живущих в России...

..... Когда я узнал о том, что инфицирован, то был уверен, что жизнь кончилась. Врач неуверенно сказал, что, может быть, еще лет пять я проживу..... Следующие три года я потратил на ожидание смерти. Я ничего не делал, будучи уверен в том, что все бесполезно и уже ничего не произойдет, что я умру, так, по большому счету, и не начав жить....

..... Много лет назад я перестал ждать смерти и снова начал жить. Причиной тому было мое собственное тело, которое, не смотря на озабоченные взгляды врачей, чувствовало себя вполне хорошо и продолжало хотеть двигаться, заниматься сексом и вкусно есть. Я его за это люблю, и стараюсь заботиться о нем! Главная вещь, которую оно мне объяснило, - есть сегодняшний день, есть завтра. Сегодня я вполне способен быть активным и получать удовольствие!»

Миллионы людей по всему миру живут с ВИЧ-инфекцией. Всех людей с ВИЧ, независимо от возраста, объединяет одно - они столкнулись с серьезной проблемой, которая перевернула их жизнь. Они не считают себя жертвами и намерены бороться за свое здоровье и свои права. Во всем мире люди с ВИЧ активно участвуют в антиспидовском движении, помогая другим избежать заражения и оказывая поддержку тем, кто уже заразился и не знает, как жить дальше.

3. Оценка уровня информированности

Упражнение «Что происходит после заражения ВИЧ-инфекцией?»

Упражнение позволяет проверить уровень усвоения информации участниками.

Ход упражнения:

1. Группа делится на две команды.
2. Из каждой команды выбирается по одному человеку. Им раздаются информационные листы с вопросами по данной теме.
3. Представитель одной команды задает первый вопрос противоположной команде. Дается 20 секунд на размышления. Если представитель второй команды правильно отвечает на вопрос с первого раза, то эта команда получает 1 балл. Если ошибается, то право ответа и балл за ответ передается другой команде.
4. Затем представитель второй команды задает свой вопрос. Происходит то же самое, что и в пункте 3 и т.д.
5. В конце игры происходит подсчет баллов. Та команда, которая набрала

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

больше баллов, выигрывает.

б.

Информационный листок № 1	Информационный листок № 2
<ol style="list-style-type: none">1. Что такое период «окна»? (поясните)2. Какие жидкости организма человека опасны в плане инфицирования ВИЧ?3. Как ВИЧ не передаётся?4. Можно ли заразиться ВИЧ через грудное молоко? Поясните.5. Можно ли по внешнему виду определить, инфицирован ли человек ВИЧ, или нет?6. На какую систему организма в первую очередь негативно влияет вирус ВИЧ? Почему?	<ol style="list-style-type: none">1. ВИЧ и СПИД, в чём отличие?2. В каких жидкостях организма человека находится ВИЧ?3. В каких клетках организма человека ВИЧ размножается?4. Какими путями передаётся ВИЧ?5. Что обозначает символ «красная ленточка»?6. Назовите 2 способа защиты от заражения ВИЧ половым путём?

5. Игра на сплочение «Берлинская стена»

Комната перегородывается посередине веревкой, которую (веревку держат ведущие и его помощник на уровне 0,5 м над полом) или стульями. Группе предлагается перебраться на другую сторону преграды (всего дается 3 попытки). Если хоть один человек остается по другую сторону преграды или преграду задевают, все участники возвращаются обратно. Веревку, по решению ведущего, можно поднимать на любую высоту.

По завершении игры, тренер обсуждает с группой:

1. Была ли выработана стратегия, если нет, то почему?
2. Все ли следовали выбранной стратегии?
3. Из-за чего возникали проблемы?

Обсуждение этой игры помогает вернуть участников к дискуссии занятия 2, и еще раз повторить вывод о том, что любую проблему можно разрешить коллективом, если выработать правильную стратегию и общими усилиями её реализовывать.

6. Завершение работы.

Игра «Подарки».

Все участники и ведущий становятся в круг. Ведущий поворачивается к участнику справа и говорит: «Я хочу подарить тебе...» (не произнося вслух название подарка). Подарок «рисует» в воздухе пальцами, показывается или описывается жестами до тех пор, пока участник не догадается, что ему подарили. И так далее по кругу, пока все не получат подарки. Повторяться нельзя!

«Раздача слонов»

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Приятная часть любого семинара. Можно вручить информационные материалы (буклеты, брошюры), чтобы сделать эту часть еще приятнее можно подарить участникам памятные призы (ручки, значки, брелки)

Участники заполняют итоговые анкеты.(5 мин.)

**АНКЕТА
участника проекта
/после обучения/**

1. Ваш возраст, пол _____
2. Реальна ли возможность заражения ВИЧ-инфекцией для любого человека?
 Да Нет Не знаю
3. ВИЧ-инфекция не передается через (нужное отметьте):
 - слюну
 - пот
 - сперму
 - мочу
 - грудное молоко
 - кровь
 - слезы
 - влагалищную жидкость
 - укусы насекомых и животных
4. ВИЧ-инфекция не передается при (нужное отметьте):
 - использовании чужой одежды, предметов быта, игрушек
 - использовании чужих зубных щеток, лезвий бритв
 - использовании нестерильных шприцев, игл, инструментов
 - разговоре, кашле через воздух
 - пользовании общим туалетом
 - посещении бассейна, сауны
 - использовании нестерильных маникюрных ножниц, игл для пирсинга, татуажа
 - использовании нестерильного медицинского, стоматологического инструментария
5. Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией от человека, живущего с ВИЧ\СПИДом ?
 1. при прикосновении Да Нет Не знаю
 2. при объятиях Да Нет Не знаю
 3. при рукопожатии Да Нет Не знаю

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

4. при бескровном поцелуе Да Нет Не знаю
6. Должны ли дети с ВИЧ-инфекцией посещать отдельные школы, детские сады?
 Да Нет Не знаю
7. Для людей, живущих с ВИЧ\СПИДом, АРВ-терапия помогает:
1. излечить СПИД Да Нет Не знаю
 2. улучшить состояние Да Нет Не знаю
 3. увеличить продолжительность жизни Да Нет Не знаю
8. При употреблении инъекционных наркотиков можно ли заразиться ВИЧ при использовании:
1. чужого шприца, иглы Да Нет Не знаю
 2. чужого варочного инструментария Да Нет Не знаю
стерильного индивидуального шприца Да Нет Не знаю
 3. купленного приготовленного наркотика в шприце Да Нет
 Не знаю
9. При каком виде незащищенного секса вероятность заражения ВИЧ наиболее высокая (необходимое отметьте)?
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> при вагинальном | <input type="checkbox"/> при оральном |
| <input type="checkbox"/> при анальном | <input type="checkbox"/> все виды секса очень опасны |

10. Где можно пройти обследование на ВИЧ?

11. Как быстро после предполагаемого заражения можно получить достоверный результат обследования на ВИЧ? (нужное отметьте)

- через несколько дней после вероятного заражения
 через месяц
 через 3-6 месяцев после вероятного заражения

12. Какие меры профилактики ВИЧ/СПИДа Вы считаете наиболее эффективными?

Перечислите:

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и
студенческой молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

13. Вы считаете ситуацию по проблеме ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь:

- благополучной
- не очень благополучной
- не знаю

Спасибо за участие!

РАВНЫЙ ОБУЧАЕТ РАВНОГО

Несмотря на то, что в настоящее время одним из национальных приоритетов в Республике Беларусь провозглашен здоровый и образованный человек, у многих взрослых и, как следствие этого, у детей и молодёжи не сформирована потребность в здоровом образе жизни.

Свидетельство этого – наличие целого ряда проблем, в том числе, эпидемический рост ВИЧ-инфицированных людей в возрасте 15-29 лет, распространение инфекций, передаваемых половым путём, увеличение количества молодых людей – наркопотребителей, курильщиков и алкоголиков.

Педагоги, врачи, родители, работники правоохранительных органов озабочены поиском эффективных путей решения этих проблем.

Создавшаяся ситуация свидетельствует о том, что, очевидно, традиционные методы (лекции, встречи с врачами, традиционные классные часы и т.п.) во многом утратили свою значимость. Значит, нужны качественно новые подходы к профилактике разного рода зависимостей. Примером такого подхода может быть тренинг, в основе которого – интерактивные методы обучения.

Очевидно, взрослые (те же педагоги, родители и т.д.) должны осознать, что профилактическая работа будет более эффективной, если подростки, юноши и девушки займут позицию не слушателя и зрителя, а организатора, то есть получают возможность обучать полезным знаниям, умениям и навыкам своих сверстников.

Но пока подготовленных специалистов-педагогов, владеющих интерактивными методами обучения и воспитания, недостаточно, поэтому подобный опыт “вызревает” медленно, да и не всегда в силу разных причин и обстоятельств широко внедряется в практику воспитательной деятельности.

Цель данной статьи заключается в том, чтобы представить модель образовательной профилактической деятельности клуба ЮНЕСКО “Дружба” Гомельского областного Дворца творчества детей и молодёжи, осуществляемой на основе принципа “Равный обучает равного”.

В инструктивно-методическом письме Министерства образования “Особенности организации и планирования идеологической и воспитательной работы в учреждениях общего среднего образования в 2011-2012 учебном году (Наст. газ., 30 ліпеня 2011 г.) содержится указание разработать и реализовать комплекс мер по профилактике и пресечению курения, употребления алкогольных и слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств, психотропных, токсичных и других одурманивающих веществ в учреждениях образования.

Несколько лет тому назад в подобном письме рекомендовалось использовать “всевозможные виды деятельности, способствующие

формированию здорового образа жизни, в том числе, и “организация информационно-консультационной работы по предупреждению употребления психоактивных веществ с привлечением специалистов и специально подготовленных молодых людей – участников программ “Равный обучает равного!””.

В клубе ЮНЕСКО “Дружба”, объединяющего молодых людей 15-25 лет, тренинг как форма активного обучения используется с 1999 года. Тематика тренингов достаточно широка – “Права ребенка”, “Конфликтология”, “Межкультурное обучение”, “Лидерство”. Но в данном случае необходимо отметить, насколько эффективны профилактические тренинги. Это “Профилактика ВИЧ-СПИДа” и “Профилактика наркопотребления”. Первые организаторы (тренеры) таких тренингов появились у нас, благодаря участию членов клуба в образовательных семинарах, проведенных РОО “Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО” и Молодёжным образовательным центром “Фиальта”. Например, первый тренинг по профилактике ВИЧ-СПИДа был проведен Ветошкиным Вячеславом – студентом Летнего университета клубов ЮНЕСКО (1999 год).

Теперь на счету нашего клуба более 200 тренингов по профилактике ВИЧ-СПИДа (к сожалению, эта проблема актуальна для Гомельской области, занимающей 1-е место в Республике Беларусь по количеству ВИЧ-инфицированных – зарегистрирован 6241 случай ВИЧ-инфекции из 12434 на 1 августа 2011 г.).

О результативности такого вида образования говорят сами участники тренингов – учащиеся не только школ, но и колледжей и техникумов:

“Я узнал много нового” (СШ № 66).

“Я считаю, что тренинги нужно проводить в школе, особенно в старших классах. Они учат многому и, может быть, даже когда-нибудь спасут чью-либо жизнь!” (СШ № 20).

“Узнала много нового, такие тренинги должны проводиться чаще” (ГПШК кулинарии).

Ежегодно, начиная с 2002 года, мы организуем акцию “Выбери жизнь!”, посвященную Всемирному Дню борьбы со СПИДом. В программе таких акций не только тренинги, но и вечера, подготовленные совместно с творческими коллективами Дворца, демонстрация художественных и документальных фильмов - “На игле”, “Реквием по мечте”, “Джина”, “Божьи дети Америки”.

В процессе подготовки таких акций сложился определенный алгоритм организации образовательной деятельности на основе принципа “Равный обучает равного”:

Октябрь

Проведение в клубе 4-х часового тренинга “Профилактика ВИЧ-СПИДа” и 2-х часового тренинга “Равный обучает равного” (для тех, кто участвовал в 4-х часовом профилактическом тренинге). Готовя профилактический тренинг, мы используем пособия и практические материалы, разработанные в Белорусской

Ассоциации клубов ЮНЕСКО. Это “Профилактика ВИЧ-инфекции в школе”, “Практические материалы по профилактике ВИЧ-инфекции”, “Организация профилактической работы по вопросам ВИЧ и СПИД в учреждениях образования с использованием технологии “Форум-театр”.

Особое внимание уделяем актуализации проблемы ВИЧ-СПИДа и выявлению уровня знаний по этой проблеме. Проводится обсуждение с целью выяснения, насколько актуальна эта проблема для мира, нашей страны, Гомеля Гомельской области и каждого из участников тренинга. Организуется анкетирование, игра “4 угла”. Затем реализуется основная часть тренинга – информационный блок, проводятся игры «Степень риска», «Жизнь с болезнью», а также упражнения «Клякса», «Спорные утверждения», формирующие и закрепляющие представления о путях сохранения своего здоровья.

Организуя профилактическую деятельность, мы пришли к мысли о необходимости разработки программы тренинга “Равный обучает равного”. Такой тренинг проводится с целью обучения потенциальных тренеров умениям и навыкам организации подобных образовательных интерактивных программ.

Он разработан с помощью метода, который часто используется в деятельности клуба ЮНЕСКО “Дружба”. Это мозговой штурм. Разрабатывая этот тренинг, мы, прежде всего, постарались определить плюсы и минусы принципа “Равный обучает равного”. Выяснилось, что многие хотели бы проводить подобные тренинги, но их пугает не только недостаточная информированность по данной проблеме, но и нехватка веры в собственные слова и силы. Плюсы же выглядят так: высокая степень доверия к ровеснику-тренеру, знание ценностей и потребностей ровесников.

Упражнение “Портрет тренера” – своеобразная профиограмма. Выполняя его, нужно определить самые необходимые для тренера качества, умения и навыки. Члены клуба ЮНЕСКО “Дружба” пришли к выводу, что это заинтересованность в теме, информированность, доброжелательность, уверенность в себе, искренность, а также навыки самостоятельной работы, проведения игр, культуры общения.

С помощью мозгового штурма также определяются методы, используемые при проведении тренингов: дискуссия, игра, упражнение, лекция и т.д.

Упражнение “Мозаика” позволяет закрепить знания об алгоритме разработки тренинга.

Результат подобного тренинга – это не только освоение алгоритма тренинга, но и осознание социальной значимости этого вида деятельности, а также пополнение словарного запаса и использование таких понятий как технология, мозговой штурм, рефлексия.

Ноябрь

а) Разработка 45-минутного тренинга по этой проблеме, который будет проведен участником клуба в своей школе(лицее, колледже, университете) во время информационного часа;

б) Индивидуальная работа с будущими тренерами, консультирование;

в) Подготовка к проведению тренингов в своих учебных заведениях, кружках и клубах Дворца творчества детей и молодежи (решение организационных вопросов, выяснение, где могут быть организованы такие тренинги).

Декабрь – проведение акции “Выбери жизнь!”

ВЫВОДЫ

1. Без сомнения, организуя воспитательную деятельность по формированию здорового образа жизни, необходимо использовать образовательные технологии, отличающиеся от школьных. В основе таких технологий – активные методы обучения и воспитания – «способы организации взаимодействия педагога и учащегося, которые обеспечивают активизацию мышления обучающихся за счет использования полилоговых и диалоговых форм организации учебного процесса и постоянное вовлечение в процесс самостоятельной творческой выработки решений социально и личностно значимых проблем или задач (С.Н. Захарова. Гражданином быть обязан. Мн. – 2003. С. 93). Это дискуссия, мозговой штурм, разнообразные игры, в том числе, и ролевые, а также игровые упражнения. Даже традиционная лекция может стать методом активного обучения! (См. пособие «Гражданское воспитание». С. 98).

Нельзя недооценивать и такой метод как аудио-визуальный! В качестве примера: на одном из плакатов, посвященных профилактике ВИЧ-СПИДа, была размещена фотография человека, больного СПИДом. И одна старшеклассница сказала: «Не нужно ничего рассказывать о СПИДе, достаточно одной фотографии, чтобы осознать, насколько ужасна эта болезнь!»

Поэтому у нас уже есть своя фильмотека – художественные и документальные фильмы, посвященные профилактике ВИЧ-СПИДа. «Телевизионное» поколение порой лучше усваивает информацию, показанную на экране телевизора или монитора !

Конечно, тренинг не может стать панацеей от всех бед, но ведь речь идет о том, что он может быть более эффективным средством профилактики не только ВИЧ-инфекции, но и различных зависимостей. Дети и молодые люди могут изменить свою позицию: из только обучаемых подняться на ступень выше и научиться передавать полезную информацию своим сверстникам. Задача педагога заключается в том, чтобы в сотрудничестве с учащимися развить и укрепить у них активную позицию, личностное отношение к проблеме формирования здорового образа жизни и осознать социальную значимость собственной позитивной деятельности.

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Кулик Людмила Григорьевна, методист, руководитель клуба ЮНЕСКО
«Дружба» учреждения образования "Гомельский государственный
областной Дворец творчества детей и молодёжи"

Интерактивная игра «Знать, чтобы жить»

Цель: актуализировать проблему и повысить уровень информированности несовершеннолетних по проблеме ВИЧ/СПИД.

Целевая группа: учащиеся 8-9 классов.

Продолжительность: 1 час.

Ход

I Вступительная часть (11 мин):

1. Вступительное слово ведущего (3 мин).

- Что для вас, для ваших родителей, братьев, сестёр, для каждого человека, на ваш взгляд, является самым важным в жизни? (здоровье)

-Продолжите предложение (на доске): «Для сохранения своего здоровья я могу...»

-Вы согласитесь со мной, что каждый человек будет стремиться к тому, чтобы сохранить своё здоровье.

2. Знакомство в парах (3 мин):

-А теперь познакомимся поближе. Не смотря на то, что вы каждый день видите со своими друзьями, одноклассниками, вы многого о них ещё не знаете. Задача каждого из участников поработать в паре и узнать друг о друге следующую информацию (на слайде):

- как зовут собеседника;

- с кем или с чем человек себя ассоциирует и почему;

- удовольствие, в котором не может себе отказать.

3. Знакомство с целью мероприятия (на слайде) (1 мин):

-Как же сохранить своё здоровье? Вот главный вопрос, на который мы попытаемся сегодня ответить, исходя из проблемы распространения ВИЧ-инфекции.

4. Ожидания участников (3 мин):

- Ответьте, пожалуйста, на вопрос: Почему и с какой целью вы пришли на мероприятие? Ответ запишите, озвучьте и распределите в соответствии с вашими ожиданиями на ватмане.

5. Принятие правил работы в группе (1 мин).

- Для того чтобы у нас не возникало непредвиденных ситуаций, суматохи, давайте посоветуемся и выберем правила (заранее записаны на доске), нужные и необходимые нам в работе:

1. Правило руки: хочешь что-либо спросить или сказать, подними руку.
2. Три НЕ: не бурчать под нос, не шептать на ухо, не говорить одновременно.
3. Здесь и теперь: анализировать и обсуждать то, что предлагается на данном мероприятии.
4. Активность: участвовать в работе и обсуждениях.

II Основная часть (44 мин).

1. Актуализация проблемы (2 мин):

- Как вы думаете, важна ли сегодня для нашего общества проблема ВИЧ/СПИД? Почему?
- Нужно ли говорить об этой проблеме в вашем возрасте, т.е. с подростками? Почему?
- Как вы считаете, хорошо ли знает наша молодёжь последствия заражения ВИЧ-инфекцией?

2. Игра «Четыре угла» (5 мин).

- С целью актуализации ваших знаний по проблеме ВИЧ/СПИД вашему вниманию будут предложены утверждения, которые расположены по четырём углам аудитории. Вы выбираете утверждение, с которым соглашаетесь, и идёте в соответствующий угол. После выбора своей позиции необходимо объяснить, почему вы выбрали именно это утверждение.

1 –я группа утверждений: СПИД – это:

- 1) наркотик;
- 2) болезнь;

3) безвреден;

4) инфекция.

2 –я группа утверждений: ВИЧ-инфицированным может стать только:

1) подросток;

2) мужчина;

3) женщина;

4) человек.

3 –я группа утверждений: ВИЧ-инфицированные – это:

1) замечательные люди;

2) жертвы случайности;

3) хулиганы;

4) опасность для всех.

5 –я группа утверждений: о проблеме ВИЧ/СПИД я знаю:

1) всё;

2) достаточно;

3) мало;

4) ничего.

3. Просмотр видеоролика «ВИЧ/СПИД. История и гипотезы» (5 мин).

3.1. Игровое упражнение «Ассоциации» (3 мин).

- Каждому из вас на листе бумаги необходимо написать слова, которые ассоциируются у вас с понятиями «ВИЧ/СПИД». Потом необходимо рассказать о том, что написали и почему.

4. Просмотр видеоролика «Общие сведения о ВИЧ-инфекции» (3 мин).

4.1. Игровое упражнение «Мои жизненные планы» (5 мин).

- Каждый сознательный человек имеет в жизни определённые планы и стремится к тому, чтобы их реализовать. Напишите, пожалуйста, на отдельных

листах свои 4 заветные мечты на ближайшую перспективу и разложите их по мере значимости для вас.

- Не всё так в жизни радужно, как хотелось бы, жизнь зачастую вносит в наши планы свои коррективы. Например, вы не успели что-то сделать, предпринять вовремя, и одной вашей мечте не суждено сбыться. Выберите, пожалуйста, от какой мечты вы бы отказались в таком случае и отдайте листочек с данной мечтой.

- Вторая мечта не смогла осуществиться по независящим от вас обстоятельствам. Распрощайтесь ещё с одной мечтой.

- Дальше в жизни так сложились обстоятельства, что ради кого-то очень близкого вам нужно пожертвовать ещё одной своей мечтой. Какую вы выберете?

- Посмотрите, какая мечта у вас осталась, представьте, как вы радуетесь, что она исполнилась. А теперь мы заберём и эту оставшуюся, не спрашивая вашего согласия.

- Расскажите о своих ощущениях во время данного упражнения.

- Данное упражнение говорит о том, что в жизни себя нельзя обезопасить от всего на 100 процентов. Для того чтобы чувствовать себя в безопасности, необходимо знать о проблеме ВИЧ/СПИД как можно больше: «Знать, чтобы жить».

5. Просмотр видеоролика «Пути передачи ВИЧ» (3 мин).

5.1. Игра «Риск заражения» (5 мин).

- Распределить карточки с типами социального поведения, типами сексуального поведения, предметы общего пользования, биологические жидкости организма в соответствии с секторами, которые наиболее точно, по их мнению, отражают степень риска инфицирования:

- 1) не знаю;
- 2) высокий риск;
- 3) низкий риск;
- 4) нет риска.

Разбор и комментирование ситуаций.

6. Давайте обсудим, как часто вам приходится выбирать, как жить, что делать, чему следовать. Одни выбирают разгульную жизнь, наркотики и – как следствие этого – болезнь, потерю друзей, жизненных планов. Другие – интересный, здоровый образ жизни, учёбу, интересные увлечения: результат – высокие достижения в учёбе, спорте, туризме, продвижения по карьерной лестнице, благоприятные отношения в семье, настоящая жизнь.

- Что ждёт человека, заразившегося ВИЧ-инфекцией?

- А что такое здоровый образ жизни? В чём его преимущества?

6.1. Работа в группах (8 мин).

Рассчитайтесь на «лимон, апельсин, банан». Образуйте группы.

Первая группа. Упражнение «12 способов проведения досуга».

Предложите 12 способов, чем можно заняться в свободное время, чтобы получить заряд бодрости, хорошего настроения и с удовольствием провести время. Обосновать влияние каждого занятия на здоровье человека.

Вторая группа. Упражнение «Коллаж».

Необходимо из газет и журналов вырезать картинки, лозунги, слова, части текста и из них составить композицию на тему «Молодёжь против ВИЧ/СПИДа». В конце представить и раскрыть идею коллажа.

Третья группа. Упражнение «Окружающая среда».

Из журналов и газет выбрать и вырезать понравившуюся фигуру человека. Приклеить её на лист бумаги, а вокруг неё создать окружающую среду, которая способствует ведению человеком здорового образа жизни. Обосновать свой выбор.

6.2. Защита работ (5 мин).

III Заключительная часть (5 мин).

1. Упражнение «Завершите фразу» (4 мин).

Вернёмся к началу нашего мероприятия. Вспомните ваши ожидания. Оправдались они или нет? И для продолжения работы по данной проблеме завершите фразу «А напоследок я скажу...».

2. Заключительное слово (1 мин).

Я благодарю вас за работу. Надеюсь, что она не прошла для вас бесследно. Вы сможете поделиться полученной информацией с близкими, друзьями, знакомыми.

Сегодня много говорят о том, как важно быть здоровым, потому что самое дорогое у человека – это жизнь и здоровье.

Ваше будущее зависит только от вас. Мы, взрослые, можем только подсказать вам, что и как нужно делать правильно. А вы сами должны учиться строить жизненные планы и перспективы. Это ваш выбор.

Оглянитесь вокруг: мир прекрасен и интересен. Сумейте найти своё место в нём.

Интерактивное занятие с элементами тренинга «Вместе против СПИДа».

Цель:

Расширение представлений школьников о проблеме ВИЧ/СПИД, формирование установки на здоровый образ жизни.

Задачи:

1. Привлечение внимания школьников к важности и значимости проблемы для каждого.
2. Формирование ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.
3. Осмысление школьниками истинной опасности ВИЧ.
4. Формирование у школьников адекватности понимания проблемы существования ВИЧ/СПИД.

Оборудование: мультимедийный проектор, видеофильм «ВИЧ/СПИД», таблички с надписями «согласен» и «не согласен».

Подготовительная работа:

Сбор информационных материалов для подготовки.

Изучение и обобщение информации о СПИДе.

Подготовка спорных утверждений для обсуждения учащимися.

Время проведения: 60 минут.

Возраст учащихся: 13-15 лет.

Ход работы.

1. Вступительное слово.

Здравствуйте. Сегодня мы собрались на занятии, которое будет посвящено проблеме ВИЧ/СПИД и называется «Общее представление о ВИЧ/СПИД».

Что же такое ВИЧ и СПИД? Каждый из вас слышал об этом заболевании, кто-то больше, кто-то меньше, но какое-то представление о болезни есть у каждого.

ВИЧ – инфекция остается беспрецедентной по своим размерам глобальной проблемой. Никому не известный 28 лет назад ВИЧ унес жизни 25 миллионов человек в мире.

В Республике Беларусь ежегодно количество ВИЧ- инфицированных увеличивается на 800-900 случаев (в Гомельской области 300-350 случаев в год) и в настоящее время зарегистрировано более 10 тысяч людей, живущих с ВИЧ.

Каждую минуту в мире 6 человек становятся ВИЧ-положительными. Ежедневно более 6800 человек заражаются ВИЧ и более 5700 человек умирают от СПИДа. Более 42 миллионов людей живут с ВИЧ сегодня и более 28 миллионов человек уже умерли от СПИДа с начала эпидемии. В следующие 10 лет ожидается более 45 миллионов новых случаев ВИЧ-инфекции, из них более 2/3 можно предотвратить, информируя население.

К сожалению, эта болезнь широко распространена практически везде. Что это за болезнь? Какова история происхождения вируса иммунодефицита? Как действует вирус в организме? Как можно заразиться СПИДом и уберечься от него? На все эти и другие вопросы вы сможете получить ответы в ходе просмотра видеофильма.

2. Просмотр видеофильма “ВИЧ/СПИД”.

Обсуждение фильма. Закрепление полученной информации.

- Чем ВИЧ отличается от СПИДа?
- Какие существуют гипотезы появления заболевания?
- Какие пути передачи заболевания вы узнали?
- Как нельзя заразиться ВИЧ?

3. Упражнение «Спорные утверждения».

Продолжаем наше занятие. Каждый человек имеет свою точку зрения в отношении данной проблемы. Предлагаю вам выразить и защитить свое мнение.

Сейчас я вам буду говорить какое-либо утверждение. Если вы с ним согласны, становитесь справа от разделительной линии возле таблички «согласен», чем больше ваше согласие, тем ближе вы становитесь к табличке. Если вы не согласны с утверждением, становитесь слева от разделительной линии под табличкой «не согласен». Чем сильнее несогласие, тем ближе к табличке. Если у вас нет однозначного мнения по данному утверждению, становитесь на линии.

Утверждения:

- ВИЧ и СПИД – кара Божья за безнравственное и аморальное поведение.
- ВИЧ-инфицированных людей нужно изолировать от общества.
- Я смог бы здороваться за руку и обниматься с ВИЧ-инфицированным человеком.
- ВИЧ-инфицированный учитель может работать в школе.
- Я смог бы учиться в одном классе с ВИЧ-инфицированным человеком.
- Я купил бы продукты у ВИЧ-инфицированного продавца.

После каждого утверждения учащиеся высказывают свои мнения, дискутируют, могут перейти в другое место.

4. Игра «Степень риска».

Материалы: карточки с обозначением ситуации риска заражения.

На полу чертится линия – ЛИНИЯ РИСКА. На одном ее конце размещается карточка с названием «ВЫСОКИЙ РИСК», НА ДРУГОМ – «РИСК ОТСУТСТВУЕТ»; карточка «НЕБОЛЬШОЙ РИСК» размещается ближе к середине линии.

Каждому участнику дается карточка с обозначением контакта с ВИЧ-инфицированным человеком:

- Поцелуй в щеку.
- Инъекция в лечебном учреждении.
- Половая жизнь в браке.
- Переливание крови.
- Пользование чужой зубной щеткой.
- Плавание в бассейне.
- Половой акт с потребителем наркотиков.
- Глубокий поцелуй.
- Уход за больным СПИДом.
- Укус комара.
- Множественные половые связи.
- Прокалывание ушей.
- Проживание в одной комнате с больным СПИДом.
- Нанесение татуировок.
- Объятия с больным СПИДом.
- Пользование общественным туалетом.
- Укус постельного клопа.

Каждый участник по очереди зачитывает надпись на своей карточке и кладет ее на тот участок ЛИНИИ РИСКА, который, по его мнению, наиболее отражает степень риска заражения ВИЧ.

5. Заключительная часть. Рефлексия.

Спасибо мне за работу, я взял для себя... Высказывания учащихся.

1.1 Учреждение образования.

ГУО "Средняя общеобразовательная школа №1 г.Скидель", 231761, г.Скидель, ул. Красноармейская, 44, тел.: (8-0152) 975-803, факс: (8-0152) 975-563, e-mail: sckid1@tut.by

2.1. Целевая группа.

Ученики 7-9 класса

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Первичная профилактика ВИЧ/СПИДа.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Жинель Елена Викторовна, +375(29)8678700, zhinelka@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Детское общественное объединение "Ассоциация белорусских гайдов"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Цель:

Расширение представлений школьников о проблеме ВИЧ/СПИД, формирование установки на здоровый образ жизни.

Задачи:

1. Привлечение внимания школьников к важности и значимости проблемы для каждого.
2. Формирование ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.
3. Осмысление школьниками истинной опасности ВИЧ.
4. Формирование у школьников адекватности понимания проблемы существования ВИЧ/СПИД.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

человеческие ресурсы - тренер, проводимый мероприятия.

материальные - помещение, столы и стулья, проектор, компьютер, колонки, видеофильм, таблички с надписями «согласен» и «не согласен».

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

включенность и вовлеченность учащихся в проблему; компетентность тренера.

3.1. Описание практики.

Проведение тренингового занятия, включающего в себя общее информирование по проблеме ВИЧ/СПИД, просмотр видеофильма, упражнения на осознание своего отношения к данной проблеме, на осознание риска заражения.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Видеофильм предлагает тренер. Обсуждение возможно и после просмотра, и во время него, останавливая просмотр и обсуждая актуальные вопросы.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Если группа ранее друг друга знала, знакомство можно и не проводить.

Видеоролики возможно переслать по Internet.

Спорные утверждения могут быть придуманы и другие.

Рефлексия также может быть и в другой форме.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

желание учащихся посещать данные мероприятия, обсуждение проблемы ВИЧ/СПИД и после проведения всех мероприятий.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

ребята из параллельных классов с заинтересованностью приходили на мероприятия после рассказа их ровесников и занятиях. тема ВИЧ обсуждалась на перерывах как с учащимися, так и с большим энтузиазмом к ней подключились находящиеся рядом педагоги.

**Анкета
«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции»**

ВОПРОС	ОТВЕТ
1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
1.1. Учреждение образования.	Червенский профессиональный строительный лицей
1.2. Название (вид), тема профилактической работы.	Цикл развивающих занятий для учащихся с особенностями психофизического развития по профилактике ВИЧ/СПИД, наркомании, инфекций, передаваемых половым путем, формированию здорового образа жизни: «Формирование навыков безопасного и ответственного поведения»
1.3. ФИО разработчиков.	Чурунец Анна Вячеславовна, (+37529) 763-18-59
1.4. Название студенческой организации.	Кружок «Психология на каждый день»
2. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
2.1. Целевая группа.	Учащиеся, с особенностями психофизического развития (парни и девушки) 1 курса
2.2. Цели и задачи профилактической практики.	Цель: повысить уровень информированности по проблеме ВИЧ/СПИД, наркомании, ИППП; сформировать навыки ответственного и безопасного поведения. Задачи: информировать подростков по заявленной проблеме; выработать осознанное негативное отношение к опасному и безответственному поведению; сформировать социальные установки (умение отказываться от рискованных предложений, умения взаимодействовать со сверстниками, навыки осознания негативных влияний и сопротивление им и др.); освоить адекватные способы поведения в жизненных ситуациях через игровые упражнения.
2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.	Материальные ресурсы: помещение, мультимедийный проектор, ноутбук, колонки, видеофильмы, презентации, карточки для игровых упражнений, листы бумаги формата А4, А1, цветная бумага, цветные карандаши, ножницы, клей, гляцевые журналы и др.
2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?	Четко определена целевая группа по таким параметрам, как особенности развития, степень вовлеченности в проблему ВИЧ/СПИД, характер рискованного поведения, социальное окружение, условия жизни. Предшествует циклу занятий анкетирование учащихся по заявленной проблеме. Практики предполагают интерактивный режим взаимодействия.
3. ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ	
3.1. Описание практики.	Проведение цикла развивающих занятий для учащихся с особенностями психофизического развития 1 курса, включающее в себя диагностику, информирование подростков по проблеме ВИЧ/СПИД, наркомании, ИППП, игровые упражнения, разыгрывание мини-сюжетов.
3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.	Занятия проходят в игровой форме с использованием внешней атрибутики, задействуются руководители кружков для показа мини-спектаклей, разыгрывания сюжетов. Удачные лозунги: «Мы можем защитить себя!», «Я хочу

	быть счастливым!», «Мы против наркотиков!», «Мы за светлое будущее!», «Каждый в ответе за жизнь на планете!», «Сексуальная порядочность – защита от СПИДа»
4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНИЮ ПРАКТИКИ. КЛЮЧИ К УСПЕХУ.	Знакомство участников с правилами работы, учет индивидуальных психофизических особенностей группы. На занятиях присутствует психолог, который следит за реакцией каждого участника, отслеживает их психоэмоциональное состояние. При составлении информационного блока учитываются результаты предшествующего анкетирования.
5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКИ	
5.1. По вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?	Заинтересованность и увлеченность подростков данными занятиями, расширение кругозора, растущая посещаемость.
5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.	Занятия способствуют эмоциональному вовлечению участников к проблеме ВИЧ/СПИД. Стимулирует к открытым высказываниям со стороны подростков, увеличение количества участников от первого занятия и последующих говорит о заинтересованности учащихся.

**Список молодежных лидеров,
заинтересованных принять участие в курсе дистанционного обучения
по менеджменту профилактических программ
по проблеме ВИЧ/СПИД**

Наименование учреждения образования: Червенский профессиональный строительный лицей.

Ответственный за заполнение, контактный телефон: Чурунец Анна Вячеславовна, (+37529) 763-18-59 (МТС).

Дата заполнения: 15.03.2011

ФИО	Место учебы, курс	Название молодежной или студенческой организации, должность	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
Лещинская Алеся Дмитриевна	Червенский профессиональный строительный лицей, 2 курс	Кружок «Психология на каждый день»		ptu80@minsk-region.edu.by
Гришан Дмитрий Станиславович	Червенский профессиональный строительный лицей, 2 курс	Кружок «Психология на каждый день»	(+37529) 708-60-93	GrishanDm_111@mail.ru
Андросик Татьяна Леонидовна	Червенский профессиональный строительный лицей, 2 курс	Кружок «Психология на каждый день»	(+37529) 782-17-01	ptu80@minsk-region.edu.by
Махов Павел Владимирович	Червенский профессиональный строительный лицей, 2 курс	Кружок «Психология на каждый день»		ptu80@minsk-region.edu.by

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции, которую осуществляет студенческая или молодежная организация»

- 1.1. УО «Белорусский государственный профессионально-технический колледж швейного производства»
- 1.2. Название темы профилактической практики «Берегите себя для жизни»
- 1.3. Бровчук Юлия Сергеевна, раб. тел.207 34 77 ? e-mai: julia_brovchuk@open.by
- 1.4. Агитбригада учащихся «Я выбираю жизнь »

2.1. Учащиеся 1 курса

2.2. Цели профилактической практики: 1) повышение уровня информированности по проблеме ВИЧ/СПИД ; 2) Формирование ответственного поведения у молодых людей.

2.3. Человеческие ресурсы: участники агитбригады. Материальные ресурсы: помещение актового зала, мультимедийная установка, раздаточный материал, анкеты.

2.4. Факторы, определяющие успешность практики: детально продумать весь ход запланированной встречи, в начале встречи четко проговорить всем участникам цель и программу мероприятия, установить регламент. В ходе мероприятия давать четкие и понятные инструкции. Предвидеть развитие ситуации на встрече на несколько шагов вперед, сохранять нейтралитет.

3.1. Во вступительной части встречи происходит знакомство с аудиторией, оговариваются цели, задачи мероприятия, время и ожидаемые результаты. Проводится анкетирование участников с целью выявления начального уровня знаний по теме профилактики ВИЧ/СПИД. В основной части ведущие показывают презентацию в которой отражены актуальные проблемы ВИЧ/СПИД, история открытия, пути передачи ВИЧ, безопасное поведение. После презентации идет интерактивная беседа с аудиторией, где аудитории задаются такие вопросы для обсуждения: Если вы узнаете, что кто-то из вашего окружения ВИЧ-положительный. Как вы себя будете вести? Как вы можете защитить себя от ВИЧ? Кто входит в группу риска по заражению ВИЧ? и т. д. В заключительной части подводятся итоги, проговаривается были ли реализованы цели мероприятия. Оглашаются результаты анкетирования. Каждого участника просят проанализировать, что он узнал нового и полезного на этой встрече, как он может применить полученные знания, понравилось ли данное мероприятие (рефлексия).

3.2. Технология реализации: анкетирование, интерактивная беседа с показом слайдов, рефлексия. В качестве внешней атрибутики мы использовали бейджи у ведущих и участников встречи. Слоганы, лозунги: «Как важно быть защищенным!», «Ты можешь избежать заражения ВИЧ, если будешь искать достоверную информацию и правильно ее использовать», «Меньше знаешь – крепче СПИД», «Будьте верным. Будьте в безопасности», «Лучше знать о СПИДе, чем получить его».

4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху. Самое главное это подготовительный и организационный этап, должно правильно и эффективно учитываться время, место, цели встречи, ориентация на результат участников, анализ актуальности проблемы ВИЧ/СПИД в молодежной среде, подготовка ведущих. Информационное послание должно быть емким и лаконичным. И, конечно же, для того, чтобы узнать насколько эффективно прошло мероприятие, это обязательный рефлексивный компонент, чтобы каждый участник зафиксировал у себя, что

проблема ВИЧ/СПИДА касается любого, живущего на этой планете и что правильная позиция – это ответственное поведение по отношению к себе и к окружающим и здоровый образ жизни!

5.1 Ответ: 1. Полнота и адекватность восприятия информации по проблеме. 2. Мера включенности и мотивация участия. 3. Формирующиеся навыки безопасного поведения.

5.2. В процессе обсуждения можно было проследить насколько участники практики адекватно воспринимают информацию, как они относятся к проблеме ВИЧ/СПИД, какие эмоции у них возникают. В основном наши учащиеся правильно оценивают проблему распространенности ВИЧ/СПИД в современном обществе. Мера включенности и мотивации участия была видна из образовавшегося активного диалога между ведущими и аудиторией. Что касается о формировании навыков безопасного поведения, то это процесс длительный и оценить его по нескольким встречам маловероятно, но предположения о том, что такие навыки будут или уже сформированы, мы можем сделать исходя из рефлексивного блока.

АНКЕТА

«Описание лучшей практики в области профилактики ВИЧ-инфекции,
которую осуществляет студенческая или молодежная организация»

Блок 1. Общие сведения

- 1.1. Учреждение образования «Юридический колледж БГУ»
- 1.2. Тема профилактической практики «Своя игра?»
- 1.3. Разработчики практики

ФИО	Контактные телефоны	Адрес электронной почты
Гален Анастасия Александровна	8-029-658-95-06	nastya0921@mail.ru
Кошелева Елена Александровна	8-029-129-10-28	kosheleva.alena@mail.ru
Касперович Раиса Павловна	8-029-314-40-56	rayakasperovit2009@rumbler.ru

Блок 2. Подготовительный этап

- 2.1. Целевая группа: учащиеся вторых курсов (возраст 17-18 лет)
- 2.2. Цели и задачи профилактической практики:
 - За небольшой промежуток времени актуализировать, проанализировать и обобщить знания учащихся о проблеме ВИЧ/СПИД
 - Дать возможность учащимся четко сформулировать свою позицию, взгляд, оценку на эпидемиологическую ситуацию в отношении ВИЧ
 - Создать благоприятную атмосферу, способствующую активному участию каждого учащегося в мероприятии
 - Воспитание терпимого отношения к больным и инфицированным людям
- 2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики:
 - Мультимедийная аппаратура для демонстрации таблиц с вопросами
 - Графические материалы для команд (фломастеры, листы А3 для названия команды и девиза и скотч)
 - Секундомер
 - Гонг
- 2.4. Факторы, определяющие успешность практики:
 - Участвуют все члены группы, которые делятся на две команды.

- Ведущим и арбитром являются учащиеся этой же учебной группы, т.е. реализуется принцип равенства

Блок 3. Описание практики и технология реализации.

3.1. Подробное описание практики

Этапы игры

Вступительное слово ведущего.

Распределение по командам.

Объявление правил игры.

Проведение игры.

Подведение итогов.

Ведущий. Итак, мы начинаем!

Участники игры знают друг друга уже 2 года и очень дружны между собой. Но сегодня им придется играть в командах друг против друга, лицом к лицу, чтобы выиграть заветные очки. Вот участники игры. Правила всем знакомы по телевизионному варианту «Своя игра». Мы же поставили знак вопроса («Своя игра?»), чтобы каждый задумался, по чьим правилам он играет в своей жизни. Почему некоторые живут долго, дарят себе и окружающим счастливые день за днем, а другие живут недолго, умирают в болезнях, испытывают судьбу и наивно полагают, что им будет везти вечно, думают, что это может произойти с кем угодно, только не с ними... Тема нашей игры сегодня «Профилактика ВИЧ/СПИД».

Вам необходимо разбиться на две команды, придумать название, девиз и представить свою команду (*дается 5 минут*).

В игре 3 тура:

1 раунд, состоящий из 4 тем, стоимость вопросов от 100 до 500 баллов,
2 раунд, состоящий из 4 тем, стоимость вопросов от 200 до 1000 баллов,
финальный тур, состоящий из 4 тем. В этом туре команды по очереди выбросят не понравившиеся темы, а ответ на вопрос по оставшейся теме дадут письменно.

Арбитр будет тщательно фиксировать ответы на вопросы, за каждый правильный добавлять, за каждый неправильный отнимать указанное количество баллов.

Удачи всем! Помните, что от успеха каждого из вас будет зависеть успех команды!

Ведущий озвучивает темы раунда, и начинается игра (загорается табло, на котором высвечиваются темы). После каждого раунда ведущий подводит итоги. После финального раунда определяется победитель.

1 раунд

Чума XXI века	100	200	300	400	500
Защита	100	200	300	400	500
Известные люди	100	200	300	400	500
Актуально	100	200	300	400	500

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Чума XXI века

100: Что означает аббревиатура «СПИД»?

Ответ: Синдром приобретённого иммунного дефицита

200: При какой инфекции беременным женщинам рекомендуется принимать препараты в течение всей беременности и во время родов. Родоразрешение этим женщинам проводится только путём кесарева сечения, а вскармливают новорожденного только адаптированными смесями.

Ответ: при ВИЧ-инфекции

300: В каком году в научный обиход впервые введен термин "СПИД"?

Ответ: в 1982 году

400: В первые дни после проникновения в организм ВИЧ себя никак не проявляет. Он приспосабливается. Выявить в начальный период факт заражения невозможно. Защитные антитела в ВИЧ появляются через 3-6 месяцев. Однако в этот период инфицированный человек, не зная о наличии инфекции, способен заражать других. Как называется этот период?

Ответ: «сероконверсивное окно» или период «окна»

500: К группе риска по ВИЧ-инфицированию относят больных с этой наследственно обусловленной патологией крови.

Ответ: с гемофилией

Защита

100: Этот предмет был предложен английским врачом Кондомом как средство, предохраняющее от заражения венерическими заболеваниями, около 200 лет тому назад. А в дальнейшем он стал применяться для контрацепции. В настоящее время он считается самым безвредным, часто используемым контрацептивом, не имеющим противопоказаний к применению.

Ответ: презерватив.

200: Это специальное агентство Организации Объединённых Наций, состоящее из 193 государств-членов, основная функция которого лежит в решении международных проблем здравоохранения и охране здоровья населения мира. Она была основана в 1948 г. со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии.

Ответ: ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения)

300: Большинство авторов публикаций на тему предотвращения заражения ВИЧ половым путем придерживаются мнения, что единственными методами, гарантирующими стопроцентную защиту от ВИЧ и других заболеваний, передающихся половым путем, является...

Ответ: половое воздержание, а также основанные на взаимной верности моногамные сексуальные отношения с незаражённым человеком.

400: Мать 16-летней дочери обратилась в молодёжный информационный центр с вопросом: «Безопасна ли татуировка?» Как ответить на вопрос женщины?

Ответ: Безопасна, если она осуществляется специалистом и с помощью стерильного оборудования.

500: Специалисты обнаружили новое доступное вещество, которое способно защитить женщин от вируса иммунодефицита. На основе этого компонента возможно создать дешевое и эффективное средство, предотвращающее заражение СПИДом. Ряд исследований ученых из Миннесоты (штат США) позволил ученым установить, что в борьбе со СПИДом может быть эффективно использован монолаурат глицерина. В состав какого лакомства входит этот пищевой эмульгатор?

Ответ: в состав мороженого.

Известные люди

100: Последние два дня своей жизни он не мог даже говорить, практически потерял зрение. Он умер 24 ноября 1991 года. А 20 апреля 1992 года состоялся концерт в память певца. И музыканты

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

его группы- группы "Queen"- создали благотворительный фонд имени своего друга, кумира миллионов. Средства постоянно направляются в благотворительные общества США, которые поддерживают больных СПИДом.

Ответ: Фредди Меркьюри

200: Авторский проект Сержа Головача объединил 25 известных и уважаемых актрис, журналистов, редакторов, бизнес-леди, спортсменок и других женщин по одному принципу — им всем небезразлично здоровье и будущее нации. Татьяна Михалкова, Елена Ханга, Светлана Хоркина, Юлия Бордовских, Мария Киселева, Дина Корзун, Диана Гурцкая, Марина Александрова и другие успешные, состоявшиеся в профессиональной и личной жизни женщины, уверены, что надо активно противодействовать распространению ВИЧ–инфекции. Они подтверждают тезис о том, что в современном мире мы все живем рядом с ВИЧ и, пока не изобретена вакцина от болезни, но есть терапия, мы должны выступать против дискриминации и стигматизации людей, живущих с ВИЧ. Как назывался данный проект?

Ответ: «Звезды против СПИДа»

300: В 1984 году болезнь была обнаружена у великого танцора. После обследования в одной из престижных парижских клиник выяснилось, что ВИЧ развивался в организме больного в течение последних 4 лет. Врачи решили лечить танцора новым лекарством, которое следовало ежедневно вводить внутривенно. Однако такого “ритма” танцор не выдержал: через четыре месяца он отказался от инъекций. После этого какое-то время СПИД не давал о себе знать. Но в 1988 году он вновь обратился к врачам и попросил их провести курс лечения экспериментальным препаратом - азидотимидином. Однако и это лекарство не помогло. Летом 1991 года болезнь начала прогрессировать. Весной следующего года началась ее последняя стадия. 6 января 1993 года в возрасте 54 лет известный танцор умер.

Ответ: Рудольф Нурiev

400: Известные поп-звезды с подачи этой эпатажной певицы решили провести акцию в социальных сетях, чтобы поддержать и спасти больных СПИДом детей. К акции присоединились такие известные личности, как Usher, Justin Timberlake, Serena Williams. Знаменитости объявили, что прекращают обновление своих страниц на Facebook и в Twitter до тех пор, пока не удастся собрать 1 миллион долларов США на поддержку бедных семей из Африки и Индии, в которых есть больные СПИДом дети. Мероприятие будет приурочено к Всемирному дню борьбы со СПИДом, который отмечается первого декабря. Таким образом музыканты хотели обратить внимание своих поклонников на проблемы в странах третьего мира и детей, страдающих тяжелыми заболеваниями.

Ответ: Lady Gaga

500: В 1993 году погиб от СПИДа знаменитый теннисист, первый афроамериканец, выигравший чемпионат США. СПИД был обнаружен у него в 1988 году. Вероятнее всего заражение ВИЧ-инфекцией произошло во время переливания крови, когда ему в 1983 году делали операцию на сердце. Он в 1992 году устроил пресс-конференцию для публики, а уже в следующем году умер.

Ответ: Артур Эш

Актуально

100: Когда отмечается всемирный день борьбы со СПИДом?

Ответ: 1 декабря

200: Это очень красивый городок нашей республики. Он долгое время жил спокойной провинциальной жизнью, но судьба уготовила ему роковую случайность. В 1994 году в этот город приехал студент одного престижного вуза из Санкт-Петербурга. Он привёз с собой наркотики. И тогда в этом городе наркотики попробовали интеллигенты. Это стало очень модным хобби. И в это же время в больнице появляется много молодёжи с диагнозом «желтуха», «гепатит». Медицинские работники не знали, с чем связана вспышка заболевания. И лишь позже выяснилось, что эти больные - инъекционные наркопотребители. Причиной быстрого распространения

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

инфекции послужил готовый наркотик, содержащий вирус. И, кроме того, когда они «варили мак» на квартире, то пользовались одними и теми же шприцами, загрязнёнными иглами... С этого времени город стал одним из неблагополучных в эпидемиологическом отношении городов Европы.

Ответ: Светлогорск

300: Это вирус, который может ослабить иммунную систему до определенного состояния, когда в организме начинают развиваться так называемые оппортунистические заболевания, с которыми здоровая иммунная система обычно справляется. Попадая в организм человека, он нападает на Т-лимфоциты или клетки CD4. С течением времени он разрушает такое количество этих клеток, что организм больше не может защищать себя от некоторых видов рака, вирусов, бактерий, грибов или паразитов.

Ответ: ВИЧ

400: Чаще всего заражение детей ВИЧ от инфицированной матери происходит во время беременности, родов. Каким образом ещё может заразиться ребёнок?

Ответ: при кормлении грудью

500: СПИД и сифилис имеют много общего. Назовите хотя бы 3 общие черты.

Ответ: - половой путь передачи инфекции;

-распространение ЗППП в группах риска;

-крайняя неустойчивость во внешней среде;

-длительный инкубационный период;

-появление периодических вспышек заболевания и серьезных клинических признаков;

-диагностика на ранних стадиях с помощью иммунологических методов.

2 раунд

Пути передачи	200	400	600	800	1000
Симптомы	200	400	600	800	1000
Проявления СПИДа	200	400	600	800	1000
Профилактика	200	400	600	800	1000

Пути передачи

200: Самый распространённый на сегодняшний день путь передачи СПИД.

Ответ: половой

400: Может ли младенец заразиться СПИДом и когда это может произойти?

Ответ: Да. Во время беременности матери, грудного вскармливания ребёнка

600: Возможно ли заражение ВИЧ-инфекцией при бытовом контакте и почему?

Ответ: Нет. Т.к. нет прямого контакта слизистых и крови

800: Кто составляет на сегодняшний день группу повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией и почему?

Ответ: Наркоманы, т.к. используются заражённые иглы и шприцы, гомосексуалисты

1000: Какие биологические жидкости больного содержат вирус?

Ответ: Кровь, сперма, секрет влагалища, грудное молоко

Симптомы

200: Какой единственный и надёжный способ установления диагноза?

Ответ: прохождение теста на ВИЧ

400: Каковы первые возможные симптомы ВИЧ-инфекции?

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Ответ: Повышение температуры, головная боль, увеличение шейных и паховых лимфоузлов, усталость

600: Как долго может длиться бессимптомный период ВИЧ-инфекции?

Ответ: От 8 до 12 лет

800: Какая разница между ВИЧ-инфекцией и СПИДом?

Ответ: СПИД – это синдром, при котором любая инфекция может привести к летальному исходу

1000: Какие заболевания чаще всего приводят к тяжёлым последствиям при СПИДе?

Ответ: Пневмония, туберкулёз, герпес и др.

Проявления СПИДа

200: Каковы изменения иммунитета при СПИДе?

Ответ: Снижен, возможно присоединение вторичной инфекции

400: Какие возможны проявления болезни со стороны желудочно-кишечного тракта?

Ответ: Снижение массы тела, хроническая диарея, поражение пищевода

600: Какие возможны кожные проявления СПИДа?

Ответ: Грибковые поражения, опухоли (саркома Капоши)

800: Какие проявления заболевания возможны со стороны центральной нервной системы?

Ответ: Потеря памяти, слабоумие, менингит

1000: Какие возможны лёгочные проявления СПИДа?

Ответ: Пневмония, туберкулёз

Профилактика

200: Назовите надёжное и доступное средство защиты от ВИЧ?

Ответ: презерватив

400: Назовите правила пользования презервативом.

Ответ: 1. Соблюдать правила хранения (нельзя хранить в местах с повышенной температурой, нарушать целостность упаковки)

2. Перед каждым очередным актом использовать новый презерватив

3. Надеть до начала проникающего полового акта

4. Во избежание соскальзывания презерватива во влагалище извлечь половой член сразу после семяизвержения

600: Каковы правовые аспекты профилактики СПИДа?

Ответ: В ряде стран установлена уголовная ответственность за заражение СПИДом партнёра

800: Что относится к медицинским профилактическим мероприятиям?

Ответ: 1. Обследование доноров крови, лиц из групп риска, беременных.

2. Контроль деторождения у инфицированных женщин и отказ от грудного вскармливания их детей.

3. Пропаганда безопасного секса.

4. Своевременное выявление и лечение заболевших.

1000: Основные направления профилактики СПИДа?

Ответ: 1. Информирование людей об опасности данного заболевания

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

2. Пропаганда безопасного секса, использование презерватива, информирование о последствиях беспорядочных половых связей
3. Борьба с наркоманией

Финальный раунд

Стадии
Исследования
История
Страны

Стадии

1. Это стадия первичного инфицирования, до 1 месяца. Клинические проявления: субфебрильная температура, крапивница, стоматит, воспаление лимфатических узлов — они становятся увеличенными, мягкими и болезненными (проходит под маской инфекционного мононуклеоза). Максимальная концентрация вируса, антител появляется только в самом конце этой стадии.

Ответ: продромальный период.

Исследования

2. По данным группы британских исследователей, мужчины, не прошедшие эту процедуру, более чем в 7 раз предрасположены к заболеванию СПИДом. Ученые из отдела эпидемиологии и биостатистики из University of Illinois, Chicago заявляют, что это уже девятая по счету работа, свидетельствующая об очевидной пользе этой процедуры в смысле предотвращения инфицирования ВИЧ. Все исследования проводили с ВИЧ негативными пациентами, чей статус оценивали в течение нескольких лет. По данным этих же ученых, различий в моделях социального поведения у мужчин после процедуры и до неё не выявлено, что свидетельствует в пользу наличия биологического фактора. О какой процедуре идёт речь?

Ответ: процедура обрезания.

История

3. Именно он 5 июня 1981 года впервые описал новое заболевание, протекающее с глубоким поражением иммунной системы. Тщательный анализ привел американских исследователей к выводу о наличии неизвестного ранее синдрома, получившего в 1982 году название Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Тогда же СПИД назвали болезнью четырех «эйч» («Н»), по заглавным буквам английских слов - гомосексуалисты, больные гемофилией, гаитяне и героин, выделив этим самым группы риска для новой болезни.

Ответ: Майкл Готтлиб

Страны

4. В этой стране первый случай ВИЧ-инфекции был выявлен в 1986 году, к концу 1998 года ВИЧ-инфекция регистрировалась почти на всей территории этой страны. По данным службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2008 год, количество ВИЧ-инфицированных в этой стране не превышает 430 тысяч человек. За последние 20 лет в этой стране была зарегистрирована 21 тысяча погибших от этой болезни. Как минимум 40 тысяч граждан нуждаются в постоянном приеме препаратов для лечения ВИЧ-инфекции.

Ответ: Российская Федерация.

Ведущий подводит итоги, поздравляет победителей, благодарит всех за активное участие.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Во время разделения на команды, участники придумывают название и девиз по теме профилактики ВИЧ/СПИДа, которые вывешиваются со стороны каждой команды.

Блок 4. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Роль ведущего лучше выполнит активный, артистичный учащийся с хорошей дикцией, роль арбитра подойдет учащемуся, имеющему логическое мышление, беспристрастному, склонному к анализу.

Для лучшей организации работы команд можно выбрать капитанов.

Блок 5. Оценка эффективности практики.

5.1. Какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

- Доступность излагаемого материала
- Активность учащихся
- Заинтересованность учащихся

5.2. Оценка эффективности данной практики в соответствии с приведенными критериями.

Благодаря активному участию, работе в командах, соревновательному духу в игре достигается высокий уровень запоминания материала, причем если одни учащиеся демонстрируют знания, то другие учатся у них, в том числе и у своих соперников. В игре каждый участник показывает свои знания и в то же время учится действовать вместе с другими. Для таких игр характерен азарт, интерес, а после окончания игры - стремление к получению новых знаний.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕБ-РЕСУРСОВ И СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ
НЕФОРМАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ СЕКСУАЛЬНОГО,
РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ, А ТАКЖЕ
ВИЧ/СПИДа.**

Золин И.М.

Центральное Отделение КМРА, г. Алматы.

В XXI веке, в моду различных гаджетов, компьютеров и технологий, люди редко задумываются о технологии, которой пользуется 85% всего человечества, вот уже более 20 лет, название которой, Интернет. Как часто вы проверяете почту, смотрите фильмы, скачиваете программы, что-то ищете или редактируете свою страничку в социальных сетях? Больше половины ответят, даже не задумываясь - каждый день. Наши родители, будучи нашими сверстниками, гуляли, ходили в библиотеки, проводя там все свое свободное время, чего не скажешь о нашем поколении, которое стремится быть онлайн всегда, даже, когда спит.

Для того чтобы обучить подростков разбираться в вопросах, связанных с ВИЧ/СПИДом, необходимо проводить откровенное и подробное обсуждение таких вопросов как оценка риска, пути передачи и методы защиты. Многие молодые люди, возможно, будут неловко себя чувствовать при обсуждении такой темы как сексуальность и связанных с ней вопросов. К счастью, для этого существует много способов, включая использование веб-ресурсов и социальных сетей (например: ВКонтакте или сайт КМРА) с целью неформального образования. В такой среде подросток не чувствует себя ущемленным, и без должного стеснения задает, интересующие его вопросы.

Самый большой сегмент – «**масса**» около 40% молодежи состоит из самой обычной молодежи. Это инертное большинство, характеризующееся отсутствием четких ценностных позиций. Это группа тех, кто не имеет устоявшегося мнения, но активно стремится быть «как кто-то». В зависимости от обстоятельств представители этой группы могут быть не осведомлены в профилактике проблем, которые могут произойти. Эту группу следует рассматривать как своеобразно меняющуюся в обществе, способную в определенный момент приобретать те или иные характеристики. Подростковый и молодежный возраст – время активного потребления информации. Для большинства молодежи Интернет является вторым по популярности источником информации, уступая лишь телевидению.

Если предположить, что молодежь, пользующаяся Интернетом сейчас продолжит пользоваться им в дальнейшем, то через десять лет проникновение Интернета в стране будет на уровне 90–100% и Сеть действительно станет важнейшим коммуникационным каналом. Интернет не просто предоставит возможность людям общаться и взаимодействовать между собой. Эти возможности будут востребованы, а соответствующие практики распространены среди большей части обычных людей. Об этом уже сейчас говорит специфика поведения молодежи в Сети. Так почему бы, не вынести проблемы репродуктивного здоровья молодежи на площадку, которая переполнена жаждущими знаний подростков?

В последнее время все чаще говорят, что у нашей молодежи нет никакого целеполагания. Действительно, большинство молодых людей не умеют ставить цели в жизни, продумывать и планировать шаги по их достижению. Чаще всего все, что есть – это краткосрочные цели на год-два или обобщенные ориентиры такие как, что нужно построить дом, жениться и т.п. Между тем, образовательные ресурсы Интернета с целью неформального образования практически неиссякаемы и могли бы существенно повлиять на вышеописанную проблему. Знакомство с различными возможностями по самореализации, дистанционное обучение, информационные материалы для самообразования, возможность узнать о сохранении репродуктивного здоровья и лучше узнать о своих репродуктивных правах не выходя из дома, сидя за компьютером в режиме реального времени.

Плюсы социальной группы ВКонтакте для молодежи очевидны:

- Знакомство с опубликованными материалами по теме репродуктивного здоровья (обучающие фильмы, тексты, мультимедийные презентации);
- Участие в форумах, посвященных проблемам репродуктивного здоровья и соблюдению репродуктивных прав молодежи в Республике Казахстан, с обсуждением наиболее актуальных тем, где любой подросток сможет отстаивать свою точку зрения и задавать вопросы;

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

- Голосование и опросы целевой группы, которые проводятся, как мини-исследования направленные для изучения актуальности тем, которые, впоследствии можно размещать на форумах и в опубликованных материалах;
- Проведение конкурсов по творческим заданиям, с дальнейшим вручением виртуальных подарков и электронных сертификатов, которые будут высылаться на электронную почту особо активным и мотивированным участникам.

Услуги НПО и других организаций должны предоставляться по возможности и через Интернет. Например, на сайте КМРА, есть возможность использования отдельных ресурсов сайта для модерации тем по молодежному репродуктивному здоровью. При вузах, школах, имеющих компьютерные классы, желательно открывать краткосрочные курсы по обучению ПРАВИЛЬНОМУ использованию Интернет-ресурсов. Молодежные организации и лидеры, создавая коммуникационные площадки, привлекая туда молодежь, должны демонстрировать преимущества такого общения. Необходимо мотивировать молодежь самой продумать идеи по вопросу, как использовать Интернет в качестве инструмента по решению проблем молодежи. И конечно, прежде всего, необходимо обеспечить доступ к Интернет, молодежи и подросткам особенно в сельских районах. Так как это способствует улучшению качества образования и своевременному получению квалифицированной помощи специалистов в области репродуктивного здоровья и репродуктивных прав молодежи в республике.

И, конечно же, хочется надеяться, что современная молодежь найдет этот способ изучения проблем репродуктивного здоровья, виртуальным путем, увлекательным. И в нашей стране не будет ущемленных в своих репродуктивных правах молодых людей, а будут только заботящиеся о своем репродуктивном здоровье.

1.1. Учреждение образования.

Государственный Колледж новых технологий. г. Алматы, ул. Толе би, 287-а, тел. (+7727)2765299, (+7727)2763239, факс (+7727)2765477
e-mail: aknt@mail.ru

2.1. Целевая группа.

Студенты колледжей, ВУЗов

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Проведение молодежных конкурсов среди студенческих групп "Я выбираю здоровье"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Рязанова Людмила Михайловна (+7727)2647539, +7 7774890054, cqi05@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Обсуждение вопросов безопасного поведения, воспитание ответственного отношения к своему здоровью.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Четкая организация конкурса, выполнение сценария и конкурсных заданий, вовлеченность студентов в проблему ВИЧ/СПИД. Практики предполагают проведение интерактивных методов работы.

3.1. Описание практики.

Проведение информационно-досуговых мероприятий для студентов, состоящие из развлекательных конкурсов.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

В учебной группе выбирается конкурсная команда, которая разрабатывает свою атрибутику. Команды выполняют конкурсные задания, завоевывают очки. Зрители не только оценивают выступления команд, но и сами участвуют в конкурсах за свою команду.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

В команды рекомендовать креативных ребят, ведущий должен быть активным, веселым, "зажигать публику", делает выводы после каждого конкурса.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Практика построена в соответствии с интересами молодых людей.
2. Растущая посещаемость во время конкурсов.
3. Высокие показатели информированности по проблеме ВИЧ/СПИД.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Практика способствует проявлению эмоционального интереса среди зрителей и участников.
2. Присутствует большое количество зрителей.
3. Растет количество участников конкурсов.

СИЛА ИСКУССТВА

Костанайский филиал общественного объединения «Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью (КМПА)» - объединение творческих людей, апробирующая использование театральных методик как уникальный и оригинальный способ борьбы за здоровый образ жизни в профилактической работе с молодежью.

В организации с участием волонтеров создан молодежный театр, постановки которого призваны рассказывать подросткам о тех болезненных явлениях, которые волнуют сегодня наше общество, помочь осознать меру ответственности каждого за свое здоровье, счастье и жизнь.

Первой такой постановкой стал спектакль «Твоя жизнь – твой выбор», посвященный проблеме СПИДа.

«Все началось с того, что один из наших сотрудников прошел курс обучения драматерапии и по использованию театральных постановок в профилактической работе, - говорит руководитель Костанайского филиала КМПА Нина Шабурова. – Естественно, захотелось применить на практике, полученные во время семинара теоретические знания. В своей работе мы обычно используем тренинги, лекции, а театр – это нечто абсолютно новое для нас, интересное, поэтому и был написан проект по применению театральных постановок для профилактики рискованного поведения в подростковой среде, отправлен на рассмотрение в общественный фонд «Бота». Мы прошли конкурс и получили грант на реализацию этого проекта.

В начале работы было организовано обучение наших волонтеров, школьников и студентов, на семинарах по принципу «равный – равному», для того, чтобы они владели информацией, хорошо знали ту проблему, о которой посредством театра, они будут рассказывать сверстникам со сцены».

Первый опыт театральных постановок был получен в летних детских лагерях. Волонтеры показывали тематические театральные миниатюры, а затем проводили тренинги с подростками. Это было ново, необычно, и ребята с интересом участвовали в нескучных занятиях. Поэтому вторым шагом в реализации проекта было приглашение профессионального сценариста, который подготовил драматургическую основу спектакля: сюжеты, тексты, роли. Здесь уже речь шла не об отдельных театрализованных зарисовках, а о полноценном спектакле. Было решено сделать несколько историй, объединенных общей темой – проблемой СПИДа.

В каждой истории – своя боль, своя беда, свой жизненный поворот: беспечный таксист, заразившийся СПИДом от случайной связи; юная мама, погибающая от смертельной болезни, и вынужденная оставить новорожденную дочку врачам; парень-наркоман, получивший СПИД вместе с дозой; врач «скорой помощи», заразившийся через кровь пациента... В этих историях показаны и пути передачи, и дискриминация, и разное отношение к случившемуся, и то что это может случиться с каждым. Истории психологически сложные, эмоциональные, и участникам постановки нужно было не просто рассказать их со сцены, а пережить, как свои.

Для того чтобы юных волонтеров обучить азам актерского мастерства, к работе подключилась режиссер Алёна Семёнова, которая давно уже сотрудничает с Костанайским филиалом КМПА. В результате получилась очень интересная, необычная постановка, в которой объединились и классическая драматическая школа, и современные технологии, и молодежная субкультура. Спектакль должен быть понятным целевой аудитории, он должен говорить на одном языке с теми ребятами, для которых предназначен, поэтому в нем использована молодежная музыка, соответствующая

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

лексика. Он сделан очень правдиво, откровенно, и отклик зрителей получился самый живой.

«Мы показали свой спектакль в школах, интернатах, детских домах. А недавно представили его на учительской конференции, на которой присутствовало 150 педагогов из районов и городов области, - рассказывает Нина Шабурова. – Могу честно сказать, что когда в зале зажегся свет, мы увидели, что педагоги сильно взволнованы и некоторые не скрывают слез. Вот до такой степени работа получилась сильной по эмоциональному воздействию, по духовной проникновенности».

А постановщик Алена Семенова, имея два образования – медицинское и режиссерское, работала в проекте, используя особый подход: «Нам в спектакле очень важно было не изобразить сюжет, а прожить его на сцене. А поскольку ребята, занятые в постановке, еще очень молодые и, слава богу, далекие от тех проблем, которым посвящен проект, то сначала мы подготовили для них специальные тренинги, упражнения. Нужно было дать им знания и настроить психологически, чтобы они смогли понять и передать ту боль, которую переживают их герои, донести до зрителей тот посыл, который вложен в идею спектакля. Нам важен был результат – то есть реакция зрителей, они должны были воспринять постановку не как навязанную взрослыми мораль, а как реальные истории, рассказанные их сверстниками, истории, которые заставляют волноваться, переживать, интересоваться, а в конечном итоге думать: «Так ли я живу, правильно ли поступаю?»».

Судя по тому, как реагируют на спектакль дети, которые его смотрят, идея проекта себя оправдала, оказавшись не только оригинальной, творческой, но и реально действенной. И, если в начале спектакля в зале можно услышать смешки, увидеть недоверчивые ухмылки или циничные выражения на некоторых лицах, то расходятся ребята уже притихшие, заметно взволнованные, задумчивые. А девушки, женщины учителя и вовсе со слезами.

Но об этом лучше расскажут сами ребята, занятые в этом проекте.

Айжан: «Мы показывали свой спектакль в русских и в казахских школах, в интернатах и колледжах, и реакция везде была разная. Например, я запомнила посещение школы им. Алтынсарина. Дети так эмоционально реагировали на происходящие события на сцене, что, когда парень-наркоман по сюжету задел шприцом врача «скорой помощи», то по залу прокатилось общее испуганное «ах!». И после спектакля мы услышали много слов благодарности и от педагогов, и от учеников, которые были просто под большим впечатлением от увиденного».

Настя: «У меня в спектакле самая, может быть, тяжелая роль – я играю девушку, которая рано начинает сексуальную жизнь, беременеет, а потом узнает, что парень заразил её СПИДом. История заканчивается трагически – девушка умирает, оставив маленькую дочку на руках врачей. Это психологически очень трудно сыграть, здесь нужно суметь передать так много переживаний героини, ее горе. Но я видела реакцию зала и понимала, что зрители переживают вместе со мной, точнее с моей героиней. Я видела в глазах людей слезы. И я надеюсь, что для многих юных девушек эта история предостережет их от необдуманных шагов, убережет от несчастья».

Дина: «Это, наверное, очень однообразно, когда к подросткам приходят волонтеры и читают лекции. Часто бывает, что не видишь интереса в зале. А вот после этой постановки мы увидели совсем другую реакцию. Ребятам интересно следить за развитием сюжета, узнать, у кого из героев какая судьба. И в результате, я думаю, они обязательно сделают для себя нужные выводы».

Людмила: «Подростки всегда лучше воспринимают информацию, полученную не от взрослых, а от своих ровесников. И, когда ребята видят, что мы, такие же молодые как они, говорим о серьезных вещах, то они начинают понимать, что это действительно важно».

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

Убедительная игра ребят – это замечательно, но ни в коем случае не должно случиться так, что, скажем, парня будут ассоциировать с наркоманом. Поэтому специалисты проекта позаботились о том, чтобы разграничить работу на сцене и реальную жизнь. После спектакля юные артисты выходят на поклон в своих форменных футболках, улыбаются, скандируют слоган «Мы выбираем жизнь!», и аплодисменты, и благодарность зрителей получают уже именно волонтеры.

Успешность проекта подталкивает его организаторов, и самих ребят на рождение новых идей. «Сейчас актуальна проблема торговли людьми, - говорят волонтеры, - даже в наших, костанайских газетах, можно увидеть много объявлений о работе за рубежом, которые на самом деле часто являются приманкой для попадания в рабство, в том числе и сексуальное. Следующую постановку хотелось бы посвятить именно этой теме, чтобы в доступной форме рассказать, чем могут быть опасны мечты о легкой жизни в дальних краях».

**ОПЫТ ОХВАТА МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ОБУЧЕНИЕМ «РАВНЫЙ-РАВНОМУ»
В ОБЛАСТИ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ, ВКЛЮЧАЯ
ПРОФИЛАКТИКУ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ И ИППП**

М.Абдуллаева, С.Евтухова

Молодежный центр «Youth power» при Кризисном центре «Забота», г.Алматы

Республика Казахстан, как страна центрально-азиатского региона, находится на основных маршрутах наркотрафика из Афганистана, что и обуславливает постоянный рост числа потребителей наркотиков, особенно опиатных, таких как героин и опиум, вызывающих сильнейшее привыкание и вводимых, главным образом, путем инъекций и способствуя распространению ВИЧ в регионе.

Сдерживание распространения ВИЧ-инфекции является приоритетной задачей общественного здравоохранения Республики Казахстан, а профилактика ВИЧ среди групп высокого риска является одним из ключевых компонентов Национальной Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010 годы, согласно которой не менее 85 % молодых людей в возрасте 15-24 лет должны будут знать о путях передачи ВИЧ и защиты от него. Молодые люди являются одной из групп высокого риска, потому что мало интересуются информацией, которая предоставляется работниками учреждений здравоохранения и образования, считая ее неинтересной и ненужной. Рискованные формы поведения по ВИЧ и наркомании являются достаточно распространенной практикой среди молодежи Казахстана.

Хорошо спланированное и эффективно осуществляемое образование в области ВИЧ/СПИД, ИППП и наркопотребления может изменять социальные, культурные и экономические условия и формы поведения молодежи от рискованного поведения к безопасному.

Одной форм обучения, зарекомендовавшей себя как наиболее эффективной и важной для сохранения репродуктивного здоровья, является обучение по принципу «равный-равному»:

- Молодежи интересней получать информацию от своих сверстников. Обсуждение вопросов репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ является привычным среди сверстников, что способствует лучшему усвоению информации.
- Не менее важным фактором является доверие. Обсуждение деликатных вопросов, которые интересуют молодежь, намного лучше проходит в кругу сверстников.
- Обычно программы по принципу «равный-равному» организуются и проводятся в сообществах самими членами этого сообщества. Благодаря этому такие программы очень гибкие, основаны на реальности данного сообщества, могут проводиться в различных условиях и сочетать комплекс различных мероприятий.
- Программы по принципу «равный-равному» позволяют участникам приобрести полезный опыт в процессе обмена информацией; развить лидерские качества и коммуникационные навыки, которые могут пригодиться им в последующем трудоустройстве.
- Программы по принципу «равный-равному» могут быть очень экономичными. Хотя стоимость данных программ очень часто недооценивается, возможно, вполне экономичное проведение подобных программ, особенно если они являются частью большой структуры, в которой уже есть налаженная система кураторства, мониторинга и оценки.

С октября 2007 года Молодежная служба Кризисного центра «Забота» стала одним из участников программы Центрально-азиатского филиала некоммерческой корпорации PSI, крупнейшей международной

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

неправительственной организации, работающей в области профилактики ВИЧ. В 2008г. программа была реализована в 4-х центрально-азиатских странах - Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан - являющихся частью «Северного коридора» в трафике опиума, контрабандным путем провозимого из Афганистана в Россию и в страны Западной Европы.

По оценкам исследователей PSI проект в Казахстане (г.Алматы) имел серьезные позитивные результаты, в его рамках на базе Молодежной службы Кризисного центра «Забота» в Турксибском районе, как одном из самых неблагополучных районов города, были обучены 60 молодых людей, 20 из которых стали активными волонтерами и проводили информационно-образовательные мероприятия среди молодежи по принципу «равный равному». Были организованы бесплатные психологические и медицинские консультации для 500 молодых людей и обеспечен доступ к бесплатным кружкам и спортивным секциям по интересам. Всего программой охвачено более 10 000 молодых людей от 14 до 25 лет, проживающих не только в Турксибском районе, но и в других районах города.

С мая 2009г. Молодежный центр «Youth Power» осуществляет профилактическую работу по ВИЧ среди молодежи г.Алматы в формате субпроекта PSI «**ОРЛЕУ**» («Расширение профилактических программ по ВИЧ через Молодежные Центры среди рискующей молодежи»), направленного на расширение профилактических программ по ВИЧ среди уязвимых групп населения. В рамках проекта открыт новый Молодежный центр «**YOUTH POWER**», действующий уже в 4-х районах города Алматы, где находится большинство так называемых «горячих точек», то есть высок уровень распространенности наркотиков и мест скопления работников коммерческого секса.

Анкетирование молодых людей, впервые пришедших в Молодежный центр «Youth Power» для получения бесплатных и анонимных консультаций врача и психолога или записи на бесплатные кружки и секции по интересам, показало, что 5% посетителей имеют соседей, употребляющих героин; 4,3% - друзей, пробовавших героин; 29% - лично видели людей, использующих героин и 6,5% разговаривали с ними о наркотиках; 6,3% - хотели бы испытать ощущения («кайф»), связанные с использованием наркотиков; 10,8% молодых людей отметили, что трудные жизненные ситуации, проблемы могут подтолкнуть их к использованию наркотиков; 8,6% - курили и 1% - нюхали наркотические вещества.

Участвуя в информационно-образовательных программах Молодежного центра «Youth power», консультировании специалистов, в кружках и клубах по интересам или просто приходя сюда, чтобы познакомиться и пообщаться друг с другом, молодые люди, признали, что программы Молодежного центра очень важны для них и интересны, они готовы повышать свои знания и распространять среди своих сверстников информацию относительно вопросов профилактики ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, а также рисках, связанных с употреблением инъекционных наркотиков.

Молодежный центр «Youth power» выполняет следующие задачи:

- 1) снижение рискованных форм сексуального поведения и поведения, связанного с употреблением инъекционных наркотиков среди молодежи от 15 до 24 лет через проведение информационно-образовательных мероприятий (тренингов, мини-сессий в местах скопления молодежи, масштабных акций) силами волонтерской команды по принципу «равный равному»;
- 2) предоставление бесплатных консультационных психологических и медицинских услуг для молодежи целевой группы по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья; вопросам, касающимся построения взаимоотношений и решения конфликтных ситуаций;
- 3) открытие доступа к альтернативным употреблению наркотиков занятиям – спортивные секции бокса и таэквондо, компьютерный клуб, английский язык, современные танцы, настольный теннис;
- 4) развитие системы перенаправления молодежи для получения медицинских услуг в дружественные кабинеты и кабинеты доверия районных поликлиник, Городского центра по профилактике и борьбе со СПИД; мотивация своевременного прохождения тестирования на ВИЧ.

За период с 1 июня 2009г. по 30 июня 2011 года **проведено 5 ТОТ**, где обучено 120 человек из числа школьников и студентов. Из них активно в течение проекта «**Орлеу**» работало более 60 ребят. Обученными тренерами-волонтерами Молодежного центра «Youth power» проведено 1010 тренингов для 4101 человек и 7298 мини-сессий для 16007 молодежи от 15 до 24 лет, при этом особое внимание во время проведения мини-сессий уделяется районам с повышенным риском (улицы Саина и Сейфуллина, микрорайоны 1, 4, 8, 10, Айнабулак,

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

железнодорожный вокзал «Алматы-1» и т.д.). Распространено с начала реализации проекта 25207 информационных материалов по вопросам профилактики ВИЧ и 17665 презервативов.

Консультации специалистов (врача и психолога) получили **более 336 молодых людей**

Различные кружки и секции по интересам, открытые на базе Молодежного центра, посетили **826 молодых людей** целевой группы, в частности молодые люди из малообеспеченных семей, а также Центра адаптации и поддержки выпускников социальных учреждений «Жастар үйі»

Кроме того, Молодежный центр «Youth power» за период проекта принял участие и организовал ряд информационных мероприятий для молодежи, наиболее значимые из них:

- 1) **Информационно-образовательные мероприятия** в рамках месячника борьбы со СПИД в 2009г. (акции «Безопасный путь» в профлинеях №4, 7, колледже энергетики и электронных технологий; аутрич-работа на рынках «Арыстан», авторынке совместно с ГЦ СПИД, информационные акции в ночных клубах);
- 2) Оказание помощи в организации **Церемонии закрытия Молодежного марафона «Я знаю, как защитить себя от ВИЧ, а ты?»** с охватом 577 человек через мини сессии (329 юношей, 248 девушек)
- 3) Участие в **акции**, организованной международной некоммерческой организацией AFEW и **посвященной Всемирному Дню борьбы с туберкулезом**. В рамках акции волонтерами проводилось анкетирование жителей и гостей г.Алматы на знания о таком заболевании как туберкулез (было собрано более 500 анкет), распространялись информационные и промоматериалы, цветы как символ борьбы с туберкулезом, а также приглашения сделать добровольные пожертвования для детей, больных туберкулезом.
- 4) Оказание помощи в проведении мероприятия, организованного Казахстанским Союзом ЛЖВ в **День памяти умершим от СПИД**, в рамках которого волонтерами Молодежного центра «Youth power» проведена акция «Безопасный путь» для 139 молодых людей целевой группы;
- 5) **Совместная акция «Защити себя и свое будущее»**, посвященная Дню защиты детей и организованная для 52 молодых людей, проживающих в Центре адаптации и поддержки выпускников социальных учреждений «Жастар үйі»;
- 6) **Оказание помощи в проведении мероприятия** на базе МЦ, организованного Центральным-азиатским филиалом PSI в рамках пятилетней программы «Аутрич на страже здоровья» и приуроченное к Международному дню борьбы с наркотиками и их незаконным оборотом, в котором участвовали волонтеры Молодежного центра «Youth power» и молодые люди из Центра адаптации и поддержки выпускников социальных учреждений «Жастар үйі»
- 7) Совместно с Центральным-азиатским филиалом PSI и Республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД принято участие в **открытом чемпионате по горному велосипеду**. Во время мероприятия волонтеры Молодежного центра «Youth power» провели среди участников аутрич-работу, охвачено 101 человек (79 юношей, 22 девушки).
- 8) **Акция «Танцуй ради будущего»**, организованная совместно с неправительственной голландской организацией «СПИД Фонд Восток-Запад» при поддержке акимата Ауэзовского района и Центра реабилитации и поддержки выпускников социальных учреждений «Жастар үйі» в парке «Family» в рамках международной кампании «Венский экспресс 2010: На пути к универсальному доступу»
- 9) **В рамках Всемирной кампании по борьбе со СПИДом (2010г.)** организованы также акции «Безопасный путь» в профессиональных лицеях №1, 10, Алматинском колледже сервиса и технологий, КазНУ им.аль-Фараби; мини-сессии на рынках «Алматы-1» и «Болашак»; информационно-образовательные мероприятия в ночном клубе
- 10) **Конкурс творческих проектов** (совместно с акиматом Ауэзовского района) по теме «Всеобщий доступ и права человека» среди учащихся общеобразовательных школ, студентов ССУЗов и ВУЗов, Центра адаптации и поддержки выпускников социальных учреждений «Жастар үйі», специализированной школы для детей с девиантным поведением.

1.1. Учреждение образования.

Молодежный центр "Youth power" при Кризисном центре "Забота"
Казахстан, г. Алматы, мкр-он Мамыр-4, д.307, тел.:(8-727) 381-22-75 (факс),
e-mail: kamkorlyk1@mail.ru

2.1. Целевая группа.

Рискующая молодежь от 15 до 24 лет

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Расширение профилактических программ по ВИЧ среди рискующей молодежи от 15 до 24 лет через Молодежные центры:

- интерактивные тренинги по принципу "равный-равному"
- аутрич-работа в "горячих" зонах
- интерактивные театральные представления
- организация досуга для рискующей молодежи

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес
Авторский коллектив: Национальный программный специалист ЮНЕСКО по ВИЧ/СПИД Г.Ли, Заместитель Генерального директора Национального центра проблем формирования здорового образа жизни, кандидат медицинских наук Каржаубаева Ш.Е.; Заведующая отделом профилактики Городского центра по профилактике и борьбе со СПИД Плотникова М.М., региональный директор PSI/ЦА Кушенова Л., заместитель регионального директора PSI/ЦА Сауранбаева М., программный менеджер PSI/Казахстан Чернова М.

1.3. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)
Молодежный центр "Youth power" при Кризисном центре "Забота"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Цель: снижение темпов распространения ВИЧ среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет в зонах высокого риска

Задачи:

- 1) снижение рискованных форм сексуального поведения и поведения, связанного с употреблением инъекционных наркотиков среди молодежи через проведение информационно-образовательных мероприятий (тренингов, мини-сессий в местах скопления молодежи, масштабные акции с проведением Маршрута безопасности и театральные представления);
- 2) предоставление бесплатных консультационных психологических и медицинских услуг;
- 3) открытие доступа к досуговым занятиям (танцевальная студия, брейк-данс, компьютерный клуб, тренажерный зал, языковые клубы, настольный теннис);
- 4) развитие системы перенаправления молодежи и мотивация своевременного прохождения тестирования на ВИЧ

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: в Молодежном центре работает команда подготовленных тренеров-волонтеров; педагоги альтернативных клубов и секций, консультанты - психолог, врач

Материальные ресурсы: Молодежный центр имеет помещение с оборудованными комнатами для проведения альтернативных занятий, тренингов, консультаций

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Четко определена целевая группа - рискующая молодежь от 15 до 24 лет, не имеющая доступа и не владеющая информацией о проблеме ВИЧ/СПИДа, имеющая в своем близком окружении лиц, употребляющих инъекционные наркотики, либо практикующие рискованное сексуальное поведение.

Программа предусматривает проведение интерактивных информационно-образовательных мероприятий по принципу "равный-равному"

3.1. Описание практики.

Тренинги: 4 модуля с применением интерактивных методик - "Оцени свой риск", "ВИЧ и СПИД", "Инфекции, передающиеся половым путем. Способы защиты", "ВИЧ и наркотики".

Мини-сессии - проводятся в местах скопления рискующей молодежи, в течение 15-20 мин проводится анкетирование на выявление знаний о проблеме ВИЧ/СПИД, после чего дается краткая информация с раздачей информационных брошюр и презервативов

Маршрут безопасности - проводится во время масштабных мероприятий, на 5 станциях дается базовая информация о ВИЧ/СПИД/ИППП

Театральные представления - также проводятся во время масштабных мероприятий, раскрывающие различные проблемы молодежи, в частности: наркомания, алкоголизм, курение, репродуктивное здоровье, безответственное сексуальное поведение, последствиями которого является заражение инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе ВИЧ.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Использование удачных слоганов - "Танцуй ради будущего", "Живи активно и спортивно, смотри на жизнь позитивно"

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Программа основана на принципе "равный-равному", поэтому необходимо подготовить команду волонтеров из числа школьников и студентов, которая обучается по специально подготовленному модулю ТОТ.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

- 1) Программа основана на принципе "равный-равному"
- 2) Соблюдается анонимность и конфиденциальность

3) консультирование и досуг для молодежи на бесплатной основе

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Обучение по принципу «равный равному» является важным для сохранения репродуктивного здоровья и программ, направленных на профилактику ВИЧ/ИППП и наркопотребления по многим причинам, в том числе:

- Молодежь привыкла получать информацию от своих сверстников. Обсуждение вопросов репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ является привычным среди сверстников, что способствует лучшему усвоению информации.
- Не менее важным фактором является доверие. Обсуждение деликатных вопросов, которые интересуют молодежь, намного лучше проходит в кругу сверстников.
- Обычно программы по принципу «равный-равному» организуются и проводятся в сообществах самими членами этого сообщества. Благодаря этому такие программы очень гибкие, основаны на реальности данного сообщества, могут проводиться в различных условиях и сочетать комплекс различных мероприятий.
- Программы по принципу «равный-равному» позволяют участникам приобрести полезный опыт в процессе обмена информацией; развить лидерские качества и коммуникационные навыки, которые могут пригодиться им в последующем трудоустройстве.
- Программы по принципу «равный-равному» могут быть очень экономичными. Хотя стоимость данных программ очень часто недооценивается, возможно, вполне экономичное проведение подобных программ, особенно если они являются частью большой структуры, в которой уже есть налаженная система кураторства, мониторинга и оценки.

Молодежный волонтерский центр лидерства «Достар»

Юность - прекрасная пора, пора первой любви и первых волнующих переживаний. Это время, когда ты полон сил и уверенности, когда дороги кажутся открытыми, а мечты исполнимыми. И это так! Но, к сожалению, иногда реальность бывает и другой, не такой радужной. Молодые люди оказываются в непростых ситуациях и имеют проблемы, которые можно было бы не допустить.

Проблемы молодежи Казахстана в целом такие же, как и во всем мире, это: табакокурение, алкоголизм, наркомания, ранняя и нежелательная беременность, инфекции, передающиеся половым путем, включая ВИЧ/СПИД. Многие ежедневно подвергаются насилию и запугиванию. 80 процентов беременностей у девочек 15-17 лет заканчиваются искусственным прерыванием беременности, а так же, увеличение количества аборт в стране во многом привело к тому, что каждая 17 пара в Казахстане страдает от бесплодия.

Это прозаично, в особенности в том, что мы с высокой трибуны голосим о демографии Казахстана, однако в реальности молодежь в корне не информирована о самых простых и примитивных вопросах, связанных с их же здоровьем.

Подростки в период полового взросления часто смущаются спрашивать и консультироваться с родителями о вопросах, связанных с репродуктивным здоровьем и, как правило, они обмениваются информацией со своими сверстниками, т.е. друзьями. Поэтому очень важно самим же сверстникам быть носителями достоверной информации.

Поэтому работа Молодежного волонтерского центра лидерства «Достар» (МВЦЛ «Достар») очень актуальна, т.к основной целью этого молодежного НПО является повышение информированности о РЗ среди молодых людей путем развития лидерского потенциала и волонтерства среди Казахстанской молодежи.

Молодежный волонтерский центр лидерства “Достар” работал на протяжении 12 лет под крылом Ассоциации Деловых Женщин Казахстана (ЮКФ АДЖК) и был перерегистрирован в качестве независимой НПО, управляемой молодежью в марте 2010г. МВЦЛ «Достар» - это организация создана и управляется молодежью - это очень важно, т.к. учитывая нужды и потребности своих сверстников, члены МВЦЛ «Достар» очень эффективно участвуют на всех этапах реализации программ по РЗ в Казахстане: планирование, реализация, мониторинг, оценка проектов и адвокация репродуктивного

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

здоровья и прав (РЗП). Задачи которые ставит перед собой «Достар» - это проинформировать как можно больше молодежи о репродуктивном здоровье (РЗ) и повысить сознательное ответственное поведение, чтобы в дальнейшем сформировать здоровую и счастливую семью.

МВЦЛ «Достар» является членом Молодежной образовательной сети Y-PEER, который изначально был инициирован Фондом ООН в области Народонаселения (UNFPA). Членство в этой глобальной сети дает много возможностей для развитие молодежного НПО в сфере РЗП и использование ресурсов уже разработанных и утвержденных международными экспертами. «Достар» работает с молодыми людьми, которые уязвимы, включая детей из детских домов, молодежи, живущей с ВИЧ и с более широким кругом молодежи и подростков.

Основная работа МВЦЛ «Достар» проводится через интерактивные тренинги по принципу «равный-равному», т.е. подростки, в том числе ключевые группы населения на равных, информируют о корректной информации о РЗ и правах, профилактике ИППП, в том числе ВИЧ/СПИД, гендерном равенстве, по выявлению и развитию лидерских качеств с использованием ролевых постановок, игр, дискуссий. В процессе тренингов вырабатывается дух одной команды, ключевые в особенности молодежь из уязвимых групп получает достоверную и полную информацию и не чувствуют себя изолированными, а наоборот развивают свои лидерские качества, и помогают другим сверстникам определиться с целью в жизни и строить конкретные планы.

Здоровое общение и сотрудничество между талантливыми и целеустремленными, молодыми людьми вызывает ответную реакцию: изучение языков, хорошая учеба, дух патриотизма и реальные действия. Это и увлекает молодых людей.

За более чем восьми летний период работы волонтеры «Достар» проинформировали около 80.000 молодых людей и более чем 1500 прошли тренинг для тренеров (ToT) для лидеров школ, воспитанников детских домов, колледжей, вузов и.т.д по всему Казахстану. А на международных тренингах для тренеров (ToT) обучение прошли более 14 волонтеров «Достар».

Проекты которые осуществляет «Достар» имеет очень большой охват, это опыт проведения Школы лидерства тринадцать раз подряд, участниками которого были ВИЧ позитивные молодые люди и их близкое окружение, тренинги для журналистов о корректном освещении вопросов ВИЧ/СПИД в рамках адвокации, а так же продвинутые

**Сборник лучших практик профилактической работы с учащейся и студенческой
молодежью
2011 - Минск, Беларусь**

ТoТ по обучению дизайну и управление проектом с целью развития Центрально-азиатской сети молодежных НПО.

В рамках развития Центрально-азиатской сети, международные сертифицированные тренера Центра Лидерства “Достар” провели продвинутый тренинг для представители НПО из Центрально-азиатского региона по дизайну и успешной реализации устойчивых проектов в сообществе, которые взяты из многолетнего опыта работы центра в молодежном секторе НПО, основанного на конкретных достижениях. Использование знаний и лучшие практики для реализации устойчивых проектов в своих сообществах, это: оценка нужд, фандрейзинг, план действий по проекту, формулировка бюджета, коммуникации, и финальная реализация проекта на практике, а так же дальнейшее сотрудничество и обмен опыта основанный на устойчивом развитии от “Равного к равному” явились результатом успешной реализации проекта «Достар».

«Наши тренера являются активистами и лидерами не только в волонтерской деятельности, но и в академической успеваемости, в искусстве, журналистике и т.д. К примеру, Зауреш Аманжолова одна из первых ласточек нашего центра. Впервые Продвинутый ТоТ прошла в Болгарии в 2007 году с элементами театральных навыков. Позже стала представительным лицом от Казахстана в международной сети Y-PEER, и принимала участие на Глобальном Совете Y-PEER в городе Каире. Также признав эффективную и успешную работу РЗП среди молодежи в регионе, в качестве представителя Y-PEER Казахстан, она была приглашена на встречу по планированию и структуризации Регионального офиса Фонда Народонаселения ООН в Восточной Европы и Центральной Азии в Братиславе», - с гордостью отзываясь о плодах и достижениях МВЦЛ «Достар» Малика Аташева, директор МВЦЛ «Достар».

Контактное лицо Y-PEER Казахстан, волонтер МВЦЛ «Достар»

Аида Даржанова



Как мы занимаемся профилактикой...

Работа с молодежью

Наши тренинговые занятия



Занятия «равный обучает равного»



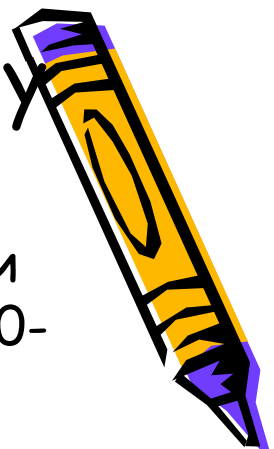
Ролевые игры



Профилактика ВИЧ-инфекции

нас - это...

- содействие реализации Проекта профилактики ВИЧ/СПИД среди молодежи и подростков на 2010-2014 гг.;
- проведение открытых мероприятий с приглашением служителей церкви, мед. работников;
- агитбригады;
- тренинговые, интерактивные занятия;
- акции;
- круглые столы, встречи-дискуссии с привлечением педагогов и родителей;
- развивающие занятия по принципу «Равный обучает равного»;
- статьи в школьную газету «Однако»;
- разработка тематических памяток и буклетов для одноклассников и др. учащихся школы;
- разработка стендовой информации;
- конкурсы рисунков и буклетов.....



Наши конкурсы
«Мы выбираем ЗОЖ».



Интерактивные занятия

Открытые мероприятия с
приглашением служителей
церкви и др. гостей;



Психологические игры



Групповые дискуссии



И многое-многое другое.....



1.1. Учреждение образования.

ИРЦ (Информационно-Ресурсный Центр) молодёжной общинной гей-организации
ОФ "Гендер-Вектор", 722000, Кыргызская Республика, Чуйская область, город
Карабалта, квартал "Ковровщиков", 14-25, тел: +996 3133 6 41 72, E-mail:
gender_vector@mail.ru

2.1. Целевая группа.

Геи и бисексуальные парни в возрасте от 18 до 30 лет

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

ФОКУС-ГРУППА. Разработка и апробация информационно-образовательных
материалов (ИОМ) для геев и бисексуальных парней.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Костенко Сергей Владимирович, +996 553 20 40 72, svk711@mail.ru

Клименко Максим Владиславович, +996 770 17 94 05, jalina@hotmail.kg

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

Молодёжная общинная организация Общественный Фонд "Гендер-Вектор"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Цель: Разработка и апробация ИОМ для особо-уязвимой группы молодёжи - МСМ
(Мужчины, практикующие Секс с Мужчинами)

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: группа бенефициаров до 12 человек - это и есть рабочая
группа по разработке ИОМ; обученные аутрич-работники - для полевой апробации
разрабатываемых ИОМ; консультант-журналист из сообщества МСМ.

Материальные ресурсы: помещение - это наш ИРЦ, минимальный набор
канцтоваров для участников фокус-групп, флип-чаты для работы в группах, всегда
- горячий кофе.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Участники фокус-групп - это представители МСМ-сообщества либо их союзники,
консультанты-специалисты из сообщества (врачи, журналист, юрист) в возрасте
до 30 лет, имеющих представление о сложности доступа в саму группу, о
стигматизации целевой группы, о характерных рискованных сексуальных
практиках в группах МСМ; желательно, чтобы участниками ФОКУС-ГРУПП были
ключевые лица из сообщества.

3.1. Описание практики.

Преамбула: сегодня ИОМ для МСМ встретить можно лишь в общинных
организациях, работающих с геями и бисексуальными парнями, нечасто - у
психологов, в гей-клубах. В нашей стране информационных материалов для МСМ

крайне мало. Тем не менее, нам удалось издать четыре брошюры и немалыми тиражами, по-своему уникальных, потому что наши парни решились на размещение собственных фотографий позитивного характера и интервью в этих ИОМ. И это в азиатской стране! (Если Вас заинтересуют наши ИОМ - я готов выслать вам их в формате PDF либо регулярной почтой).

Проблема большинства МСМ-организаций (как в Средней Азии, так и в малых городах других стран) заключается в том, что так называемые рабочие группы по разработке ИОМ забывают элементарные правила разработки и обязательной апробации своих брошюр, ИОМ. То есть, брошюра выпускается за три недели: весь материал из интернета, полевая апробация отсутствует, соответствие текстовой части рисункам - отсутствует и т.д. Более того - не учитываются прописные правила UNAIDS по разработке и выпуску печатных материалов для уязвимых групп.

Итак, описание практики:

1. Фокус-группа - это рабочая группа по разработке ИОМ.
2. Апробация ИОМ.
3. Полевая апробация ИОМ.
4. Утверждение готового ИОМ.
5. Одобрение и корректировка (в т.ч. орфография, пунктуация и пр.) консультантами полученного ИОМ.

Таким образом, с момента начала работы над одной брошюрой до печати тиража уходит не менее пяти месяцев серьёзной работы. Тогда мы получаем качественный и по-своему уникальный материал, который адекватен и используется не только МСМ-организациями, но и специалистами (исследователями, мониторинщиками, врачами, пр.)

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Технология реализации одного ИОМ (это то, о чём мне бы хотелось рассказать молодёжи [а если это будет отдельная площадка - представителям МСМ-сообщества] на предстоящей в Минске конференции):

Задача 1. Разработка и апробация информационно-образовательных материалов для МСМ; Мероприятия: 1.1. Разработка текстов Информационно-Образовательных Материалов (две фокус-группы с разностью в 10 дней); 1.2. Апробация текстов Информационно-Образовательных Материалов - в ИРЦ организации и полевая апробация, где аутрич-работники предлагают бенефициарам ознакомиться с текстом предстоящего ИОМ и сделать свои комментарии и поправки (двадцать дней); 1.3. Разработка рисунков (при письменном разрешении - добавление фотографий) для Информационно-Образовательных Материалов и дизайн (две фокус-группы с разностью в две недели по контролю соответствия ряда рисунков текстовой части); 1.4. Апробация "почти готовой" брошюры - в ИРЦ организации и полевая апробация (не менее трёх недель); 1.5. Создание макета готового ИОМ (1 неделя) и коррекция

(орфография, пунктуация...) 1.6. Печать готового ИОМ (от одной недели до одного месяца).

Следует обязательно учитывать: Навыки правильного выбора типографии, граммовки и видов бумаги, формата и т.п. - это необходимо знать участникам фокус-групп. На всём этапе разработки участвуют консультанты: врачи-венерологи, психологи, другие специалисты - если необходимо; журналист. Если брошюра адвокационного характера - то консультант-юрист обязателен. Если брошюра должна быть переведена на другой язык (предположим на официальный и государственный / национальный), то необходимо предусматривать переводчика; здесь свои рутинные процедуры по адекватному переводу.

Задача 2. Распространение ИОМ.

Где? Как? Кому в-первую очередь? и т.п. На эти вопросы необходимо ответить организации-разработчику ИОМ. Учитывать надо и то, что не каждый гей или бисексуальный парень возьмёт брошюру с собой. Этот же момент необходимо учитывать и при определении тиража (количества экземпляров) печатного материала.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

При планировании ИОМ фокус-группе необходимо ответить на следующие вопросы: 1. Целевая аудитория (% для общего населения и % для целевой группы); 2. Возрастная категория (молодёжь или средний возраст, или этот материал - для родителей геев); 3. Можно ли будет этот ИОМ держать у себя дома (а там родители или жена); 4. Если используются интервью или фотографии бенефициаров [такие ИОМ особенно востребованы сообществом] - необходима письменная расписка о разрешении; 5. Всегда "иметь под рукой" опытного Советника, имеющего издательский опыт (можно on-line); 6. Фокус-группы по разработке брошюр (др. ИОМ) особенно эффективны, если они проводятся в условиях природы в интерактивном режиме (для этого необходимо предусматривать дополнительные расходы, но они себя оправдают, поверьте!); 7. Яркая гляцевая обложка, желательно без "бирюлек", а с живыми фотографиями; 8. ИОМ - это необязательно "микроскопическая книжечка" карманного формата, это может быть плакат, календарь, журнал, брошюра формата А5 в сложенном виде и т.д. 9. Профилактическое вмешательство будет ещё более эффективным, если к новому ИОМ будут прилагаться презервативы и лубрикант.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Преамбула: акцией, тренингом или семинаром мы охватим ограниченное количество людей; и лишь четверть участников (по статистике) будут в дальнейшем являться носителями (распространителями) полученной информации. А ИОМ в печатном виде, это как интернет: сегодня в Киргизии, а завтра - уже в Германии, как это происходит с нашими брошюрами; т.е. охват потенциальных носителей информации сложно предсказать, это может быть прогрессия.

Оценка эффективности. Ключевые индикаторы и объективно-контролируемые показатели:

1. Процент бенефициаров, которые получают ИОМ и средства защиты с ними;
2. Сколько наименований ИОМ было до издательской работы, и сколько теперь;
3. Количество проведённых фокус-групп;
4. Общее количество участников фокус-групп;
5. В процессе распространения ИОМ аутрич-работники проводят информационные мини-сессии на темы: Равного ВИЧ-связанного консультирования, Равного психологического консультирования, Равного юридического консультирования и т.д. Индикатор такой: Доля парней, заявляющих об использовании презерватива во время своего последнего контакта с партнёром-парнем (%);
6. Человек знает три пути передачи ВИЧ и не даёт некорректных ответов (в контексте распространения ИОМ);
7. Количество презервативов и смазок, которые будут розданы вместе с брошюрой.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Не менее 50% охвата бенефициаров/клиентов организации-имплементатора;
2. Предположительно за год: Было - 2, Теперь 4-5;
3. Для одной брошюры: не менее шести фокус-групп;
4. Для одной брошюры: не менее 18-20-ти человек (суммарно);
5. Должна иметься отправная точка. Если это 31%, то после распространения ИОМ - это должно быть не менее 35%;
6. Должна быть отправная точка. Если это 28%, то после распространения ИОМ - не менее 33-35%;
7. Если тираж брошюры 1000 экземпляров, то при распространении половины тиража (к каждой брошюре предлагать не менее трёх презервативов) будет распространено min 1500 штук презервативов и 500 смазок.

Вот и всё. Я, руководитель организации, и мне 39 лет. Мне сложно отнести себя к студенческой молодёжи, хотя я всегда с молодёжью. Здесь ещё такой аспект: руководить гей-организацией в Средней Азии - это не всегда просто. В-первую очередь, необходимо иметь открытый гей-статус, легко давать интервью, открыто выступать и общаться там где нужно, в том числе и в СМИ, и в правоохранительных органах. Студент, дорожа своим местом в ВУЗе не готов к открытости, к сожалению... А мотивировать камин-аут - пусть это остаётся прерогативой психоаналитиков. Впрочем и с родителями геев нам часто приходится общаться, к счастью, в позитивном ключе...

Благодарю Вас за внимание. Удачи Вашей организации!
Сергей Костенко.

1.1 Учреждение образования.

Подростково-молодежный клуб "На Марата", 191025, г. Санкт-Петербург, ул. Марата, 9, тел.: (+7-812) 575-56-13, факс: (+7-812) 575-56-13, e-mail: youngster99@mail.ru

2.1. Целевая группа.

Подростки и молодежь в возрасте от 13 до 25 лет, учащиеся образовательных учреждений Санкт-Петербурга

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

Тренинг для волонтеров "Профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Орлова Марина Владимировна, (+7-812) 575-56-13, orlova_m@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)
Молодежное движение "Ровесник - ровеснику"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Осознание участниками своего отношения к проблеме ВИЧ-инфекции. Повышение уровня информированности молодых людей по проблемам, связанным с ВИЧ/СПИД и ИППП. Предоставление возможности каждому участнику высказать свои взгляды и ценности в контексте проблемы ВИЧ/СПИДа. Развеять существующие мифы в отношении ВИЧ/СПИДа. Сформировать у подростков навыки предотвращения заражения ИППП. Мотивировать к дальнейшему самостоятельному поиску информации о ВИЧ/СПИДе и к ведению профилактической работы в подростковой среде. Предоставить информацию о безопасном поведении, о возможностях предотвращения инфицирования. Создание условий для коррекции личного отношения к ВИЧ-инфекции, позволяющего работать в теме профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: подготовленный тренер по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП. Материальные: помещение, стулья по количеству участников, флипчарт, маркеры, мячик

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Заинтересованность целевой группы, активная жизненная позиция участников, желание распространять полученные знания среди сверстников путем проведения тематических занятий, тренингов по теме, консультирования и информирования

3.1. Описание практики.

Проведение обучающего тренинга для волонтеров, который включает в себя мини-лекции, дискуссии, психологические упражнения, ситуационные и ролевые игры, саморефлексию

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Предоставляется необходимая информация о ВИЧ/СПИДе, Гепатитах и других инфекциях, передающихся половым путем. Гепатиты: что это такое; различия между гепатитами А, В, С и D; как вирус может попасть в организм; инкубационный период при гепатитах; их симптомы; как лечить гепатит; меры профилактики; прививки; анализы; где можно сдать анализ.

ВИЧ и СПИД: иммунная система; ВИЧ; как передается и не передается ВИЧ; симптомы и стадии ВИЧ-инфекции; тестирование на наличие инфекции; система тестирования. Инфекции и заболевания, передающиеся половым путем: виды заболеваний; признаки заболеваний, передающихся половым путем.

Используются анкеты до/после проведения тренинга для проверки знаний по обозначенной проблеме. Лекции занимают меньшую часть тренинга, большая же - это интерактивные формы работы, обозначенные выше

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Предпочтительно использование разминок, работы в малых группах, мозгового штурма, дискуссий и обсуждений. Тренинг проводится в соответствии с принятыми стандартами, в том числе, включающих обязательное письменное формулирование правил тренинга. Данное мероприятие является одним из курса необходимых для волонтеров тренингов, который также включает в себя тренинговые занятия по следующим темам: "Тренинг для тренеров по ведению профилактической работы со сверстниками", "Тренинг для тренеров", "Формирование толерантности" и др. В содержание тренинга могут вноситься изменения, в зависимости от возраста и уровня знаний участников

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Актуальность предоставляемой информации.
2. Формирование у целевой группы социально значимых навыков, предотвращающих рискованное поведение.
3. Коррекция личного отношения к проблеме ВИЧ-инфекции путем повышения уровня знаний, в том числе развеивания мифов

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Предварительно проводится мониторинг литературы, новых исследований и программ в области ВИЧ-инфекции. Ведущий отвечает на те вопросы, которые интересуют подростков в контексте данного заболевания.
2. Содержательная часть программы построена так, что основной упор и наибольшее количество заданий направлено на формирование бережного отношения к себе, значимости собственного здоровья, формированию ценностей, информированию сознательно

отводится меньшее количество времени. Развитие личностных качеств и уверенности в себе, желание научиться новому и передать свой опыт другим, а также возможность общения со сверстниками в доброжелательной среде во многом мотивирует волонтеров для участия в профилактических мероприятиях. 3. Одним из направлений работы является формирование толерантности, включающее в себя создание условий для формирования интереса и уважения к "другим", определение барьеров и личных границ для формирования толерантности, осознание многообразия проявлений личности и др. Анкетирование же помогает, в свою очередь, отследить повышение уровня знаний о проблеме ВИЧ-инфекции среди участников тренинга

1.1. Учреждение образования.

Российско-Таджикский (славянский) университет

Государственный. Основан в 1996 году.

Лицензия, № N 0875 от 20.09.2003 Аккредитация, № N 1303 от 09.03.2004

Адрес: г. Душанбе, ул. Мирзо Турсун-заде, д. 30

Тел.: (992372) 21-35-50,

Факс: (992372) 27-42-27

2.1. Целевая группа.

Старшеклассники средних школ, студенты 1,2,3 курсов.

Воспитанники закрытых учреждений города Душанбе и РРП

Старшеклассники городов Курган-Тюбе Ромит и Гиссар

Участники 4 летних лагерей (Шарора, Зимчуруд, Чайка и Гульхан)

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Программа первичной профилактики ВИЧ/СПИДа и рискованного поведения детей и подростков путем интерактивных театральных представлений "Новое поколение"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Шарифов Азиз Аъзамович, +992.909.00.10.35, +992. 918. 26. 85. 82,

volunteer_007@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
РОО "Насли Наврас" клуб "Новая Волна"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Распространить информацию о социально-значимых вопросах (ЗОЖ, ВИЧ/СПИД, волонтерство, гендер права ребенка и толерантность) среди детей и молодежи в районе Сино и закрытых учреждениях г. Душанбе, детских лагерях и близлежащих городах при помощи креативного peer-to-peer подхода и взаимодействие с ними для предотвращения ВИЧ инфекции среди молодежи. Создать возможность для молодежи из города Душанбе принять участие в полезной образовательной деятельности развить свой интеллект и таланты.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: для распространения информации путем проведения тренингов, акций и мобильных театрах среди молодежи и растущей поколения и вовлечение новых волонтеров для взаимодействия информирования людей о ВИЧ.

Материальные ресурсы: помещение, мультимедийный проектор, ноутбук, колонки, канцтовары для эффективного проведения тренингов и репетиций.

Денежные ресурсы для организации мацивационных мероприятий и выездных тренингов.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Четко определенный план работы и целевая группа, число волонтеров и хорошо подготовленные тренеры для новых идей профилактики ВИЧ инфекции и распространений информации.

3.1. Описание практики.

Набрать участников театральной группы. Набор будет проходить в виде конкурса среди старшеклассников и студентов из г. Душанбе.

3 Информировать участников группы о проблеме и обучить методами проведения тренинга, основам написания сценария, использование театральных методик, актерского мастерства и технике ведения дискуссии.

Написать сценарий для не менее 7 сценок (каждая рассчитана на 20-30 мин)

Провести не менее 25 представлений в местных школах, закрытых учреждениях, 4 летних лагерях и ближайших городах Душанбе.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Написание статей в газете. Ребята сами пишут статьи о своих деятельности и новых событиях, тем самым информирования людей и своих партнеров о всем новом, что способствует новым предложениям сотрудничества и совместных проектах. Организация акций и благотворительных мероприятий. Ребята сами договариваются по поводу концертной программы, группами танцоров и певцов, чтобы они выступили перед публикой в центре города. Тем самым проводится малая презентация о профилактике ВИЧ/СПИД и раздача собственных буклетов, что является методом информирования народа о проблеме и статистике ВИЧ позитивных по городам в Таджикистане, реклама организации и его деятельности. Этот метод является очень мотивационным и эффективным способом расширения и укрепления сотрудничества.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Надо заранее распределять все обязанности: определенный человек должен заниматься получением разрешения от хукумата города для проведения мероприятия, созданием сценарий, подготовкой выступающих номеров, развешиванию рекламы, разработкой буклетов и других организационных моментов. Каждый успешный проект зависит от четкого планирования и участия всех членов команды.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Для эффективности всяких либо практики необходимы интерактивные подходы и разнообразие методов реализации. Хорошая мотивация для команды. Участие и вклад всех участников команды. И конечно же опытный руководитель – лидер.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Естественно разнообразие мероприятий способствует участникам ожидать следующие собрания для того чтобы узнать что то новое и внести свой вклад в развитии мероприятия. Мотивация является заманительным методом участия в мероприятиях. Примером заманчивости может быть получением какого либо статуса, гонорара, общей вечеринкой или же дать им правильно понять что от этого получают они их общество. Участие всех членов команды соответственно является показателем хорошего хода дело и мотивацией остальных. Опытный руководитель всегда может выйти из ситуации, придумывать другие шаги действия с целью достижения цели словно в шахматах, договариваться и найти общий язык со всеми участниками мероприятия и т.д.

1.1. Учреждение образования.

Кировоградский областной центр детского и юношеского творчества
Украина, 25006, г. Кировоград, ул. Калинина, 36
тел., факс: +380 522 22 56 01
e-mail: ocdut@ukr.net
<http://ocdut.hmarka.net/>

2.1. Целевая группа.

Подростки 12-16 лет

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

"Развитие" (развитие личностных качеств в условиях современных информационных технологий)

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Шимченко Анастасия Витальевна, +380 66 419 49 76, shimasya@rambler.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Целью данной программы является развитие личностных качеств.

Задачи программы:

1. Предоставить информацию о существующих информационных технологиях и их влиянии на наше мировоззрение;
2. Сформировать адекватное отношение к девственности и добрых половых отношений, понимания их последствий, отношение к аборту;
3. Развить рефлексивность, ассертивность, критическое мышление как основные условия умения противостоять деструктивным воздействиям информационных технологий;
4. Развить эмпатийные умения, воспитывать уважение к другим, восприятие и понимание другого как целостной личности.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Тренера по программе "равный-равному".

Материальные ресурсы: помещение (наилучший вариант - помещение со стульями, стоящими кругом, место для игр), мультимедийный проектор, ноутбук, колонки, канцелярские принадлежности.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Целевая группа - молодёжь, активно воспринимающая информацию из современных информационных технологий.

Тренинг предполагает проведение информационных блоков и интерактивные методы работы.

3.1. Описание практики.

На тренинге используются информационные блоки, на которых подробно рассматривается воздействие современных информационных технологий, добрачные половые отношения и их последствия, аборт и их последствия, мифы о ВИЧ, о средствах контрацепции.

Способ подачи информации - интерактивный. Это позволяет участникам программы не только теоретически ознакомиться с тем или иным понятием, но и связать его с собственным личностным опытом, отработать полезные навыки в тренинговом режиме.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Анализ информации, идущей из современных информационных технологий о здоровье и ВИЧ(реклама, интернет, телевидение, молодежные СМИ).

Развенчание мифов, снятие ярлыков рекламы. Обсуждение, психологические игры и упражнения, диспуты, дебаты, ролевое моделирование.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Тренинговая форма подачи материала. Наш выбор тренинговой формы работы обусловлен несколькими факторами:

- В группе человек получает уникальный опыт, который способствует процессу развития личности и обязательно является терапевтическим;
- Именно в тренинговой группе создаются благоприятные условия для получения каждым участником обратной связи. Полученная в тренинге новая информация о себе и других, которая преимущественно является эмоционально опосредованной, побуждает пересмотреть существующую Я-концепцию (личностные качества);
- Группа создает для человека атмосферу безопасности, в которой можно попробовать новые формы и методы личностного функционирования. Данная атмосфера обеспечивается прежде всего механизмами принятия и доверия, которые являются обязательными условиями функционирования группы. Для отработки навыков отслеживания информационного влияния в качестве наглядного материала было использовано рекламу на радио и телевидении, газетные статьи, молодежные журналы, рекламные буклеты, интернет-сайты.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Тренинг построен на анализе технологий, к которым прислушиваются современные подростки.
2. Развитие личностных качеств всегда актуально, особенно в подростковом возрасте.
3. Ломание стереотипов.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Тренинг раскрывает скрытое влияние информационных технологий и развенчивает мифы о здоровье и ВИЧ
2. Развитие критичности мышления и рефлексии, формирование навыков асертивного поведения, воспитание духовности и нравственности подростков
3. Звучат такие фразы "а я то думал", "жаль, что мной манипулировали", "почему меня используют"

1.1. Учреждение образования.

ГОЗ "Смелянский ЦППРК", 20708, Украина, Черкасская обл., г. Смела, ул. Мазура, 26, тел.: +3804733 50041, e-mail: centrpprk@mail.ru

2.1. Целевая группа.

Девушки которых после анкетирования можно отнести к группе риска.

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Программа профилактики ВИЧ/СПИДа среди студенток которые относятся к группе риска"

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Коваленко Светлана Анатольевна , +38093 483 5433,
svetlanacovalenko@yanbex.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Предоставить информацию относительно ВИЧ/СПИДа. Обучение практическим навыкам безопасного сексуального поведения. Формирование нравственности.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Для реализации программы необходим: анкета по выявлению женщин группы риска. Помещения для групповых занятий (мультимедийный проектор, ноутбук, колонки. флипчарт, мелкие канцтовары).

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Применение не стандартных методов обучения (ролевые игры, работа в группах,...). Использование фильмов как наглядного пособия.

3.1. Описание практики.

Проведение анкеты которая даст возможность определить девушек склонных к рискованному поведению.

Объединение в группы для работы в профилактическом направлении: тренинг по вопросам ВИЧ/СПИДа (общие понятия), обучающий тренинг "Знания и навыки безопасного сексуального поведения", просмотр познавательных фильмов.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

С помощью интерактивных упражнений и нестандартного подхода к подачи информации увеличивается шанс закрепления в мозгу необходимых навыков безопасного поведения, которое снижает риск инфицирования ВИЧ.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Ознакомиться с особенностями проведения тренингов (правила, структура, фасилитатор, обратная связь)

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Активность во время проведения профилактической программы. Обратная связь.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Коллективная работа (активность, обратная связь) дает возможность открыться и общими усилиями выработать новые навыки в поведении.

1.1 Учреждение образования.

Харьковское областное отделение "Всеукраинской сети ЛЖВ"

plwh_solidity@ukr.net

2.1. Целевая группа.

Молодежь, возрастом от 16 до 23 лет.

1.2 Название (вид), тема профилактической практики

1. План проведения тренингов для подростков в рамках образовательно-оздоровительных лагерей.

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Кошиков Александр Анатольевич, +38 066 489 20 37, plwh_solidity@ukr.net

1.4. Название студенческой (ученической) молодежной организации (если есть)

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Обучение молодежи всем аспектом, связанным с осведомленностью молодежи в тематике ВИЧ/СПИД: Биология вируса, пути передачи, стигма и дискриминация ВИЧ+

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Обученные специалисты для проведения тренинга.

Помещение, проектор и ноутбук для демонстрации профилактических фильмов.

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Необходима высокая мотивация молодежи в обучении, поскольку, если эта тема им не интересна, то, независимо от эффективности тренинга, результат будет отрицательным.

3.1. Описание практики.

На протяжении последних лет организация активно участвовала в проведении и организации летних лагерей для молодежи с целью обучения всех аспектов в тематике ВИЧ/СПИД. На протяжении этих лет выработался определенный план тренингов, который считается наиболее успешным.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Основная технология проведения таких тренингов - использование интерактивного подхода, который заставляет участников постоянно быть вовлеченными в процесс обучения

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Как и во многих бизнес-тренингах, то и в тренингах по профилактике ВИЧ, есть основные составляющие:

Знакомство,

Правила,

Опасения и ожидания участников,

Последовательность тем о ВИЧ/СПИД,

Заключительное обсуждение,

Подведение итогов.

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

Наиболее эффективный способ - это проведение до и после тренингового тестирования участников. В результате можно сравнить уровень знаний и степень толерантности к ВИЧ+ до тренинга и после.

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Подобная практика является наиболее эффективной и действенной из всех, которых организация использовала предыдущие года

1.1. Учреждение образования.

Благотворительный фонд «Инсайт», Украина, 18018, г. Черкассы, ул. Вернигоры, 27, тел: 0472 63 85 10; факс: 0472 63 85 10; e-mail: fund@insight.org.ua, WEB: www.insight.org.ua

2.1. Целевая группа.

Учащиеся профтехучилищ, студенты ВУЗов, учителя (Живая библиотека)
Учащиеся профтехучилищ, студенты ВУЗов, работники милиции (репродуктивное здоровье)
Осужденные, подростки, которые стоят на учете в милиции

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Герасименко Элеонора Борисовна, +380 47 263 85 10, fund@insight.org.ua

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)
Благотворительный фонд «Инсайт», межрегиональный информационно-ресурсный центр

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Формирование толерантного отношения к уязвимым группам населения, людям живущим с ВИЧ, формирование здорового образа жизни, обсуждение вопросов жизненных ценностей и нравственности, профилактика негативных явлений среди подростков и молодых людей.

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Человеческие ресурсы: для внедрения практики необходим обученный персонал – психологи, социальные работники, медицинские работники, волонтеры, представители уязвимых групп. Материально-технические ресурсы: помещение, ноутбук, мультимедийный проектор, колонки, канцтовары, палатки, элементы униформы. Дополнительные ресурсы: привлечение творческих коллективов, СМИ

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Определенная целевая группа, демографические данные, характер рискованного поведения, социум, условия жизни, особенности целевой группы, социокультурные характеристики. Практика предполагает презентации, интерактивные занятия, тренинги, консультации, акции.

3.1. Описание практики.

Проведение тренингов среди учащейся молодежи, которые включают в себя информирование по вопросам ВИЧ/СПИД, стигма и дискриминация, для педагогов – информирование по вопросам ВИЧ/СПИД, проведение акции «Живая

библиотека» с привлечением к участию стигматизированных групп, общение в живую, проведение тренингов по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья, развитие волонтерства, профилактика негативных явлений, проведение лекций, интерактивных занятий, конкурсы.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Просмотр видеофильмов, видеоматериалов, распространение информационных материалов, презентационные сессии, интерактивные сессии в форме дискуссии, обсуждений, выяснения реакций, групповых работ, игры, упражнения, притчи. Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

За дополнительной информацией по данным тематикам можно обратиться в организацию за помощью и рекомендациями через сайт www.insight.org.ua и эл. почту fund@insight.org.ua. Перед внедрением программ необходимо заранее согласовать основные моменты реализации с местным управлением образования, здравоохранения. Определить стратегии внедрения, составить план работы, графики работы, финансирование, если есть потребность. Во время проведения мероприятий необходима сплоченная обученная команда, волонтеры

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Практика построена на концепцию, адекватной современным направлениям профилактики.
2. Регулярность проведения и посещаемость мероприятий программ.
3. Осведомленное согласие на получение профилактической помощи.
4. Развитие волонтерского движения среди учащихся

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

1. Популяризация среди подростков и молодых людей здорового и безопасного образа жизни.
2. Вовлеченность молодежи в волонтерское движение - передача информации по принципу «равный – равному».
3. Обращение за услугами в организацию, заинтересованность данной проблемой.
4. Устранение стигмы и дискриминации к уязвимым людям.

1.1. Учреждение образования.

Общеобразовательные школы, высшие учебные заведения и профессиональные училища города Чернигова (Украина)

2.1. Целевая группа.

Общее население

1.2. Название (вид), тема профилактической практики

Живая библиотека" (Программа первичной профилактики наркомании, алкоголизма и ВИЧ-инфекции, повышения уровня толерантности к наиболее уязвимым группам в эпидемии ВИЧ/СПИД)

1.3. ФИО разработчиков практики, контактный телефон, электронный адрес

Бубенчикова Светлана Андреевна т.+380(937693236) o.v.lana@mail.ru

Мойсеенко Анжела Вячеславовна т. +380(674604778) angell_ua@mail.ru

1.4. Название студенческой (ученической) молодёжной организации (если есть)

1.5. Черниговское областное отделение Всеукраинской благотворительной организации "Всеукраинская Сеть людей, живущих с ВИЧ"

2.2. Цели и задачи профилактической практики.

Цель «Живой библиотеки» - обеспечить непосредственное общение широких слоев населения с колоритными представителями различных групп, в том числе: уязвимых к ВИЧ, национальных, сексуальных меньшинств и субкультур в непринужденном и способствующем коммуникации формате. С целью духовного обогащения общества и его большей открытости, «Живая библиотека» стремится улучшить понимание и осознание того факта, что люди бывают разные. Проект был создан при поддержке Совета Европы. Аналогичная библиотека работает в Норвегии, Финляндии, Швеции, Исландии, Португалии, Великобритании, Польше, Венгрии и Чехии.

Задачи:

- предоставление объективной информации о группах, которые наиболее уязвимы в эпидемии ВИЧ/СПИД, а так же снижение уровня стигмы и дискриминации по отношению к этим категориям населения
- повышение уровня знаний граждан в области ВИЧ, с целью профилактики рискованного поведения и инфицирования ВИЧ

2.3. Ресурсы, необходимые для реализации практики.

Для внедрения практики необходимо:

- человеческие ресурсы:

- а) волонтеры для администрирования самого процесса работы "Живой библиотеки"
 - б) волонтеры, которые будут выполнять роль "книжек" в этом мероприятии
- Материальные затраты:
- а) реклама на радио, телевидение
 - б) наружная реклама (флаера, банеры, ситилайты)
 - в) футболки с символикой мероприятия для всех участников (волонтеров и "книжек") "Живой библиотеки"
 - г) просторное помещение или открытая площадка, чтобы "читатели" смогли беспрепятственно (не мешая друг другу) общаться с "книгами"
- канцтовары (для регистрации процесса работы "Живой библиотеки")

2.4. Какие факторы должны определить успешность данной практики?

Прежде всего, это заранее подготовленная информационная кампания. Если мероприятие проводится под "открытым небом", это, естественно, благоприятные погодные условия. Повысить эффективность работы "Живой библиотеки" и численность людей, которые захотят прочесть "книги", можно, организовав мероприятия во время какого-либо праздника, концерта или др. общественного мероприятия.

3.1. Описание практики.

Как работает библиотека? «Живая библиотека» работает по такому же принципу, как и обычная, всем нам очень знакомая библиотека – читатели обращаются к библиотекарю, выбирают книгу, берут ее на некоторое время, заполняя формуляр читателя. Прочитав книгу, «читатель» возвращает ее в библиотеку и по желанию берет другую. Единственное отличие «Живой библиотеки» от обычной - это то обстоятельство, что ее книги – не привычная печатная продукция, а живые люди. Они представляют различные группы нашего общества, которые часто сталкиваются с предубежденным отношением к себе и страдают от стереотипов; люди, которые становятся жертвами дискриминации или социальной изоляции. Необходимо сделать акцент на том, что "Живая библиотека" также является универсальным профилактическим мероприятием, т.к. люди получают возможность пообщаться не только с теми, кто столкнулся с дискриминацией, но и с теми людьми, кого затронула наркомания, алкоголизм и эпидемия ВИЧ/СПИД лично.

3.2. Технология реализации. Удачные слоганы, лозунги. Использование внешней атрибутики.

Прежде всего, людей привлекают названия "книг", которые есть в "Живой библиотеке". Вот некоторые из них: "Я - ВИЧ-позитивный", "Места лишения свободы. До и после", "Тюрьма. Женский взгляд", "Я люблю мужчин" и т.д. Во внешней рекламе мы чаще всего делаем акцент на том, что хотим развенчать стереотипы, которые существуют в обществе. На плакатах, ситилайтах и флаерах

мы публикуем вопросы: "А правда что наркоманы - это люди без будущего?", "Опасно ли дружить с геем?" и т.л.

Рекомендации по применению практики. Ключи к успеху.

Вся подробная информация о рекомендациях по проведению "Живой библиотеки" находится на сайте www.livinglibrary.org.ua

5.1. По Вашему мнению, какие критерии являются наиболее значимыми для оценки эффективности практики профилактики ВИЧ?

1. Количество волонтеров, которые администрировали работу "Живой библиотеки"
2. Количество человек, которые выполняли роль "книг"
3. Количество "читателей", посетивших библиотеку

5.2. Оцените эффективность данной практики в соответствии с критериями, выделенными Вами в подпункте 5.1.

Практика:

- Повышает уровень знаний в области ВИЧ/СПИД и др. ИППП
- Снижает уровень дискриминации по отношению к наиболее уязвимым группам в эпидемии ВИЧ/СПИД
- Развивает коммуникативные навыки у участников процесса