



БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний»

160002, г. Вологда, ул. Щетинина, 17А  
 Телефон: 8(8172) 53-52-09 (отдел профилактики)  
 8(8172) 53-48-44 (регистратура)  
 8(8172) 53-15-10 (приемная главного врача)  
 Электронная почта: [profvol@list.ru](mailto:profvol@list.ru)  
 Сайт: <http://hivlife35.ru/>

Материалы подготовили  
 сотрудники БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний»  
 Поддубная Н.О., Мамонова Н.В.  
 Главный редактор  
 Макосова О.Н.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. **ВИЧ и СПИД.**
  - 1.1. Понятия «ВИЧ» и «СПИД». Течение ВИЧ-инфекции.
  - 1.2. Иммунная система. Строение и размножение ВИЧ.
  - 1.3. Пути передачи ВИЧ-инфекции. Опасные для заражения жидкости.
  - 1.4. Профилактика ВИЧ-инфекции.
  - 1.5. Диагностика ВИЧ-инфекции. До- и после тестовое консультирование.
  - 1.6. Адаптация к диагнозу. Лечение ВИЧ-инфекции.
  - 1.7. История эпидемии ВИЧ-инфекции. Памятные даты. Символы борьбы с ВИЧ.
2. **Подготовка мероприятия по профилактике ВИЧ.**
  - 2.1. тапы подготовки профилактического мероприятия.
  - 2.2. ормы и методы работы с группой.
  - 2.3. роблемные ситуации в работе с группой.
  - 2.4. Включение темы «Профилактика ВИЧ» в различные школьные предметы.
3. **Блок упражнений и игр в помощь тренеру.**
  - 3.1. Игры на знакомство.
  - 3.2. Игры-разбивки.
  - 3.3. Игры на сплочение, доверие.
  - 3.4. Игры-разминки.
  - 3.5. Игры на релаксацию, завершение.
  - 3.6. Игры и упражнения по теме ВИЧ-инфекция.
4. **Приложения.**
  - 4.1. Анкета оценки семинара.
  - 4.2. Анкета проверки знаний по теме ВИЧ/СПИД.
  - 4.3. Примерный план профилактического мероприятия.
5. **Список используемой литературы.**

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время темпы распространения ВИЧ-инфекции в мире не требуют комментариев. По данным UNAIDS за 30 лет с начала эпидемии СПИД унес более 25 миллионов жизней, более 60 миллионов человек были инфицированы ВИЧ, 16 миллионов детей остались без родителей. До сих пор этим вирусом ежедневно заражаются более семи тысяч человек, включая одну тысячу детей.

ВИЧ-инфекция является одной из самых актуальных проблем здравоохранения. Поскольку лекарство и вакцина от СПИДа пока не найдены, самым главным способом сдержать развитие эпидемии является профилактика, направленная на изменение поведения человека. Это не просто, поскольку на поведение влияет множество факторов: традиции, окружающие люди, СМИ и многое другое. Еще труднее влиять на поведение в интимных областях жизни. Считается неприличным обсуждать вопросы сексуальности прилюдно, разве что в медицинском аспекте или в анекдотах.

На сегодняшний день существует масса профилактических программ, использующих традиционные методы в работе, которые не всегда эффективны. Наш опыт работы показал, что одним из самых эффективных методов является тренинг.

Успешные и эффективные тренинги могут решать несколько задач одновременно: информировать о способах защиты, формировать адекватное восприятие собственного риска и мотивацию к изменению опасного поведения, влиять на отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа, к людям, живущим с ВИЧ, мобилизовать общественные силы на предотвращение распространения ВИЧ-инфекции.

Данное пособие содержит вопросы по организации и проведению тренинга, направленного на профилактику ВИЧ/СПИДа и предназначено для специалистов, планирующих проведение мероприятий по данной тематике.

## 1. ВИЧ и СПИД

### 1.1. ПОНЯТИЯ «ВИЧ» И «СПИД». ТЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

**ВИЧ** – Вирус Иммунодефицита Человека.

**Вирус** – это мельчайший безжизненный микроорганизм, живущий только внутри живых клеток. При попадании в кровь ВИЧ атакует клетки, которые должны защищать организм и бороться с инфекциями. Для своего воспроизводства вирус использует клетку-хозяина, внутри которой и осуществляется его жизненный цикл.

**Иммунодефицит** – это нарушение нормальной работы защитной системы организма, приводящее к недостаточности иммунитета.

**Человека** – поскольку этот вирус поражает только людей.

**ВИЧ-инфекция** – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека – хроническое инфекционное заболевание, характеризующееся разрушением иммунной системы до формирования СПИД.

**СПИД** – Синдром Приобретенного ИммуноДефицита.

**Синдром** – устойчивая совокупность нескольких признаков болезни (симптомов).

**Приобретенный** – это состояние является приобретенным в течение жизни.

**Иммунодефицит** – ослабление иммунной системы: недостаточность или дефицит её активности.

Источником заражения является человек, инфицированный ВИЧ, на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.

Течение ВИЧ-инфекции без применения антиретровирусной терапии можно разделить на 4 стадии (в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами от 11.01.2011г.):

**2. Инкубационный период** (от момента заражения до выработки антител) – продолжается от 2-3 недель до 3-8 месяцев, иногда

до 12 месяцев. В данный период ВИЧ невозможно обнаружить лабораторным путем, поскольку антитела не образовались в достаточном количестве и тест их «не видит».

**3. Острая ВИЧ-инфекция** у 30-50% инфицированных сопровождается различными проявлениями (лихорадка, увеличение лимфатических узлов, сыпь, диарея, головная боль, тошнота, рвота, увеличение печени и селезёнки), которые проходят через 12-15 дней даже в отсутствии лечения. Имунная система сталкивается с неизвестной ей инфекцией и не может сразу начать бороться с ней, вирус быстро размножается. Обычно антитела к ВИЧ начинают активно вырабатываться через 10-12 дней после заражения, что приводит к уничтожению большого количества вирусов. В редких случаях могут развиваться тяжёлые заболевания, приводящие к гибели пациентов. Риск передачи вируса на данном этапе очень высокий в связи с большим количеством вируса в крови.

**4. Субклиническая стадия** продолжается в среднем 5-7 лет (от 1 до 8 лет, иногда более). Проявления заболевания, кроме увеличения лимфоузлов, отсутствуют, происходит медленное снижение иммунитета.

**5. Стадия вторичных заболеваний.**

На этой стадии человек страдает от присоединяющихся на фоне ослабленного иммунитета инфекций. Первоначально это преимущественно поражение кожи и слизистых, затем поражения внутренних органов, приводящие к смерти.

## 1.2. ИММУННАЯ СИСТЕМА. СТРОЕНИЕ И РАЗМНОЖЕНИЕ ВИЧ

Иммунная система – это система защиты организма, отвечающая за три важнейших процесса:

- замена состарившихся клеток различных органов нашего организма;
- защита организма от проникновения инфекций: вирусов, бактерий, грибов;

– восстановление повреждённых клеток.

Функции иммунитета можно разделить на 4 блока:

- **дозорная функция**;
- **идентификация** (узнавание) инфекций, которым подвергся организм, хранение информации об этих негативных воздействиях и методах оптимальной реакции на них;
- **поиск** инфекции или места повреждения и **активация** процесса уничтожения инфекции;
- **уничтожение** инфекции (блок киллеров).



Попадая в организм, ВИЧ атакует определённые клетки крови – Т-лимфоциты (CD4), которые распознают «врага» – бактерии, вирусы, яды и отдают приказ другим клеткам уничтожить его.

ВИЧ состоит из двух оболочек (внешняя и внутренняя), двух спиралей РНК (генетический материал), трёх ферментов, участвующих в процессе

размножения вируса: обратная транскриптаза, интеграна, протеаза.

ВИЧ не может жить вне организма человека. Он очень нестоек, чувствителен к химическим и физическим воздействиям. В жидкостях при температуре 22°C его активность сохраняется неизменной в течение 4 суток. Вирус теряет свою активность при непосредственном воздействии спирта, ацетона, эфира и дезинфицирующих средств. При нагревании до 57°C погибает через 30 минут, а при кипячении через 1-3 минуты.

На поверхности неповрежденной кожи человека вирус быстро разрушается под воздействием защитных ферментов организма и бактерий.

Жизненный цикл ВИЧ состоит из нескольких этапов.

## Слияние

С помощью специальных белков внешней оболочки вирус присоединяется к будущей клетке-мишени (CD4), разрывает поверхность клетки и «впрыскивает» внутреннюю оболочку (капсид), содержащий спирали РНК вируса (т.е. информацию о строении вируса) и набор ферментов для размножения. РНК, как магнитофонная лента с записью, не вставленная в кассету, т.е. информация записана, а воспроизвести её нет возможности. Такой кассетой и станет ДНК захваченной клетки. Задача ферментов – внедрить вирусную информацию в ДНК клетки и поддержать процесс выработки новых вирусов.

#### **Транскрипция (переписывание)**

Внутри клетки-мишени с помощью фермента обратной транскриптазы вирус производит копию генетического материала (из собственной РНК в человеческую ДНК) в том виде, в котором её можно встроить в генетический материал клетки человека. Теперь генетическая информация вируса заключена в цепочке, похожей на человеческую.

#### **Интеграция (объединение)**

На этом этапе вновь созданная вирусом цепочка ДНК (провирус) проникает в ядро клетки человека и встраивается в её генетический код (ДНК), тем самым «перепрограммируя» клетку. Интегрировавшийся в ДНК клетки вирус может длительное время оставаться неактивным и никак себя не проявлять. В течение этого периода у человека могут полностью отсутствовать симптомы заболевания.

#### **Репликация (размножение)**

Теперь Т-лимфоцит начинает производить все составляющие ВИЧ, которые соединяются в незрелый вирус и прикрепляются к внутренней поверхности мембраны клетки.

Третий фермент – протеаза – отвечает за то, чтобы собрать из произведённых клеткой человека кусочков-белков новый вирус.

#### **Отделение**

Используя оболочку клетки-жертвы, вирус отпочковывается и выходит в кровоток.

Таким образом, ВИЧ использует клетку хозяина как фабрику по производству новых вирусов. Переполнившись частицами вируса, клетка взрывается и погибает. Теряя клетки CD4, иммунная система перестаёт справляться с различными инфекциями. Полный жизненный цикл вируса реализуется довольно быстро, всего за 1-2 суток. В день может формироваться до 1 миллиарда вирусных частиц.

Иммунный статус определяет количество Т-лимфоцитов на миллилитр крови. У человека с неповреждённым иммунитетом он составляет 800-1200. Снижение иммунного статуса до 200 клеток и ниже создаёт опасность развития угрожающих жизни оппортунистических инфекций.

Вирусная нагрузка отражает количество копий вируса, циркулирующих в крови.

Регулярные исследования крови позволяют вовремя назначить противовирусное лечение и начать профилактику оппортунистических инфекций: пневмоцистная пневмония, туберкулёз, кандидоз, Саркома Капоши и т.д.

### **1.3. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ. ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЖИДКОСТИ ЧЕЛОВЕКА**

Исследования показали, что ВИЧ содержится во всех биологических жидкостях инфицированного человека, однако опасными для заражения (из-за высокой концентрации вируса) являются следующие:

- ✓ кровь, компоненты крови;
- ✓ сперма и предэякулят;
- ✓ вагинальный секрет;
- ✓ грудное молоко.

В остальных жидкостях, например в слюне, слезах, поте вирус содержится в очень малой концентрации, поэтому передача **ВИЧ-инфекции невозможна:**

- ✓ при кашле и чихании;

- ✓ через продукты питания и воду;
- ✓ при пользовании общими предметами быта (посуда, постельное белье, телефон, мебель, книги, тетради и др.);
- ✓ при совместном принятии пищи, при пользовании общими столовыми приборами;
- ✓ при обучении в одном учебном заведении, работе в одном офисе;
- ✓ при посещении одной поликлиники или больницы;
- ✓ при открывании дверей, в общественном транспорте;
- ✓ при рукопожатии;
- ✓ при пользовании туалетами, душевыми кабинами, бассейнами;
- ✓ через укусы животных или кровососущих насекомых, и др.

***ВИЧ может передаваться в том случае, если жидкости организма с высокой концентрацией вируса проникают в кровяное русло здорового человека.***

**Существует только 3 пути передачи ВИЧ:**

**1. Парентеральный путь** (через кровь): при внутривенном введении наркотиков (использование шприцев, игл и другого инъекционного оборудования), нанесении татуировок и пирсинга, проведении косметических, маникюрных и педикюрных процедур нестерильным инструментарием, при переливании инфицированной крови или ее компонентов, пересадке органов и тканей, использовании донорской спермы, донорского грудного молока, через зараженный медицинский инструментарий в медицинских учреждениях. Так же существует теоретический риск передачи ВИЧ при пользовании одними предметами личной гигиены (зубная щетка, станок для бритья), во время драк, при некоторых видах боевого искусства при условии контакта поврежденной кожи с кровью инфицированного партнера.

**2. Половой путь** передачи ВИЧ без использования презерватива. Заражение может произойти при любых проникающих сексуальных контактах (анальный, вагинальный, оральные). Выявлено 5 факторов, повышающих риск заражения:

- а) сексуальный контакт без использования средств защиты (чем больше партнёров, тем выше вероятность инфицирования);
- б) наличие инфекций, передающихся половым путём (воспаления и язвы на слизистой являются «входными воротами» для ВИЧ);
- в) вероятность заражения женщины от мужчины в 3 раза выше, чем мужчины от женщины (больше площадь поверхности – слизистой оболочки половых органов – для проникновения вируса, концентрация вируса в семенной жидкости выше, чем в секрете влагалища);
- г) риск заражения возрастает для обоих партнёров при наличии эрозии шейки матки;
- д) вероятность инфицирования максимальна при гомосексуальном половом контакте (высокая вероятность травм слизистой создаёт входные ворота для вируса).

### **3. Вертикальный путь**

(инфицирование ребёнка от ВИЧ-инфицированной матери): во время беременности через нарушение плацентарного барьера, в родах и при грудном вскармливании. Риск передачи ВИЧ при соблюдении всех мер профилактики снижается до 0-2%.



У всех детей, рождённых ВИЧ-положительной женщиной, в крови содержатся антитела к ВИЧ, поэтому анализ на антитела к ВИЧ – ИФА (иммуноферментный анализ), который делают ребёнку сразу после рождения, всегда бывает положительным. Если ребёнок не инфицирован, антитела исчезают к 12-18 месяцам. В течение этого периода дети от ВИЧ-положительных мам находятся на учёте в СПИД-Центре.

### **Как предотвратить заражение?**

- Воздержание от сексуальных контактов.
- Использовать качественный презерватив при каждом сексуальном контакте.

- Добиваться соблюдения стерильности при любых медицинских и косметических процедурах.
- Воздерживаться от употребления наркотиков, особенно внутривенно.
- Использовать латексные перчатки при контакте с кровью, материалом со следами крови, половыми жидкостями.
- Пользоваться только своими или новыми предметами личной гигиены (бритвенные и маникюрные принадлежности, зубные щётки).
- Использовать методы профилактики передачи ВИЧ от матери ребёнку (противовирусные препараты во время беременности, родов и послеродовый период, выбор способа родоразрешения совместно с врачом, отказ от грудного вскармливания младенца).

#### 1.4. ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ВИЧ-инфекция – это болезнь, в которой решающую роль играет **поведение человека**. Существует ряд психологических закономерностей изменения поведения.

Основным методом профилактики ВИЧ является изменение поведения с опасного на менее опасное, или безопасное. Добровольный отказ от устойчивых привычек, как правило, не происходит сразу, а представляет собой более или менее длительный процесс, на протяжении которого человек проходит несколько этапов. На каждом из них требуется соответствующая информация и поддержка.

Социальная реклама, плакаты, видеоклипы действуют в основном на первой стадии, помогая человеку задуматься о проблеме. Затем для изменения поведения требуется более конкретная информация: печатные материалы, телефон доверия, консультации специалистов. Для достижения стабильных результатов нужны группы поддержки, социально-психологические службы, целенаправленная работа с окружением,

родными и близкими. Поэтому в решении этой проблемы должны участвовать не только медицинские работники, а все ведомства социальной сферы.



**Модель изменения поведения** (Прочаска и Диклементе, 1986 г.)

Без учета этих особенностей профилактическая работа с населением по изменению поведения рискует остаться на уровне 1-го и 2-го этапов (одна часть людей не задумывается о том, что подвергает себя опасности, другая – задумывается, но не предпринимает никаких шагов для изменений).

#### Пример: Влияние информации

Человек, никогда не использующий презервативов, в какой-то момент узнаёт о возможности заражения ВИЧ-инфекцией

половым путём, т.е. получает новую информацию. Он понимает, что не имеет опыта покупки и использования презервативов, не знает, как предложить это своему партнёру – т.е. не владеет поведенческими навыками.

Знания о возможности инфицирования тяжёлым заболеванием активизирует мотивацию на сохранение здоровья. Так информация и мотивация порождают решение начать использовать презервативы, т.е. изменить проблемное поведение. Реализации принятого решения мешает отсутствие поведенческих навыков. Если человек приобретёт недостающие навыки поведения, он, вероятно, будет менять проблемное поведение на более безопасное и приемлемое. Приобретение навыка может произойти, например, в ходе консультации, практической демонстрации консультантом правил использования презервативов.

Для профилактики заболеваний, связанных с поведением, существует множество классификаций по различным критериям.

Виды профилактики (по целевой группе):

**Первичная профилактика** (рассчитана практически на всё здоровое население) – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих возникновение и распространение заболевания, устраняя его причины.

**Вторичная профилактика** проводится среди людей, имеющих тот или иной опыт взаимодействия с «вредным агентом» и направлена на предупреждение дальнейшего распространения заболевания (информирование об образе жизни, сохраняющем здоровье, приём препаратов, препятствующих развитию оппортунистических инфекций).

**Третичная профилактика** (социальные и реабилитационные мероприятия) – направлена на предотвращение рецидивов заболевания и восстановление личного и социального статуса человека.

Типы профилактики (по содержанию):

**Неспецифическая (общесоциальная) профилактика** – не затрагивает непосредственно проблему, а влияет на неё косвенно –

через административные механизмы, педагогические средства, при помощи информационных технологий (организация досуга подростков и молодёжи, информационные кампании, направленные на осознание ценности здоровья, психологические тренинги личностного роста).

**Специфическая профилактика** – влияет на проявления и последствия проблемы (специализированные информационные кампании в СМИ, профилактические тренинги для молодёжи и специалистов, выпуск специальной литературы, программы снижения вреда).

Уровни профилактики:

**Личностный уровень** – воздействие на целевую группу с целью формирования качеств, способствующих сохранению здоровья отдельного человека (консультирование, лечение, тренинги).

**Семейный уровень** – влияние через семью на формирование ценностей и образа жизни, способствующих сохранению здоровья.

**Социальный уровень** способствует изменению общественных норм (ценность здоровья, толерантность к людям, живущим с ВИЧ).

## 1.5. ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ. ДО- И ПОСЛЕ- ТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ



Единственный способ узнать о заражении ВИЧ-инфекцией – сдать тест на антитела к ВИЧ.

Антитела – это специальные белки, которые вырабатываются в организме в ответ на проникновение вируса.

По закону Российской Федерации обследование на ВИЧ-инфекцию должно сопровождаться консультированием.

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ** — не просто передача информации от консультанта клиенту/пациенту, а двустороннее общение, в процессе которого консультант помогает человеку принять информированное и осознанное решение как относительно прохождения теста на ВИЧ, так и оценки собственных рисков в поведении и, если необходимо, изменения своего поведения на более безопасное.

Основные задачи консультирования:

- 1) Предоставить точную информацию о ВИЧ/СПИДе (путях передачи, мерах профилактики, результатах тестирования).
- 2) Помочь людям, живущим с ВИЧ, справиться со стрессом.
- 3) Обсудить дальнейшее поведение консультируемого с учётом его жизненных обстоятельств.
- 4) Ознакомить со способами и средствами снижения риска заражения.

Консультирование позволяет оказать психологическую поддержку людям с положительным статусом и предоставить информацию о возможностях медицинской, психологической и социальной помощи. Практика показывает, что необходимо предоставлять консультирование ВСЕМ тестируемым до теста и после объявления его результатов, независимо от того, какой именно результат получен.

Результаты обследования на ВИЧ являются медицинской тайной. В государственных медицинских учреждениях тест на ВИЧ проводится бесплатно с соблюдением строгой конфиденциальности. В случае обследования несовершеннолетних до 14 лет – по просьбе или с согласия его законного представителя.

Основным методом выявления ВИЧ-инфекции является проведение тестирования на антитела к ВИЧ с обязательным до- и после-тестовым консультированием. Присутствие антител к ВИЧ (положительный результат теста) является подтверждением наличия ВИЧ-инфекции. Отрицательный результат теста на антитела к ВИЧ не всегда означает, что человек не инфицирован, поскольку существует период «серонегативного окна» (время

между заражением ВИЧ и появлением антител, который обычно составляет от 3 до 6 месяцев).

Выдача официального документа о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения. Результат теста на ВИЧ оглашается **ЛИЧНО** пациенту консультантом на после тестовом консультировании, по телефону данная информация не сообщается. В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних до 18 лет, или лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, результаты сообщаются родителям или законным представителям (статья 13 ФЗ о ВИЧ).

Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится добровольно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ. Обязательному обследованию на ВИЧ подлежат:

- ✓ доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов;
- ✓ работники некоторых профессий (перечень утвержден постановлением Правительства РФ от 04.09.1995г. №877): врачи, средний и младший медицинский персонал учреждений здравоохранения, занятые обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием лиц, инфицированных ВИЧ, и имеющими с ними непосредственный контакт;
- ✓ научные сотрудники, специалисты, работа которых связана с материалами, содержащими ВИЧ;
- ✓ медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год;
- ✓ лица, проходящие военную службу и поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, при призыве на срочную военную службу, при поступлении в военные ВУЗы министерств и ведомств, устанавливающих ограничения для приёма на службу лиц с ВИЧ-инфекцией;



- ✓ иностранные граждане или лица без гражданства при обращении за получением разрешения на гражданство, вида на жительство или разрешением на работу в Российской Федерации, при въезде на территорию РФ иностранных граждан на срок более 3 месяцев.

Во избежание передачи вируса от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку, всем беременным женщинам проводится обязательное обследование на ВИЧ.

Граждане, отказавшиеся от обязательного освидетельствования, или в случае выявления у них ВИЧ-инфекции не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей. Иностранцы граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории РФ, подлежат депортации из России.

По желанию обследуемого лица добровольное тестирование на ВИЧ может быть анонимным.

## 1.6. АДАПТАЦИЯ К ДИАГНОЗУ. ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ



Сообщение о диагнозе ВИЧ-инфекция может по-разному повлиять на жизнь человека и близких ему людей. Диагноз ВИЧ-инфекция – событие чрезвычайное, сопровождающееся следующими психологическими проявлениями:

- страх мучительной смерти и инфицирования близких, тревогой по поводу нарушения конфиденциальности невозможность что-либо изменить;
- необходимость давать отчет о своей интимной жизни, неосуществимость планов на будущее;
- возможность утраты физической привлекательности;
- чувство вины по отношению к людям, которые могли быть им заражены, угрызения совести из-за поведения, приведшего к заражению;

- агрессивность по отношению к предполагаемому источнику заражения.

Несмотря на многочисленные трудности, диагноз ВИЧ-инфекция не означает, что человек должен отказаться от своих планов и интересов, от учебы, работы и развлечений, от любви и секса.

Существует 5 стадий на пути адаптации к болезни – принятия человеком положительного результата на ВИЧ.

**1. Шок и отрицание.** Человек, узнавший о своем неизлечимом заболевании, может отвергать неизбежность тяжелой болезни и фатального конца. Это – естественная психологическая защита. Он ошеломлен, потрясен и отказывается верить: «Этого не может быть! Это не правда! Этого не могло случиться со мной! Это ошибка!». Отрицание – наиболее мощная защита из всех последующих, дающая время собраться с силами, способствует адаптации человека, устраняя на время из его сознания психотравмирующую ситуацию.

**2. Гнев.** Человек, понимающий, что болезнь изменила его жизнь, привычки, увлечения, отдалившая от него друзей и привычное окружение, начинает испытывать гнев. Негодование на несправедливость судьбы может переходить в явную агрессию в адрес окружающих и на виновника заражения. Человека мучительно занимает вопрос: «Почему я?!». И не найдя ответа, он бывает склонен к раздражению, ярости или зависти. Гнев и враждебность являются нормальным этапом переживания болезни. Эти чувства на время защищают человека.

**3. Торг. Сделка.** Болезнь прогрессирует, эмоциональные ресурсы истощаются – человек начинает прибегать к сделкам. Силы, истраченные на отрицание и гнев, не восстанавливаются, поэтому жизненный горизонт резко сужается. Человек начинает выпрашивать, выторговывать поблажки у окружающих, часто делая ставкой собственную жизнь: «Если меня вылечат, я никогда не буду обманывать», «Если я брошу курить, Вы мне поможете остаться в живых?». Эти попытки сделок длятся некоторое время

и являются вполне естественными реакциями, помогая человеку смириться с реальностью.

4. **Депрессия (горе, печаль).** Когда сделки не приносят желаемого изменения к лучшему, а сил становится все меньше, неизбежно возникает депрессия. Окружающее кажется мрачным, человек чувствует себя нагим и незащищенным, теряет интерес к жизни и становится малообщительным. Если для человека главным в это время становится переживание потери здоровья, то депрессия проявляется в меланхолическом настроении, сильном чувстве обиды или вины. Она свидетельствует о приближении принятия. Могут возникать мысли о самоубийстве.

5. **Принятие.** На этом этапе:

- Человек начинает «цепляться за жизнь», использует любые средства, чтобы остаться в живых. Болезнь, или борьба с ней, становятся главным смыслом жизни. Такая реакция свойственна довольно небольшому количеству людей.
- Принятие ситуации как неизбежной. Болезнь становится стержнем поведения. Такая реакция влечет за собой апатию, уход в болезнь, тяжелые переживания по поводу любых проявлений болезни и делает жизнь больного человека и его близких невыносимой.
- Принятие ситуации смерти как вероятной. В этом случае, принимая ситуацию возможной смерти, человек начинает жить в полную силу, стремится максимально обогатить себя духовно, и не дать болезни взять над собой верх. Болезнь становится чем-то второстепенным, но постоянным, неким «фоном» жизни, но не руководящей силой.

Человеческие эмоции не являются чем-то неизменным. Могут возвращаться и гнев, и отрицание, но уже не так остро. Признаком принятия диагноза в полной мере является способность человека спокойно говорить о своем статусе, о формировании навыков жизни с ВИЧ, ориентация на поддержку и сохранения здоровья. Любому человеку, получившему такой диагноз, требуется психологическая поддержка, усиление уверенности в том, что он

сам управляет своей жизнью.

В настоящее время не существует лекарства, которое позволяло бы полностью избавить организм от присутствия вируса, но существуют препараты, которые могут приостановить развитие ВИЧ-инфекции.

Антиретровирусная (АРВТ) терапия направлена на подавление размножения вируса, поддержание иммунитета, предотвращение развития вторичных заболеваний.

Курс лечения обычно состоит из трёх препаратов в различных сочетаниях. Назначенные препараты настоятельно рекомендуется принимать постоянно и в одно и то же время, иначе развивается **резистентность** (устойчивость) – способность вируса противостоять действию лекарств.

Эффективность терапии зависит, прежде всего, от уровня приверженности человека, т.е. осознанного решения принимать терапию, соблюдать режим приёма препаратов даже при возникновении побочных эффектов (диарея, сыпь на коже, тошнота, рвота, отложение жира в отдельных частях организма).

## 1.7. ИСТОРИЯ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ. ПАМЯТНЫЕ ДАТЫ. СИМВОЛЫ БОРЬБЫ С ВИЧ



Эпидемии СПИДа более 30 лет. Но до сих пор специалисты не могут определить точное время возникновения этого заболевания. Считается, что первые массовые случаи заражения ВИЧ-инфекцией произошли в конце 70х годов XX века.

В 1978 году у пациентов в США и Швеции, в Танзании и на Гаити зарегистрированы симптомы заболевания, которое через несколько лет назовут СПИДом.

В 1981 году Центром по контролю заболеваемости США было отмечено большое количество случаев редкого рака кожи (*саркомы* Капоши) у молодых людей. Только через год специалисты Центра предполагают, что новое заболевание связано с кровью. Впервые используется название «СПИД» – синдром приобретенного иммунодефицита.

В 1983 году Люк Монтанье (Франция) и американский ученый Роберт Галло независимо друг от друга открывают вирус, который считают причиной СПИДа – ВИЧ, вирус иммунодефицита человека. С этого года по всему миру каждое третье воскресенье мая проводится День Памяти умерших от СПИД.

В 1985 году установлено, что ВИЧ передается через жидкие среды организма: кровь, сперму, секреты влагалища и материнское молоко. В этом же году США утверждает ИФА (иммуно-ферментный анализ) крови для определения антител к ВИЧ. В СССР выявлены первые случаи ВИЧ-инфекции у иностранцев-студентов из африканских стран, обучавшихся в советских ВУЗах.

В 1986 году в Москве открывается первое специализированное отделение для оказания помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

В 1987 году официально объявлено о выявлении первого случая ВИЧ-инфекции у гражданина СССР. Им оказался мужчина, долгое время работавший военным переводчиком в одной из стран Африки. В этом же году зародилось международное движение «Имена» и мемориал «Квилт»: жители Сан-Франциско вышли на улицы со сшитыми вручную из разноцветных лоскутов памятными полотнами, на которых писали или вышивали имена и даты жизни своих близких, умерших от СПИД.

1 декабря 1988 года Всемирная Организация Здравоохранения объявила Всемирным Днем борьбы со СПИДом.

1989 год – на юге СССР при переливании донорской крови заражено ВИЧ 250 детей.



*Международная экспозиция КВИЛТ. Вашингтон, 1996 год.*

В 1990 году в СССР, ожидая быстрого распространения инфекции, была создана сеть из специальных медицинских учреждений (СПИД Центров), занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции.

В апреле 1991 года, чтобы привлечь внимание общественности к проблеме СПИД, художник Франк Мур создает красную ленточку.

1995 год: ряд американских и европейских фармацевтических компаний почти одновременно заявили о создании нового класса анти-ВИЧ-препаратов.

До сих пор ученые не смогли ответить на вопрос, когда и как он появился? Существует несколько версий происхождения ВИЧ, но в связи с наибольшей распространенностью в Африке, доминирующей считается так называемая африканская версия. Более 80% ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом живут в Центральной Африке. Там же были обнаружены практически все известные в настоящее время подтипы и разновидности (штаммы) ВИЧ-1 и ВИЧ-2, отмечена двойная инфекция, когда заражение происходило сразу двумя этими штаммами. Кроме того, у марышкообразных обезьян (зеленых марышек, макак-резус), населяющих африканские леса, были обнаружены три типа вируса иммунодефицита. Вирусы иммунодефицита обезьян (ВИО) очень близки по свойствам к ВИЧ и вызывают у животных заболевания,

сходные по симптомам со СПИДом у человека, заканчивающиеся летальным исходом.

По версии группы американских ученых вирус иммунодефицита человека возник в результате мутаций ВИО. Внезапные изменения некоторых генов могли произойти под воздействием неблагоприятных экологических факторов, таких как радиация, некоторые физические и химические воздействия. Но подобное объяснение противоречит африканской гипотезе, поскольку экологическая обстановка в Африке едва ли не самая благополучная.

Существуют так же версии о создании ВИЧ искусственным путем. Английский ученый Дж. Сил предположил, что агрессивные формы ВИЧ могли быть получены методом генной инженерии при разработке бактериологического оружия.

### **Красная лента – символ борьбы с ВИЧ/СПИДом**

Простая вещь – петелька из отрезка ленты красного цвета длиной 15 см. Ее носят, приколов к одежде булавкой. Красная ленточка – это символ осознания людьми важности проблемы СПИД, символ памяти о сотнях тысяч людей, унесенных этой жестокой болезнью, символ солидарности с теми, кого эпидемия ВИЧ коснулась лично, с людьми, живущими с ВИЧ (ЛЖВ), их родными и близкими. Красная ленточка – это символ надежды, что вскоре будет найдено лекарство, излечивающее от СПИД и вакцина, защищающая от заражения. Символ протеста против истерии и невежества, против дискриминации и общественной изоляции ЛЖВ.

В ноябре 1991 года на концерте, посвященном памяти Фредди Меркури в Великобритании, красную ленточку впервые надели 70 тысяч поклонников артиста.

В 1992 году на церемонии вручения премии «Оскар» в Голливуде у 2/3 присутствующих была красная ленточка.

Сегодня во всем мире красная ленточка является символом солидарности с людьми, которых коснулась проблема ВИЧ/СПИД.

## **2. ПОДГОТОВКА МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

### **2.1. ЭТАПЫ ПОДГОТОВКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА**

Известно, что бывают разные виды тренингов: личностного роста, коммуникативные, профилактические.

Какие же моменты необходимо учесть при разработке и подготовке любого профилактического мероприятия?

#### **1. Определение целевой группы**

Прежде, чем начать подготовку к проведению тренинга, следует продумать, с кем вы предполагаете работать — о целевой группе.

**Целевая группа** — это выделенная по каким-либо параметрам и качествам группа людей (например, по возрасту, социальному статусу, психологическим особенностям), с которой проводится работа.

Особенности каждой группы следует учитывать при выборе форм и методов информирования, создании профилактических материалов, проведении обучающих мероприятий.

#### **2. Определение общей темы тренинга**

Поскольку мы занимаемся профилактикой ИППП и ВИЧ/СПИДа, в теме тренинга или цикла должны отражаться различные аспекты этих проблем (например: «Здоровый образ жизни», «Безопасное сексуальное поведение», «Стигма и дискриминация», «ВИЧ-инфекция и право» и т.д.).

#### **3. Определение цели тренинга (планирование результата)**



Это самый важный этап любой деятельности. Для того, чтобы легче было понять что это такое, ответьте на вопрос: «Какого результата я хочу достичь по окончании мероприятия?».

**Пока не определена ЦЕЛЬ, не приступайте к дальнейшим действиям по подготовке тренинга!**

Цель может быть связана с:

- информацией по проблеме
- отношением к проблеме
- отношением к себе (своему здоровью, жизни)
- отношением к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией
- ответственным и уверенным поведением.

Определенная вами цель должна пройти «красной нитью» через весь тренинг или цикл тренингов, каждая его часть должна приближать к достижению цели.

#### **4. Постановка задач**

Задачи тренинга ставятся в соответствии с целями. То есть задачи – это то, КАК достичь поставленной цели.

*Например:*

Цель – формирование ответственного отношения к своему здоровью и жизни в контексте проблем ВИЧ/СПИД.

Задачи:

- определить роль здоровья в жизни каждого человека;
- дать основную информацию о проблеме ВИЧ/СПИД;
- способствовать осознанию участниками собственного риска в ситуациях, связанных с возможностью заражения ВИЧ-инфекцией;
- формирование мотивации на изменение поведения в сторону более безопасного.

#### **5. Содержание**

Содержание — это информация, формируемые умения и навыки, переживаемые участниками ситуации и т.д. Содержание определяется в соответствии с целями и задачами.

Прежде, чем разработать план, необходимо выяснить уровень информированности целевой группы путём проведения

анкетирования до тренинга (пример подобной анкеты в конце методички).

#### **6. Продолжительность, форма обучения (многодневный тренинг, цикл занятий)**

Когда мы говорим о продолжительности, то имеем в виду определение общего времени, затраченного на работу с группой. В соответствии со временем и поставленной целью осуществляется содержательное наполнение и выбор формы – многодневный тренинг или цикл тренингов.

Важно при определении продолжительности мероприятия учитывать возраст и настрой участников.

#### **Условия проведения**

Условия — это то, что помогает реализации поставленных задач теми методами, которые мы планируем использовать.

##### **А) Обучающие материалы**

- Наглядные пособия — плакаты, иллюстрации, доска, схемы, диаграммы.
- Дидактические материалы — карточки с заданиями и т.п.

Очень важно заранее составить перечень реквизита, который потребуется в ходе проведения тренинга.

##### **Б) Технические средства**

- Магнитофон, телевизор, видеоманитофон, ноутбук, проектор, экран.
- Фильмы, видеоролики, записи радиопередач, музыкальные записи, презентации.

##### **В) Психолого-педагогические условия**

- Готовность ведущего.

Перед каждым тренингом необходимо четко сформулировать ответ на вопрос «Что я хочу получить в итоге? (от группы, от себя)». Если тренеры работают в паре, то их готовность будет проявляться в четкости распределения ответственности за проведение блоков тренинга, слаженности работы и умения поддерживать друг друга.

- Доверительная атмосфера, созданию которой могут помочь правила, принятые или выработанные группой.

**Правилами работы** в группе могут стать:

1. Правило **«КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ»** – информация, мысли, высказывания личного характера, использованные на семинаре, не выносятся за пределы занятия.

2. Правило **«ЗДЕСЬ И ТЕПЕРЬ»** — главное в групповом общении то, что происходит «здесь и теперь». Если даже кто-то рассказывает о ситуации, проблеме, происшедшей с ним «там и тогда», говорит о том, что он переживал раньше, все равно главным будет то, что он чувствует «здесь и теперь».

3. Правило **«Я-ВЫСКАЗЫВАНИЯ»** — всегда говорить от своего имени и приблизительно в такой форме: «Я чувствую», «Мне кажется», «Я думаю...».

4. Правило **«НАЗЫВАТЬ ДРУГ ДРУГА НА «ТЫ» и ПО ИМЕНИ»** – помогает участникам почувствовать равное отношение ко всем.

5. Правило **«ОДНОГО МИКРОФОНА»** — когда говорит один человек, остальные внимательно его слушают и не перебивают, уважение друг к другу – прежде всего.

6. Атмосферу делового настроя на работу создает правило **«УЧАСТИЕ В СЕМИНАРЕ ОТ НАЧАЛА ДО КОНЦА»**.

7. Правило **«ДОБРОВОЛЬНОСТИ»** в отношении высказываний, участия в дискуссии, играх и т.п.

8. Правило **«ВРЕМЕНИ, ПУНКТУАЛЬНОСТИ»** – ведущие и участники группы не должны опаздывать, занятие начинается точно в назначенное время.

9. Правило **«БЕЗОЦЕНОЧНОСТИ»** – любой участник может высказывать свои мысли, чувства, при этом ведущие и остальные участники группы обсуждают только ситуации, а не дают оценку личности высказывающегося.

### Г) Организационные условия

- Место проведения.

Аудитория для проведения тренинга должна быть просторной, со свободно двигающимися стульями. Не должно быть никаких препятствий, отгораживающих людей друг от друга (парты, столы,

лишние стулья... – необходимо убрать). По возможности, следует оставить пустое пространство для разыгрывания сценок, проведения игр.

Группа на тренинге рассаживается по кругу. Положение в кругу ассоциируется в сознании человека с доверительностью, интересом и вниманием, позволяет участникам видеть всех, свободно общаться друг с другом и тренерами.

- Количество участников в группе.

Оптимальное количество участников – 15-25 человек. Большое количество может помешать созданию атмосферы доверия и сплочению группы.

### 8. План проведения тренинга

Тренинг обычно состоит из нескольких блоков (этапов):

Этап	Продолжительность тренинга		
	45 мин.	1,5 часа	6 часов
Продолжительность этапа			
1. Введение – 5%	5 мин.	5 мин.	5-10 мин.
2. Знакомство – 5%	-----	5 мин.	10-15 мин.
3. Ожидания участников – 5%		5 мин.	10 мин.
4. Принятие правил работы группы – 5%	5 мин.	5-10 мин.	10-15 мин.
5. Оценка информированности – 5-10%	-----	5 мин.	10 мин.
6. Актуализация проблемы – 10-30%	30 мин.	10-15 мин.	50мин.-1,5

			часа
7. Информационный блок – 20-40%		20-25 мин.	1-1,5 часа
8. Практические навыки – 20-60%		20-30 мин.	1,5-3 часа
9. Завершение работы – 5%	5 мин.	5 мин.	15 мин.

• **«Знакомство»**

Знакомство на тренинге – это не просто формальность, когда люди, находящиеся в одной аудитории, узнают имена друг друга. Это этап настроя на работу, снятия тревоги перед неизвестностью, освоение в пространстве.

• **«Информационный блок»**

Информационный блок – важный этап, т.к. знания – это основа для формирования необходимых навыков, взглядов и ценностей, поэтому участники должны получить основную информацию и знания о проблемах ВИЧ/СПИДа и наркомании. Тренер решает, каким образом доносить информацию: в виде игры, мини-лекции, беседы с использованием наглядных материалов, конкретных примеров или просмотра фильма. Но самый лучший вариант – это совмещение игрового метода информирования участников и лекционного.

• **«Приобретение практических навыков»**

Основной метод работы на этом этапе — упражнения и игры (ролевые, обучающие), в ходе которых отрабатываются навыки

или формируется отношение к проблеме, к себе и другим людям, либо закрепляется информация, полученная во время тренинга.

• **Этап «Завершение работы»**

Точно так же, как и знакомство, завершение тренинга является не просто формальностью. Цель данного этапа – подведение итогов, анализ ожиданий участников и получение от аудитории «обратной связи», которая может строиться на ответах по конкретным вопросам (например: больше всего меня удивило..., меня разозлило..., сегодня я узнал..., и т.п.).

**6. Методы работы с группой**

Выбираемые формы и методы должны работать на достижение поставленной цели, соответствовать возрастным и психологическим особенностям.

2.2. ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С ГРУППОЙ

**Пирамида познания**

*Методы  
групповой работы*

*Степень  
усвоения информации*

№	Метод	«+»	«-»	Усвоение
1.	Лекция	<ul style="list-style-type: none"> <li>Охватывает большое количество слушателей.</li> <li>Дает возможность донести до слушателей большой объем информации.</li> <li>Преподавателю проще готовиться.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Отсутствует связь между преподавателем и аудиторией.</li> <li>Слушатель пассивен, отвлекается на посторонние дела, мысли, ему трудно сосредоточиться, быстро утомляется.</li> <li>Материал усваивается неэффективно.</li> </ul>	5%
2.	Чтение	<ul style="list-style-type: none"> <li>Получение информации из первоисточника.</li> <li>Самостоятельная работа.</li> <li>Можно проводить в любом помещении.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Нет обратной связи.</li> <li>Трудно понять, как усвоена информация и можно ли ее применить на практике.</li> </ul>	0%
3.	Аудио-визуальные средства	<ul style="list-style-type: none"> <li>Помогают усвоить материал.</li> <li>Зрелищно, эмоционально.</li> <li>Переключают внимание слушателей.</li> <li>Позволяют показать процесс в действии.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Требует наличия технических средств.</li> <li>Необходимо тщательно отбирать фильм или сюжет в соответствии с темой занятия и возрастом аудитории.</li> </ul>	20%
4.	Использование наглядных пособий	Помогают запомнить и усвоить информацию по всем каналам: зрение, слух, осязание, обоняние.	Требует времени преподавателя для подготовки.	30%
5.	1) Обсуждение в группах, дискуссия 2) Мозговой штурм	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дает возможность выразить свое мнение по тому или иному вопросу на основании своих знаний и предшествующего опыта, а также расширить, углубить его, иногда изменить.</li> <li>Быстрое включение всех членов группы в работу на основе свободного выражения своих мыслей.</li> <li>Множество идей.</li> <li>Активизирует учебный процесс.</li> <li>Развивает творчество участников.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Группа может стать неуправляемой, и обсуждение займет больше времени.</li> <li>Не все принимают участие.</li> <li>Трудно показать практическую целесообразность для участников семинара, т.к. нет практического результата.</li> </ul>	50%
3)	Работа в малых группах	<ul style="list-style-type: none"> <li>Позволяет поделиться своими мыслями, ощущениями и подробно высказаться, выслушать разнообразные мнения своих сверстников.</li> <li>Обсуждение углубляет понимание материала</li> </ul>	Требует дополнительного времени четко продумывать задание, по возможности не усложнять.	
6.	Обучение практикой действия (ролевые игры, проигрывание ситуаций)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Позволяет отработать практические навыки.</li> <li>Возможность получить опыт.</li> <li>Развивает творчество.</li> <li>Помогает развить скуку.</li> <li>Создает непринужденную обстановку.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Результаты одних и тех же игр могут быть непредсказуемыми.</li> <li>Кто-то из участников может быть травмирован психологически.</li> <li>Увлеченную аудиторию трудно вернуть в русло обычной работы.</li> </ul>	70%

Так называемая «пирамида познания» показывает: чем больше степень участия обучаемых в процессе познания, тем больше информации и навыков усваивается участниками.

## Дискуссия

Это обсуждение проблемного вопроса, позволяющее на основе мнения группы разработать и принять возможные пути решения. Дискуссия повышает интерес к заданной теме, позволяет участникам прояснить собственную позицию, увидеть многообразие других мнений и проблему с различных сторон.

В дискуссии могут принимать участие 2 и более человек. Наиболее конструктивный вариант – 6-8 человек. Такое количество участников позволяет каждому в полной мере выразить свое мнение и внимательно выслушать партнеров по дискуссии.

Правила проведения:

1. Расположение разных сторон друг напротив друга.
2. Четкая постановка проблемы.
3. Не уходить от темы, не переходить на личности.
4. Распределение внимания ведущего между всеми участниками.
5. Соблюдение регламента.
6. Умение выслушать позицию оппонента.
7. Активное использования перифраза, т.е. переформулирования и обобщения.

## Работа в микрогруппах

Цель использования данной формы – включение в активную работу каждого члена группы. Если обсуждение какой-то темы проходит в общем кругу, то велика вероятность того, что не все члены группы будут одинаково активны.

Также работа в микрогруппах создает более спокойную, уверенную обстановку, позволяющую быстрее познакомиться друг



с другом. Чем меньше по составу группа – тем больше чувство защищенности у участников при выполнении задания (перед небольшим количеством людей проще открыться или высказаться).

Правила проведения:

1. Для деления на микрогруппы – использовать игры-разбивки.
2. Задание должно быть четким и даваться одновременно всем группам.
3. Обсуждение итогов – в общем кругу.
4. Не стоит слишком «увлекаться» этой формой, чтобы не спровоцировать разобщение группы и образование «группировок».

### **Мозговой штурм (генератор идей)**

Мозговой штурм представляет собой хороший способ быстрого включения всех членов группы в работу на основе свободного выражения своих мыслей по рассматриваемому вопросу.

Основные правила проведения:

1. Сформулировать вопрос/задание.
2. Установить временные рамки.
3. Фиксировать/записывать все поступающие от участников предложения.
4. Не критиковать и не оценивать высказанные мысли и предложения.

*Методика проведения:* тренер разбивает группу на подгруппы по 3-6 человек и предлагает обсудить им проблему или ситуацию. Задание для участников обычно начинается со слов: «Почему?», «Зачем?», «Как решить?», «Что можно сделать?», то есть от участников требуется найти решение или ответ на вопрос.

*Этапы проведения:*

*1 этап (10-15 мин.):* каждая подгруппа выбирает человека, который фиксирует все мысли, какие приходят участникам в голову. Высказывания не критикуются, не оцениваются, записываются без изменений, даже если они кажутся глупыми,

смешными или неверными. Ведущий наблюдает за работой микрогрупп. Главный принцип: количество побеждает качество.

*2 этап (5 мин.):* в микрогруппе идет обсуждение и редактирование высказываний – выбор из общей массы тех, которые кажутся участникам наиболее полезными и приемлемыми.

*3 этап (15 мин.):* каждая микрогруппа представляет результаты своих трудов. Тренер записывает все наработанные идеи на ватмане/доске, уточняя формулировки, суть идей, обсуждая приемлемость и реалистичность предложений.

Также мозговой штурм может проводиться со всей группой вместе, тогда все поступающие от аудитории идеи записываются ведущим на ватмане/доске и обсуждаются с группой.

### **Игра**

Этот метод поможет познакомить и сплотить группу, адаптировать к деятельности или ввести в проблему.

#### «На знакомство»

С них начинается любая групповая работа, т.к. необходимо познакомиться и снять напряжение группы перед неизвестностью. Поэтому подобные игры должны содержать в себе задание не только назвать имя, но и выразить себя, свое состояние, настроение или даже характер.

#### «На снятие тактильного барьера»

Когда человек попадает в незнакомую группу, он испытывает неловкость, скованность, стеснение. Суть этих игр заключается в том, чтобы люди могли дотронуться друг до друга. Игры на снятие «тактильного барьера» следует проводить сразу после игр «на знакомство», чтобы создать атмосферу доверия и высокой работоспособности группы.

#### «На освоение пространства»

Данный вид игр позволяет участникам группы почувствовать себя комфортно в том пространстве, в котором они находятся. Это игры, в которых можно передвигаться по помещению, бегать или пересаживаться с места на место.

### «На доверие»

С их помощью можно сформировать доверительные отношения в группе. Эти игры целесообразно проводить не в первую встречу с группой, а тогда, когда уже сформировалось определенное ощущение доверия между участниками.

### «На поднятие эмоционального тонуса группы»

К данному типу относятся игры, которые могут развеселить, поднять настроение, создать атмосферу умиротворения, радости и приподнятости духа. Такие игры целесообразно проводить в конце занятий, чтобы обеспечить законченность встречи.

### «На снятие агрессии»

Во время проведения тренинга ведущий должен быть готов к конфликтам, которые могут возникнуть между участниками. Основной принцип снятия агрессии — «выпустить пар». Это можно сделать, громко крича, топая ногами, размахивая руками, разрывая газету, изображая борьбу с кем-то и т.д. Такие игры легко придумать самим.

### Игры – разбивки

В принципе, многие игры можно превратить в разбивку, самое главное – фантазия, творчество и желание. Будет большим плюсом, если ведущий может переделать игру исходя из темы, целей и задач занятия.

### Ролевая игра

Позволяет осознать и привнести положительный опыт в свою жизнь.

Правила взаимодействия в игре и обсуждение опыта:

1. Быть искренними с самими собой и другими, серьезно относиться к предложенной роли.
2. Обсуждая опыт, мы уважаем мнение другого, даже если его мнение кажется нам «ну, совершенно неверным». Поэтому мы внимательно слушаем друг друга и не перебиваем, стараясь понять, что же пережил другой человек.
3. Высказываясь при обсуждении, не даем оценок другому человеку и его действиям, стараемся говорить от первого лица («я», а не «он»), говорим только о своем опыте (своих чувствах).

4. Правила проведения игры объявляются до ознакомления с содержанием.

5. На проведение игры отводится определенное время, о чём объявляется заранее. Контроль за временем обычно осуществляет ведущий.

6. После объяснения правил ведущий формулирует цели (для чего нужна эта игра). Содержание игры зачитывается или раздается, при этом участникам предлагается определенная проблема или ситуация, в которой им необходимо проявить себя.

7. После окончания ролевой игры необходимо обсудить ощущения, чувства, возникшие в процессе игры, полученный опыт. Тренер поощряет любые высказывания участников.

8. Если участник игры по каким-то причинам наотрез отказывается делиться опытом, нужно уважать его решение.

### **Общие правила проведения игр**

- ✓ Четкость инструкции. От её лаконичности зависит 70% успеха проведения игры.
- ✓ Эмоциональная окрашенность. Призыв к участию в игре должен быть энергичным. Не рекомендуется спрашивать группу о желании поиграть, так как очень часто не привыкшая к играм группа подростков откажется.
- ✓ Темп и ритм игры. Если игра затягивается, необходимо нарастить темп и закончить игру на высокой эмоциональной ноте, чтобы сохранить интерес.
- ✓ Интрига и таинственность (ввод в игру). Прежде чем предложить правила игры, рассказать легенду или притчу, которая заинтересует.
- ✓ Состязательность. Конечно, не во всех играх этот компонент уместен, но если возможен, его надо включать.
- ✓ Вывод из игры. Конец игры должен быть всегда эмоционально значимым: эмоциональный подъем или логический финал игрового взаимодействия.

### **Условия проведения игр.**

1. Возраст группы. Не рекомендуется играть в так называемые «детские игры» в группе подростков, но если вы работаете с младшим школьным возрастом или с людьми взрослым, которые готовы «подучиться», то наверняка у вас все получится.

2. Логика игрового взаимодействия. Каждая игра занимает свое место в процессе работы с группой. Например, не стоит проводить игру «на доверие», если у вас не было игр «на снятие тактильного барьера».

3. Продумать все материалы, необходимые для игр (они должны быть яркими, привлекательными и «работать» на игровую мотивацию участников).

4. Уровень включенности группы в игровой процесс. Для определенных групп игра — это что-то новое и непривычное, поэтому подбор игр для них должен идти «от простого к сложному». Эмоциональный настрой тренера для работы с такой группой должен быть еще выше, чтобы эмоционально заразить участников и заинтересовать предстоящей деятельностью. Не пугайтесь, если группа не хочет играть, — это только первая реакция на что-то новое, которая быстро уходит.

### 2.3. ПРОБЛЕМНЫЕ СИТУАЦИИ В РАБОТЕ С ГРУППОЙ

- ✓ Могут быть связаны
  - с особенностями поведения
- ✓ отдельных участников;
- ✓ конфликтом внутри группы;
- ✓ особенностями взаимодействия между ведущими и членами группы.



### Трудности, связанные с особенностями поведения

отдельных участников.	Характеристика поведения	Как строить свое поведение ведущему
	Все время отмалчивается. Не активен. С трудом отвечает на вопросы.	Задавайте несложные вопросы. Вовлекайте в работу по парам. Поддерживайте инициативу. Опрос по кругу
	Всезнайка (все время встречается, не дает действовать другим)	Корректно сказать о важности работы всех на семинаре
	Спорщик (спорит с участниками группы и с ведущими)	Перевод спора в дискуссию
	Отвлекаются на посторонние разговоры	Строить работу с чередованием активных форм и информационных. Давать индивидуальные задания отвлекающимся людям. Объяснить, что вам тяжело, сложно говорить вместе с ними
	Проверяют ведущего на компетентность	Вести с уверенностью свою работу дальше, а данному человеку предложить пообщаться отдельно и ответить на все вопросы после семинара
	Всеми средствами привлекают к себе внимание	Избегать позитивного невербального подкрепления (улыбки, одобрительные кивки), когда видите, что участник работает на публику. Установите каждому лимит времени. Можно: «Я вынужден прервать тебя, другим тоже надо высказаться». Обращайтесь к другим участникам, особенно застенчивым

### 2.4. ВКЛЮЧЕНИЕ ТЕМЫ «ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ» В РАЗЛИЧНЫЕ ШКОЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ В 8-11 КЛАССАХ

3

№	Предмет	Тема занятия
1.	Обществознание	Толерантное отношение к ЛЖВ. Права и ответственность ЛЖВ.
2.	Биология	Природа вирусов. Структура ВИЧ. Влияние ВИЧ на организм человека. Пути передачи ВИЧ. Иммунитет. Факторы, влияющие на иммунитет.
3.	ОБЖ	Понятие о ВИЧ-инфекции и СПИД. Меры профилактики. ЗОЖ.
4.	География	Территориальная распространенность ВИЧ-инфекции.
5.	Математика	Модель развития эпидемии ВИЧ-инфекции, как случай геометрической прогрессии.
6.	Литература	Психологические и нравственные аспекты тяжелых и смертельных заболеваний в художественной литературе.
7.	История	История эпидемий. Эпидемия ВИЧ. Отношение к людям во время эпидемии. Проблемы современной России: распространение ВИЧ/СПИДа.
8.	Классный час	Любые темы, связанные с ВИЧ, не затронутые в других предметах.

## К УПРАЖНЕНИЙ И ИГР В ПОМОЩЬ ТРЕНЕРУ

### 3.1. Игры на знакомство

#### «Вася – Вася»

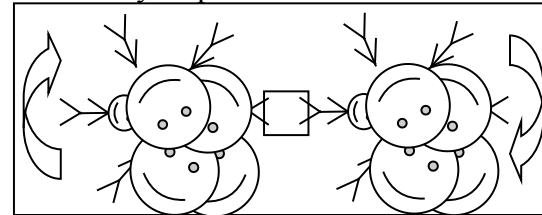
Вся группа задает ритм с помощью хлопков по коленям и щелчков пальцев. Во время первого и второго хлопка называют два раза свое имя, а во время следующих двух имя другого человека, на которого смотрят, не сбиваясь с ритма. Тот подхватывает, повторяя ту же процедуру. Можно называть вместо имен животных или порядковые номера.

#### «Две правды, одна ложь»

Участники по кругу, называют свое имя, а далее – три факта о себе, один из которых – ложь. Остальные должны догадаться, что именно было ложью.

#### «Квадрат»

Участники делятся на 2 группы. На полу чертится квадрат примерно 1\*1м. (можно разметить малярным скотчем). Участники выстраиваются в 2 рядом стоящих круга таким образом, чтобы в квадрате напротив друг друга оказалось 2 человека. Участники начинают движение по кругу, по хлопку – останавливаются и стоящие в квадрате участники должны назвать имена друг друга. Замешкавшийся переходит в круг победившего. Игра продолжается, пока в одном из кругов не останется 1-2 человека. Темп можно ускорять.



#### «Покрывало»

Группа делится на 2 подгруппы, которые садятся по обе стороны покрывала, которое держат два ведущих. На каждой стороне выбирается человек, который выходит вперед. На счет «раз-два-три» покрывало опускается, и каждый из участников должен назвать имя того, кто сидит на данный момент напротив него. Кто сказал первым, тот забирает другого человека на сторону своей команды. Игра заканчивается, когда на противоположной стороне не остается ни одного участника.

#### «Подбери пару»

Перед началом занятия заготавливаются карточки с картинками. Каждая карточка разрезается на 2 части (если нечетное количество участников – одна делится на 3 части). Затем все карточки перемешиваются в шляпе/пакете, участники вытаскивают по одной и ищут себе пару (картинка должна сложиться). Встретившись, участники рассказывают о себе (10 минут). Далее каждый участник представляет своего партнера группе в течение 30-40 секунд.

#### «Мой автопортрет»

Всем участникам раздается бумага, фломастеры/карандаши. В течение 5 минут участники рисуют свой автопортрет в любом стиле. Подписывать рисунки ни в коем случае нельзя, также необходимо постараться, чтобы никто не видел, что рисует каждый из присутствующих. Затем ведущий собирает все рисунки, перемешивает их и раздает участникам. Каждый участник, получив рисунок, пишет фразу, которая, по его мнению, характеризует автора. Если кому-нибудь попадается свой рисунок, он также пишет фразу, которая характеризует его. Затем, по сигналу ведущего, листочки начинают передвигаться по кругу и процедура повторяется. Когда каждый листочек пройдет круг, ведущий вновь собирает их. Затем он показывает каждый рисунок всем участникам, а участники угадывают автора. В завершении игры необходимо провести обсуждение и выяснить, что помогало участникам угадывать, а авторы высказываются по поводу того, какие характеристики, написанные о них другими участниками, им подходят, а какие – нет.

#### **«Я—это...»**

Всем участникам раздаются листочки и ручки. Каждый участник в течение 5 минут придумывает 10 слов или фраз, которые характеризуют его. Свои характеристики каждый записывает на листочке и прикрепляет на грудь. По истечении времени участники начинают перемещаться по аудитории и читать друг у друга характеристики. Когда все прочитают надписи у каждого человека, садятся в круг и начинают обсуждать, что больше всего запомнилось в каждом, что вызвало удивление, смех.

ИЛИ: Каждый на листе рисует себя и приклеивает рисунок на спину. В течение 15-20 минут все ходят по аудитории, рассматривают рисунки друг друга и под ними пишут свои ассоциации, отвечая на вопрос: какой он?

#### **«Имена-качества»**

Каждый подбирает какое-либо качество личности, свойство характера, начинающееся на ту же букву, что и имя. Например, Лариса – любящая, Сергей – смелый, Марина – мудрая.

#### **«Знакомство по парам»**

Участники разбиваются по парам, желательно, по принципу "кого меньше знаю". В течение 10 минут рассказывают о себе, потом представляют партнера остальным участникам, говоря о нем от первого лица, стоя за спиной и положив руки на плечи сидящего впереди партнера. Затем упражнение обсуждается.

#### **«Прогноз погоды»**

Ведущий предлагает назвать своё имя и рассказать о своем настроении, проассоциировав его с погодой.

#### **«Рисуем нашу группу»**

Участники все вместе рисуют на ватмане свою группу и себя в этой группе, дают название картине. После идет обсуждение в общем кругу, где каждый высказывает свои чувства по отношению к «нарисованной группе» и своей роли в ней.

#### **«Разрешите представиться»**

Участники встают в круг как можно ближе друг к другу. Ведущий входит в круг и называет свое имя, при этом он делает какое-нибудь запоминающееся движение, например, хлопает в ладоши. Все остальные повторяют его имя и движение. Следующий участник входит в круг, называет свое имя и тоже сопровождает его каким-нибудь жестом. Можно усложнить упражнение, повторяя движения и имена предыдущих выступающих.

#### **«Инопланетное приветствие»**

Ведущий предлагает участникам образовать круг и разделиться на три равные части: «марсиане», «плутонцы» и «уранцы». Ведущий рассказывает, что марсиане здороваются, постукивая одним кулачком по другому, «плутонцы» – похлопывая себя по коленке, а «уранцы» – помахиывая обеими ладонями над головой. После этого ведущий предлагает каждому представителю одной группы подойти к представителю другой группы, поздороваться своим способом, назвать свое имя и получить соответствующее приветствие в ответ.

#### **«Давайте познакомимся»**

Играющие образуют два круга. Внутренний круг поворачивается лицом к внешнему. Звучит музыка, игроки

движутся в кругах в противоположных направлениях. По сигналу (мелодия на паузе, хлопок ведущего) участники останавливаются друг перед другом, знакомятся, рассказывают о себе. Далее опять звучит музыка, только теперь, двигаясь в разные стороны и пробегая мимо знакомого, машем ему рукой и обращаемся по имени. Музыка прекращается, и появляются новые знакомые.

#### **«Индийское имя»**

Ведущий предлагает участникам поприветствовать друг друга, как представители племени индейцев. Для этого каждому участнику дается задание придумать себе имя на манер индейского (Сергей Большое ухо, Анна Утренний луч и т.п.). Затем участники, двигаясь по залу, приветствуют друг друга, говоря при этом: «Хау, краснокожий брат! Я – ... (произносят свое придуманное имя)».

### **3.2. Игры – разбивки**

#### **«Изобрази эмоцию»**

Ведущий раздает участникам карточки с названиями эмоций (например: радость, гнев, страх) и предлагает, передвигаясь по залу и изображая эмоцию, найти участников, изображающих такую же эмоцию.

#### **«Фишка»**

Участники встают в круг и закрывают глаза. Ведущий на спину каждому крепит разноцветные листочки (по количеству групп). По команде ведущего все открывают глаза. После чего без слов и звуков участники объединяются в группы.

#### **«Времена года»**

Участники молча разбиваются на группы соответственно дате рождения. Затем каждая группа при помощи пантомимы изображает свое время года, задача остальных – угадать, какое. Упражнение можно использовать как для разбивки, так и для знакомства.

#### **«Зоопарк»**

Участники по жребию тянут листочки с написанными на них животными (или тренер говорит каждому на ухо), например: собаки, кошки, поросята. Общее количество названных животных

не должно превышать число команд, которое необходимо для дальнейшей работы. Затем игроки закрывают глаза (можно с открытыми) и пытаются найти своих сородичей, издавая звуки своего животного. Когда все животные нашли друг друга, образуются команды.

#### **«Молекулы – хаос»**

Тренер: «Представьте себе, что все вы атомы, которые движутся в хаотичном порядке. Когда холодно, атомы движутся медленно, когда тепло – скорость их движения увеличивается, когда жарко - они движутся еще быстрее. Иногда атомы объединяются в молекулы, а потом опять разлетаются в разные стороны. И так происходит постоянно. Сейчас вы все начнете двигаться, как атомы в хаосе». Ведущий может командовать: «Холодно», «Жарко», «В молекулы по три атома», «Хаос», «В молекулы по пять атомов» и т.д. Последнее количество атомов в молекуле должно соответствовать количеству команд.

#### **«Поход»**

Вызывается несколько (4,5,6,...) добровольцев. Ведущий задает вопрос: "Кого бы Вы взяли с собой в поход?" Добровольцы набирают по одному человеку в свою команду. Тем, кого выбрали, задается следующий вопрос: «Кому бы Вы доверили нести рюкзак?", "С кем бы Вы поделились поп-корном", "Кому бы Вы доверили свою тайну, секрет?". Оставшимся участникам можно предложить самим определить команду.

#### **«Головоломка»**

Ведущий заранее разрезает несколько открыток на кусочки, по количеству участников, например, три открытки на четыре части каждую и т.п. Ведущий кладет кусочки открытки в сумку и предлагает каждому вытащить один. Команду составляют те, кто держит кусочки одной и той же открытки.

### **3.3. Игры на сплочение, доверие**

#### **«Групповой портрет»**

Ведущий предлагает участникам создать групповой портрет, то есть расположиться так, чтобы все попали в «кадр» и чтобы

всем в этом пространстве было комфортно. Участники создают некоторую композицию, после чего анализируют свое состояние: насколько уютно, не хочется ли расположиться ближе к кому-то или отодвинуться, нет ли желания попросить кого-то из группы поменять свое расположение в пространстве и т.д. Все перемещения и действия совершаются без комментариев и объяснений.

ИЛИ: Каждый член группы по очереди становится фотографом.

### «Лабиринт»

На полу ведущим раскладывается/ чертится поле (можно малярным скотчем), состоящее из небольших квадратов (размер одного квадрата 20x30 см). Большая часть этих квадратов «заминирована» (пустые квадраты). В схеме у ведущего крестиками отмечена безопасная дорога, которую участники должны найти. Всем участникам нужно перебраться на противоположную сторону поля. Группе дается 5 мин. на обсуждение стратегии действий. После этого они не должны разговаривать. Нельзя показывать на поле, делать пометки. Дважды один участник идти по полю не может. Через один квадрат шагать нельзя. Если кто-то наступает на «заминированный квадрат», ведущий подает звуковой сигнал (хлопает, топает), и движение начинает следующий участник. Пример схемы:

	+					конец пути
	+					
+						
	+					
	+		+	+		
		+		+		
					+	
				+		начало пути

### «Сидящие на коленях»

Ведущий просит всех встать в круг поближе друг к другу. Затем повернуться направо и положить свои руки на плечи

впереди стоящего человека. На счет ведущего «раз-два-три» все медленно садятся на колени к стоящему сзади, не опуская рук с плеч впередистоящего. После этого все встают и разворачиваются в другую сторону. Упражнение повторяется.

### «Этюд вдвоем»

Участники делятся на пары (лучше с менее знакомыми людьми). Каждой паре выдается лист бумаги и фломастер/маркер. По сигналу ведущего они, вместе взявшись за фломастер, не договариваясь и не произнося ни звука, начинают рисовать какую-то картину. На рисование отпускается 10 минут. После выполнения упражнения – обсуждение.

### «Телетайп»

Участники встают в круг, держась за руки. Один из участников посылает телеграмму, называя имя адресата. Телеграмма передается по кругу незаметным нажатием рук. Задача ведущего, который стоит в центре, заметить пожатие. Тот, кого заметили, становится ведущим.

ИЛИ: все закрывают глаза. Ведущий говорит: «Сейчас вы получите от своего соседа рукопожатие. Ваша задача – передать его дальше. Получив первое рукопожатие обратно, ведущий отправляет следующее. Можно усложнять задание, отправляя сразу несколько рукопожатий одно за другим, влево и вправо одновременно.

### «Радуга»

По команде ведущего необходимо дотронуться до определенного цвета одежды, причем нельзя касаться этого цвета на себе и на ведущем. Игра "на вылет", то есть последний коснувшийся выбывает. До выбывших участников касаться разрешено.

### «Копна, горка, тропинка»

Играющие объединяются в группы по 6-10 человек. Каждая, взявшись за руки, образует круг. Игра начинается с бега/шага вправо по кругу. По сигналу: «Тропинка» – играющие должны построиться в цепочку и присесть. Когда ведущий выкрикивает: «Копна», каждый круг образует две подгруппы, игроки соединяют

руки и поднимают вверх. По сигналу «Горки» – ребята снова строятся в цепочку, но при этом первые встают во весь рост, а следующие за ними приседают, образуя «горку». Та группа, которая раньше и лучше других выполнит задание, получает одно очко, после чего игра возобновляется. Выигрывает группа, набравшая большее количество очков.

#### **«Группа как...»**

Представить группу в виде какого-то предмета или процесса, например, автомобиля или парохода или фантастического животного. Не договариваясь, участники определяют роль (детали или составляющей процесса), затем по очереди выполняют свою роль, издавая при этом необходимые звуки. Первым показывает ведущий, затем все остальные. Таким образом, формируется целостный образ задуманного.

#### **«Назови ласковым именем»**

Все садятся/становятся в круг. В центр выходит ведущий. Все остальные по очереди называют ласковые варианты его имени (или называют ласковым словом: котик, принцесса и т.п. или делают комплимент). Затем ведущий выбирает, какой ласковый вариант своего имени ему больше всего понравился. Желательно, чтобы каждый побывал в роли ведущего.

#### **«Берлинская стена»**

Комната перегораживается посередине стульями или веревкой (веревку держат ведущие на высоте 0,5 м над полом). Группе предлагается перебраться на другую сторону преграды за 15 минут (время в зависимости от количества участников). Если хоть один человек остается по другую сторону преграды, или преграду задевают, все участники возвращаются обратно. В зависимости от особенностей группы, возможен вариант проведения игры в один или два этапа. Т.е. «стена» может стать значительно выше и группе придется повторить штурм, чтобы вернуться обратно.

#### **«Постройка моста»**

Ведущий объединяет группу в 2 подгруппы (миссионеры и туземцы), читает вслух общую инструкцию, а после дает каждой из групп свое задание. В племени туземцев недавно началась эпидемия, и люди умирают десятками. Довести же их до больницы невозможно, т.к. до неё по дороге – 105 км; напрямую – 5 км, но путь лежит через непроходимые болота.

**ПРАВИЛА ДЛЯ КОМАНДЫ МИССИОНЕРОВ:** Вы в этой игре – миссионеры. Оставшаяся часть группы – туземцы. Необходимо научить туземцев строить мост. Если построить мост вам самим, туземцы всё равно не научатся его ремонтировать. Мост должен состоять из 5 метров склеенных между собой листов бумаги. Ширина моста – половина ширины листа бумаги с 5-миллиметровым отступом в большую сторону. При склеивании бумаги на каждый стык необходимо наклеивать один треугольник. Кроме того, вам следует убедить туземцев в необходимости постройки моста. Условие: вы можете общаться только с главой племени.

**ПРАВИЛА ДЛЯ КОМАНДЫ ТУЗЕМЦЕВ:** Вы в этой игре – туземцы. Оставшаяся часть группы – миссионеры. С миссионерами общаться может только глава племени. Женщины не имеют права держать в руках ножницы, мужчины – линейку. Каждые три минуты (по команде ведущего) вы должны усиленно молиться, бросив все дела.

Время на постройку – 20 минут.

#### **«Говорю и слушаю»**

Участники встают в круг и поворачивают голову направо. По команде все начинают рассказывать о себе своему соседу справа и одновременно слушать своего соседа слева! Через минуту участники занимают свои места и рассказывают о соседе, которого они слушали, т.е. о своем соседе слева. В обсуждении данного упражнения ведущий должен подвести к тому, что очень часто мы увлекаемся собой и готовы рассказывать о себе бесконечно. И в это время мы никого не слушаем и не слышим. Либо наоборот, человек только слушает, но ничего не говорит сам. Таким образом, необходимо научиться и говорить, и слушать.



### **«Путаница»**

Один из участников выходит из помещения, остальные встают в круг, берутся за руки и стараются как можно сильнее запутаться между собой. Ведущий должен распутать участников, вновь образуя круг.

### **«Воздушный шар»**

Ведущий произносит текст визуализации:

«Закройте глаза. Представьте себе, что мы все летим на воздушном шаре. Под нами – океан. Над нами – голубое небо. Светит солнце. Рядом друзья. Дует легкий свежий ветерок. Но вот приближается туча. Начинает накрапывать дождик. Слышны раскаты грома. Страшные птицы летают над нами. Одна из них своим клювом пробивает оболочку шара, и мы медленно начинаем падать».

Ведущий предлагает участникам открыть глаза и произносит: «Вы попали в экстремальную ситуацию. Впереди – остров. О нем вы ничего не знаете. На шаре много груза. Если вы выбросите все вещи сразу, то пролетите мимо острова и утонете. Если ничего не выбросите, то не долетите до острова и тоже утонете. Выход один – вы должны выбросить все вещи, но сделать это нужно постепенно. Перед вами – карточки с названиями вещей. Каждая карточка – это коробка. При выборе вещей, от которых вы будете избавляться, у вас могут возникать разногласия. Вещь считается выброшенной только в том случае, когда все участники согласны с этим решением. Если согласны все, карточка сдается ведущему. Ведущий напоминает: «Не пренебрегайте своим мнением, если считаете не так, как вся группа. Постарайтесь доказать свою правоту, но и не упирайтесь, если не можете обосновать. Иначе потратите время зря, и шар упадет. На выполнение отводится ровно 10 минут. Карточки с вещами:

Миски, кружки, ложки  
Ракетница с сигнальными ракетами  
Подборка полезных книг про всё  
Консервы мясные  
Топоры, ножи, лопата

Канистра с питьевой водой  
Бинты, вата, перекись водорода, зелёнка  
Винтовка с запасом патронов  
Презервативы и другие средства контрацепции  
Шоколад  
Золото, бриллианты  
Большая собака  
Рыболовные снасти  
Туалетное зеркало, шило, мыло и шампунь  
Тёплая одежда и одеяла  
Соль, сахар, набор витаминов  
Медицинский спирт

### **«Свечка»**

Все участники стоят в кругу, выставив руки ладонями вперед. Один из участников становится в центр круга и, закрыв глаза, падает на руки партнеров, а те подхватывают его и передают ладонями от одного к другому. Игра проходит молча. Задача каждого в цепочке – направлять следом стоящего, движением тела, по правильному пути.

### **«Паровозик доверия»**

Все участники выстраиваются в одну линию друг за другом. Все, кроме первого человека, закрывают глаза и берут за талию впереди стоящего. Первый человек водит «паровозик» по помещению, между препятствиями (стулья).

Задача ведущего – провести всю цепочку по наиболее безопасному маршруту. Задача каждого в цепочке – направлять стоящего следом по правильному пути, четко выполняя все движения впереди стоящего.

### **«Сиамские близнецы»**

Участники разбиваются на пары. Ведущий предлагает каждой паре представить себя сиамскими близнецами, сросшимися любыми частями тела. «Вы должны действовать как одно целое. Пройдитесь по комнате, попробуйте сесть, привыкните друг к другу. А теперь покажите нам какой-нибудь эпизод из вашей жизни: вы завтракаете, одеваетесь и т.д.»

### **«Прижималочки»**

Группа активно двигается в помещении. Ведущий называет любую часть тела, например, «спина к спине», а участники должны найти себе пару и прислониться спинами друг к другу. Тот, кто не нашел себе пару, становится водящим и продолжает, называя другие части тела, например, «нос к носу», «правая ладонь к левому колену» и т.д.

### **«Палочка»**

Участники садятся в круг и начинают передавать по кругу какой-либо предмет при условии, что руками его прикасаться нельзя. При падении предмета игра начинается с самого начала.

### **«Лягушки и крокодил»**

Все участники – это лягушки, а водящий – крокодил. Когда крокодил просыпается, лягушки должны прятаться, вставая на кувшинки (листы бумаги, разложенные на полу). С каждым пробуждением крокодила сворачиваются и убираются листы бумаги. Те лягушки, которые находятся вне кувшинок, съедаются крокодилом, т.е. выходят из игры. Главная задача – чтобы все лягушки смогли устоять на минимальном количестве кувшинок.

### **«Перестройка»**

Участникам дается задание – без слов (или с закрытыми глазами держась за руки) выстроиться в форме круга, квадрата, треугольника, звезды, птичьего клина, любой буквы алфавита.

ИЛИ: у каждого участника в руках по 1 стулу, необходимо выстроить определённую фигуру без слов и каких-либо звуков. В случае появления звуков, задание выполняется сначала.

После выполнения – обсуждение в общем кругу: кто был лидером, как группа приняла решение о том, кто будет лидером, о роли каждого участника. Что мешало при выполнении задания, что помогло преодолеть трудности.

### **«Гусеница»**

Команда становится друг за другом в колонну, держа соседа впереди за талию. Гусеница не может разрываться. Она должна, показать, как спит; как ест; как умывается; как делает зарядку; как

танцует; как одевает обувь, как моется в душе; как ест яблоко, как переползает через преграду.

### **«Потерялся ребенок»**

Дети садятся в круг. Ведущий рассказывает им, что в группе потерялся ребенок и его надо найти (например, потерялся мальчик со светлыми волосами в желтой футболке). Затем тренер бросает мяч кому-то из участников. Тот должен угадать, кто из присутствующих "потерялся" и бросить мяч обратно.

### **«Хижина дяди Тома»**

Участники объединяются в группы (в каждой должен быть 1 наблюдатель и 5 игроков). Каждая команда получает пачку трубочек для коктейля, степлер и набор скрепок к нему. С помощью выданных материалов каждая группа должна за 20 минут выстроить как можно более высокое и устойчивое строение (оно должно самостоятельно стоять на полу без дополнительной поддержки или опор). Наблюдатели следят за выполнением задания, распределением функций, эффективностью группового взаимодействия.

## **3.4. Игры-разминки**

### **«Зеркало»**

Участники объединяются в пары, становятся лицом друг к другу. Один делает замедленные движения, другой должен в точности копировать напарника, быть его "зеркальным отражением". На первых порах проработки задания ведущий налагает некоторые ограничения на действия "оригинала": 1) не делать сложных движений, т.е. не производить одновременно несколько движений; 2) не делать мимических движений; 3) выполнять движения в очень медленном темпе. Через некоторое время участники меняются ролями. В ходе выполнения упражнения участники, работающие на "отражение", довольно быстро научаются чувствовать тело партнера и схватывать логику его движений. От раза к разу следить за "оригиналом" становится все легче и все чаще возникает ситуация предвосхищения и даже опережения его действий. Упражнение – очень хорошее средство для установления психологического контакта.

### **«Ужасно-прекрасный рисунок»**

Участники группы сидят в кругу. Ведущий дает первому участнику лист бумаги и фломастер и предлагает нарисовать «прекрасный рисунок». После этого рисунок передается соседу справа, и тот делает из полученного рисунка в течение 30 секунд «ужасный рисунок» и передает следующему. Следующий участник делает «прекрасный рисунок». Таким образом, каждый лист проходит через весь круг. Рисунок возвращается хозяину. Задание выполняется в тишине.

### **«Счет до десяти»**

Участники встают в круг, не касаясь друг друга, либо свободно располагаются по аудитории, закрывают глаза и «опускают носы вниз». Задание состоит в том, чтобы сосчитать до десяти/двадцати. Число должен произносить только один человек. Если два или больше участников называют одно число одновременно – это считается ошибкой, и счет начинается заново – с «одного». Игра продолжается до тех пор, пока команда участников не сосчитает без ошибок и повторений. Можно использовать, когда необходимо успокоить участников после подвижной игры, подготовить для более серьезных упражнений.

### **«Дракон-самоед»**

Группа выстраивается в колонну. Участник, стоящий первым – «голова», последний – «хвост». «Голова» догоняет «хвост». Первая часть колонны помогает «голове», вторая часть – «хвосту».

### **«Бип - Бип»**

Вся группа, за исключением водящего, сидит на стульях или в креслах. Водящий с завязанными глазами ходит внутри круга, периодически садясь сидящим на колени. Его задача – угадать, к кому он сел. Ощупывать руками не разрешается, садиться надо спиной к сидящему, словно садишься на стул. Сидящий должен сказать "Бип", желательно "не своим голосом", чтобы его не узнали. Если водящий угадал, на чьих коленях он сидит, то этот член группы начинает водить, а предыдущий садится на его место.

### **«Землетрясение»**

Участники объединяются в тройки: два человека, держащиеся за руки, – «домик»; один, стоящий внутри «домика», – «человечек». По команде ведущего: «Человечек!» – человечки меняются местами; по команде: «Домик!» – местами меняются домики, по сигналу «Землетрясение!» – меняются местами все.

### **«Испорченный телефон»**

Участники садятся в круг. Ведущий шепчет на ухо своему соседу какое-то слово, а тот в свою очередь шепчет ассоциацию на услышанное слово на ухо следующему. Начиная с последнего, каждый говорит вслух свою ассоциацию и то слово, которое услышал. Затем следует обсуждение. Можно использовать слова по теме ВИЧ/СПИД или ЗОЖ.

### **«Найди отличия»**

Участники расходятся по аудитории (недалеко друг от друга). Из участников выбирается один водящий. Остальные должны принять разные позы и сохранять их до завершения упражнения. После того, как каждый участник принял позу, водящему дается 1-2 минуты на то, чтобы осмотреть всех внимательно и запомнить. Затем он закрывает глаза и отворачивается. В течение одной минуты 5 человек (их указывает ведущий) изменяют свое положение, меняются частями одежды. Через минуту водящий открывает глаза и поворачивается к аудитории. Его задача – найти отличия.

### **«Теневой вождь»**

Один из играющих выходит из комнаты. Остальные выбирают 1 человека – вождя, который будет показывать определённые движения, постоянно меняя их, а группа будет за ним повторять. Задача вошедшего – определить вождя. Если исход благополучный – меняются местами.

### **«Звериный марафон»**

Участники сидят в кругу. Каждый называет себя любым животным (названия животных не должны повторяться). Самое главное — запомнить, какие животные есть в зоопарке. Водящий выходит в круг. Один стул остается пустым. Тот участник, который сидит по левую сторону от пустого стула, ударяет правой

рукой по стулу и называет любое животное. Участник, чье животное названо, садится на свободный стул. Освобождается другой стул. Все повторяется. Задача водящего — пока не занято место и не названо животное, сесть на пустой стул. Если животное названо, водящий не имеет права садиться на этот стул.

#### **«Ветер дует на того, кто...»**

Участники сидят в кругу. Ведущий стоит в центре круга и предлагает поменяться местами всем тем, кто обладает определенным признаком («Ветер дует на того, кто одет в джинсы, почистили утром зубы» и т.п.). При этом сам ведущий должен обладать этим признаком. Когда участники меняются местами, ведущий старается занять чье-нибудь место. Оставаться на своем стуле при наличии названного признака, или садиться на соседние – нельзя. Оставшийся без стула становится ведущим.

#### **«Циклоп»**

Участники становятся в круг, водящий выходит на середину. Задача игроков – установить контакт с товарищем на противоположной стороне круга только с помощью взгляда. Нельзя произносить звуки и делать движения для привлечения внимания. Как только контакт установлен, пара должны одновременно поменяться местами, пробежав через середину круга. Водящий, в свою очередь, внимательно наблюдает за участниками и старается занять свободное место. Тот, кто не успел встать в круг, становится водящим.

#### **«Шумахер»**

Ведущий стоит в кругу и, показывая на любого человека, называет фигуру. Названный, а также его правый и левый соседи показывают нужную фигуру. Если кто-то не сделал это быстро ( в течение 3 секунд), становится водящим. Фигуры: *Слон*: человек в середине – левой рукой берет за нос, правую просовывает в кольцо левой, изображая, таким образом, хобот, соседи – уши. *Дерево*: в середине – руки вверх, по бокам – в стороны. *Кенгуру*: в середине – руки в виде сумки, по бокам – рыгающие кенгурята. *Шумахер*: в середине – держится за руль, по бокам – колеса. *Обезьянка* — традиционно: оттягиваются уши, и язык

закладывается под нижнюю губу. Соседи же «собирают блошек» у обезьянки. *Зайчик* — расположить у груди руки со сжатыми кулаками, и подпрыгивать. Соседи своими руками, согнув их в кистях, делают над головой зайца длинные уши.

#### **«Слухачи»**

Выбирается водящий (а лучше команда водящих из трех-четырех человек), который затем выходит из помещения. Остальные выбирают одну-две строчки из какой-нибудь известной всем песни, стихотворения или одно из пройденных правил или определений. Каждое слово строчки распределяют по группам участников. Когда водящий возвращается, все одновременно начинают безостановочно произносить свои слова. Водящий – «слухач» (или команда «слухачей») должен угадать заданную строку.

#### **«Куда - Куда»**

Группа рассчитывается, каждый запоминает свой номер, после чего участники перемешиваются и встают в круг. Ведущий в центре круга называет два любых числа, участники с данными номерами говорят: «Куда, куда?» и меняются местами. Ведущий в это время старается занять одно из пустых мест. Участник, оставшийся без места, становится ведущим.

#### **«С миру по букве»**

Необходимо за две – три минуты сочинить рассказ, в котором среди использованных слов не менее, допустим, двадцати, начинающихся с одной буквы («н», «с», «в», «к», «л»). Перед началом можно договориться, что любые несообразности допустимы: кот клюет клюкву, а свинья съедает селедку с салом, лишь бы рассказ получился связным. Побеждает та команда, которая составила рассказ с самым большим количеством слов на заданную букву.

#### **«Мигалочки»**

Половина группы сидит на стульях, половина стоит за ними. Один стул пустой. Задача стоящего сзади этого стула, переманить кого-то. Задача того, кто стоит за стулом, не пустить (поймать) своего сидящего.

### **«Жизнь пирата»**

Участники становятся полукругом. Затем ведущий дает команду и расчет «раз-два-три», за который участники должны изобразить одну из фигур:

- ✓ «Капитан на мостике» – каждый встает прямо, одной рукой отдает честь, вторая рука – за спиной.
- ✓ «Спасательный круг» – участники разбиваются на пары и держатся за руки.
- ✓ «Обед» – участники разбиваются на тройки, встают лицом друг к другу, изображают поедание каши из одной миски.
- ✓ «Спасательная шлюпка» – разбивка на четверки, все встают друг за другом в шеренгу, изображая руками работу весел.

Все, кто не успел вовремя изобразить фигуру (найти точное для каждой фигуры количество человек, например 5 вместо 4), встает за ведущим и до полного окончания игры громким, четким голосом повторяет: «Жизнь пирата, жизнь пирата – это для меня!».

### **«Шишки, желуди, орехи»**

Участники объединяются в тройки и встают в колонки, лицом в круг. Первые в колонке – шишки, вторые – желуди, третьи – орехи. Ведущий, стоя в центре, называет один из предметов и все названные должны найти себе место впереди любой другой тройки и ведущий в том числе. Все участники получают новые названия соответственно положению в тройках. Тот, кому не хватило места, становится ведущим.

### **«Театр Кабуки»**

В ней три роли: Дракон, Самурай и Принцесса. Дракон рычит, Самурай машет мечом, Принцесса делает Реверанс. Дракон пугает Принцессу, поэтому он побеждает. Самурай пугает Дракона, поэтому он побеждает. Принцесса покоряет сердце Самурая, поэтому она побеждает. Группа объединяется в две команды. Из каждой команды выходит один участник, и по сигналу ведущего оба участника одновременно изображают роли, которые они выбрали. Победившей команде засчитывается балл.

### **«Спой птичка»**

Ведущий предлагает каждому участнику пропеть свое имя. Все остальные участники группы копируют голос и движения поющего.

### **«Диоген»**

Группа объединяется в пары, каждому участнику выдается отрывок стихотворения (6-8 строк), небольшая слива или грецкий орех, карандаш и лист бумаги. Задание для пары: первый участник должен взять сливу в рот и прочитать свое стихотворение, второй участник должен его законспектировать, как понял, не переспрашивая. Затем участники в парах меняются ролями. После того, как все справились (на выполнение этого задания выделяется 10 минут), зачитываются сначала законспектированные тексты, затем оригиналы.

### **«Царевна Несмеяна»**

Первая команда – Царевна Несмеяна и ее подданные. Они очень грустные никогда не улыбаются, ничем интересным не занимаются. Во второй команде – веселые ребята. Они должны рассмешить первую команду. При этом можно делать все, что угодно: прыгать, рассказывать смешные истории, строить рожицы, но нельзя прикасаться к участникам первой команды.

### **«Моя Бразильская бабушка»**

Участники стоят в кругу и повторяют за ведущим слова и движения: «У меня в Бразилии есть бабушка, у нее вот такие ноги и вот такие руки, выражение лица, язык смешно дергается. Она прыгает и кричит У-ля-ля» и т.д. В конце ведущий говорит: «Да, какова бабушка, таковы и внуки».

### **«Аплодисменты»**

Ведущий поднимает и опускает руки. Чем выше (ниже) руки, тем громче (тише) аплодисменты участников.

### **«Котенок»**

Необходимо показать котенка, который лежит на коврик и мурлычет свою любимую песенку, сворачивается клубочком, греется на солнышке, засыпает, просыпается, просит кушать, умывается, бегаёт за солнечным зайчиком, ловит «свой хвостик», ловит муху на окне, видит свое отражение в зеркале, идет по

скользкому узкому карнизу, громко мяукает, заигрывает с котом\кошкой (гуляет), убегает от собаки. После этого можно обсудить ощущения, чувства участников во время выполнения упражнения.

#### **«Вопилка»**

Все участники группы хаотично ходят по кругу. Ведущий предлагает по команде пропеть звук «А», увеличивая громкость до максимально возможного; управляет процессом на манер дирижера рукой вверх-вниз, затем другие звуки.

ИЛИ: Всем участникам дается задание придумать свой звук. Затем все встают в круг, закрывают глаза. Ведущий подходит к каждому участнику (в хаотичном порядке) и прикосновением дает знак воспроизводить или остановить звук. Глаза открывать нельзя. Ведущий может делать несколько прикосновений к одним и тем же людям, управляя «песней группы».

### **3.5. Игры на релаксацию**

#### **«Дождик»**

Группа встает в круг, главное условие – полная тишина. Ведущий говорит: «Вы сейчас услышите дождь, но для этого надо повторять все мои движения». Ведущий встает в центр круга. Когда он посмотрит в глаза игроку, тот должен повторять движение, которое показывает ведущий, и продолжать его до тех пор, пока ведущий не обойдет весь круг и снова не посмотрит на играющего, делая уже другое движение. Движения: Тереть ладони друг об друга, Щелкать пальцами, Бить ладонями по коленам, Бить ладонями по коленам и топтать ногами, Бить ладонями по коленам, Щелкать пальцами, Тереть ладони друг об друга.

#### **«Прогулка по набережной»**

Все встают в круг друг за другом так, чтобы перед каждым человеком была спина соседа. Все вместе делают массаж спины, следуя за инструкцией тренера:

Все вместе выходим погулять по набережной реки. Двигаемся, делая точечный массаж вдоль позвоночника вниз.

Вдруг появляется приятный бриз (поглаживающие движения по спине).

Ветер усиливается становится сильным (более сильные поглаживания по спине).

Неожиданно появляются крупные капли дождя (отдельными пальцами обозначается дождь).

Вдруг начался ливень (кистями и кончиками пальцев, быстро-быстро).

Неожиданно забарабанил град (мягко постукиваем кулачками по спине, но не по позвоночнику).

Град заканчивается, а ливень продолжается (кистями и кончиками пальцев, быстро-быстро).

Наконец и ливень заканчивается.

Снова появляется легкий бриз (поглаживание).

Можно возвращаться домой по той же набережной (вверх по позвоночнику)

Пришли домой, и размялись немного (жесткий массаж воротниковой зоны).

Снова появляется бриз (поглаживание и сброс рук по плечам).

#### **«Виртуальный подарок»**

Группа стоит в кругу. Ведущий говорит, что у него в руках невидимая глина, из которой можно вылепить что угодно, и каждый будет лепить из нее подарок, и дарить его своему правому соседу. Все происходит в полной тишине. Подарок передается, он принимается и затем из него делается новый для своего соседа, и так до тех пор, пока каждый не получит подарок и не подарит что-то своему правому соседу. После этого можно обсудить, кто что дарил и почему.

### **3.6. Игры и упражнения по теме ВИЧ-инфекция**

#### **«Чувства»**

Из числа участников вызываются 5 желающих. Им раздаются карточки с ролями: «ВИЧ-положительный», «друг», «человек обвиняющий», «член семьи», «любимый/ая». Остальные играют роль «окружающих». Затем ведущий дает характеристики ролям: «ВИЧ-положительный» – разыгрывает роль в соответствии с

ситуацией; «человек обвиняющий» – не оказывает поддержки, нападает, обвиняет во всем; «друг» – всячески поддерживает, оказывает помощь; «любимый/ая» – действует по своим чувствам, но прислушиваясь к происходящему; «член семьи» – нейтрален, не осуждает и не поддерживает, делает вид, что ничего не произошло; «окружающие» – действуют по своему усмотрению, могут занимать любую позицию, действуют исходя из развивающихся событий. Далее дается одно из заданий (можно по очереди, или разделив участников на подгруппы, чтобы в каждой подгруппе было свое задание):

- ✓ Окружающие люди (все) только что узнали о том, что у человека ВИЧ-положительный статус.
- ✓ У окружающих людей (всех) возникли сомнения в том, что у человека ВИЧ-положительный статус.
- ✓ Человек давно болен и окружающие люди знают об этом.

После разыгрывания – обсуждение. По завершению обязательно «снятие ролей».

### **«Марионетка»**

Участники объединяются в тройки. Каждой тройке дается задание: один участник будет играть роль «куклы», остальные участники тройки – роль «кукловодов» – полностью управлять всеми движениями «куклы – марионетки». Каждый участник должен побывать в роли «куклы». Для каждой тройки расставляются стулья на расстоянии 1,5-3 метров. Цель «кукловодов» – перевести «куклу» с одного стула на другой. При этом человек, который играет «куклу», не должен сопротивляться тому, что с ним делают «кукловоды». Очень важно, чтобы на месте «куклы» побывал каждый участник.

### **«Клетка»**

Ведущий просит двух добровольцев из группы взяться за руки, образовав таким образом «клетку». Третьего добровольца ведущий берет за руку и водит вокруг клетки, рассказывая о том, как действует вирус. Еще несколько участников группы должны стоять вокруг клетки – это «антитела». Ведущий рассказывает: Вирус гриппа, попадая в организм человека, захватывает клетку

(тут доброволец проникает в клетку, то есть становится между двумя участниками). При этом вирус «видят» клетки-защитники – антитела (можно повторить, что такое иммунная система и как она работает). Антитела уничтожают инфекцию вместе с поврежденной клеткой (участники разрушают клетку ударами рук). Таким образом, вирус гриппа выводится из организма, не причинив ему большого вреда. Затем ведущий создает другую «клетку». Он берет за руку другой «вирус» и говорит группе, что сейчас продемонстрирует, как ведет себя вирус иммунодефицита человека. «Вирус» должен найти «клетку», на поверхности которой есть молекула CD-4 (один из участников, составляющих клетку). Вирус плотно прикрепляется к этой молекуле («вирус» становится за спиной у «молекулы CD-4») и открывает клетку, как отмычкой (здесь «вирус» расцепляет руки «клетки»). При этом сам вирус быстро мутирует, как бы прячется у клетки за спиной и остается невидимым для антител. Клетки-защитники чувствуют, что рядом находится враг (ведущий просит «антитела» походить вокруг «клетки»), но не могут определить, какой именно. ВИЧ за счет компонентов клетки начинает размножаться, и новые вирусы, появившись на свет, вбирают в себя компоненты клетки. Клетка разрушается, но сам вирус остается в активном состоянии и может захватывать другие клетки. После завершения игры ведущий благодарит добровольцев, снимает с них роли – т.е. просит назвать свое имя.

### **«Семейный совет»**

Выбираются 6 добровольцев, которые получают карточки с ролями. Ведущий задает ситуацию: «Юноша-студент и девушка-ученица 11 класса встречались три месяца, создавать семью пока не собирались, но девушка забеременела. Предлагается в течение 10-15 минут обыграть ситуацию «семейный совет» и принять какое-либо решение.

После завершения действия идет обсуждение. Сначала делятся своими чувствами (не выходя из своих ролей, но без споров) «родители», «юноша», «девушка», «ребенок» (самый последний,

описывает чувства и возникающие мысли) и только затем наблюдатели. Роли для участников:

1. Женщина 40 лет. Мама девушки. Работает педагогом в школе. Проживает с дочерью в однокомнатной квартире. Мечтает о том, что дочь, успешно окончив школу, поступит в институт.
2. Женщина 41 год. Мама юноши. Воспитывает сыновей 18 и 14 лет. Недавно с мужем начали свой бизнес. Весь доход вкладывают в развитие бизнеса. Живут в двухкомнатной квартире. Возмущена тем, что какая-то девица заявляет о том, что беременна от её сына. Считает, что ее сын еще ребенок и ничем «таким» не занимается.
3. Мужчина 42 года. Отец юноши. Недавно с женой начали свой бизнес. Весь доход вкладывают в развитие бизнеса. Воспитывает сыновей 18 и 14 лет. Живут в двухкомнатной квартире. Мечтает о том, что старший сын окончит институт и продолжит дело отца, женится на дочери знакомого – успешного бизнесмена.
4. Юноша 18 лет. Учится в институте. Три месяца встречается с девушкой. Жениться не собирался.
5. Девушка учится в одиннадцатом классе. Мечтает после окончания школы поступить в институт, а затем найти хорошую работу. Сегодня узнала, что беременна. На протяжении всей игры должна держать за руку «ребенка».
6. Ребенок в утробе матери. Задание на игру: всю игру держится с «матерью» за руку, ничего не говорит, но все слышит. Участвует только в обсуждении после окончания игры.

### **«Марсиане»**

Перенесемся на Марс в те времена, когда жизнь там была ключом. «Теперь мы все марсиане. Марсиане, как и земляне, здороваются, общаются, обнимают друг друга, вместе ходят на работу. Но марсиане вступают в интимные отношения способом, отличным от нашего: они прикасаются друг к другу кулаками. Они не боятся интимных связей и вступают в них со всеми подряд, независимо от степени знакомства. Ведущий переходит от одного участника группы к другому, стараясь поддерживать игру и

участвуя в ней. После этого группа садится, и ведущий объявляет, что день прошел прекрасно, но он был носителем ВИЧ, которая вызывает развитие СПИДа. Ведущий просит поднять руки тех, кто вступал с ним в «интимные марсианские связи», затем тех, кто вступал в «интимные марсианские связи» с поднявшими руку в первый раз, и т.д.

### **«Спорные утверждения»**

Ведущий прикрепляет в разные углы комнаты карточки: «согласен», «не согласен», «не уверен». Затем дается задание: ведущий читает ситуацию, а участники должны без слов подойти к той табличке, которая соответствует их ответу. Затем ведущий просит представителей каждой группы прокомментировать свой выбор (те, кто ответили «не знаю» также должны обосновать свою позицию). Примеры ситуаций:

- ✓ Принудительное лечение на ВИЧ-инфекцию – единственный способ сдержать распространение этого заболевания.
- ✓ Люди, заразившиеся ВИЧ, сами виноваты в этом.
- ✓ Сексуальное воспитание должно пропагандировать безопасный секс.
- ✓ Нужно, чтобы наркоманы могли получать бесплатные чистые иглы и шприцы.
- ✓ Людей с ВИЧ/СПИДом нужно изолировать.
- ✓ Женщина, зараженная ВИЧ-инфекцией, не должна иметь детей.
- ✓ Если я не принадлежу к «группе риска», то я застрахован от ВИЧ.
- ✓ Легкие наркотики безвредны.
- ✓ По внешнему виду человека легко определить, употребляет ли он наркотики.
- ✓ Презервативы должны быть доступны всем, вне зависимости от возраста.
- ✓ Государство должно наложить запрет на брак для ВИЧ-инфицированных граждан.
- ✓ Чтобы остановить распространение ВИЧ/СПИДа необходимо запретить проституцию.



ИЛИ: участники выстраиваются в линию, не касаясь друг друга и закрывают глаза. Ведущий зачитывает утверждения, и если человек согласен с ним, он шагает вперед, если не согласен – назад, если не знает ответа – остается на том же месте. Выполняется упражнение молча. После выполнения упражнение обсуждается.

### **«Степной огонь»**

До начала упражнения стаканчики с молоком ставятся на стол. В один из них добавляется крахмал. Группа об этом не знает. Ведущий раздает всем участникам стаканчики с молоком, которое символически обозначает кровь и другие жидкости человеческого организма, с которыми может передаваться ВИЧ. Ведущий предлагает всем на три минуты мысленно перенестись в другое пространство и стать участниками тусовки. «На тусовке все чувствуют и ведут себя очень свободно. Здесь считается нормой употреблять наркотики или вступать в сексуальные отношения с малознакомыми людьми. Чем больше у вас контактов, тем прочнее положение в тусовке». Необходимо за три минуты вступить в «опасный контакт» как можно с большим количеством людей. Контакт символизируется переливанием небольшого количества молока друг другу в стаканчики. Через три минуты «тусовка» заканчивается. Ведущий сообщает, что один из участников оказался ВИЧ-инфицированным – в его стаканчик был добавлен крахмал. Ведущий спрашивает всех участников, готовы ли они пройти тест на ВИЧ-инфекцию, и объясняет, как важно знать, заражен ты или нет. Для тех, кто подошел со своим стаканчиком, ведущий проводит тест – капает в стаканчик йод, и молоко, в котором есть хоть немного крахмала, окрашивается в синевioletовый цвет. Группа сразу видит наглядный результат: крахмал был всего в одном стаканчике, а теперь – почти во всех. Рекомендуются проговорить каждому участнику пережитые эмоции и чувства.

### **«Аптека»**

Ведущий приглашает двух добровольцев (лучше, но не обязательно, юношу и девушку – они будут играть роль

покупателей). Покупатели ненадолго выходят из аудитории. За это время ведущий готовит сцену, на которой будут развиваться события. На два стула или на пол кладутся таблички «Ларек» и «Аптека». В «аптеке» и в «ларьке» лежат разные презервативы (просроченные, в мягкой упаковке, в жесткой упаковке, качественные, некачественные, презервативы от разных производителей) и упаковки от других контрацептивов: таблеток, мазей или свечей. Группа получает задание внимательно наблюдать за действиями покупателей и запоминать все, что они делают или говорят. Ведущий приглашает «покупателей», разыгрывается ситуация покупки презервативов. Сам он выступает в роли продавца. В этой игре лучше всего импровизировать: например, продавец в ларьке может давать советы – иногда правильные, а иногда неправильные; продавец в аптеке может отказываться отвечать на вопросы, говорить «выбирайте сами» или даже просить не задерживать очередь. Главное – не переиграть и не отвлечь группу от основной темы. Задача покупателя – выбрать качественный презерватив и суметь потом аргументировать свой выбор. По окончании упражнения ведущий обсуждает с группой действия покупателей и правильность их выбора, а затем все вместе формулируют правила выбора и использования презерватива.

### **«Воздержание»**

Ведущий совместно с группой определяют, что участники понимают под термином «воздержание». Затем он предлагает объединиться в две команды. Одна команда попробует выписать все аргументы за воздержание, а другая – все аргументы против. Каждой из команд выдается по листу бумаги и маркеры. Готовые работы размещаются на стену/ флипчарт, все аргументы обсуждаются в общем кругу. Можно добавлять некоторые аргументы, упущенные участниками, как в раздел «за», так и в раздел «против». Ведущий старается уточнить и объяснить каждый аргумент и исключить те, которые относятся к области мифологии. Подитог: в воздержании есть свои плюсы и минусы.

Главное – помнить, что решение о воздержании принимает сам человек, для этого ему необходимо время.

### **Мозговой штурм «Жидкости организма»**

Ведущий говорит участникам группы, что они уже видели, насколько быстро может распространяться ВИЧ-инфекция, и объясняет, что для защиты от инфицирования каждый должен знать, какими путями ВИЧ передается, а какими – нет. Проводится блиц-опрос: группе предлагается перечислить все возможные жидкости человеческого организма (не только те, в которых может присутствовать ВИЧ). После того, как все жидкости перечислены и записаны на доске или ватмане, ведущий задает вопрос, в каких из них, по мнению участников, может содержаться ВИЧ. Сначала отмечаются жидкости, которые называют участники, затем – другим цветом – жидкости, в которых ВИЧ на самом деле присутствует в концентрации, достаточной для того, чтобы быть опасным для человека. Данное упражнение служит «мостиком» к информации о путях передачи ВИЧ-инфекции.

### **«Ассоциации»**

Необходимо сделать иллюстрации (фотографии, вырезки из журналов) желательно – не только конкретные картинки, но и абстрактные изображения, дающие почву для размышлений. Ведущий показывает картинку и просит всех участников по очереди объяснить, как проблема ВИЧ/СПИДа ассоциируется у них с этой картинкой. Либо раскладывает все картинки перед участниками и каждый выбирает себе картинку, которая ассоциируется у него с проблемой ВИЧ/СПИДа, а затем участники рассказывают почему.

### **«Пойми меня»**

Группа объединяется в две команды, от каждой вызывается по одному участнику, которые садятся друг напротив друга. За спиной одного из участников ведущий показывает карточку с термином. Другой участник, который видит, что написано на карточке, должен объяснить значение термина, не называя его. Сидящий спиной к карточке должен угадать. Затем участники меняются ролями. Желательно, чтобы несколько пар участников

попробовали себя в этом упражнении. Все карточки вывешиваются на доску, и еще раз повторяется значение каждого термина. Карточки с терминами: «Иммунная система», «Период окна», «Симптом», «Биологические жидкости организма», «Синдром», «Антитела», «Профилактика», и др.

### **«Дерево проблем»**

Группа объединяется в две команды, каждая из которых получает по несколько карточек. Одна команда пишет возможные причины заражения ВИЧ («корни» дерева), вторая команда пишет возможные следствия заражения ВИЧ («крона» дерева). Затем представители команд последовательно прикрепляют свои карточки к дереву (сначала «корни», потом «крону») и дают необходимые пояснения. Анализируя последствия заражения ВИЧ, группа одновременно размышляет над проблемами, с которыми сталкиваются ЛЖВ, и над тем, насколько разрешимы эти проблемы.

### **«Сердечки»**

Каждой подгруппе дается по 2 сердечка — одно с вариантами проявления чувства любви (например: приглашение на танец, проводы домой, преподнесение подарков, комплименты, посвящение стихов и песен, поцелуй); второе — пустое. В течение 5 мин. участники должны записать в пустом сердечке 6 способов проявления чувства любви, не перечисленных на первом сердечке. По окончании работы каждая группа зачитывает получившийся список. Ведущий выписывает на большом сердце варианты, которые не повторялись ранее.

### **«Письмо из больницы»**

«Меня зовут Вадим, мне 19 лет, и у меня ВИЧ. Этот диагноз мне поставили три года назад. Это было очень тяжелое время: я боялся, винил себя за произошедшее, чувствовал, что на моей жизни поставлен крест, не знал, как на мою беду будут реагировать мои близкие, друзья, незнакомые люди. За эти годы я научился жить со своей болезнью. Иногда мне кажется, что к ВИЧ можно привыкнуть, но на самом деле очень трудно смириться с мыслью, что смерть может настичь тебя еще молодым, что в

любой момент ты можешь начать болеть и уже никогда не выздоровеешь. Становится еще тяжелее, когда уходят из жизни знакомые и друзья, страдавшие той же болезнью. И самое обидное – это видеть, что огромное количество людей не хочет понять, что они могли оказаться на нашем месте, и вместо поддержки мы видим страх или презрение. Тем дороже нам дружба тех, кто понимает, что такое ВИЧ, и знает, что мы такие же люди, как они, со своими радостями и горестями. Когда я понял, что болен ВИЧ, я хотел умереть. Но потом я сделал выбор. Я хочу продолжать свою жизнь и хочу бороться с болезнью. У меня есть друзья, любимое дело, мне важно и интересно все, что происходит вокруг, все что важно и интересно для моих сверстников. Когда меня попросили написать это письмо, я боялся, что не смогу сказать самое главное. А самое главное, наверное, вот что: риск заразиться этой болезнью не стоит никакого сиюминутного удовольствия. Я до сих пор не могу поверить, что один мой неосторожный поступок перевернул всю мою жизнь. Мне хочется думать, что сейчас люди знают о СПИДе гораздо больше, чем знал я, и стремятся защитить себя и своих близких, понимая, что ВИЧ-инфекция безразлична к нашему возрасту, сексуальной ориентации, социальному статусу. Это может случиться с каждым, если, конечно, мы это допустим».

#### **«Автограф»**

Ведущий раздает участникам по маленькому листочку, на одном из которых есть метка. Задача участников – собрать друг у друга по 4 автографа и запомнить кто у кого их брал. Затем человек, на чьем листочке есть метка встает и ему очень серьезным голосом объявляется: «Мы собрались здесь, чтобы сообщить тебе очень неприятную новость. Вы больны беспричинными приступами смеха, эта болезнь неизлечима и передается через автографы. Встаньте все те, у кого есть автограф этого человека». Далее текст сообщения повторяется до тех пор, пока все участники не встанут. Это упражнение показывает, как быстро распространяется ВИЧ – инфекция.

#### **«Знать о ВИЧ»**

Каждой из двух подгрупп выдаются большие листы бумаги и маркеры. Участники должны ответить на вопрос – почему в наше время так важно говорить о ВИЧ? Затем все плакаты вывешиваются и обсуждаются. Можно провести упражнение в формате мозгового штурма – на общем плакате записываются все возможные предложения, при этом ни одно из них не должно игнорироваться. Полученный список обсуждается.

#### **Мозговой штурм «Тестирование»**

Вопрос №1: Для чего человеку нужно знать свой ВИЧ-статус?

Вопрос №2: Что может помешать человеку сдать анализ на ВИЧ?

Комментарии: Таким образом, основные причины, мешающие сдать анализ на ВИЧ, можно разделить на несколько категорий:

- Отрицательные чувства (страх, стыд), причем часть этих чувств, связана с отношением окружающих.
- Ложные представления.
- Отсутствие информации.

#### **«Линия риска»**

Ведущий говорит группе, что теперь, когда определены основные пути передачи ВИЧ, нужно понять, в каких ситуациях это может произойти. Если человек правильно оценивает риск, ему легче защитить себя и своих близких. Всем участникам группы раздаются карточки с ситуациями. Ведущий предлагает каждому участнику по очереди расположить карточку на ленточке-шкале в соответствии с уровнем риска (высокий, низкий, риск отсутствует), а также объяснить, почему он сделал именно такой выбор. Примеры ситуаций: инъекция в лечебном учреждении; грудное вскармливание ребенка ВИЧ-положительной мамой; уборка крови без перчаток; защищенный сексуальный контакт; обнимать ВИЧ-инфицированного; плавание в бассейне; поцелуй в щеку; половая жизнь в браке; переливание крови; нанесение татуировки/пирсинг/прокалывание ушей; массаж; внутривенное употребление наркотиков; укусы комара; сдача крови/донорство; половые контакты с различными партнерами; половой акт с потребителем инъекционных наркотиков; находиться в одной комнате с больным СПИД; занятия спортом в ВИЧ-

положительным; пользование услугами коммерческого секса; рукопожатие; использование чужой зубной щетки/станка для бритья; услуги стоматолога; половой контакт со случайным партнером; глубокий поцелуй; уход за больным СПИД; пользование общественным туалетом.

### **«Распространение эпидемии»**

Объедините участников в группы. Раздайте большие листы бумаги, маркеры и «Ситуации». Попросите в течение 10 минут проанализировать ситуации и выполнить задания. После выполнения, группы представляют свои проекты.

#### **Ситуация 1:**

Настя и Денис собираются пожениться. У каждого из них в прошлом было по одному неудачному браку и несколько сексуальных партнеров. Известно, что до первого брака Настя встречалась с одним парнем и даже собиралась за него замуж. Потом узнала, что он употребляет наркотики, и вскоре они расстались. Она вышла замуж, но с мужем прожила два года и развелась. У Дениса до Насти были сексуальные связи с пятью женщинами, включая бывшую жену.

1. Составьте схему сексуальных связей персонажей. Как она будет выглядеть, если у каждого из партнеров персонажей также было по 3 партнера перед ними, и у каждого из этих партнеров было по два партнера перед ними и т.д.
2. Первый сексуальный партнер Насти был ВИЧ+. Отметьте всех, у кого был риск заражения ВИЧ. Существует ли возможность ВИЧ-инфицирования в данной ситуации? Какой важной информации Вам не хватает?  
Ответ: Неизвестно, использовались ли презервативы партнерами. Использовался ли презерватив при сексуальных контактах у Насти с Денисом?
3. Что Вы можете порекомендовать персонажам в данной ситуации?

Ответ: При вступлении в брак и планировании беременности рекомендуется обоим партнерам обследоваться на ВИЧ, затем повторно через 6 месяцев. До получения результатов анализов

рекомендуется использовать презерватив при каждом сексуальном контакте.

#### **Ситуация 2:**

Катя и Олег собираются пожениться. В прошлом у Кати был неудачный брак и несколько (3) сексуальных партнеров, у Олега были сексуальные связи с несколькими женщинами (3), включая коммерческих секс работниц – КСР (4).

1. Составьте схему сексуальных связей персонажей. Как она будет выглядеть, если у каждого из партнеров персонажей (кроме КСР) было по 3 партнера перед ними, и у каждого из этих партнеров было по два партнера перед ними и т.д.
2. Одна КСР была ВИЧ+. Отметьте всех, у кого был риск заражения ВИЧ. Существует ли возможность ВИЧ – инфицирования в данной ситуации? Какой важной информации Вам не хватает?
3. Что Вы можете порекомендовать персонажам в данной ситуации?

#### **Ситуация 3:**

Юля и Виктор встретились на вечеринке. Виктор был веселым, внимательным, умел ухаживать. Юле нравилась беззаботная и веселая жизнь: компании, вечеринки, дискотеки. Она доверяла Виктору, но ничего не знала о его прошлом, поэтому ее несколько беспокоила возможность сексуальных отношений с ним.

1. Составьте схему сексуальных связей персонажей. Как она будет выглядеть, если у Юли был один сексуальный партнер до этой встречи, а у Виктора – 8, а у каждого из партнеров персонажей было по 3 партнера перед ними, и у каждого из этих партнеров было по два партнера перед ними?
2. Одна из сексуальных партнерш Виктора была изнасилована и, возможно, ВИЧ+. Отметьте всех, у кого был риск заражения ВИЧ. Существует ли возможность ВИЧ – инфицирования в данной ситуации? Какой важной информации Вам не хватает?
3. Что Вы можете порекомендовать персонажам в данной ситуации?

### **Ситуация 5:**

Сергей и Вика были знакомы со школы, но в школьные годы Сергей не обращал на Вику внимания. Теперь, встретив ее случайно во дворе, он был поражен ее обаянием. Они встречались полгода и полюбили друг друга. Известно, что у Вики было 4 сексуальных партнера и несколько лет назад ей делали переливание крови.

1. Составьте схему сексуальных связей персонажей. Как она будет выглядеть, если у Сергея было 10 партнерш, а у каждого из партнеров персонажей было по 3 партнера перед ними, и у каждого из этих партнеров было по 2 партнера перед ними.
2. Вике была перелита ВИЧ+ кровь. Отметьте всех, у кого был риск заражения ВИЧ. Существует ли возможность ВИЧ – инфицирования в данной ситуации? Какой важной информации Вам не хватает?
3. Что Вы можете порекомендовать персонажам в данной ситуации?

### **Дискуссия «Права ЛЖВ»**

Упражнение можно проводить, объединив участников в группы, или устроив обсуждение или дискуссию по ситуациям, приведенным ниже.

**Ситуация 1:** К руководству инфекционной больницы города С. обратились представители местного телевизионного канала с просьбой об интервью по проблеме ВИЧ-инфекции в городе. Сюжет снимался в кабинете главного врача, а затем журналисты попросили разрешения снять сюжет в отделении, сказав, что снимут только плакаты на стенах и коридор, а лица пациентов снимать не будут. Через несколько дней на местном канале вышла программа на тему ВИЧ, где при демонстрации сюжета из местной инфекционной больницы были показаны лица находящийся в больнице пациентов. При этом сообщалось, что это люди – ВИЧ-инфицированные.

**Ситуация 2:** При заселении в общежитие педагогического ВУЗа у студентов потребовали справку об отсутствии ВИЧ,

предупредив, что её отсутствие послужит основанием для выселения из общежития.

**Ситуация 3:** Соискатель вакансии при устройстве на работу (рабочая должность) получил направление отдела кадров о прохождении обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

**Ситуация 4:** При обращении в частную стоматологическую клинику мужчина сообщил о своем ВИЧ-статусе. В грубой форме ему отказали в лечении, сказав: «Такие как Вы должны лечиться в специальных местах».

**Ситуация 5:** Ирина – гражданка Украины. Уже второй год нелегально находится на территории России. Проживает в незарегистрированном браке с гражданином России. Год назад от него родила ребенка, которого этот мужчина зарегистрировал у себя и признал отцовство. Ирина ВИЧ+. Хочет остаться в России и получить гражданство, но когда обратилась за помощью к юристу, ей сказали, что ее немедленно депортируют.

**Ситуация 6:** Два года назад Андрей познакомился с девушкой. Они стали встречаться, потом жить вместе. Девушка все время принимала какие-то препараты, а на вопросы Андрея уклончиво отвечала, что у нее низкий иммунный статус. Через год у Андрея обнаружили ВИЧ. Когда он прямо спросил у своей девушки, нет ли у нее ВИЧ, она ему ответила, что «я же тебе давала понять». На вопрос Андрея: «Почему же мы не предохранялись?», девушка ответила, что если правильно принимать все положенные препараты, то заразить партнера невозможно. Андрей хочет привлечь ее к ответственности за заражение.

**Ситуация 7:** Ольга ВИЧ+. Это выяснилось случайно, когда она попала в больницу с воспалением легких. При поступлении в больницу у нее брали какие-то анализы, а через несколько дней врач сказал, что ее переводят в другую больницу, так как у неё ВИЧ. Ольга предполагает, что заразилась от молодого человека, с которым раньше встречалась, но рассталась, узнав, что он принимает наркотики. Когда мать Ольги поинтересовалась у врача

о состоянии Ольги, врач сообщил ей о диагнозе. После возвращения Ольги домой, ее жизнь превратилась в ад. Мать стала гнать ее из дома и говорить, что она всех здесь перезаражает. При этом мать говорит, что она хозяйка квартиры и имеет полное право выгнать Ольгу на улицу.

**Ситуация 8:** Вадим ВИЧ-инфицирован. Уже третий месяц находится на стационарном лечении, в связи с заболеванием – гепатит. Вадим работает мастером в крупной компании. Руководству предприятия, естественно, не нравится длительное отсутствие Вадима и ему намекнули, что если он в ближайшее время не выйдет на работу, ему найдут замену. Также, по словам врачей, после выписки у Вадима, скорее всего, возникнут противопоказания для выполнения прежней работы. Вадим уверен, что если на работе узнают о его диагнозе, его немедленно уволят.

**Ситуация 9:** У Марии двое детей – 4 и 1,5 года. Она ВИЧ+, состоит на учете в тубдиспансере и наркологическом диспансере. Однажды младший ребенок заболел, и при обращении к врачу ребенку был поставлен диагноз «туберкулез». Через несколько дней, когда Мария была на работе, а младший ребенок находился с бабушкой, пришел участковый и специалист отдела опеки над несовершеннолетними. Отцу Марии дали прочитать бумагу, что принято решение отобрать у нее ребенка. Также эти люди забрали из детского сада и старшего ребенка. Младший ребенок был помещен в инфекционную больницу, а старший – в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних. Марию к детям не пускали, ссылаясь на то, что у нее опасные заболевания, пускали только ее отца. Через месяц ей пришла повестка в суд. Через шесть месяцев она была лишена родительских прав.

**Ситуация 10:** Молодой человек добровольно сдал анализ на ВИЧ в местном СПИД-Центре. Когда его не было дома, ему позвонили, и подошедшему к телефону бабушке сказали, что его внук должен приехать в СПИД-Центр, его диагноз подтвердился. После таких «новостей» бабушка попал в больницу, а молодой человек пытался покончить с собой.

**Ситуация 11:** У девушки на 3-м месяце беременности при сдаче анализов в женской консультации была выявлена ВИЧ-инфекция. Врач пригласила ее на прием и стала уговаривать прервать беременность, говоря, что ребенок, скорее всего, родится больным, и сама девушка по состоянию здоровья не сможет его нормально воспитывать и вырастить.

**Ситуация 12:** Обратилась медицинская сестра дошкольного учреждения. В детский сад поступил ВИЧ-положительный ребенок. Можно ли изолировать ребенка от других детей?

**Ситуация 13:** Бывший военнослужащий, офицер в период прохождения службы заразился ВИЧ-инфекцией. Был уволен. Рассчитывал при увольнении получить инвалидность. В СПИД-Центре врач сказал, что её могут не дать.

### «Дорогая тетя Маша»

Объедините участников в 2 группы. Объясните, что «письма к тете Маше» – это письма в редакцию молодежного журнала, на которые они – редакция журнала – должны ответить. После выполнения задания письма и ответы на них зачитываются и обсуждаются.

Примеры писем:

«Дорогая тетя Маша! Мне 16 лет. Недавно я встретила человека, за которого хочу выйти замуж. Проблема только в том, что он этого не знает. Он мне ужасно нравится, и я хочу, чтобы у нас с ним была любовь и секс. Он ничего не говорит о сексе и интереса не проявляет. Я боюсь, что я ему не нравлюсь в том смысле, в каком он мне нравится. Я раньше никого не хотела так, как его, и теперь просто не знаю, как мне быть. Мне первой предложить секс или подождать, пока он сам меня захочет? Мы с ним уже обнимались и целовались, и ему, кажется, этого достаточно. Ответьте мне, пожалуйста, это нормально?»

Мечтательница».

«Дорогая тетя Маша! В прошлую субботу я ходил на дискотеку. У меня было паршивое настроение, потому что девчонка, с которой мы встречались почти год, ушла к другому парню. На дискотеке я сильно напился. Ко мне подошли ребята и

предложили уколиться. Они сказали, что это не наркотик, к нему не привыкаешь, а просто снимает напряжение. Я согласился. Мы все кололись одной иглой, и теперь я боюсь: ведь я мог чем-нибудь заразиться. Что мне теперь делать?

Отчаявшийся, 18 лет ».

### «Дискриминация»

Группа закрывает глаза, в это время ведущий каждому на голову крепит табличку с «ярлыком» (социальная роль) таким образом, чтобы участник не видел свою табличку, но другие могли увидеть. Затем участники объединяются на пары и с помощью вопросов должны понять, что написано у них на табличке.

После того, как выполнено первое задание, задается следующая ситуация: «В городе потоп, у вас есть только 2 лодки. Вы должны решить (исходя из своих ролей), кто в какой поедет. Время на выполнение – 10 мин., или все утонут» (время зависит от количества участников).

Затем можно дать следующее задание: «Одна из лодок начинает тонуть, и вам нужно выбросить кого-то за борт. Необходимо быстро принять решение, чтобы не утонуть всем вместе. Ваша лодка все же тонет. Участники из соседней лодки принимают решение посадить на борт к себе несколько человек (сказать сколько). Примите решение, кого вы возьмете».

Вопросы для общего обсуждения:

- 1) Как ты себя чувствуешь в окружении этих людей?
- 2) Какими были ваши чувства?
- 3) Как другие обращались к вам?
- 4) Что вы при этом чувствовали?
- 5) Чему мы научились через это упражнение?
- 6) Как это связано с отношением общества к ЛЖВ?
- 7) Что такое дискриминация?
- 8) По какому признаку она может осуществляться?
- 9) Почему существует такое явление?

Примеры «ярлыков»: бандит, продавец, врач, официант, шахтер, алкоголик, олигарх, БОМЖ, проститутка, пенсионер, наркоман, секретарша, уборщица, учительница, дворник, гомосексуалист,

ВИЧ-инфицированный, инженер, менеджер, токсикоман, ребенок-беспризорник, психолог, бухгалтер, домохозяйка, «гламурная фифа», инвалид, юрист, беременная женщина, рабочий, полицейский и др.

### Дискуссия «Виновен-не виновен»

Участникам раздаются карточки 2х цветов: красная и желтая. После ведущий объясняет, что в жизни мы часто судим людей и выносим им «приговор». Сейчас все участники будут высказывать свое мнение. Ведущий показывает и зачитывает пример заражения ВИЧ, а участники должны решить – виновен (красная карточка) человек, который заразился, или нет (желтая карточка). Голоса подсчитываются, ситуация обсуждается.

Примеры ситуаций (в скобках правильный ответ):

- 1) Новорожденный во время родов (не виновен)
- 2) Мужчина после переливания крови в больнице (не виновен)
- 3) Врач-хирург во время операции спасая жизнь 12-летнему ВИЧ+ мальчику (виновен)
- 4) Парень, не знавший, что его партнерша ВИЧ+. Диагноз был поставлен за 3 года до их знакомства (виновен)
- 5) Девушка во время защищенного секса из-за порванного презерватива (виновна)
- 6) Наркоман (виновен)
- 7) Парень, сделавший себе татуировку (виновен)

## 4. ПРИЛОЖЕНИЯ

### 4.1. ОЦЕНКА ТРЕНИНГА

1. Насколько информация, полученная на тренинге, была новой для Вас?
  - большая часть информации была новой
  - часть информации была новой, другая позволила усовершенствовать уже имеющиеся знания, умения и навыки
  - новой информации практически не было

2. Насколько те знания, умения и навыки, которые Вы получили на тренинге, полезны для Вашей практической деятельности?

- все знания, умения и навыки полезны и применимы в моей деятельности
- знания, умения и навыки полезны, но не все из них применимы в моей деятельности
- пользы для меня не было

3. Оцените, пожалуйста, работу лекторов/тренеров:

- отлично
- хорошо
- удовлетворительно

○ неудовлетворительно

4. Пожалуйста, оцените организацию тренинга/семинара в целом:

- отлично
- хорошо
- удовлетворительно
- неудовлетворительно

Замечания и пожелания. Что, по Вашему мнению, может улучшить качество проведенного мероприятия? Что бы Вы хотели изменить в данном тренинге?

сокращениями: В – верно, Н – неверно. ? – не знаю.

**(Полужирным шрифтом для вас выделены правильные ответы)**

1	Учащиеся, инфицированные ВИЧ, могут посещать школу вместе со здоровыми детьми	<b>В</b>	Н	?
2	Человек может быть инфицирован ВИЧ и не знать об этом	<b>В</b>	Н	?
3	Вы можете заразиться ВИЧ при сдаче крови	В	<b>Н</b>	?
4	ВИЧ может проникать через неповрежденную кожу	В	<b>Н</b>	?
5	ВИЧ можно заразиться через укус комара	В	<b>Н</b>	?
6	ВИЧ-положительная беременная женщина может родить здорового ребенка	<b>В</b>	Н	?
7	Предусмотрительно избегать нахождения рядом с человеком, имеющим ВИЧ/СПИД	В	<b>Н</b>	?
8	ВИЧ можно заразиться через поцелуй	В	<b>Н</b>	?
9	Если некто получил отрицательный анализ на антитела к ВИЧ, ему (ей) не нужно беспокоиться о СПИД	В	<b>Н</b>	?
10	Использовать общие иглы при прокалывании ушей, татуировании или употреблении наркотиков опасно	<b>В</b>	Н	?
11	ВИЧ находится в крови, половых жидкостях, материнском молоке	<b>В</b>	Н	?
12	Все люди с ВИЧ должны быть изолированы	В	<b>Н</b>	?
13	ВИЧ можно заразиться в общественном туалете	В	<b>Н</b>	?
14	ВИЧ можно избежать, если правильно использовать презервативы	<b>В</b>	Н	?
15	Здоровый на вид человек может быть инфицирован ВИЧ	<b>В</b>	Н	?
16	ВИЧ можно заразиться, если съесть пищу, приготовленную ВИЧ-инфицированным	В	<b>Н</b>	?

#### 4.3. ПРИМЕРНЫЙ ПЛАН ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ

**Цель:** Подготовка волонтеров к проведению информационных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции.

**Задачи:**

1. Повысить уровень информированности по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.
2. Повысить уровень толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ (ЛЖВ).
3. Отработать навыки проведения профилактических мероприятий.



Тренеры: специалисты Вологодского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Целевая группа: волонтеры, студенты ВГМХА

Продолжительность: 2,5 часа

Формы и методы обучения:

- информационное сообщение
- просмотр фильма с обсуждением
- упражнение в микро-группах
- упражнение «мозговой штурм»
- упражнение «Линия риска»
- тематические игры
- дискуссия

### Программа тренинга:

Этап	Время	Реквизит
<b>1. Открытие тренинга</b> 1. Приветствие 2. Знакомство 3. Ожидания участников 4. Принятие правил работы в группе	10 мин.	Флипчарт Маркеры Клейкие листочки
<b>2. Актуализация проблемы</b> История развития эпидемии ВИЧ-инфекции. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции.	20 мин.	Флипчарт Маркеры Слайды

<b>3. Медико-биологические аспекты ВИЧ-инфекции</b> 1. Понятие ВИЧ/СПИД. Влияние на иммунитет. Просмотр мультимедийной программы 2. Диагностика ВИЧ-инфекции. До- и после тестовое консультирование 3. Упражнение «Степной огонь» 4. Упражнение-разбивка на 2 группы 5. Упражнение «Линия риска» (1 группа); Упражнение «Распространение ВИЧ-инфекции» (2 группа)	50 мин.	Флипчарт Маркеры Карточки
<b>4. Социально-психологические аспекты ВИЧ-инфекции</b> 1. Стигма и дискриминация 2. ВИЧ и права человека. Карточки с ситуациями по правам (дискуссия)	40 мин.	Карточки
<b>5. Мозговой штурм «Планы на будущее. Акция ко Дню Памяти»</b>	20 мин.	Флипчарт Маркеры
<b>6. Завершение тренинга</b> Обратная связь, подведение итогов	10 мин.	Мячик

### 5. СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Все в твоих руках: пособие для волонтеров программ по профилактике ВИЧ/СПИДа среди сверстников. – Москва, «Здоровая Россия 2020», 2005 г.
2. Журнал «ВИЧ-информ» №1. – Вологда, 2003 г.
3. Консультирование до и после теста на ВИЧ: вопросы и ответы. Справочник для медицинских работников. – Москва, 2008 г.
4. Молодежь против СПИДа: руководство по работе с молодежью в области профилактики ВИЧ/СПИДа и других

ЗППП. – Москва, «Российское общество Красного Креста»  
2000 г.

5. Понамарева Н., Понамарев К. «Наведение мостов»: руководство для проведения обучающих семинаров по профилактике наркозависимости и ВИЧ/СПИД. – Санкт-Петербург, 2000 г.
6. Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании среди молодежи: методическое пособие по проведению обучающих семинаров-тренингов. – Томск, «Сибирь-СПИД-Помощь», 1999 г.
7. Профилактика ВИЧ/СПИД, ИППП: методическое руководство по работе с молодежной аудиторией для молодежных лидеров и инструкторов программы «Равный поможет равному». – Новосибирск, 1999 г.
8. Папка тренера: методические рекомендации для волонтера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИД среди молодежи. – Вологда, 2004 г.
9. Руководство для равных консультантов – Москва, «СПИД Фонд Восток-Запад», 2009 г.
10. Я хочу провести тренинг: пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркозависимости и ИППП. – Новосибирск, «Гуманитарный проект», 2005 г.