



Общероссийская общественная организация  
«Российский Красный Крест»

## Профилактика ВИЧ - инфекции в молодежной среде



### модуль II

### Методический пакет для равных инструкторов

Информационно - практическое пособие

Иркутск  
2013



Общероссийская общественная организация  
«Российский Красный Крест»

# Профилактика ВИЧ - инфекции в молодежной среде

## модуль II

### Методический пакет для равных инструкторов

Информационно - практическое пособие

Данное издание подготовлено при поддержке

 International Federation  
of Red Cross and Red Crescent Societies

Международной Федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца

 American  
Red Cross

Американского Красного Креста

Иркутск  
2013

**Профилактика ВИЧ - инфекции в молодежной среде.  
Модуль II. Методический пакет для равных инструкторов.  
Информационно - практическое пособие. //Загайнова А.И; Калачева А.В.//  
под ред. Загайновой А.И.//Иркутск-2013-107 стр.//**

## **Составители:**

### **Загайнова А.И.,**

руководитель группы технической поддержки  
Ресурсного Центра Российского Красного Креста  
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза

### **Калачева А.В.,**

советник по мониторингу и оценке  
группы технической поддержки  
Ресурсного Центра Российского Красного Креста  
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза

Методический пакет Модуля II разработан в помощь методистам и равным инструкторам по проведению информационных сессий для учащихся образовательных учреждений и других групп молодежи в возрасте от 14 до 24 лет по принципу «равный обучает равного».

Методический пакет содержит общие сведения об организации проведения информационных сессий, рекомендуемые программы, планы и сценарии занятий, описание форм и методов их проведения, основные тезисы по заявленным темам и ряд приложений, необходимых равному инструктору, работающему в профилактических проектах/программах, для информационных и практических занятий, и оценки качества своей работы.

*Составители выражают особую благодарность всем сотрудникам и волонтерам проектов «Региональной Инициативы по здравоохранению» Российского Красного Креста, Общества Красного Креста Республики Беларусь, Общества Красного Полумесяца Республики Казахстан, Общества Красного Креста Украины, принявших активное участие в подготовке данного профилактического модуля. Также благодарим за оказанную поддержку в подготовке методических материалов региональных менеджеров Американского Красного Креста Ким О.(г. Алматы, Казахстан), Скибенко Э. (г. Киев, Украина), Федорову Е. (г. Москва, Россия).*

## Оглавление.

Предисловие.....	4
<b>Глоссарий</b> <b>(некоторые необходимые термины и понятия).....</b>	<b>5</b>
<b>Слова и выражения, которые не рекомендуется употреблять</b> <b>при разговоре о ВИЧ/СПИДе.....</b>	<b>11</b>
<b>Часть I. Организация работы по принципу «равный - равному» .....</b>	<b>14</b>
<b>1.1. Равные инструкторы.....</b>	<b>14</b>
1.1.1. Принцип «равный - равному» и методологические подходы.....	14
1.1.2. Подготовка равных инструкторов в программе «Региональная Инициатива».....	15
1.1.3. Необходимые качества равного инструктора.....	18
1.1.4. Как стать хорошим равным инструктором.....	19
1.1.5. Определение рабочей нагрузки для равных инструкторов.....	19
1.1.6. Равные инструкторы как добровольцы Красного Креста/Красного Полумесяца.....	20
1.1.7. Супервизия информационных сессий/циклов.....	22
1.1.8. Методическая и психологическая поддержка равных инструкторов.....	23
<b>1.2. Информационная сессия/ информационный цикл.....</b>	<b>25</b>
1.2.1. Цель, задачи, планируемые результаты.....	25
1.2.2. Целевая аудитория информационной сессии/ цикла.....	26
1.2.3. Организация информационных сессий/циклов.....	26
1.2.4. Личная подготовка равного инструктора к информационной сессии.....	28
1.2.5. Регламент работы на информационной сессии/цикле.....	29
1.2.6. Ресурсное обеспечение информационной сессии.....	29
1.2.7. Оценка знаний слушателей и отчетность равных инструкторов.....	30
<b>Часть II. Содержание информационных сессий/циклов.....</b>	<b>33</b>
<b>2.1. Планы и программы информационных сессий/циклов.....</b>	<b>33</b>
<b>2.2. Информационная сессия продолжительностью 45 минут.....</b>	<b>35</b>
2.2.1. Особенности организации и проведения 45-ти минутной информационной сессии.....	35
2.2.2. Программа 45-ти минутной информационной сессии.....	38
2.2.3. План 45-ти минутной информационной сессии.....	40
2.2.4. Сценарий 45-ти минутной информационной сессии.....	42
<b>2.3. Информационная сессия продолжительностью 2 часа.....</b>	<b>59</b>
2.3.1. Программа 2-х часовой информационной сессии.....	59
2.3.2. План 2-х часовой информационной сессии.....	61

2.3.3.Примерный сценарий 2-х часовой информационной сессии.....	62
<b>2.4. Программа и план занятий информационного цикла.....</b>	<b>71</b>
2.4.1. Особенности организации и проведения информационного цикла.....	71
2.4.2. Программа информационного цикла из 3-х занятий.....	72
2.4.3. План информационного цикла из 3-х занятий.....	74
<b>Часть III. Основные тезисы для подготовки к занятиям.....</b>	<b>77</b>
<b>Использованная и рекомендуемая литература.....</b>	<b>86</b>
<b>Приложения.....</b>	<b>88</b>
Приложение 2.1 В помощь равным инструкторам: лист самопроверки достижения результатов информационной сессии.....	88
Приложение 2.2. Тест для слушателей 45-ти минутной информационной сессии.....	92
Приложение 2.3 КЛЮЧ к тесту для слушателей 45-ти минутной информационной сессии.....	93
Приложение 2.4 Тест для слушателей 2-х часовой информационной сессии.....	94
Приложение 2.5 Ключ к тесту для слушателей 2-х часовой информационной сессии.....	96
Приложение 2.6 Форма анализа тестов.....	97
Приложение 2.7 Отчет равного инструктора о проведенной информационной сессии.....	98
Приложение 2.8 Оценочная анкета информационных сессий.....	101
• Вариант 1 (45-ти минутная информационная сессия).....	101
• Вариант 2 (2-х часовая информационная сессия).....	102
Приложение 2.9 Список участников информационной сессии.....	103
Приложение 2.10 Презентация «Современные представления о ВИЧ - инфекции».....	104

## Предисловие

«Методический пакет для равных инструкторов. Модуль II» подготовлен в рамках объединенной Программы Американского Красного Креста (далее - АКК) **«Региональная инициатива по здравоохранению в странах Евразийского региона»** (далее - «Региональная Инициатива»), которая представлена проектами в области противодействия эпидемии ВИЧ, реализуемыми:

- **Российским Красным Крестом** в г.г. Иркутск, Тула, Сочи и Белореченск Краснодарского края;
- **Обществом Красного Креста Украины** в АР Крым, Волынской, Винницкой, Киевской областях;
- **Обществом Красного Креста Республики Беларусь** в г. Жлобин Гомельской области;
- **Армянским Обществом Красного Креста** в г. Ванадзор;
- **Обществом Красного Полумесяца Республики Казахстан** в г.г. Алматы, Актобе, Талды Корган.

Методический пакет Модуля II разработан в помощь методистам и равным инструкторам по проведению информационных сессий для учащихся образовательных учреждений и других групп молодежи в возрасте от 14 до 24 лет по принципу «равный обучает равного».

Методический пакет содержит общие сведения об организации проведения информационных сессий, рекомендуемые программы, планы и сценарии занятий, описание форм и методов их проведения, основные тезисы по заявленным темам и ряд приложений, необходимых равному инструктору, работающему в профилактических проектах/программах, для информационных и практических занятий, и оценки качества своей работы.

Информационные сессии, описанные в данном Модуле II, предоставят их участникам интересные, важные и необходимые знания о ВИЧ-инфекции и ее профилактике, научат аргументированно опровергать существующие в обществе мифы о ВИЧ.

Особое внимание в ходе обучения будет уделяться вопросам ответственности молодежи за свое здоровье, формированию у участников информационных сессий убеждений в необходимости ведения здорового образа жизни и изменения поведения на менее рискованное относительно инфицирования ВИЧ. Информационные сессии будут способствовать также снижению стигмы и формированию у участников толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

## Глоссарий (некоторые необходимые термины и понятия)

**«Аварийная» ситуация** - в контексте риска заражения ВИЧ, гепатитами В/С так называют ситуации контакта с кровью другого человека.

**Анонимное обследование** - обследование без предъявления документов и фиксирования персональных данных. При проведении анонимного тестирования на ВИЧ человеку присваивается регистрационный номер, назвав который он может (если достиг 18-летнего возраста) получить результаты тестирования при личном обращении в медицинское учреждение, проводившее тестирование.

**Антиретровирусная терапия (лечение)** - лечение препаратами, воздействующими на ВИЧ и подавляющими его размножение. Получила название «антиретровирусная» в связи с тем, что ВИЧ относится к семейству ретровирусов («антиретровирусное» - направленное против ретровирусов).

**Антиген** - термин, обозначающий любой чужеродный белок, проникнувший в организм человека (например, в виде вирусов, бактерий, грибков или пересаженных тканей, органов другого человека, и т.д.) и распознанный его иммунной системой как угроза.

**Антитело** (иммуноглобулины, ИГ, Ig) - растворимые белки, присутствующие в сыворотке крови, тканевых жидкостях или на клеточных мембранах, которые распознают и связывают антигены (чужеродные вещества определенной белковой структуры). Антитела используются иммунной системой для идентификации и нейтрализации чужеродных белков, например, бактерий, вирусов и др.

**Вирус** (от лат. «virus» - «яд») - мельчайший микроорганизм, состоящий из белков и нуклеиновых кислот - РНК или ДНК, заключенных в защитную оболочку, и способный проникать в клетки других живых организмов. Вирусы не способны размножаться вне клетки другого живого организма.

**ВИЧ** (вирус иммунодефицита человека) - вирус семейства ретровирусов, вызывающий инфекционное хроническое длительно текущее заболевание «ВИЧ-инфекция».

**ВИЧ-положительный человек** - более распространенное в немедицинской среде и общепринятое во всем мире обозначение инфицированного ВИЧ человека (слово «положительный» взято по аналогии с положительным результатом теста на антитела к ВИЧ, который является лабораторным подтверждением диагноза «ВИЧ-инфекция»). Данный термин является более корректным по отношению к людям, живущим с ВИЧ. В медицинской среде чаще используется термин «ВИЧ-инфицированный».

**ВИЧ-статус** - статус, который устанавливают по результатам тестирования на ВИЧ (например, если результат теста на ВИЧ положительный, человеку присваивается ВИЧ-положительный статус, если результат теста отрицательный, ВИЧ-статус считается отрицательным).

**ВОЗ** - Всемирная Организация Здравоохранения.

**Группы высокого риска** - в контексте ВИЧ-инфекции группами высокого риска называют группы людей, практикующих так называемое рискованное в плане заражения ВИЧ поведение. К таким группам традиционно относят потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса, мужчин, имеющих секс с мужчинами. Но сегодня к группам высокого риска, безусловно, относятся все люди, практикующие незащищенный (без использования презерватива) секс и люди, использующие нестерильный инструментарий при проведении некоторых процедур (инъекции, пирсинг, татуировки).

**Дискриминация** (от лат. «discriminatio» - «различение») - ограничение прав и свобод человека по определенному признаку. Ограничение прав может быть подкреплено законодательством, принятой в стране религией, или может основываться исключительно на сложившихся моральных нормах.

**Здоровый образ жизни (ЗОЖ)** - действия (модель поведения) человека (включая питание, физические нагрузки, привычки и т.п.), способствующие профилактике заболеваний и укреплению здоровья.

**ЗППП (или ИППП)** - заболевания (инфекции), передающиеся половым путем.

**Иммунная система** - система, объединяющая различные органы и ткани, которая защищает организм от возбудителей различных инфекционных заболеваний и опухолевых клеток. Конечной целью иммунной системы является уничтожение чужеродного белка, которым может оказаться болезнетворный микроорганизм, любое иное инородное белковое тело, ядовитое вещество или переродившаяся клетка самого организма.

**Иммунодефицит** - нарушения иммунологической реакции разной степени выраженности. Сопровождается уменьшением числа CD4 лимфоцитов, что приводит к неспособности иммунной системы эффективно защищать организм от внедрения чужеродных белков.

**Интерактивные методы обучения**<sup>1</sup>(«inter» - «взаимный», «act» - «действовать») - метод, позволяющий вовлекать самым активным образом слушателей в процесс обучения, опирающийся на опыт, жизненные ценности, психологические установки самих участников информационных сессий/тренингов. Интерактивные методы ориентированы на более широкое взаимодействие слушателей не только с равным

---

<sup>1</sup><http://technomag.edu.ru/doc/172651.html>



инструктором/тренером, но и друг с другом, а также на доминирование активности слушателей в процессе обучения.

**Инъекция (инъекционное введение)** - введение вещества в тело (медикаментов, наркотиков или питательных веществ) посредством полой иглы и шприца. В зависимости от способа введения инъекции могут быть подкожными, внутримышечными, внутривенными, внутриаартериальными.

**Информационная сессия** (в контексте данного модуля) - обучающее занятие для населения (молодежи), волонтеров, длительностью от 45-ти минут до 7-ми часов<sup>2</sup>, посвященное определенной теме, включающее различные методы обучения, в том числе, интерактивные.

**Информационный цикл** (в контексте данного модуля) - комбинация информационных сессий по теме «Профилактика ВИЧ-инфекции для молодежи» с использованием различных средств и методов обучения, в т. ч. интерактивных. Рекомендуемый цикл - три информационных сессии по 45-ть минут каждая.

**Истощение иммунной системы** - см. Иммунодефицит

**Клинический диагноз** - основанное на всестороннем систематическом изучении пациента врачебное заключение о сущности заболевания пациента и состоянии его здоровья, выраженное медицинской терминологией в соответствии с принятой в стране клинической классификацией выявленного заболевания.

**Конфиденциальность** - необходимость предотвращения утечки (разглашения) какой-либо информации персонального характера, к которой, том числе, относится и информация о состоянии здоровья.

**ЛЖВ** - люди, живущие с ВИЧ (инфицированные ВИЧ люди).

**Методы профилактики ВИЧ** - комплекс различного (медицинского, социального, психологического, воспитательного и т.д.) рода мер, направленных на предупреждение распространения ВИЧ и/или его последствий, на сохранение здоровья и продление жизни человека.

**Модель поведения** - система поведенческих реакций (действий) в определенных жизненных ситуациях, основанная на ценностях, традициях, убеждениях, связанных с культурой, образованием, религиозными убеждениями, средой обитания, привычками и т.д. индивидуума. Именно модель поведения играет ключевую роль в распространении ВИЧ-инфекции (по принципу «не важно, кто ты, а важно, что ты делаешь»).

---

<sup>2</sup> Длительность информационной сессии определяется в каждом отдельном случае и зависит от конкретных условий работы равного инструктора, но не может быть менее 45-ти минут (неэффективно) и более 7-ми часов (если более - это тренинг)

**Нестерильный** - содержащий на своей поверхности (например, если речь идет о шприце или инъекционной игле) и/или в своем составе (если речь идет об инъекционном растворе) возбудителей различных заболеваний.

**Период окна** - период в течении ВИЧ-инфекции от момента заражения ВИЧ до момента воспроизводства иммунной системой человека такого количества антител к ВИЧ, которое улавливается существующими тест-системами. Антитела к ВИЧ начинают вырабатываться практически сразу после инфицирования (это первичная реакция организма на внедрение ВИЧ). Однако от момента заражения до выработки достаточного количества антител обычно проходит в среднем от 3-х недель до 3-6-ти месяцев. В этот период достоверно установить диагноз «ВИЧ-инфекция» невозможно.

**Профилактика ВИЧ** - комплекс медицинских, психологических, социальных, образовательных и иных мероприятий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих инфицированию ВИЧ, а также на предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий инфицирования ВИЧ.

**Профилактическая программа/проект/деятельность** - комплекс мероприятий (обучающих, информационных, интерактивных и т.д.), направленных на предупреждение каких-либо явлений (например, новых случаев инфицирования ВИЧ в молодежной среде или в других целевых группах). В контексте ВИЧ-инфекции целью профилактических программ является снижение заболеваемости ВИЧ среди молодежи (или в других группах повышенного риска) чрез изменение поведения.

**Работники коммерческого секса (секс-работники)** - более корректное международное название людей, занимающихся проституцией.

**«Равный - равному»** - программы обучения, ухода, консультирования и профилактики, в которых в качестве сотрудников и/или волонтеров участвуют люди, обладающим общими с клиентами упомянутых программ социальными характеристиками (возраст, пол, национальность, наличие ВИЧ-инфекции и т.д.).

**Равный инструктор** (в контексте данного модуля) - сотрудник/волонтер КК/КП<sup>3</sup>, подготовленный на тренингах II уровня (Intermediate) для инструкторов способный самостоятельно проводить информационные сессии и/или тренинги I уровня для слушателей (молодежи, волонтеров и т.д.).

**Синдром** - совокупность симптомов (т.е. признаков, особенностей, явлений или характеристик) заболевания, имеющих общий механизм возникновения и развития и формирующих клиническую картину заболевания.

---

<sup>3</sup> КК/КП - Красный Крест/Красный Полумесяц

**Слушатель** (в контексте данного модуля) - участник информационной сессии или тренинга I уровня (Basic) для молодежи, волонтеров и т.д., целью которого является улучшение информированности и/или развитие навыков участников (например, в области личной профилактики ВИЧ), собственных возможностей, личного развития и изменения поведения на менее рискованное в плане инфицирования ВИЧ.

**Социализация** - становление личности: процесс усвоения человеком образцов поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, знаний и навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе.

**Специальное лечение** (здесь - специфическое лечение) - лечение, направленное на возбудителя заболевания, в контексте данного модуля - лечение антиретровирусными препаратами, препятствующими размножению ВИЧ в клетке человека.

**Специальный тест на наличие антител к ВИЧ** - анализ, определяющий присутствие в плазме крови антител, которые вырабатываются иммунной системой человека при попадании в организм ВИЧ. При проведении данного лабораторного исследования используются методики иммуноферментного анализа и иммунного блоттинга. Является стандартным лабораторным методом подтверждения диагноза «ВИЧ-инфекция».

**Специфический** - составляющий отличительную особенность кого-нибудь или чего-нибудь, свойственный исключительно кому (чему)-нибудь.

**СПИД** - синдром приобретенного иммунодефицита: состояние, возникающее, как правило, в поздних стадиях ВИЧ-инфекции и характеризующееся наличием выраженных болезненных симптомов и проявлений вторичных заболеваний (инфекционных или онкологических), являющихся следствием снижения иммунитета.

**Стигма** (в области социальных наук) - сильный социальный стереотип, построенный на каких-либо обобщенных качествах, признаках людей, который полностью меняет отношение к другим людям или к самим себе, заставляя относиться к человеку только как к носителю нежелательного качества или признака. В качестве признака может выступать любое значимое отличие человека, например, раса, национальность, гражданство, родство, пол, религиозные убеждения, сексуальная ориентация, возраст, инвалидность, род занятий, состояние здоровья, употребление наркотиков, наличие хронических заболеваний (например, ВИЧ-инфекции) и т.д.

**Терминальная стадия** - стадия умирания.

**Термическая обработка** - обработка предметов, поверхностей, материалов с помощью высокой температуры (например, кипячением или в сухожаровом шкафу).

**Тест на антитела к ВИЧ** - см. Специальный тест на наличие антител к ВИЧ

**Тренер** (в контексте данного модуля) - сотрудник/волонтер КК/КП, который прошел специальный тренинг III уровня (Advanced) для тренеров и который способен самостоятельно проводить тренинги по подготовке равных инструкторов.

**Тренинг** (в контексте данного модуля) - организованные теоретические и практические занятия длительностью от 8-ми часов и более (чаще- 8-16-32 и т.д. часов), включающие различные средства и методы обучения, в т. ч., интерактивные.

**Уязвимость** - способность индивидуума адекватно реагировать на возникающие риски. На уязвимость влияет множество факторов - образование, религия, традиции, экономическое и социальное положение и т.д.

**Фасилитация** - (от англ. «facilitate» - «помогать, облегчать, способствовать») особая роль ведущего занятия, заключающаяся в содействии повышению скорости и/или продуктивности деятельности участников тренинга без активного вмешательства в сам процесс («позиция нейтралитета»).

**Штамм вируса** - генетическая разновидность вируса, обладающая только ему присущими свойствами.

**Экспресс-тесты** - тесты, позволяющие в течение 15-ти минут получить результаты. Являются предварительными диагностическими тестами. Результаты этих тестов должны быть подтверждены стандартным анализом на определение антител к белкам ВИЧ.

**ЮНЭЙДС** (UNAIDS) - Объединенная Программа по ВИЧ/СПИДу Организации Объединенных Наций (ООН).

## Слова и выражения, которые не рекомендуется употреблять при разговоре о ВИЧ/СПИДе

Как говорить не надо (некорректные выражения)	Пояснения	Как следует говорить (корректные выражения)
Носитель СПИДа	СПИД - это не возбудитель, а комплекс симптомов, присущих заболеваниям, возникающих вследствие низкого иммунитета. Быть «носителем СПИДа» просто невозможно!	Человек, живущий с ВИЧ (ЛЖВ).  ЛЖВ - более корректное выражение, т.к. человек не просто «носит» ВИЧ в себе, а именно живет с вирусом.
Пострадавшие от СПИДа	Пострадать можно от стихийного бедствия или какой-то неожиданной ситуации, контролировать которую было невозможно. СПИД же является логическим следствием развития ВИЧ-инфекции и наступление СПИДа в определенной степени контролировать можно.	Люди, инфицированные ВИЧ.  Люди, живущие с ВИЧ.  ВИЧ - положительные люди.
Жертвы СПИДа	СПИД ни на кого не нападает, он является логическим следствием развития ВИЧ-инфекции. А ВИЧ-инфекция, как правило, является следствием определенного поведения человека в ситуациях риска инфицирования ВИЧ. Жертв нет, есть только причинно-следственные явления. Практически, употребление слова «жертвы» стигматизирует ЛЖВ и дезориентирует население относительно собственных возможностей профилактики ВИЧ.	Люди, живущие с ВИЧ.
Анализ на СПИД	Не существует специального анализа на СПИД. Это состояние устанавливается по наличию комплекса признаков – клинических (проявления различных заболеваний, возникающих вследствие низкого иммунитета), лабораторных (вирусная нагрузка, иммунный статус). Диагностическим является только тест на ВИЧ.	Тест на ВИЧ.
Вирус СПИДа	Не существует в природе вируса СПИДа. СПИД - это только комплекс симптомов, присущих низкому иммунитету.	Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)
Заразиться СПИДом. Подхватить СПИД	СПИДом заразиться или СПИД подхватить нельзя, т.к. сам по себе он - только комплекс симптомов, присущих низкому иммунитету. Инфицируются ВИЧ.	Инфицироваться ВИЧ
Лекарства от СПИДа	СПИД - это не заболевание, а комплекс симптомов, которые присущи заболеваниям, возникающим вследствие низкого иммунитета. Для лечения каждого отдельного такого заболевания существуют свои наборы	Антиретровирусные препараты.

	медикаментов. Если говорить в контексте ВИЧ, то можно лечить само заболевание - ВИЧ-инфекцию - антиретровирусными препаратами. В таком случае следует говорить не о «лекарствах от СПИДа», а об антиретровирусной терапии.	
Невинная жертва СПИДа	1. См. «Жертвы СПИДа». 2. Выбирает не вирус, а сам человек: например, образ жизни и модель поведения, которые либо способствуют снижению риска инфицирования, либо значительно его увеличивают. Степень личной уязвимости к ВИЧ определяет и возможности личной защиты. Если речь идет о маленьких детях, то их можно отнести к группам с высокой уязвимостью, т.к. их здоровье и жизнь полностью зависят от окружающих их взрослых.	Уязвимый человек (более уязвимый, менее уязвимый).  Уязвимые группы населения.
Неразборчивые, беспорядочные половые связи	Непонятные, ни о чем не говорящие выражения. Сравните: «порядочные» или «разборчивые» половые связи - это какие? И могут они быть безопасными без презерватива, если они «порядочные» или «разборчивые»?	Множественные половые связи.  Незащищенные половые контакты.  Половые связи с лицами, практикующими рискованное поведение.
Проститутка	«Проститутка» считается оскорбительным выражением. Более принятое в международной лексике - секс-работник.	Работник секса (или секс - работник, работник коммерческого секса).
Гомосексуалист	«Гомосексуалист» считается оскорбительным выражением, унижающим достоинство.	Мужчина, практикующий секс с мужчиной (МСМ).
Гомосексуализм	Считается оскорбительным выражением, унижающим достоинство.	Нетрадиционные сексуальные отношения.
Наркоман	«Наркоман» считается недопустимым в немедицинской среде выражением в связи с тем, что это медицинский диагноз. Во-первых, не все потребители наркотиков имеют этот медицинский диагноз. Во-вторых, употреблять формулировку диагноза к людям, чей фактический статус здоровья неизвестен, неэтично. В данном случае в формулировке лучше употреблять только слова, описывающие фактические действия человека (см. колонку справа)	Потребитель наркотиков или потребитель инъекционных наркотиков (ПИН).
Группа риска	В контексте ВИЧ-инфекции к группе риска относят <b>все население</b> , а степень риска инфицирования отдельного человека его уязвимостью <sup>4</sup> . ВИЧ-инфекция считается «поведенческой» болезнь. Вирусу все равно, к какой социальной или иной группе принадлежит человек. Решающим фактором в инфицировании является только	Уязвимые группы населения

<sup>4</sup> Что понимается под уязвимостью - см. в глоссарии

	<p>модель поведения человека, т.е. то, как он поступает (или в состоянии поступить) в ситуациях риска инфицирования.</p>	
<p>«Бич», «чума», «ужасная, страшная болезнь» (о ВИЧ-инфекции)</p>	<p>ВИЧ-инфекция, безусловно, одно из серьезных заболеваний. Но, во-первых, не передается как чума (чума и ВИЧ-инфекция имеют совершенно разные пути передачи). Напомним: распространение ВИЧ-инфекции в большинстве случаев связано с действиями самого человека в ситуациях риска инфицирования.</p> <p>Во-вторых, в мире существует множество других не менее тяжелых и серьезных заболеваний (например, рак). Употребление устрашающих эпитетов в данном случае недопустимо, т.к. только усиливает стигму по отношению к людям, живущим с ВИЧ.</p>	<p>Хроническое, длительно текущее инфекционное заболевание.</p> <p>Социально значимое заболевание, ведущее к выраженным экономическим, демографическим, социальным и иным последствиям.</p>
<p>ВИЧ-инфицированный (человек)</p>	<p>В данном случае рекомендуется употреблять более корректные выражения (пояснения см. в Глоссарии).</p>	<p>ВИЧ-положительный человек.</p> <p>Человек, живущий с ВИЧ.</p>

## Часть I

### Организация работы по принципу «равный - равному»

#### 1.1. Равные инструкторы

##### 1.1.1. Принцип «равный - равному» и методологические подходы<sup>5</sup>

Практика доказала, что обучающие программы с использованием принципа «равный - равному» являются оптимальными для пропаганды здорового образа жизни среди молодежи.

Почему применяется принцип «равный - равному»? Замечено, что люди (а молодежь - особенно) изменяются не только и даже не столько потому, что они узнают какую-то информацию, научные данные или факты (пусть даже очень убедительные и весьма устрашающие). **Гораздо в большей степени изменению поведения способствует влияние близких и пользующихся доверием людей равного социального или группового статуса, которые уже изменили свой образ жизни и служат убедительным примером правильности такого решения.**



**Использование при обучении принципа «равный - равному» рассчитано на то, чтобы попытаться изменить знания, отношения, убеждения и, в конечном счете, поведение того или иного человека на более ответственное.**

В контексте здорового образа жизни **ответственное поведение** можно охарактеризовать как поведение, в процессе которого молодой человек (подросток):

- осознает свои поступки;
- предусматривает последствия своих действий для собственного здоровья и здоровья окружающих;
- принимает ответственные решения для предотвращения негативных результатов своего поведения относительно себя и других.

Этот процесс должен носить постоянный циклический характер (рис.1)



рис. 1

<sup>5</sup> [http://unfpa.ru/assets/files/UNFPA\\_Lot\\_5\\_1\\_prvk2.pdf](http://unfpa.ru/assets/files/UNFPA_Lot_5_1_prvk2.pdf)





**Принцип «равный обучает равного» среди молодежи подразумевает, что сами молодые люди передают определенные знания, формируют установки и способствуют привитию ответственного отношения к своему здоровью среди равных себе (по возрасту, социальному статусу, по интересам, по возможным рискам и т.д.).**

Обучение по принципу «равный - равному» представляет собой процесс, посредством которого **хорошо обученные** и **заинтересованные** молодые люди в течение определенного периода времени проводят неформальную и/или организованную образовательную (просветительскую, информационную) работу со своими сверстниками.

**Целью** обучения по принципу «равный - равному» является формирование ответственного отношения молодых людей к собственному здоровью и укрепление их личных возможностей его защищать.

**Основные задачи** такого обучения:

- сформировать у молодых людей навыки нерискованного поведения<sup>6</sup> и укрепить их личные ресурсы противостоять факторам риска;
- мотивировать молодежь служить для своих сверстников положительным примером ответственного поведения<sup>7</sup>;
- научить молодежь распространять среди своих сверстников принципы здорового образа жизни.

#### 1.1.2. Подготовка равных инструкторов в программе «Региональная Инициатива»

Информационные сессии с молодежью проводят так называемые **«равные инструкторы»** - специально обученные молодые сотрудники или добровольцы Красного Креста/Красного Полумесяца. Рекомендуемый возраст для равных инструкторов - 16-25 лет.



**«Равный» в проектах профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи означает, что инструктор принадлежит к той же самой возрастной категории, что и его слушатели**

Стать равным инструктором можно, пройдя обучение на 4-х-дневном специальном тренинге (см. профилактический Модуль III), который проводится специалистами, имеющими квалификацию тренеров.

<sup>6</sup> В данном случае под «нерискованным поведением» подразумевается такие действия человека в ситуациях высокого риска инфицирования ВИЧ, которые способны реально значительно снизить этот риск

<sup>7</sup> <http://ekomaktab.uz/practical-work/81-l-r-->

Программа тренинга по подготовке равных инструкторов по профилактике ВИЧ предусматривает четыре основных блока:

- **основная информация о ВИЧ-инфекции**, включая пути передачи ВИЧ, мифы о ВИЧ, тестирование на ВИЧ, понятия «стигма и дискриминация», профилактику ВИЧ-инфекции, необходимый объем информации о ВИЧ, который должен быть предложен молодежной аудитории на информационных сессиях;
- **коммуникативные и тренерские навыки**, включая работу с трудными слушателями, общение с группой, характеристики хорошего инструктора, методы и средства обучения, характеристики целевых групп и т.д.;
- **организация информационных сессий**, включая планирование, проведение, согласование и другие организационные вопросы;
- **самостоятельные презентации** участниками тренинга тем предполагаемых занятий будущих информационных сессий (для отработки практических инструкторских навыков и демонстрации усвоенных знаний).

Для обеспечения качества и необходимого стандарта подготовки равных инструкторов и тренеров в рамках программы «Региональная Инициатива» используется **ступенчатый подход** (рис.2).

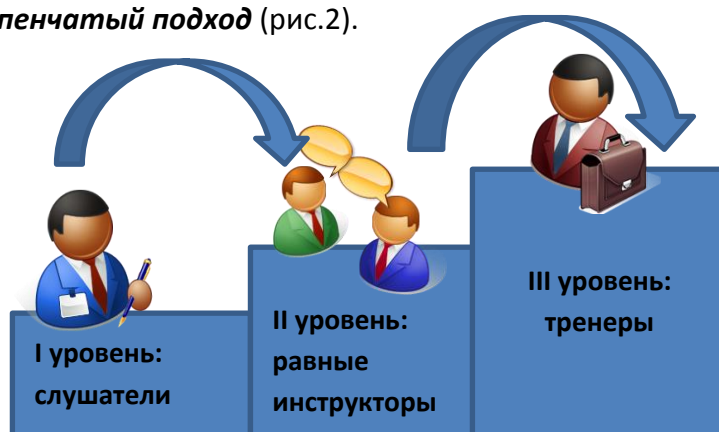


рис.2

Алгоритм ступенчатого подхода к обучению включает в себя следующие уровни (или степени) обучения:

- **I уровень (Basic)** – информационная сессия или тренинг для слушателей (дает знания и навыки для «личного пользования» и для повышения квалификации специалиста/добровольца в определенной области);
- **II уровень (Intermediate)** - тренинг для равных инструкторов (дает знания и навыки для обучения населения, сотрудников, добровольцев);
- **III уровень (Advanced)** - тренинг для тренеров (дает знания и навыки для проведения тренингов для равных инструкторов).

Каждая последующая ступень обучения повышает квалификацию обучаемого, улучшая его личные возможности и ресурсы. Основная идея такой технологии заключается в том, что обучение **одних и тех же молодых людей** происходит в несколько приемов, предоставляя участникам тренингов возможность после каждой ступени обучения получить знания по теме тренинга, определенные навыки и, впоследствии, практический опыт работы в качестве инструктора или тренера. **Приветствуется ситуация, когда один и тот же человек проходит все ступени по нескольким темам и становится своего рода «мультитренером».**



**Ступенчатый подход позволяет выявить наиболее способных молодых людей, дать им необходимые знания, развить и на практике укрепить тренерские навыки, а также усилить их психологическую готовность и поддержать интерес к тренерской работе.**

Подготовка равных инструкторов по теме «Профилактика ВИЧ-инфекции» осуществляется в рамках 32-х часового тренинга, объединяющего сразу I-ый и II-ой уровни обучения. Каждый участник такого тренинга, успешно сдавший теоретический и практический экзамены, становится равным инструктором и может **самостоятельно проводить информационные сессии и тренинги I уровня для слушателей** (молодежи, населения, других сотрудников или волонтеров) по теме тренинга, но **не может готовить самостоятельно других равных инструкторов.**



**Чтобы стать участником тренинга третьего уровня и получить квалификацию тренера, каждый равный инструктор должен провести в течение года не менее 3-х информационных сессий и/или тренингов для слушателей (молодежи, населения, сотрудников, волонтеров) под непосредственным контролем и поддержке координатора проекта, методиста или другого соответствующего специалиста КК/КП.**

Кроме специальной подготовки по вопросам ВИЧ-инфекции, равные инструкторы, как добровольцы Красного Креста/Красного Полумесяца, должны **владеть необходимой информацией о Международном Движении Красного Креста и Основополагающих Принципах** с тем, чтобы в своей работе ориентироваться на эти принципы и соответствовать требованиям, которые предъявляет Красный Крест/Красный Полумесяц к своим волонтерам.

### 1.1.3. Необходимые качества равного инструктора

Кроме специальной подготовки равные инструкторы должны обладать определенными качествами:

- быть коммуникабельными;
- иметь хорошо развитую разговорную речь;
- быть готовым выступить перед аудиторией;
- быть хорошо мотивированным для работы в качестве равного инструктора Красного Креста/Красного Полумесяца.

Кроме вышеперечисленного равные инструкторы должны проявлять по отношению к своим слушателям<sup>8</sup>:

- **доброжелательность:** равный инструктор не демонстрирует осуждения, отрицательных эмоций по отношению к участникам информационной сессии;
- **уважение:** равный инструктор уважает достоинство, ценности, чувства и мысли каждого участника;
- **терпимость:** равный инструктор принимает участников такими, какие они есть, даже если их образ жизни, манера одеваться, национальность, взгляды, интересы и т.д. отличаются от его собственных;
- **внимательность:** равный инструктор умеет слушать и слышать других, а также замечать, слушают ли его; иногда улыбка, жест, взгляд могут сказать больше, чем слова;
- **точность:** равный инструктор всегда предоставляет точную информацию, которая будет понята однозначно и не нанесет вреда участникам;
- **искренность:** равный инструктор говорит о своих чувствах искренне, ничего не придумывая; однако он имеет право выбирать, что говорить, а что - нет: неполная правда гораздо лучше, чем заведомая ложь;
- **честность:** равный инструктор честно признается, если у него нет готового ответа на вопрос или решения проблемы; он имеет право сказать: «В данный момент я не могу ответить на этот вопрос, но постараюсь ответ найти»;
- **безоценочность:** равный инструктор не оценивает прошлое, настоящее или будущее поведение участников, не дает оценку их поступкам («хорошо-плохо»), а предлагает им самим подумать над тем, какое влияние на их жизнь оказал тот или иной их поступок;
- **открытость:** равный инструктор открыто рассказывает о целях и методах мероприятий, которые он проводит; все слушатели участвуют в мероприятиях добровольно и имеют право знать о них все прежде, чем решат, принимать участие или нет.

<sup>8</sup> [http://unfpa.ru/assets/files/UNFPA\\_Lot\\_5\\_1\\_prvk2.pdf](http://unfpa.ru/assets/files/UNFPA_Lot_5_1_prvk2.pdf)

#### 1.1.4. Как стать хорошим равным инструктором

Чтобы стать хорошим равным инструктором, необходимо:

- прежде всего, очень этого хотеть 😊, т.е. иметь устойчивую личную мотивацию;
- успешно пройти тренинг для инструкторов;
- владеть информацией, специальными техниками и методами проведения занятий;
- развивать свою разговорную речь;
- постоянно изучать темы, материалы, необходимые для успешного проведения информационных сессий<sup>9</sup> (самоподготовка!);
- получить практический опыт ведения занятий: провести не менее трех информационных сессий вместе с более опытным инструктором или тренером в качестве ассистента, наблюдая за его работой и пробуя провести какое-либо занятие самостоятельно, но под его контролем;
- быть немного психологом: нужно уметь прислушиваться к эмоциям участников и сделать так, чтобы на занятиях было комфортно всем - и участникам, и самим равным инструкторам;
- найти себе со-ведущего, с которым будет комфортно и надежно.



#### ***Информационную сессию проводить лучше в паре.***

***Во-первых, вдвоем всегда веселее и не так страшно.***

***Во-вторых, это позволит:***

- ***лучше узнать участников, наблюдая «в четыре глаза» за их реакциями;***
- ***оптимально разделить обязанности между равными инструкторами (например, один проводит упражнение, а другой в это время помогает раздать реквизит, уточняет инструкцию и т.д.);***
- ***обсудить после окончания информационной сессии все плюсы и минусы в ее проведении и, с учетом этого, лучше подготовиться к следующей информационной сессии.***

#### 1.1.5. Определение рабочей нагрузки для равных инструкторов

Оптимальной нагрузкой на одного равного инструктора является проведение в течение месяца ***не менее 3-х, но не более 5-ти информационных сессий.***

Работа равных инструкторов не должна иметь длительных перерывов (которые ведут к потере квалификации инструктора). Но, в то же время, оптимальная нагрузка равного инструктора (одна информационная сессия в неделю) позволяет иметь достаточно времени для подготовки к следующему занятию и для отдыха. Более

<sup>9</sup>Основные тезисы по темам информационных сессий приведены в Части III настоящего модуля

интенсивная нагрузка может привести к переутомлению, ухудшению подготовки и качества работы.

Иногда равные инструкторы проявляют инициативу и большой энтузиазм, пытаются проводить по две-три сессии в неделю. Практика показывает, что подобная интенсивная нагрузка допустима только в течение короткого периода (например, в течение двух недель, максимум – одного месяца). В противном случае такая нагрузка быстро приведет к «эмоциональному выгоранию», потере качества работы и желанию «все бросить».



***Каждый равный инструктор должен реально оценить свои ресурсы и составить вместе с координатором проекта/программы свой личный график проведения информационных сессий с тем, чтобы иметь возможность неукоснительно его соблюдать без ущерба учебе, работе, отдыху и любимым занятиям.***

***В таком случае работа равным инструктором станет для волонтера радостным и любимым занятием и будет действительно приносить ему пользу и удовлетворение.***

#### **1.1.6. Равные инструкторы как добровольцы Красного Креста/Красного Полумесяца**

Равные инструкторы - это, как правило, добровольцы (волонтеры) Красного Креста/Красного Полумесяца.

Добровольцам по определению не предусматривается за работу никакого материального вознаграждения. Однако это не означает, что труд добровольцев никак не оценивается и не поощряется.

Во-первых, каждый доброволец должен знать, что все накладные расходы, связанные с выполнением добровольческой деятельности (например, приобретение канцелярских принадлежностей, оплата проезда до места проведения информационной сессии и т.п.), должна оплачивать организация, в которой работают добровольцы.

Во-вторых, любая организация очень ценит труд добровольцев и всегда стремится поощрить их за хорошую работу. Виды поощрений могут быть самые разные: благодарственные письма родителям, администрации учебного заведения и т.д., благодарность в средствах массовой информации, предоставления возможности дополнительного обучения, участия в различных мероприятиях, вручение сувенирной продукции с логотипами Красного Креста/Красного Полумесяца (флэш-карты, блокноты, ручки, кружки, кепки, футболки и т.д.).



**Формально доброволец не связан юридическими обязательствами с организацией, где он работает. Но это не значит, что он не должен быть дисциплинированным, точным и аккуратным в выполнении своей добровольческой работы. Организация надеется на добровольцев, планирует работу с участием добровольцев и несет ответственность за работу добровольцев.**

**От качества работы добровольцев зачастую зависит имидж всей организации Красного Креста/Красного Полумесяца.**

Чтобы более четко определить свои взаимоотношения с добровольцами, организация Красного Креста/Красного Полумесяца обычно заключает с равным инструктором **добровольческий договор**, в котором обозначаются рабочая нагрузка, критерии оценки качества работы, порядок возмещения накладных расходов и другие взаимные права и обязанности. Равный инструктор должен внимательно изучить все пункты договора и, в случае несогласия с чем-либо, обсудить эти вопросы с координатором проекта/программы.

Каждый доброволец Красного Креста/Красного Полумесяца, в том числе и равные инструкторы, должен соблюдать определенные требования, изложенные в Кодексе поведения добровольца Красного Креста/Красного Полумесяца (см. ниже).



#### **Кодекс поведения добровольца Красного Креста/Красного Полумесяца**

- **уважать эмблемы Красного Креста/Красного Полумесяца и правильно их использовать;**
- **прилагать все усилия для достижения высоких стандартов качества работы по обучению молодежи;**
- **не носить в офисе Красного Креста/Красного Полумесяца и при проведении информационных сессий военную форму или какие-либо знаки, свидетельствующие о военном статусе;**
- **не иметь никакого оружия, находясь в офисе Красного Креста/Красного Полумесяца, и при проведении информационных сессий;**
- **не предпринимать от имени Красного Креста/Красного Полумесяца при проведении информационных сессий какую-либо деятельность политического, религиозного или коммерческого характера;**
- **не ссылаться во время выполнения добровольческих заданий на политические или военные ситуации при официальном или личном общении с посторонними лицами, включая разговоры, телефонные переговоры, сообщения по СМИ;**
- **не выступать от имени Красного Креста/Красного Полумесяца без получения на то официальных полномочий;**
- **осторожно и бережно обращаться с доверенными материальными**

*ценностями, а также всегда быть готовыми предоставить отчет об их использовании;*

- *не дискредитировать, т.е. не допускать действия, высказывания или распространение каких-либо сведений, порочащих имидж Красного Креста/Красного Полумесяца;*
- *соблюдать действующее законодательство;*
- *соблюдать правила личной безопасности;*
- *не допускать по отношению к любому человеку актов насилия, дискриминации, унижения и жестокого обращения.*

### 1.1.7. Супервизия информационных сессий/циклов

Зачем равному инструктору супервизия и что это такое?

***Супервизия – это не оценка и не проверка.*** Она проводится для того, чтобы дать равному инструктору «обратную связь», «взгляд со стороны». ***Супервизия ставит своей главной целью оказание равному инструктору психологической и методической поддержки.***

Супервизия может быть проведена как координатором профилактической программы, методистом, психологом, так и другим более опытным равным инструктором. Для этого специалист, который проводит супервизию, посещает информационную сессию, и в течение занятия ведет наблюдение, ***не вмешиваясь в ход процесса занятий.***

После окончания информационной сессии супервизор и равный инструктор обсуждают прошедшее занятие (сессию). В ходе обсуждения сначала своими ощущениями/выводами делится равный инструктор, который вел информационную сессию. После этого супервизор представляет свои наблюдения, подсказывает равному инструктору, на что необходимо обратить внимание, что необходимо изменить. При этом супервизор предлагает равному инструктору варианты улучшения работы, приводит примеры из практики более опытных инструкторов.

Супервизия всегда проводится в дружелюбном тоне с позиции конструктивной критики.



***Равный инструктор не должен бояться супервизии.  
Надо относиться к супервизии, как к замечательной возможности  
получить конкретные помощь, совет и поддержку.***

Если равный инструктор понимает, что какие-то занятия у него получаются недостаточно хорошо, или он чувствует себя неуверенно и тревожно во время ведения сессии, то он должен сам обратиться к координатору проекта/программы с просьбой провести супервизию его работы и дать необходимые рекомендации. Надо



помнить, что невозможно стать действительно хорошим равным инструктором, если не получать обратную связь и поддержку от супервизоров.

### **1.1.8. Методическая и психологическая поддержка равных инструкторов**

Любому равному инструктору может понадобиться методическая и/или психологическая поддержка.

Во время проведения информационных сессий у равных инструкторов, особенно у малоопытных, нередко возникают тревожные психологические состояния (страх аудитории, повышенное волнение и т.п.). Проблемы могут также возникнуть при объяснении тем информационной сессии. Часто трудности вызывают «каверзные» вопросы и поведение участников.

Чтобы успешно справиться с подобными проблемами, равному инструктору нужно получить рекомендации или совет, как правильно отвечать на вопросы, как себя вести, что делать, чтобы преодолеть волнение и т.д. Вот здесь и пригодится методическая и психологическая поддержка от более старших и опытных товарищей, а также от различных специалистов - медиков, психологов, координатора проекта/программы.



***Каждый равный инструктор имеет право получать методическую поддержку от координатора или психолога проекта/программы в любое время.***

Один из главных инструментов методической и психологической поддержки равных инструкторов – это их участие в регулярных **методических встречах**, которые, как правило, проходят в организации еженедельно. Не следует пропускать такие встречи. Очень важно, чтобы абсолютно все равные инструкторы не реже, чем раз в неделю, встречались со специалистом, ответственным за методическую поддержку.

Методические встречи могут носить как групповой, так и индивидуальный характер. Групповые методические встречи предпочтительнее, но они не исключают возможности получения индивидуальной методической и/или психологической поддержки.

Групповые методические встречи представляют собой встречу равных инструкторов и специалистов по методической поддержке. Во время методических встреч проводится обмен опытом, полученным в ходе обучающих сессий/занятий, обсуждение трудных ситуаций, возникающих во время занятий, вопросов, на которые инструкторы не смогли ответить группе, вырабатываются решения проблем, осуществляется планирование и т.д.

Во время этих встреч также могут обсуждаться результаты проведенных супервизий, разрабатываться акции, поощряться наиболее активные волонтеры, инструкторы.



***Методические встречи дают равным инструкторам уникальную возможность неформального общения с новыми и старыми друзьями, формируют и поддерживают командный дух добровольцев, создают дружественную, приятную атмосферу и хороший психологический климат для совместной работы.***

## 1.2. Информационная сессия/ информационный цикл

### 1.2.1. Цель, задачи, планируемые результаты

**Целью** информационных сессий/информационных циклов является **формирование ответственного отношения молодых людей** (участников информационной сессии/цикла) **к своему здоровью** через повышение знаний о профилактике ВИЧ и развитие у них навыков безопасного поведения<sup>10</sup>.

Для достижения цели информационной сессии/цикла необходимо выполнить следующие **задачи**:

- **повысить уровень информированности** участников по проблеме ВИЧ-инфекции;
- способствовать развитию **навыков менее рискованного поведения** (относительно инфицирования ВИЧ);
- способствовать **снижению стигматизации и дискриминации** лиц, живущих с ВИЧ, изменить на более толерантные поведенческие установки участников по отношению к людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

Хорошими результатами проведенных занятий можно считаться такие, при которых практически все участники повысили уровень знаний о ВИЧ-инфекции и выражают готовность вести здоровый образ жизни. Ниже, в красной рамке «Важная информация!», приведены описания тех результатов, **на достижение которых должны быть направлены все усилия равных инструкторов**.



#### Важная информация!<sup>11</sup>

В конце каждой информационной сессии ее участники должны владеть достоверной информацией о ВИЧ-инфекции:

- **знать и четко называть три пути передачи ВИЧ и конкретные ситуации, при которых эти пути реализуются;**
- **знать мифы о ВИЧ и уметь их аргументированно развенчивать;**
- **знать и четко называть ситуации, при которых инфицирование ВИЧ невозможно;**
- **знать и четко называть меры профилактики ВИЧ и действия, которые способны защитить от ВИЧ;**
- **владеть понятиями стигма и дискриминация и понимать, какое влияние они оказывают на жизнь человека.**

<sup>10</sup> Безопасное поведение в данном контексте обозначает менее рискованное **относительно инфицирования ВИЧ** поведение

<sup>11</sup> См. приложение 2.1 настоящего модуля, в котором в очень кратком изложении приведена самая необходимая для усвоения участниками информация (листовка в помощь равным инструкторам)

### 1.2.2. Целевая аудитория информационной сессии/цикла

Информационные сессии/циклы по принципу «равный - равному» организуются для учащихся образовательных учреждений различного вида и типа (общеобразовательных школ, колледжей, ВУЗов, СУЗов<sup>12</sup>, специализированных учебных заведений и т.д.), для призывников, военнослужащих срочной военной службы, участников молодежных клубов, объединений и других групп организованного/неорганизованного населения **в возрасте от 14 до 24 лет**.

Численность группы слушателей **не должна превышать 20-ти** человек (оптимально - 12-16 человек).



**Чем больше группа слушателей, тем меньше возможности использовать интерактивные методы и, соответственно, меньше возможности у равного инструктора привлечь к работе каждого участника, и т.д.**

**В этом случае значительно снижается эффективность проводимого обучения.**

Вопрос численности группы слушателей равным инструкторам необходимо заранее обсудить с координатором проекта/программы, т.к. это очень важный компонент достижения эффективности обучения.

### 1.2.3. Организация информационных сессий/циклов

Подготовительная организационная работа очень важна для эффективного проведения информационной сессии. Для равных инструкторов подготовительный этап включает в себя следующие действия:

- уточнение **времени и места** проведения информационной сессии, количественного и качественного состава участников;
- **распределение между равными инструкторами** организационных обязанностей, тем занятий, информационного материала, рабочего времени и т.д.;
- уточнение **участия** в информационной сессии **супервизоров** и/или **экспертов** (медицинских работников, психологов);
- составление списка **необходимого оборудования** и расходных материалов для информационной сессии, определение порядка их получения и доставки на место проведения информационной сессии;

<sup>12</sup> ВУЗ- высшее учебное заведение, СУЗ-среднее учебное заведение

- подготовка необходимого количества **раздаточных материалов** для участников: бумажный вариант презентаций, анкеты, тесты, рисунки, карточки с заданиями, буклеты, листовки, брошюры и т.д.;
- подготовка (или предварительная проверка) **помещения** для работы группы участников (расстановка столов, стульев, подготовка компьютерной техники, освещения, проектора, фотоаппарата или видеокамеры, средств для размещения наглядных материалов, канцелярских принадлежностей и т.д.);
- проверка расположения **туалетов, запасных выходов** в месте проведения информационной сессии.

Помещение для занятий должно быть достаточно просторным, чтобы в нем можно было расставить **в круг** 20-25 стульев (**рекомендуется, по-возможности, проводить занятия информационной сессии в кругу**), 1-2 стола и осталось бы еще место для проведения подвижной игры.

Необходимо обратить внимание на следующие важные «мелочи», касающиеся места проведения информационной сессии:

- есть ли на входе в помещение (учреждение) охрана, нужно ли будет равным инструкторам иметь пропуски;
- достаточно ли в аудитории (классе) электрических розеток для компьютера, проектора и остальной техники; проверить, нужен ли будет удлинитель;
- достаточно ли места для работы: где будет стоять флипчарт или доска; есть ли экран, или презентации будут проецироваться на стену (если да, то на какую); есть ли место для проведения разминок, игр и т.д.;
- обратить внимание на стены – позволяют ли они использовать их для размещения листов ватмана или большого блокнота; спросить разрешение администрации учреждения, где проводятся занятия, использовать стены для размещения наглядного материала<sup>13</sup>;
- выяснить, где можно организовать перерывы или подвижные игры.

Равным инструкторам необходимо помнить, что **видео- и фотосъемку** во время информационной сессии можно проводить **только с разрешения участников**. Перед проведением фотосъемки обязательно следует получить у участников такое разрешение.

---

<sup>13</sup> Крепить наглядный материал на стены разрешается только малярным (бумажным) скотчем, который не оставляет после удаления следов и не портит покрытия стен



**Каждая информационная сессия обязательно должна заканчиваться предоставлением участникам литературы (буклетов, брошюры и т.д.) по темам занятий, поэтому равные инструкторы должны заранее позаботиться, обратиться к координатору проекта/программы, о том, чтобы на место проведения информационной сессии было доставлено необходимое количество информационных материалов.**

#### 1.2.4. Личная подготовка равного инструктора к информационной сессии

К каждой информационной сессии необходимо тщательно готовиться:

- перед информационной сессией сделать личный **план каждого занятия**;
- **распределить обязанности** и работу в паре равных инструкторов (кто за какой блок, упражнение отвечает и ведет, что делает, что говорит, когда и как и т.д.);
- подготовить специальные **карточки-шпаргалки** с наиболее важной информацией, терминами или инструкциями по проведению упражнений и игр;
- **прочитать текст** всех занятий и **«проиграть»** все **упражнения** как минимум 3- 4 раза для того, чтобы:
  - ✚ разобраться в каждом упражнении и «почувствовать» его (необходимо представить, как это упражнение будет проводиться в конкретной группе, как могут отреагировать на него участники, подготовиться к возможным сложностям);
  - ✚ лучше понять теорию: необходимо представить, как будет преподнесен участникам теоретический материал, решить, что лучше вообще убрать, а на чем сделать акцент, какую форму изложения материала выбрать;
  - ✚ принять решение, по каким вопросам нужна дополнительная информация или консультация, что нужно прочитать дополнительно (или обратиться к знакомым специалистам, координатору проекта, более опытному инструктору, поискать информацию в Интернете и т.д.);
- подготовить необходимый **реквизит** к занятию (включая тесты - по 2 экземпляра на участника, оценочные анкеты - по одному экземпляру на участника, регистрационные формы, заготовки для игр, плакаты и т.д.), сверяясь с заранее заготовленным списком необходимых материалов;
- непосредственно перед занятием **еще раз повторить** теоретический материал и инструкции к выполнению практических упражнений.

### 1.2.5. Регламент работы на информационной сессии/цикле

Информационная сессия может проводиться в течение того времени, которое определила администрация учебного заведения (воинской части и т.д.), ориентируясь на учебное расписание, собственные планы и возможности. Как правило, это от 45-ти до 90 минут<sup>14</sup>.

Естественно, что для обеспечения эффективности работы желательно проводить информационные сессии длительностью не менее 90 минут.

В зависимости от конкретных обстоятельств, в некоторых случаях более эффективной формой профилактической работы будет организация **информационного цикла**, когда для одних и тех же слушателей проводятся три взаимодополняющих занятия (программа полноценной информационной сессии разбивается на три части) в течение одной недели или в течение трех недель подряд, но не растягивая процесс на месяцы, т.к. это значительно снижает эффективность занятий.



**План<sup>15</sup> информационных сессий каждый раз придется «подстраивать» под конкретные условия, но таким образом, чтобы участники после завершения обучения владели определенной информацией и могли ее адекватно применять (см. в разделе 1.2.1 блок «Важная информация!»)**

Если информационная сессия продолжается от 45-ти до 90 минут (2-х академических часов), рекомендуется не делать перерыва на отдых, а просто вводить в занятия небольшие (короткие по времени) подвижные упражнения и/или разминки. Если информационная сессия длится более 2-х академических часов, необходимо предусмотреть небольшой перерыв или веселую разминку на движение примерно в середине сессии.

### 1.2.6. Ресурсное обеспечение информационной сессии

Для проведения полноценной информационной сессии равному инструктору необходимо заранее позаботиться о ее ресурсном обеспечении, которое необходимо либо взять с собой, либо организовать получение всего необходимого на месте проведения информационной сессии. Равный инструктор должен обсудить все моменты ресурсного обеспечения с координатором проекта/программы и выяснить, как, когда и где можно получить необходимые материалы.

<sup>14</sup> 90 астрономических минут равно 2-м академическим часам

<sup>15</sup> Программа информационных сессий, независимо от временного формата, не должна подвергаться корректировке по **набору тем**. Корректировать можно только время отдельных занятий через изменение объема информации и методов проведения занятий. В настоящем Модуле II в части 2 в качестве примера приведены план и программа 45-ти минутной и 2-х часовой информационных сессий

В перечень ресурсного обеспечения могут входить следующие позиции<sup>16</sup> (в зависимости от потребностей равных инструкторов и характера проводимого занятия):

- технические средства: мультимедийный проектор, компьютер, экран;
- стулья со спинками по числу участников (плюс 2-3 в резерве);
- магнитно-маркерная доска или флипчарт (подставка для больших блокнотов);
- широкий белый бумажный скотч (малярный) - 1 рулон;
- листы ватмана или бумага для флипчарта (большие блокноты) – 20 листов;
- упаковка цветных бумажных стикеров (несколько блоков липких листочков разных цветов большого размера 10x5 см);
- маркеры четырех - шести цветов - 1-2 набора;
- различные канцелярские принадлежности (в соответствии с потребностями занятий): ножницы, кнопки, скрепки, степлер, дырокол, карандаши - простые и цветные, клей-стикер для бумаги и пр.;
- нагрудные визитки (бейджи) для имен участников и инструкторов;
- бумага писчая формата А- 4 (20-30 листов);
- цветная бумага (1 упаковка - разных цветов);
- блокноты для записи и шариковые ручки – по числу участников (плюс резерв);
- настенные (наручные) часы с секундной стрелкой;
- колокольчик или свисток для оповещения о начале и завершении упражнений;
- моток веревки;
- мячик размером со среднее яблоко;
- тесты «ВХОД-ВЫХОД» (по 2 на каждого участника);
- оценочные анкеты информационной сессии - по числу участников;
- регистрационная форма участников;
- реквизит для игр и упражнений (в соответствии с программой).

### **1.2.7. Оценка знаний слушателей и отчетность равных инструкторов**

За мониторинг, оценку и общий отчет несет ответственность координатор проекта/программы. Но каждый равный инструктор должен понимать, что без его участия процесс мониторинга и оценки просто невозможен.

---

<sup>16</sup> Это только рекомендуемые позиции, не являющиеся обязательными





**Отчеты равных инструкторов являются одним из основных документов, по которым судят о качестве проведенного обучения и о достижении запланированных результатов профилактического проекта/программы. Вот почему каждому равному инструктору так важно быть честным, объективным и пунктуальным при составлении отчетов.**

Как правило, координатор проекта/программы обязательно знакомит равных инструкторов с системой мониторинга, оценки и отчетности, принятой в конкретном проекте/программе.

Обязательным для каждого равного инструктора является проведение оценки качества проводимого обучения, которая осуществляется на основании анализа тестов «ВХОД - ВЫХОД»<sup>17</sup> (см. приложения 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 и 2.6). Для оценки динамики уровня информированности участников равный инструктор использует ключ к тесту и заполняет форму анализа тестов.



**Общепринятым стандартом качества обучения является количество правильных ответов, данных участниками информационной сессии на «выходе» - не менее 80% участников должны дать правильные ответы на не менее, чем 80% вопросов (так называемое «правило 80:20»)**

При проведении анализа уровня знаний участников по результатам тестов «ВХОД - ВЫХОД»<sup>18</sup> в начале следует «собрать пары» - скрепить вместе тест «ВХОД» и тест «ВЫХОД» по каждому участнику. Далее с помощью «ключа» необходимо провести проверку тестов, выделяя (ярко помечая) неправильные ответы. Затем подсчитывается число правильных ответов (считаются выделенные неправильные ответы, число которых вычитается из общего числа вопросов теста). Число правильных ответов записывается в каждом тесте рядом с кодом (фамилией) участника.

Далее код (фамилия) участника и число правильных ответов «ВХОДА» и «ВЫХОДА» заносятся в соответствующие графы формы анализа тестов (см. приложение 2.6). Форму анализа тестов рекомендуется сделать в компьютерной программе Excel, в нужные графы необходимо ввести формулы, которые будут автоматически подсчитывать процент правильных ответов, что значительно облегчит равному инструктору процедуру анализа и сэкономит его время.

После завершения каждой информационной сессии (или занятия, если речь идет об информационном цикле) инструктор должен подготовить отчет (форму отчета см. в приложении 2.7).

<sup>17</sup> Рекомендуемые формы

<sup>18</sup> Когда и как заполняются тесты ВХОД-ВЫХОД» можно прочитать в разделе 2.3.3 настоящего Модуля II, «Сценарий 2-х часовой информационной сессии», в примечаниях к теме 2

Равный инструктор также должен попросить участников заполнить заключительную оценочную анкету (см. приложение 2.8), в которой участники сами дают общую оценку информационной сессии. Эти анкеты равный инструктор также проанализирует и внесет этот анализ в свою отчетную форму.

По результатам тестов и оценочных анкет инструктор делает вывод об эффективности информационной сессии, обращает внимание на наиболее трудные для участников вопросы и типичные ошибки, вносит коррективы в свои действия на будущих информационных сессиях.



**Если равный инструктор по каким-либо причинам не может самостоятельно сделать анализ тестов «ВХОД - ВЫХОД» или оценочных анкет, то он должен сообщить об этом координатору проекта/программы.**

Каждый равный инструктор после проведенной информационной сессии **обязан** сдать координатору проекта/программы следующие документы:

- заполненные участниками тесты «ВХОД - ВЫХОД»;
- заполненные участниками оценочные анкеты;
- список участников информационной сессии<sup>19</sup>;
- отчет равного инструктора;
- отзывы администрации учреждения, где проводилась информационная сессия (желательно);
- фотографии (желательно).

Для подготовки отчетов равному инструктору потребуются определенное время и оборудование (например, компьютер). Равному инструктору необходимо обсудить эти вопросы с координатором проекта/программы, чтобы ему были предоставлены все условия для подготовки полноценного отчета (выделены время, место и оборудование). Если равный инструктор по каким-либо причинам не может самостоятельно подготовить отчет, он должен заранее предупредить об этом координатора проекта/программы и, после проведения информационной сессии, передать ему все необходимые для отчета документы (см. перечень выше, кроме самого отчета).

<sup>19</sup> Приложение 2.9

## Часть II.

### Содержание информационных сессий/циклов

#### 2.1. Планы и программы информационных сессий/циклов

Каждая информационная сессия, отдельное занятие цикла или тренинг в целом всегда строится по одной и той же схеме:

- введение (включая приветствие, ознакомление с планом занятия, сессии, тренинга, знакомство);
- тестирование на входе;
- основная часть занятия/сессии/тренинга;
- тестирование на выходе;
- подведение итогов, обратная связь, прощание.

Ниже приведены рекомендуемые планы и программы 45-минутной и 90-минутной информационных сессий.

В **программе** перечислены все темы, которые необходимо изучить в курсе информационной сессии.

**План** информационной сессии описывает порядок изложения тем, методы проведения занятий и, самое главное, время, необходимое для отдельных занятий.



#### Важная информация!

*Программа информационной сессии практически не зависит от продолжительности информационной сессии, т.к. набор тем менять*

*нельзя!<sup>20</sup>*

*Если фактическая продолжительность информационной сессии будет отличаться от предложенных ниже вариантов (45 или 90 минут), план необходимо будет подвергнуть корректировке по времени, по объему предлагаемой информации и по методам проведения занятий (например, выбрать такие методы, которые позволят уложиться и полностью использовать фактически предоставленное для занятий время).*

Если равному инструктору трудно самостоятельно изменить и скорректировать план занятий, он может и должен обратиться за помощью к сотруднику проекта/программы, который отвечает за методическую часть (например, к координатору, тренеру, методисту или психологу).

<sup>20</sup> В случае необходимости можно поменять **объем** информации в темах, но не сами темы

В любом случае, **равный инструктор должен иметь план занятий для каждой конкретной информационной сессии и строго следовать ему.**



### **Важная информация!**

Во время подготовки к информационной сессии любой продолжительности необходимо помнить о тех **результатах**, которые необходимо достичь в ходе информационной сессии (вне зависимости, сколько времени длилась сессия - 45 или 90 минут).

*В конце каждой информационной сессии ее участники должны владеть достоверной информацией о ВИЧ-инфекции, что означает:*

- *знать и четко называть три пути передачи ВИЧ и ситуации, при которых эти пути реализуются;*
- *знать мифы о ВИЧ и уметь их развенчивать;*
- *знать и четко называть ситуации, при которых инфицирование ВИЧ невозможно;*
- *знать и четко называть меры профилактики ВИЧ и действия, которые способны защитить от ВИЧ;*
- *владеть понятиями стигма и дискриминация и понимать, какое влияние на жизнь человека ни оказывают.*

## 2.2. Информационная сессия продолжительностью 45 минут

### 2.2.1. Особенности организации и проведения 45-ти минутной информационной сессии

Как показывает практика, чаще всего администрация образовательных учреждений может предоставить для проведения информационной сессии не более 45-ти минут.

Фактически, 45 минут - это критическое время, которое может позволить передать основную информацию о ВИЧ, но предельно сокращает возможность проведения интерактивных занятий.



***Дефицит времени требует, чтобы инструкторы могли очень четко и коротко излагать необходимый объем информации в достаточно высоком темпе. Для достижения нужного результата очень важно, чтобы инструкторы не только хорошо владели информацией о ВИЧ, но и обладали развитой разговорной речью.***

Если равный инструктор не способен говорить в хорошем темпе, затрудняется при формулировке мыслей или недостаточно свободно владеет информацией о ВИЧ, ему лучше начинать с участия в проведении более продолжительных информационных сессий, работая в паре с более опытным инструктором.

Безусловно, всегда приветствуется творческий подход при проведении информационной сессии. Но в данном случае, когда дорога буквально каждая минута, рекомендуется строго придерживаться предложенного в данном модуле (см. ниже) сценария.



***До тех пор, пока равные инструкторы не приобретут достаточно опыта, не научатся «чувствовать» время, вычленять только самую главную информацию и делать правильные акценты, лучше всего использовать предложенный шаблон информационной сессии, чтобы быть уверенными в качестве и эффективности обучения.***

***До начала самостоятельной работы все равные инструкторы должны 2-3 раза в качестве практического тренинга целиком «обкатать» предложенный сценарий в присутствии своих товарищей и супервизоров. Первые две-три самостоятельные сессии также рекомендуется провести с участием супервизоров.***

***Очень осторожно следует относиться к использованию фильмов на 45-ти минутной сессии.***

Показ фильма - замечательный метод повторения материала, визуализации изучаемых тем. Как правило, такой метод ведения занятия очень хорошо воспринимается участниками. Но необходимо ***помнить о дефиците времени*** - показ фильмов или

дополнительных слайдов может занять довольно много времени, но при этом зачастую не приводит к ожидаемым результатам. В итоге время информационной сессии может быть потрачено, а участники уйдут, так и не усвоив ни путей передачи ВИЧ, ни способов профилактики. Поэтому в течение 45-ти минутной информационной сессии рекомендуется **не использовать или ограничить использование фильмов и электронных презентаций**<sup>21</sup>. Но обязательно следует предложить участникам посмотреть фильм после окончания сессии (если позволяют условия и режим работы учреждения, где проводится сессия) или выбрать для этого специальное время.

***Поможет сэкономить время и тщательная предварительная подготовка к информационной сессии.***

Следует заранее продумать и составить список всего необходимого: бланки тестов, оценочных анкет, информационные материалы, цветные карточки, ручки, малярный скотч, большие блокноты и т.д.

Необходимо заготовить следующие плакаты:

- ***Контактная информация отделения Красного Креста/Красного Полумесяца;***
- ***Название и темы информационной сессии;***
- ***Эпидемия ВИЧ в мире, в нашей стране, нашем городе;***
- ***Что такое ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД: основные определения;***
- ***Пути передачи ВИЧ;***
- ***Где и как можно пройти тест на ВИЧ;***
- ***Линия жизни с ВИЧ;***
- ***Как ВИЧ не передается;***
- ***Профилактика ВИЧ;***
- ***Универсальные меры предосторожности.***

Непосредственно ***перед началом*** информационной сессии необходимо сделать следующее:

- разложить на столе необходимые канцелярские и расходные материалы, поставить или повесить флажок с Красным Крестом/Красным Полумесяцем;
- расставить стулья в круг (если позволяет помещение);
- ***очень важно:***  
до начала сессии положить на место каждого участника ручку (карандаш), тест «ВХОД», бейдж для написания имени: это позволит не тратить время сессии на раздачу бланков и на поиск ручек (можно заранее попросить участников прийти со своими ручками, но на всякий случай необходимо иметь под рукой несколько ручек);

---

<sup>21</sup> Электронная презентация не должна превышать 18-20 слайдов

- развесить плакаты в нужном порядке: друг за другом, в соответствии с порядком обсуждения тем, чтобы предыдущий плакат скрывал последующий и их можно было открывать последовательно, или подготовить бумажный скотч (нарезать его на полоски нужной длины и прикрепить эти полоски на край стола или доску) и разложить плакаты в нужном порядке, для того, чтобы один из инструкторов мог быстро достать его и повесить;
- подготовить, проверить и настроить технику (если планируется показ электронной презентации или видеоматериалов);
- попросить ответственного за организацию информационной сессии от учреждения, где проводятся занятия, заполнить форму «Список участников информационной сессии» - см. приложение 2.9 (эту форму можно также заполнить и после завершения сессии);
- еще раз подтвердить распределение ролей (кто будет первым, а кто вторым инструктором).

## **2.2.2. Программа 45-ти минутной информационной сессии**

### **1. Представление тем и ведущих информационной сессии (3 минуты).**

Представление инструкторов<sup>22</sup>. Представление темы, цели и задачи информационной сессии, организации (Красный Крест/Красный Полумесяц) и проекта (программы), в рамках которой проводится информационная сессия.

### **2. Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ (3 минуты).**

Тестирование участников для измерения уровня основных знаний по путям передачи, мифам и профилактике ВИЧ до начала информационной сессии.

### **3. Введение в тему: развитие эпидемии ВИЧ, эпидемиологическая ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте (2 минуты).**

Краткие статистические сведения о развитии эпидемии ВИЧ в мире, стране и конкретном населенном пункте, где проводится информационная сессия.

### **4. ВИЧ-инфекция: основные понятия, пути передачи (7 минут).**

Понятия: ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД: сходство и разница. Влияние ВИЧ на иммунную систему. Биологические жидкости, которые могут содержать высокую концентрацию ВИЧ. Пути передачи ВИЧ. Ситуации, при которых чаще всего реализуются пути передачи ВИЧ (инъекционное потребление наркотиков, незащищенный половой контакт). Передача ВИЧ от матери ребенку. Возможность рождения здорового ребенка.

### **5. Тестирование на ВИЧ. Особенности развития ВИЧ-инфекции (3 минуты).**

Что такое тест на ВИЧ, где и как его можно пройти. Как интерпретируются результаты анализа на ВИЧ. Линия жизни с ВИЧ. Период окна и его значение в развитии эпидемии. Проявления ВИЧ-инфекции. Почему сегодня следует отказаться от потребления аббревиатуры «СПИД».

### **6. Мифы о ВИЧ и их разоблачение (7 минут).**

Как ВИЧ не передается и почему. Самые распространенные мифы о ВИЧ (укус комара, общение с ВИЧ-положительным человеком, использование общей посуды и т.д.) и почему их надо разоблачать. «Степень риска».

### **7. ВИЧ-инфекция как «поведенческая» болезнь (7 минут).**

Что такое риск и что такое уязвимость. Понятия «поведенческой болезни». Что такое рискованное поведение: связь поведения человека с риском инфицирования ВИЧ. Самостоятельное моделирование участниками ситуаций, опасных в плане заражения

---

<sup>22</sup> Знакомство участников, как правило, в 45-ти минутной сессии не проводится, т.к. процедура знакомства может занять довольно много времени. Надо учитывать, что чаще всего непродолжительные сессии проводятся в организованных коллективах (класс, группа), где все друг друга знают. А равные инструкторы могут познакомиться с участниками прямо во время проведения занятий, спрашивая имя участника, либо попросив всех участников написать свои имена на бейджах



ВИЧ. Молодежь как одна из наиболее уязвимых к ВИЧ групп (риск употребления наркотиков, риск множественных и незащищенных сексуальных связей).

#### **8. Профилактика ВИЧ-инфекции (6 минут).**

Основные меры профилактики передачи ВИЧ через кровь: мини-дискуссия с участниками. Аварийные ситуации (контакт с чужой кровью). Универсальные меры безопасности. Основные меры профилактики передачи ВИЧ половым путем. Моральные ценности (воздержание, верность) как элементы профилактики передачи ВИЧ половым путем. Обсуждение с участниками возможности практиковать нерискованное поведение в собственной жизни.

#### **9. Стигма и дискриминация (4 минуты).**

Понятие стигмы и дискриминации. Дерево дискриминации. Последствия дискриминации. Необходимость борьбы с дискриминацией. Роль участников информационной сессии в борьбе со стигмой.

#### **10. Подведение итогов информационной сессии (3 минуты).**

Подведение итогов. Заключительное тестирование «ВЫХОД». Заполнение оценочных анкет (по удовлетворенностью информационной сессией)<sup>23</sup>. Прощание. Предоставление контактной информации.

---

<sup>23</sup> Оценочные анкеты можно попросить участников заполнить после окончания основного времени информационной сессии. Для их заполнения потребуется 1-2 минуты

### 2.2.3. План 45-ти минутной информационной сессии

Время (минуты)	Тема	Методы	Примечания
3	Представление тем и ведущих информационной сессии	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рассказ и плакаты</li> </ul>	См. сценарий 45-ти минутной сессии
3	Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Тесты на ВХОДЕ</li> </ul>	Методика «ВХОД - ВЫХОД»
3	Введение в тему: «Развитие эпидемии ВИЧ, эпидемиологическая ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте»	<ul style="list-style-type: none"> <li>Электронная презентация</li> <li>Плакат: <i>«Эпидемия ВИЧ в мире, в нашей стране, нашем городе»</i></li> </ul>	В случае невозможности демонстрации электронной презентации необходимо заготовить плакаты, иллюстрирующие эпидситуацию и проблемы, связанные с ВИЧ
7	ВИЧ-инфекция: основные понятия, пути передачи	<ul style="list-style-type: none"> <li>Мини-лекция</li> <li>Вопросы - ответы</li> <li>Плакаты: - <i>«Что такое ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД: основные определения»;</i> - <i>«Пути передачи ВИЧ»</i></li> </ul>	<b>Основная цель:</b> Участники должны четко называть три пути передачи и конкретные ситуации, когда эти пути реализуются. <b>Важно убедиться, что участники правильно поняли информацию и усвоили ее методом вопросов и ответов</b>
3	Тестирование на ВИЧ. Особенности развития ВИЧ-инфекции	<ul style="list-style-type: none"> <li>Плакаты: - <i>«Где и как можно пройти тест на ВИЧ»;</i> - <i>«Линия жизни с ВИЧ»</i></li> <li>Мини - лекция</li> <li>Вопросы - ответы</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>объяснить, что такое тест на ВИЧ, где и как его можно пройти, и что означают результаты теста;</li> <li>дать понятие «периода окна»</li> </ul> <b>Важно четко объяснить участникам, что чаще всего передача ВИЧ от человека к человеку происходит именно в период окна, когда диагноз установить невозможно, поэтому так важно соблюдать профилактические меры ВСЕГДА, ВЕЗДЕ и в отношении ВСЕХ (без исключения!) людей.</b>
6	Мифы о ВИЧ и их	<ul style="list-style-type: none"> <li>Блиц - опрос</li> <li>Мини - дискуссия</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> участники должны точно знать, как

	разоблачение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Плакат: - <b>«Как ВИЧ не передается»</b></li> </ul>	ВИЧ <b>не</b> передается, и уметь правильно аргументировать свои позиции.
5	ВИЧ-инфекция как «поведенческая» болезнь	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини - лекция</li> <li>• Мини - дискуссия</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> Объяснить, что участники сами могут эффективно защитить себя от ВИЧ, изменив свое поведение на менее рискованное и сформировать у участников чувство собственной ответственности за инфицирование ВИЧ.
8	Профилактика ВИЧ - инфекции	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини - дискуссия</li> <li>• Вопрос - ответ</li> <li>• Плакаты: - <b>«Профилактика ВИЧ»;</b> - <b>«Универсальные меры предосторожности»</b> (см. сценарий)</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> участники должны точно называть основные способы профилактики передачи ВИЧ через кровь и половым путем. <b>Очень важно, чтобы участники сами предложили варианты и способы профилактики ВИЧ.</b>
4	Стигма и дискриминация	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини-лекция</li> <li>• Мини-дискуссия</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> изменить отношение участников к людям, живущим с ВИЧ, на более толерантное
3	Подведение итогов информационной сессии	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Итоговый тест «ВЫХОД»</li> <li>• Оценочная анкета</li> <li>• Плакат с контактными данными</li> <li>• Информационные материалы</li> </ul>	Все участники должны получить дополнительную литературу по проблеме (брошюры, листовки и т.п.).

## 2.2.4. Сценарий 45-ти минутной информационной сессии<sup>24</sup>



### Важное напоминание для равных инструкторов!

#### **Прочитать до начала работы!**

При проведении занятий необходимо использовать подход безоценочной подачи информации, чтобы в сознании слушателей не закреплялась некорректная связка «ведешь себя плохо (читай – «ты плохой!») - заболеешь ВИЧ».

Ни в коем случае равный инструктор не должен допускать во время занятий, даже в завуалированном виде, негативных высказываний типа: «Люди, живущие с ВИЧ, сами виноваты - вели себя плохо, вот и заболели!», «Все наркоманы рано или поздно заразятся ВИЧ», «Заниматься сексом в подростковом возрасте - это всегда аморально и ведет к венерическим заболеваниям» и т.п.

Всегда надо помнить, что в аудитории могут находиться самые разные слушатели: и ВИЧ-положительные люди (или те, у кого близкие родственники или знакомые затронуты эпидемией), и потребители наркотиков (пусть даже начинающие, которые и потребителями себя еще не считают), и те, кто уже ведет интимную жизнь. Подобные высказывания могут породить или значительно усилить стигму (как внутреннюю, так и внешнюю), а также вызвать недоверие и даже агрессию по отношению к равному инструктору и к тому, что он будет говорить.

Слова «плохое поведение» или «хорошее поведение» должны быть исключены из лексикона равных инструкторов! Равные инструкторы во время информационных сессий не оценивают поведение людей, не осуждают и не «клеят позором», а спокойно, понятно и доступно рассказывают, как ВИЧ передается, как не передается, и выясняют у слушателей, могут ли они сами, зная пути передачи ВИЧ, что-либо сделать, чтобы защитить себя от инфицирования.

Равные инструкторы должны говорить со слушателями, прежде всего, о ситуациях риска (например, незащищенный секс, употребление наркотиков), чтобы слушатели хорошо понимали, в чем заключается этот риск, и предлагать участникам информационных сессий, на основе полученной от равных инструкторов достоверной информации, самостоятельно определять, что для них «хорошо» и что «плохо».

Иными словами, равный инструктор должен предоставить участникам свободу выбора (например, своих действий в ситуациях риска), и должен помочь слушателям в осознании последствий своего выбора.

Только выступая с этих позиций, равный инструктор может вызвать доверие слушателей и достичь необходимых результатов информационной сессии.

### 1. Представление тем и ведущих информационной сессии (3 минуты)

#### **Первый инструктор (1 мин.):**

- Здравствуйте! Позвольте представиться....

(далее следует представление равных инструкторов: имя, место работы или учебы, должность, подготовка по проблемам ВИЧ-инфекции). **Пример:** «Меня зовут Настя Иванова, я студентка второго курса медицинского колледжа. Моего напарника зовут Константин Петров. Он учится в 11 классе школы № 38 нашего города. Мы оба - волонтеры Российского Красного Креста и являемся равными инструкторами по профилактике ВИЧ-инфекции. Мы прошли специальный тренинг Красного Креста и теперь сами можем проводить информационные сессии, для чего мы сегодня сюда и пришли».

<sup>24</sup> Для проведения 45-ти минутной информационной сессии можно использовать электронную презентацию (см. Приложение 2.10 «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи»)

- А чтобы познакомиться с вами, мы просим вас, пока мы рассказываем вам о нашей информационной сессии, написать на бейджах крупными буквами только свое имя (как вы хотите, чтобы мы вас называли здесь и сейчас) и одеть бейджи.

### **Второй инструктор (1 мин.):**

- Как вы уже поняли, мы волонтеры Красного Креста (Красного Полумесяца) - общественной организации, которая является одной из первых гуманитарных организаций в мире. Международному Движению Красного Креста почти 150 лет! Миссией этой организации является предотвращение и облегчение человеческих страданий.

Красный Крест/Красный Полумесяц работает по всему миру, и в нашей стране это одна из самых известных и уважаемых организаций. Миллионы добровольцев Красного Креста/Красного Полумесяца помогают людям, попавшим в беду, или помогают предотвращать эту беду, смягчать последствия чрезвычайных ситуаций.

К сожалению, у нас сегодня нет времени, чтобы более подробно поговорить о Движении Красного Креста/Красного Полумесяца. Но, если вы хотите узнать больше или стать добровольцами, как мы, вы можете позвонить по телефону....или прийти по адресу:.....(телефон и адрес необходимо заранее написать на флипчарте или доске).

### **Первый инструктор (1 мин.):**

- Мы *(называет еще раз имена равных инструкторов)* работаем в проекте (программе) Красного Креста/Красного Полумесяца «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи» *(здесь необходимо указать правильно название проекта/программы, в рамках которой проводится информационная сессия).*

Мы благодарим вас и руководство вашего учреждения за предоставленную возможность встретиться с вами и обсудить тему, которая в последнее время становится все более актуальной.

- Мы сегодня будем говорить о ВИЧ-инфекции: что это за заболевание, как оно передается, и как можно от него защититься самим и защитить других людей. И, возможно, о том, как вы сами могли бы участвовать в работе по противодействию распространению ВИЧ.

## **2. Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ (3 минуты)**

### **Второй инструктор (3 мин.):**

- А сейчас мы попросим вас ответить на вопросы теста, который вы нашли на своем стуле (столе), когда пришли в эту аудиторию.

*Примечание: тесты заранее должны быть разложены на рабочих местах участников!*

Этот тест поможет нам оценить эффективность и качество нашей работы, так как одним из показателей является уровень информированности наших участников до и после сессии. Тест также даст нам возможность при проведении других сессий сориентироваться по наиболее трудным и непонятным для наших участников вопросам.

Пожалуйста, сначала поставьте свой код (любое кодовое слово или знак) и запомните его.

Затем обведите слово «ВХОД».

А теперь приступайте к ответам на вопросы. Пожалуйста, отвечайте, как думаете здесь и сейчас, не бойтесь ошибиться. Мы сегодня здесь как раз для того, чтобы в конце нашей сессии ни один вопрос не вызывал у вас затруднений. И не надо советоваться с соседями!

Все, кто закончил отвечать на вопросы, поднимите руку. Мой коллега *(первый инструктор)* подойдет к вам и заберет тест. Всем спасибо за проделанную работу!

Как вы уже поняли, в конце нашей сессии мы попросим вас еще раз заполнить тот же самый тест. Потом мы проанализируем все тесты на входе и на выходе, и поймем, насколько хорошо мы сделали свою работу. Еще раз спасибо!

*Примечание: это занятие надо провести динамично: не стоит слишком подгонять участников, но и не следует затягивать процесс и обреченно дожидаться момента, когда особо неторопливые участники заполнят тест. Для 45-ти минутной сессии специально разработан короткий тест из 6-ти вопросов - см. Приложение 2.2.*

### **3. Введение в тему: развитие эпидемии ВИЧ, эпидемиологическая ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте (2 минуты)**

#### **Первый инструктор (2 мин.):**

- ВИЧ-инфекция - это заболевание, которое сегодня встречается практически во всех странах мира. Сегодня ВИЧ-инфекция вышла за границы так называемых «групп риска» и затрагивает абсолютно все слои общества. Это означает, что ВИЧ касается всех, что любой человек может заболеть. Никто не находится в безопасности, если не знает, как ВИЧ передается, и не владеет информацией о профилактике ВИЧ!

Сегодня в мире с ВИЧ живет около 35 миллионов людей. И ежегодно умирает от заболеваний, возникших вследствие ВИЧ-инфекции, более 2-х миллионов человек. В настоящее время регион Восточной Европы и Центральной Азии остается единственным в мире, где уровень распространенности ВИЧ-инфекции продолжает ежегодно расти. В нашей стране по официальным данным с ВИЧ-инфекцией проживает.....*(указать соответствующую цифру)*, из них в нашем городе.....человек *(указать соответствующую цифру)*.

Посмотрите на эти плакаты *(демонстрирует плакаты, содержащие статистическую информацию о распространении ВИЧ-инфекции в мире, стране, городе; плакаты необходимо подготовить заранее)*.

Вы видите, что ситуация довольно серьезная. И самый тревожный факт - согласно статистическим данным, ВИЧ-инфекция в странах Восточной Европы и Центральной Азии в наибольшей степени поражает молодое население. **Молодые люди в возрасте до 30 лет составляют около 80% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции.** Вот почему мы здесь!



#### 4. ВИЧ-инфекция: основные понятия, пути передачи (7 минут)

##### Второй инструктор (3 мин.):

- Вы наверняка слышали несколько терминов, связанных с темой нашей информационной сессии: **ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД**. Давайте разберемся в этих определениях и научимся их правильно употреблять.

Давайте начнем с аббревиатуры «ВИЧ». Кто знает, как она расшифровывается? (равный инструктор выслушивает ответы участников и записывает или демонстрирует на заранее заготовленном плакате<sup>25</sup> правильный ответ).

Итак, ВИЧ - это вирус иммунодефицита человека, особый микроорганизм, который может жить и размножаться только в определенных клетках человека (равный инструктор

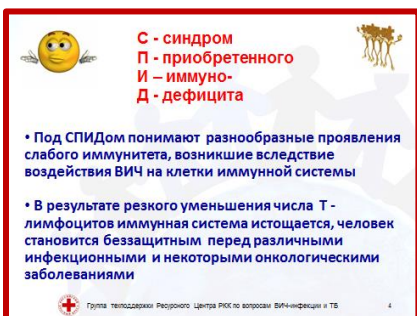


демонстрирует плакат/слайд № 2 Приложения 2.10). Этими клетками являются клетки иммунной системы, которые отвечают в целом за ее работу (их еще называют Т-лимфоцитами). ВИЧ разрушает клетки иммунной системы, лишая организм человека защиты от разных болезнетворных микроорганизмов (здесь можно напомнить слушателям об основной функции иммунной системы: защищать человеческий организм от «чужих» клеток и микроорганизмов, которые могут нанести существенный вред здоровью человека).

**ВИЧ - это возбудитель (причина) инфекционного хронического, длительно текущего заболевания, которое называется «ВИЧ-инфекция»<sup>26</sup>** (равный инструктор демонстрирует плакат/слайд № 3



Приложения 2.10). Поскольку заболевание хроническое, это означает, что человек, получивший ВИЧ (иначе говоря, инфицированный ВИЧ или ВИЧ-положительный, т.к. положительный тест на ВИЧ говорит об инфицированности человека), живет с этим диагнозом всю жизнь.



Но что такое СПИД? Как он связан с ВИЧ-инфекцией? Давайте сначала расшифруем и эту аббревиатуру (равный инструктор опять обращается с вопросом к аудитории и записывает или демонстрирует на плакате/слайде № 4 Приложения 2.10 правильный ответ).

Итак, СПИД - это синдром (комплекс симптомов, иначе - проявлений) приобретенного (т.е. не врожденного) иммунодефицита (плохой работы иммунной, т.е. защитной системы). Иначе говоря, под

**СПИДом понимают разнообразные проявления слабого иммунитета, возникшие**

<sup>25</sup> Если во время информационной сессии используются заранее подготовленные плакаты, то рекомендуется информацию, записанную на плакате, открывать постепенно, например, сложив плакат пополам (не сгибая!) и закрыв нижней частью плаката верхнюю. По мере обсуждения темы нижний край плаката можно опускать, постепенно открывая нужную информацию

<sup>26</sup> **Внимание:** на выделенном жирным курсором тексте необходимо во время информационных сессий делать акценты, чтобы слушатели хорошо поняли и запомнили эти моменты как важную информацию. Акценты могут быть в виде повторений текста, выделения его голосом (громче), паузой после произнесения нужной фразы, просьбой повторить и т.д.

**вследствие воздействия ВИЧ на клетки иммунной системы.** Слабый иммунитет у человека, живущего с ВИЧ, может привести к развитию у него разнообразных инфекционных заболеваний<sup>27</sup> (например, таких, как туберкулез, герпес, пневмонии, кишечные или грибковые инфекции и др.). Иногда слабый иммунитет при ВИЧ-инфекции может стать причиной некоторых опухолевых заболеваний. Таким образом, ВИЧ-инфекция не имеет специфических (только ей присущих) внешних признаков. Течение ее всегда разнообразно и очень индивидуально.

Следует особо заметить: **говорить, что СПИД является последней стадией ВИЧ-инфекции, совершенно некорректно!** Снижение иммунитета до критических значений

может произойти у ВИЧ-положительного человека в любой период жизни с ВИЧ.

Однако в настоящее время современная медицина предлагает довольно эффективное лечение ВИЧ-инфекции (равный инструктор демонстрирует плакат/слайды № 5 и 6 Приложения 2.10). Сегодня человек, инфицированный ВИЧ, если он имеет желание и возможность заботиться о своем здоровье (т.е. регулярно наблюдается у врача, своевременно сдает анализы, аккуратно принимает лекарства и т.д.), может поддерживать свой иммунитет в удовлетворительном состоянии **неопределенно долгое время**, что может, в свою очередь, позволить ему иметь качество и продолжительность жизни, сравнимую с качеством и продолжительностью жизни человека без ВИЧ. Таким образом, у некоторых людей, живущих с ВИЧ и принимающих антиретровирусную терапию<sup>28</sup>,

**Жизнь с ВИЧ**

- ВИЧ-инфекция относится к так называемым медленным, хроническим заболеваниям, характеризующимся многолетним течением
- То, что человек заразился вирусом, т.е. стал ВИЧ-положительным, не означает, что у него сразу же и обязательно разовьется СПИД
- Довольно долго после инфицирования ВИЧ человек может «не ощущать» присутствие болезни, чувствовать себя вполне здоровым, вести обычный образ жизни, быть вполне трудоспособным и т.д.

Группа телодержки Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

**Перспективы**

Сегодня ВИЧ-положительный человек имеет возможность получать антиретровирусную терапию, что помогает ему поддерживать свой иммунитет в удовлетворительном состоянии.

Следовательно, сегодня человек, живущий с ВИЧ, может иметь качество и продолжительность жизни, сравнимую с качеством и продолжительностью жизни человека без ВИЧ.

Группа телодержки Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

состояние критически низкого иммунитета, т.е. СПИДа, может даже и не развиваться.

Давайте подведем итоги, чтобы окончательно разобраться, в чем сходство и в чем разница понятий ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД. Все эти понятия взаимосвязаны, но описывают разные позиции (равный инструктор демонстрирует плакат/слайд № 7 Приложения 2.10).

Итак, учитывая все вышесказанное, мы будем пользоваться в дальнейшем только двумя понятиями: **возбудитель** заболевания (т.е. **ВИЧ**), и название **заболевания**, которое вызывает этот возбудитель (**ВИЧ-инфекция**).

ВИЧ	Микроорганизм (вирус) - причина заболевания, <u>возбудитель</u> .
ВИЧ-инфекция	Название <u>заболевания</u> , которое вызывает ВИЧ.
СПИД	Искусственный медицинский термин, указывающий на значительное снижение иммунитета у ВИЧ-положительного человека. Не является самостоятельным заболеванием. Выражается в возникновении на фоне и вследствие ВИЧ-инфекции различных инфекционных и некоторых онкологических заболеваний.

Группа телодержки Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

<sup>27</sup> К сведению равного инструктора: для инфекций, которые возникают только в условиях низкого иммунитета, есть особое название - **оппортунистические**

<sup>28</sup> Здесь надо пояснить слушателям, что антиретровирусной терапией называется специальное лечение ВИЧ-инфекции



### **Первый инструктор (3 мин.):**

- ВИЧ передается только **от человека к человеку и только определенными путями.**

Как же происходит заражение ВИЧ? Поскольку ВИЧ не имеет возможности самостоятельно передвигаться в пространстве, он может попадать из организма инфицированного ВИЧ человека в здоровый организм **только с определенными биологическими жидкостями.**

Другими словами, чтобы произошло заражение, определенная биологическая жидкость инфицированного ВИЧ человека должна каким-то образом попасть в организм неинфицированного человека.

Давайте теперь разберемся, с какими биологическими жидкостями ВИЧ может передаваться, и какими путями он может попасть в организм другого человека.

Как вы знаете, в организме каждого человека есть много разных жидкостей: слезы, моча, пот, кровь и т.д. И во всех этих жидкостях может присутствовать ВИЧ.

*Примечание: равный инструктор при проведении этого занятия, вместо того, чтобы самому называть биологические жидкости организма человека, может адресовать вопрос аудитории: «А какие биологические жидкости вы знаете?», записывая на флипчарте все ответы. Затем подвести итоги (см. ниже).*

**Но только некоторые из биологических жидкостей могут содержать ВИЧ в концентрациях, достаточных для заражения.** ВИЧ «любит» только **4 жидкости**, а в остальных он содержится в столь малых количествах, что, сколько бы человек ни контактировал с ними, заражение не произойдет никогда и ни при каких обстоятельствах!

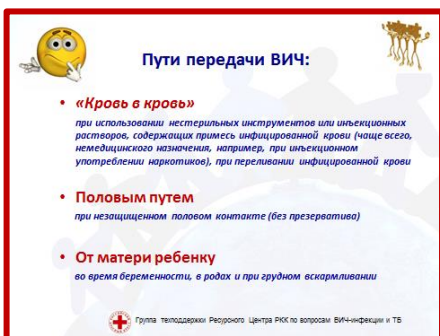
Итак, инфицирование ВИЧ возможно, если в организм человека попали от инфицированного человека следующие биологические жидкости (равный инструктор демонстрирует заранее заготовленный плакат/слайд № 8 Приложения 2.10 презентации или записывает на флипчарте):

- кровь (самая высокая концентрация ВИЧ!);
- сперма;
- отделяемое женских половых органов;
- грудное молоко.



Далее равный инструктор обязательно должен обсудить со слушателями, какими путями, при каких ситуациях биологическая жидкость (например, кровь или отделяемое половых органов) одного человека может попасть в организм другого и т.д. Иными словами, как инфицирование может происходить в реальной жизни. Делать это лучше, задавая вопросы слушателям, чтобы они сами проговорили ситуации риска, например, спросите аудиторию: «А как кровь одного человека может попасть в организм другого человека?» и так далее по всем перечисленным выше биологическим жидкостям. Второй равный инструктор в это время может записывать все ответы участников на флипчарте или доске.

*Примечание: иногда в подростковой аудитории в ответ на этот вопрос можно услышать самые разные, порой абсолютно невероятные версии, например, такие, как «когда вампиры пьют кровь» или «зараженный ВИЧ повар случайно капнул свою кровь из порезанного пальца в салат, а другой человек этот салат съел» и т.п. В этом случае равные инструкторы обязательно должны спокойно и понятно разъяснить ситуацию (например, ответить следующим образом: вампиров не существует, а кровь пить в человеческом обществе не принято; что касается салата, «политого» кровью инфицированного ВИЧ повара, то, во-первых, ВИЧ очень нестоек во внешней среде и быстро погибнет на воздухе, в «майонезной» кислой среде салата и т.д., во-вторых, кислая среда желудка человека моментально убьет вирус). В любом случае нельзя оставлять без пояснения любые версии участников. Но равным инструкторам также необходимо контролировать время и не давать участникам «уводить себя в сторону». Если у участников возникло слишком много «версий», то можно предложить им поговорить об этом после окончания информационной сессии.*



Давайте подведем итоги (*равный инструктор демонстрирует пакт/слайд № 9 Приложения 2.10*): передача ВИЧ от человека человеку возможна **только тремя путями:**

- через кровь;
- половым путем;
- от матери ребенку (во время беременности, родов и/или вскармливания грудью).

Это пути передачи ВИЧ, и **других путей у ВИЧ не существует!**

В настоящее время в распространении эпидемии ВИЧ **половой путь** (реализуемый при незащищенном половом контакте) и **путь «кровь в кровь»** (реализуемый, как правило, при инъекционном употреблении наркотиков) играют ведущую роль и имеют примерно одинаковое значение - 50:50, т.е. по числу новых случаев заражения распределяются примерно одинаково.

Мы сегодня будем говорить в основном об этих двух путях передачи ВИЧ (кровь в кровь и половой).

Но все-таки необходимо сказать два слова и о третьем пути передачи - от матери ребенку.

**ВИЧ не наследуется от родителей через гены.** ВИЧ может передаваться только от ВИЧ-положительной женщины ее ребенку через кровь во время беременности или родов, или после рождения малыша через грудное молоко. **Однако в любом случае подавляющее большинство детей рождаются здоровыми относительно ВИЧ.** А при своевременно начатых и правильно проведенных профилактических мероприятиях для беременной женщины риск инфицирования младенца составляет не более 1-2%.

В число этих профилактических мер входят назначение женщине специального лечения ВИЧ-инфекции, противовирусных препаратов новорожденному (в течение первых 4-х недель жизни) и отказ от грудного вскармливания младенца.

Передача ВИЧ от матери ребенку сегодня уже практически находится под контролем, и эпидемии не делает. Если вы хотите узнать об этом больше, давайте поговорим после окончания сессии.

### **Второй инструктор (1 мин.):**

- Давайте подведем итоги.

**Итак, сейчас вы можете четко ответить, что такое ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД?**

(*равный инструктор выслушивает ответы аудитории и обращает внимание участников на плакат/слайд, поправляет неправильные ответы и еще раз проговаривает определения.*)

**А как ВИЧ передается? Какие пути передачи имеет ВИЧ?** (*равный инструктор выслушивает*

*ответы аудитории и обращает внимание участников на плакат/слайд, поправляет неправильные ответы и еще раз проговаривает пути передачи.*)

**А какие жизненные ситуации чаще всего приводят к инфицированию ВИЧ или когда и как на практике возможен обмен биологическими жидкостями)?** (равный инструктор выслушивает ответы аудитории и подводит итоги: *главными путями в распространении ВИЧ сегодня остаются «кровь в кровь» и половой*).

## 5. Тестирование на ВИЧ. Особенности развития ВИЧ-инфекции (3 минуты)

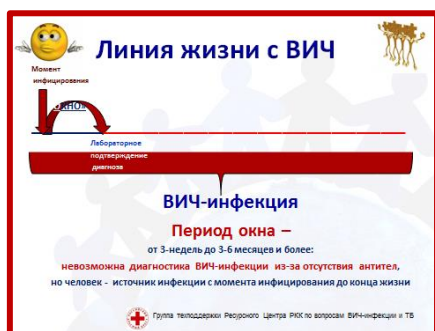
### Первый инструктор (3 мин.):

- А как можно узнать, инфицирован человек ВИЧ или нет? Совершенно верно - сдать кровь на анализ. Эта процедура называется «Тестирование на ВИЧ». А где можно сдать кровь на ВИЧ? Правильно, в поликлиниках и в Центрах СПИД. Как это сделать, можно узнать в справочных поликлиник или на соответствующих сайтах

*Примечание: равные инструкторы могут заранее подготовить плакат «Где и как можно сдать кровь на ВИЧ» и обратить на него внимание слушателей, не зачитывая, чтобы не тратить время.*

Тест на ВИЧ определяет не сам вирус, а реакцию нашего организма на его присутствие, т.е. в тесте определяется наличие **антител к ВИЧ**. Во всем мире именно определение антител является стандартным методом лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции.

Результаты могут быть **положительными** (антитела к ВИЧ обнаружены), **сомнительными** (нельзя ничего точно сказать, надо пройти тест повторно) и **отрицательными** (антитела к ВИЧ не обнаружены). По поводу отрицательного результата теста мы сейчас и поговорим.



- Сейчас я хочу уделить немного времени теме «Линия жизни с ВИЧ». Нам очень важно поговорить об этом, и я вам сейчас объясню, почему.

Посмотрите на плакат (равный инструктор демонстрирует плакат/ слайд № 10 в приложении 2.10 или рисунок на доске).

Вы видите, что от момента инфицирования и до момента установления диагноза проходит определенный период времени, который называется **«период окна»**. Это

время, которое нужно организму для выработки антител к ВИЧ (как вы помните, именно их и определяет диагностический тест на ВИЧ).

В этот отрезок времени невозможно установить диагноз (ни лабораторно, ни при осмотре). Сам человек, получивший ВИЧ, не чувствует себя больным. Он вообще довольно длительный период времени может не ощущать присутствия ВИЧ в его организме.

И только тогда, когда иммунная система значительно пострадает от действия ВИЧ, человек начнет «ощущать» свою болезнь, т.е. у него появятся симптомы различных (преимущественно, инфекционных) заболеваний.

Напоминаем, что сегодня существует довольно эффективное лечение ВИЧ-инфекции, которое, хотя и не может полностью избавить организм инфицированного человека от вируса, но может существенно помочь его иммунной системе, сохраняя удовлетворительное самочувствие, качество жизни и значительно увеличивая ее продолжительность на неопределенно долгий срок.

Надо сказать, что человек, живущий с ВИЧ, **является источником инфекции всю жизнь**, но прямой (незащищенный) контакт с его биологическими жидкостями (*здесь равный инструктор должен напомнить слушателю, о каких именно жидкостях идет речь: кровь, сперма, отделяемое женских половых органов и грудное молоко*) наиболее опасен именно в период «окна».

В этот период, в самом начале заболевания, в организме инфицированного человека отмечается очень высокая концентрация ВИЧ. По данным ВОЗ, до 95% всех новых случаев заражения связаны с контактом с биологическими жидкостями (например, во время незащищенного секса или при использовании одной инъекционной иглы) человека, находившемся в периоде «окна», когда ни он сам, и ни один врач не могли знать об этом, и невозможно было поставить диагноз.

Зачем мы вам об этом говорим?

Ну, во-первых, в такой ситуации глупо возлагать всю ответственность за передачу вируса на человека, который может не знать о своем диагнозе. Следовательно, так важно, чтобы **каждый человек** предпринимал **собственные усилия** для собственной защиты!

Во-вторых, надо помнить, что **отрицательный тест на ВИЧ** может говорить как об отсутствии вируса в организме, так и о том, что, возможно, **тест проводился в период окна** (т.е. человек может быть инфицирован, но пока установить это лабораторно невозможно, надо повторить тест позже).

## 6. Мифы о ВИЧ и их разоблачение (7 минут)

### **Второй инструктор (3 мин.):**

- Мы с вами говорили о том, как ВИЧ передается, и установили, что у ВИЧ существуют только три пути передачи. Не успели забыть, какие? (*равный инструктор поощряет слушателей еще раз перечислить пути передачи ВИЧ*). Молодцы, все правильно помните!

А теперь давайте поговорим о том, **как ВИЧ не передается**. Это тоже важно, потому что среди людей бродит множество мифов о ВИЧ. Люди боятся того, чего бояться не стоит, но часто ведут себя неразумно там, где необходимо именно разумное поведение.

Почему многие люди боятся ВИЧ?

*Примечание: этот вопрос лучше адресовать самой аудитории, попросив слушателей высказать свое мнение. Далее равный инструктор подводит итоги (см. ниже).*

Люди так боятся ВИЧ-инфекции потому, что они часто полагают, что вирус передается, например, воздушно-капельным путем, как в случае с гриппом, туберкулезом, другими респираторными инфекциями. А некоторые опасаются заразиться ВИЧ при кожном контакте или через пищу и воду, и т.д.

Однако **ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ при повседневных контактах с людьми, а так же через воздух или воду и пищу**. Это абсолютно доказано.

Может быть, вы мне сами скажете, как нельзя инфицироваться ВИЧ? (*равный инструктор поощряет слушателей называть ситуации, когда ВИЧ не передается, иногда подсказывая им*).

- Отлично! Значит, мы можем сказать, что (*инструктор демонстрирует плакат/слайды № 11 и 12 Приложения 2.10*):



### **ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ:**

- при кашле и чихании;
- при поцелуях;
- через слюну, пот и слезы;
- при использовании общей посуды;
- через еду и напитки;
- через укусы насекомых;
- при рукопожатии или объятиях;
- при совместном пользовании ванной, туалетом, бассейном и т.п.

ВИЧ очень неустойчив во внешней среде. Вне организма человека он быстро теряет жизнеспособность и гибнет. ВИЧ довольно быстро погибает на открытом воздухе, при попадании в воду, при нагревании или при воздействии любыми обычными дезинфицирующими средствами.

Передача ВИЧ также невозможна в случае, если на одежду или белье попали капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений, т.к. вирус быстро погибает при высыхании – он (ВИЧ) не может жить в сухой крови, в высохших сперме или грудном молоке. Кроме того, неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений оказались, например, на сиденье унитаза или поверхности ванной.

Концентрация вируса в слюне, поте, слезах, моче (если они не имеют видимых примесей крови) настолько мала, что инфицирование человека невозможно при разговоре, чихании, кашле, поцелуях, уходе за больным и т.д. По этой же причине не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, столовыми приборами, другими бытовыми предметами.

ВИЧ не передается через животных и укусы насекомых: ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие, как комары, передавать вирус не могут.

***Неповрежденная кожа, как уже был сказано выше, является естественным непреодолимым барьером для вируса.*** Поэтому кожные контакты, имеющие место при рукопожатии, объятиях, массаже, совместных занятиях спортом, другими подвижными играми, не несут риска передачи ВИЧ.

Некоторая опасность заражения ВИЧ при кожном контакте имеет место только в том случае, если и у инфицированного, и у здорового человека на коже имеются открытые кровоточащие раны, порезы или ссадины. В этом случае кровь с ВИЧ может попасть в кровоток неинфицированного человека, но риск передачи ВИЧ даже в этом случае остается очень незначительным и его легко можно свести к нулю, соблюдая очень простые универсальные меры предосторожности.

В чем заключаются универсальные меры предосторожности? Все очень просто: ***необходимо исключить или минимизировать контакт с чужой биологической жидкостью.***

Если речь идет о крови, то универсальные меры предосторожности будут заключаться, например, в том, чтобы при проведении процедур, которые могут нарушить кожные покровы (инъекции, пирсинги, татуировки и т.п.), использовать только стерильные инструменты. А при оказании первой помощи пострадавшим следует использовать перчатки или другие подручные средства защиты, например, полиэтиленовые пакеты.

Если все-таки контакт с кровью произошел, то необходимо промыть место контакта проточной водой с мылом, и сделать это как можно скорее. Действуйте четко и правильно (а действия очень простые, как вы видите) - и риск инфицирования ВИЧ практически нулевой. В данном случае простое мытье рук с обычным мылом является хорошей профилактикой инфицирования ВИЧ.

Если речь идет о жидкостях половых органов, то мерами предосторожности могут являться как воздержание от секса или использование приемов безопасного секса (объятия, поглаживания, поцелуи и т.п.), так и применение индивидуальных средств защиты, т.е. презерватива.

### **Первый инструктор (4 мин.):**

*Примечание: если времени на это упражнение осталось мало, его не проводят в полном объеме; в таком случае можно провести обсуждение 2-3-х ситуаций, не больше.*

- Предлагаю провести игру «Степень риска». Я вам буду называть ситуации, а вы будете говорить, опасна она в плане заражения ВИЧ или нет. Готовы? Решение будем принимать голосованием. Если вы считаете, что риска нет или он очень мал, поднимите правую руку, если, что риск большой - левую руку. Начинаем! *(равный инструктор зачитывает заранее заготовленные и выбранные из приведенных ниже примеров ситуации, выясняет отношение участников и спрашивает, почему они так думают, постоянно обращая их внимание на плакаты, где написаны пути передачи ВИЧ и как ВИЧ не передается).*

*Примечание: можно также заранее положить на рабочие места слушателей цветные карточки, чтобы они могли голосовать ими, при этом необходимо обязательно вывесить плакат, где будет обозначено, какой цвет карточки означает высокий риск, а какой – отсутствие риска. Ситуации можно смоделировать любые, более соответствующие конкретной аудитории, но не следует их очень усложнять, т.к. на обсуждение может быть потрачено довольно много времени; число обсуждаемых ситуаций не должно быть более 4-х, лучше – две - три, иначе это также займет много времени.*

### **Примеры ситуаций для упражнения (следует выбрать 2-3 примера):**

- Ситуация 1. «ВИЧ-положительный ребенок посещает обычный детский сад»;
- Ситуация 2. «ВИЧ-положительный повар готовит салат»;
- Ситуация 3. «Девушка имеет незащищенный секс с потребителем инъекционных наркотиков. Других половых партнеров у нее нет и никогда не было»;
- Ситуация 4. «Молодой человек не любит презервативы и никогда ими не пользуется»;
- Ситуация 5. «Сестра ухаживает за ВИЧ-положительным братом»;
- Ситуация 6. «Молодой человек утверждает, что при употреблении наркотиков он всегда пользуется только своим шприцем, поэтому он никогда не заболеет ВИЧ»;

- *Ситуация 7. «Молодая мама нервничает из-за того, что у них в доме появились комары, а в соседней квартире проживает мужчина, больной ВИЧ-инфекцией. Мама опасается, что комары могут укутать ее ребенка и заразить его ВИЧ».*

- Спасибо! Я вижу, что вы хорошо поняли, как ВИЧ передается и как не передается. Это очень важно! Важно точно знать, что представляет опасность, а что нет. Тогда можно защищаться, и защищаться эффективно!

## 7. ВИЧ - инфекция как поведенческая болезнь (7 минут)

### Второй инструктор (2 мин.):

- Давайте теперь определим, кто и почему более всего рискует получить ВИЧ. Сначала давайте пойдем, что такое риск.

**Риск – внешние условия, приводящие к инфицированию.** Понятие риска универсальное: инфицироваться может любой человек, которого обстоятельства ставят в определенные условия контакта с вирусом. В принципе, вирусу «безразлично», к какой социальной группе относится человек.

Получается, что риски для всех людей одинаковые. А вот степень риска у всех разная. Отчего же это зависит?

Существует еще такое понятие, как **уязвимость**.

**Уязвимость – это индивидуальные способности и возможности человека противостоять рискам и адекватно на них реагировать.**

Степень уязвимости (низкая или высокая) говорит о том, насколько человек сам в силах контролировать свои действия в ситуациях возможного риска инфицирования ВИЧ.

На степень уязвимости влияют много факторов, например, интеллектуальное развитие, возраст, традиции, вероисповедание, отсутствие или наличие информации, и другие факторы, которые формируют и определяют действия **человека в ситуациях возможного заражения ВИЧ.**

А как вы думаете, почему считается, что молодежь имеет высокую уязвимость к ВИЧ? *(равный инструктор выслушивает мнения участников и делает заключение, обобщая сказанное).*

Да потому, что возраст в данном случае играет свою роль: у молодых людей физиологически возрастает сексуальная активность, а знаний о профилактике часто нет вообще. И именно в молодом возрасте нередко происходит первое знакомство с наркотиками...

Получается, что молодежь часто сталкивается с ситуациями высокого риска инфицирования ВИЧ. Если в этих ситуациях молодые люди не знают, как защитить себя, или не умеют этого делать, их личный риск инфицирования значительно возрастает.

### Первый инструктор (3 мин.):

- Давайте еще раз вспомним, как же в реальной жизни чаще всего возникают ситуации риска. Как, когда и при каких ситуациях возможна



передача ВИЧ с теми биологическими жидкостями, о которых мы говорили ранее (равный инструктор демонстрирует плакат/слайд № 13 Приложения 2.10).

Как вы понимаете, ВИЧ, в принципе, можно получить, используя нестерильные инструменты, например, при пирсинге или нанесении татуировок, или при переливании инфицированной крови и т.д. Но эти случаи единичны, встречаются довольно редко; в то время как передача ВИЧ при употреблении наркотиков, когда используются общие шприцы, иглы, растворы наркотика, содержащие чужую кровь, или передача ВИЧ при незащищенном половом контакте, остаются крайне актуальными!

Статистика говорит, что распространение эпидемии ВИЧ-инфекции в странах Восточной Европы и Центральной Азии обязано, в основном, только двум моментам (равный инструктор демонстрирует предыдущий плакат/слайд и выделяет маркером две позиции):

- **инъекционное употребление наркотиков;**
- **незащищенный половой контакт.**

**Обратите внимание: всего две ситуации дают почти 90% новых случаев ВИЧ.** И оба этих момента в большинстве случаев связаны с **определенными действиями человека в ситуациях риска инфицирования!** Согласитесь, что человеку почти всегда можно самому выбирать - заниматься незащищенным сексом или нет, употреблять наркотики или нет, и т.д.

Получается, что в большинстве случаев человек в той или иной мере способен **сам контролировать личную степень риска инфицирования ВИЧ.**

Безусловно, возможны, например, такие криминальные ситуации, когда человек был вынужден против своей воли вступить в половой контакт (в данном случае речь идет, как правило, об изнасиловании) или принудительно употребить инъекционный наркотик. Но эти случаи происходят, к счастью, довольно редко.

- Ну, а если случилось, например, так, что под рукой не оказалось средства индивидуальной защиты – презерватива (забыли купить, нет денег, стесняемся и т.д.) – как вы думаете, можно ли что-нибудь сделать для собственной защиты и защиты здоровья своего партнера? (инструктор выслушивает ответы и подводит итоги: в данном случае человек либо предпринимает что-либо, например, отказывается от секса или использует безопасный секс, либо рискует и принимает на себя ответственность за этот риск).

**Примечание:** можно также обсудить со слушателями пример, когда друзья агитируют вместе «уколоться» - можно ли как-то снизить степень риска в этом случае? (например, сказать решительное «нет» или, если все-таки наркотик будет употреблен, использовать только стерильные растворы и инъекционный инструментарий).

### **Первый инструктор (2 мин.):**



- Давайте поговорим немного о рискованном поведении. Можете сами сказать, что такое, по вашему, рискованное поведение в контексте ВИЧ? (равный инструктор обращается к аудитории, поощряя слушателей самим дать определение рискованного поведения, и записывает мнения участников на доске; далее продолжает обсуждение, демонстрируя плакат/слайд № 14 Приложения 2.10).

Известно, что некоторые люди (например, практикующие незащищенные, без использования



презерватива, половые контакты или использующие нестерильные инъекционные инструменты) подвержены более высокому риску инфицирования, т.к. в ситуациях риска они действуют небезопасно относительно возможного заражения ВИЧ. В этом случае говорят не о «группах риска», а о **рискованном поведении**, которое может практиковать, в принципе, любой человек, вне зависимости от его принадлежности к какой-либо социальной или иной группе.

**Именно рискованное поведение чаще всего и приводит к заболеванию ВИЧ-инфекцией**, а также способствует распространению других инфекций (вирусных гепатитов В и С, различных инфекций, передаваемых половым путем) среди людей любого возраста, образования, социального положения, вероисповедания, профессии и т.д.

Итак, делаем выводы: **в распространении ВИЧ-инфекции решающую роль играет рискованное поведение (или конкретные действия человека в ситуациях риска).**

Инфицироваться ВИЧ просто, если вы постоянно рискуете. А вы помните, что это значит - рисковать? Да, правильно, - это, прежде всего, практиковать незащищенный секс и употреблять наркотики.

И, в то же время, риск инфицирования значительно снижается, если вы придерживаетесь определенных правил, о которых мы сейчас и поговорим.

## 8. Профилактика ВИЧ-инфекции (6 минут)

### Второй инструктор (6 мин.):

**Профилактика передачи ВИЧ**

- В настоящее время вакцины от ВИЧ-инфекции не существует
- Единственным средством профилактики инфицирования является **изменение поведения людей (в ситуациях риска) на менее рискованное**

Группа телодержки Регионального Центра РКО по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

Давайте поговорим о профилактике ВИЧ, т.е. о том, что необходимо делать, чтобы защитить себя и своих близких.

В отличие от многих инфекционных заболеваний, вакцины от ВИЧ-инфекции пока не существует. В данном случае основной «вакциной» (и довольно эффективной, кстати) считается владение достоверной информацией о ВИЧ. Если эта информация правильно применяется вами в жизни, считайте, что в большинстве случаев вы можете эффективно контролировать собственный риск инфицирования *(равный инструктор демонстрирует плакат/слайд № 15 Приложения 2.10).*

**Профилактика передачи ВИЧ**

**Риск инфицирования ВИЧ можно значительно снизить, если:**

- Не употреблять инъекционные наркотики
- Пользоваться всегда только одноразовыми стерильными инструментами
- Воздерживаться от сексуальных отношений (нет контакта – нет проблемы!)
- Всегда практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) в любых ситуациях и с любыми партнерами
- Соблюдать верность своему сексуальному партнеру

Группа телодержки Регионального Центра РКО по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

А может, вы мне сами скажете, что надо делать или чего не надо делать, чтобы защитить себя от ВИЧ? Вы же знаете почти все! Пути передачи, и как ВИЧ не передается... Пожалуйста, я слушаю вас! *(равный инструктор поощряет участников отвечать, другой инструктор записывает все ответы на доске; затем инструктор демонстрирует плакат/слайд № 16 Приложения 2.10).*

- Как вы уже поняли, профилактические мероприятия, в сущности, очень просты, и их можно свести к следующим общим позициям:

- **профилактика передачи ВИЧ через кровь:**
  - ✚ все, что нарушает целостность кожи или слизистых оболочек, и все, что попадает в организм человека таким путем (через инъекции, проколы, раны и т.д.), должно быть стерильно, т.е. не содержать никаких возбудителей, в том числе и ВИЧ;
  - ✚ стремиться всеми путями исключить контакт с чужой кровью или максимально уменьшить время этого контакта (если речь идет об оказании первой помощи);
- **профилактика передачи ВИЧ половым путем:** любой сексуальный контакт должен быть защищенным;

Иными словами, для того, чтобы не допустить инфицирования ВИЧ, необходимо:

- не употреблять инъекционные наркотики<sup>29</sup>: практика показывает, что употребление любых наркотиков рано или поздно приведет к ряду проблем, и ВИЧ может стать одной из них. Если же не употреблять инъекционные наркотики (и наркотики вообще), риск инфицирования ВИЧ через кровь значительно снижается;
- всегда использовать только стерильные (желательно, одноразовые) медицинские инструменты и растворы для инъекций и других медицинских (или немедицинских) манипуляций;
- воздерживаться от половых контактов, если это желательно в силу разных обстоятельств (например, ранний возраст, отсутствие средств индивидуальной защиты и т.п.);
- практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) при любых сексуальных контактах с любым партнером;
- иметь одного верного сексуального партнера и сохранять ему верность; однако, надо понимать, что, хотя взаимные любовь и верность, безусловно, в определенной степени снижают риск инфицирования, но все-таки, **если секс состоялся, он должен быть защищенным! В любом случае и с любым партнером.** Презерватив надо рассматривать как средство гигиены половых отношений. И ничего больше! Но он (презерватив) может реально помочь сохранить здоровье и свое, и своего любимого человека;
- избегать, по-возможности, половых контактов со многими партнерами, особенно с людьми, употребляющими наркотики, занимающимися коммерческим сексом, т.к. в данном случае риск инфицирования ВИЧ половым путем значительно возрастает.

Пробуйте сами себе ответить на вопрос: «Надо ли вступать в половые отношения или употреблять наркотики только потому, что этого хочет ваш партнер (друг), или потому, что так делают все? Насколько это безопасно в плане сохранения здоровья?».

<sup>29</sup> Здесь рекомендуется упомянуть о том, что потребление любых наркотиков ведет к неконтролируемому поведению, что также может явиться фактором риска инфицирования ВИЧ

Можете ли вы сами в реальной жизни сделать так, чтобы минимизировать свой собственный риск инфицирования? *(инструктор поощряет участников отвечать, затем подводит итоги: в большинстве случаев человек в той или иной степени способен контролировать ситуации риска).*



- Спасибо! Мы сделали сейчас огромный шаг к собственной защите от ВИЧ. Позвольте выразить надежду, что каждый раз, встречая на своем жизненном пути различные риски, вы будете принимать взвешенные и ответственные решения, которые помогут вам сохранить здоровье *(равный инструктор демонстрирует плакат/слайд № 17 Приложения 2.10).*

## 9. Стигма и дискриминация (4 минуты)

### Второй инструктор (4 мин.):

- Говоря о ВИЧ-инфекции, мы не можем не затронуть еще два понятия, которые в современном мире, к сожалению, тесно сопровождают это заболевание.

Я имею в виду стигму и дискриминацию людей, живущих с ВИЧ. Давайте разберемся с этими понятиями *(равный инструктор демонстрирует плакаты/слайды № 18 и 19 Приложения 2.10)*



В Древней Греции «стигма» означала клеймо на теле раба или преступника. Сейчас под **стигматизацией** понимается предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков, которые людям не нравятся или которых они боятся, и которым придают первостепенное значение.

К сожалению, часто такое происходит в отношении людей, инфицированных ВИЧ. Общество в своем представлении объединяет их в какую-то общую массу и приписывает всем ВИЧ-положительным людям отрицательные качества.

Как вы думаете, почему это происходит? *(равный инструктор внимательно выслушивает ответы и делает резюме - см. ниже).*

Незнание путей передачи ВИЧ и того, как этот вирус не передается, порождает в обществе страх и желание отгородиться от людей, живущих с ВИЧ, не общаться с ними, изолировать их. Негативное, предвзятое отношение к людям, живущим с ВИЧ, неизбежно ведет к **дискриминации, т.е. нарушению их прав.**

Стигматизация и дискриминация унижают и оскорбляют, они препятствуют получению доступа людей, живущих с ВИЧ, к полноценному лечению и уходу, они

мешают эффективной профилактике ВИЧ. Безусловно, нарушение прав человека усиливает отрицательные последствия эпидемии.

А как вы думаете, это справедливо? И что нужно делать, чтобы не было стигмы и дискриминации? *(равный инструктор выслушивает ответы участников и делает заключение)*

Чтобы такого не происходило, необходимо, чтобы все люди четко знали, как ВИЧ передается и как не передается, и понимали, что человек с ВИЧ не представляет опасности при общении, совместном проживании, учебе, работе и т.д., что ВИЧ-положительные люди имеют право жить полноценной счастливой жизнью наравне с другими членами общества.

Вот вы теперь знаете это. Точно знаете? Значит, вы можете рассказать другим. А это, в свою очередь, означает, что больше людей смогут сохранить свое здоровье и стать счастливее. Ведь каждый из нас может (независимо от ВИЧ-статуса, возраста, цвета кожи, роста или других индивидуальных особенностей) оказать друг другу помощь и поддержку, т.е. сделать то, что и делает человека именно ЧЕЛОВЕКОМ. С Большой Буквы. Тогда, вероятно, мы все вместе сможем справиться и с ВИЧ, и победить его! Давайте бороться с вирусом, а не с людьми, которых он инфицировал.

*Примечание: во время проведения данного занятия другой равный инструктор, не привлекая излишнего внимания, раздает бланки теста, оценочной анкеты и информационные материалы, чтобы сэкономить время для заключительного занятия.*

## 10. Подведение итогов информационной сессии (3 минуты)

### Первый инструктор (3 мин.):

- Итак, мы с вами поговорили о ВИЧ, как он передается и как можно защититься от него. Кто мне быстро сейчас повторит, как ВИЧ передается? *(равный инструктор выслушивает ответы)*. А как мы можем защитить себя? Очень быстро, пожалуйста! *(равный инструктор выслушивает ответы)*. Спасибо, молодцы!

- А сейчас мы хотели бы попросить вас еще раз ответить на вопросы теста, с которым вы уже знакомы. Пожалуйста, напишите на бланке теста тот же код, который вы писали на бланке ВХОД. Далее обведите слово ВЫХОД. И удачи вам! Отвечайте быстро, не советуясь с соседями. Надеюсь, затруднений у вас уже не возникнет *(равные инструкторы забирают у участников тесты по мере их заполнения и благодарят)*.

Как только вы ответите на вопросы теста, пожалуйста, заполните оценочную анкету. Это очень быстро, просто отметьте нужную клеточку. В конце можете написать все, что хотите. И, пожалуйста, будьте честными!

- Мы закончили свою работу. Надеемся, что информационная сессия была интересной и полезной для вас. Желаем вам здоровья.



- А если вы захотите узнать больше или стать волонтерами Красного Креста/Красного Полумесяца, вы можете записать наши контакты и контакты местного отделения Красного Креста/Красного Полумесяца *(равные инструкторы демонстрируют плакат/слайд № 20 Приложения 2.10, где должны быть записаны контактные данные отделения Красного Креста/Красного Полумесяца, волонтеры которого проводили информационную сессию)*.

- Еще раз спасибо! И до новых встреч!

## **2.3. Информационная сессия продолжительностью 2 часа<sup>30</sup>.**

### **2.3.1. Программа 2-х часовой информационной сессии**

#### **1. Представление тем и ведущих и участников семинара (5 минут).**

Представление темы, цели и задачи информационной сессии. Представление инструкторов, организации и проекта (программы), в рамках которой проводится информационная сессия. Знакомство участников.

#### **2. Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ (5 минут).**

Тестирование участников (тесты приготовлены заранее, измеряют уровень основных знаний по путям передачи, мифам и профилактике ВИЧ).

#### **3. Введение. Развитие эпидемии ВИЧ. Ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте (10 минут).**

Выяснение, какой информацией о ВИЧ обладают участники (метод вопрос-ответ). Особенности эпидемии в мире, стране и населенном пункте. История развития эпидемии, когда и где было обнаружено заболевание, когда был открыт вирус. Особенности эпидемии ВИЧ в населенном пункте (преимущественный путь передачи, соотношение мужчин - женщин, социальный и возрастной портрет ВИЧ-положительного человека). Тенденции развития эпидемии (увеличение доли полового пути передачи, активное вовлечение в эпидемический процесс женщин, увеличение числа детей, родившихся от ВИЧ-положительных матерей, вовлечение в эпидемию всех социальных слоев общества и т.д.). Молодежь как одна из наиболее уязвимых к ВИЧ групп (риск употребления наркотиков, риск множественных и незащищенных сексуальных связей в условиях недостаточной информированности).

#### **4. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Личный риск инфицирования. Рискованное поведение (35 минут).**

Выяснение личных опасений инфицирования ВИЧ (метод вопрос-ответ). Понятия ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД: сходство и разница. Три функции иммунной системы человека. ВИЧ и его влияние на иммунную систему. Биологические жидкости, которые могут содержать высокую концентрацию ВИЧ. Пути передачи ВИЧ. Ситуации, при которых пути передачи ВИЧ реализуются (инъекционное потребление наркотиков, незащищенный половой контакт). Условия, необходимые для инфицирования ВИЧ. Самостоятельное моделирование участниками ситуаций, опасных в плане заражения ВИЧ. Моральные ценности (воздержание, верность) как элементы профилактики ВИЧ половым путем. Передача ВИЧ от матери ребенку. Возможность рождения здорового ребенка. Понятие «поведенческой болезни». Связь поведения человека с риском инфицирования ВИЧ. Мифы о ВИЧ и их разоблачение (укус комара, общение с ВИЧ-положительным человеком, использование общей посуды и т.д.). «Степень риска» (игра по ситуациям). Особенности

<sup>30</sup> Здесь подразумевается два академических часа, которые соответствуют 90 астрономическим минутам

развития ВИЧ-инфекции: период «окна» и его значение в развитии эпидемии. Проявления ВИЧ-инфекции. Линия жизни с ВИЧ.

#### **5. Профилактика ВИЧ-инфекции (20 минут).**

Понятие рискованного поведения. Что такое риск и что такое уязвимость. Нерискованное поведение. Моделирование участниками видов нерискованного поведения. Обсуждение возможности практиковать нерискованное поведение в жизни. «Аварийные ситуации» (контакт с чужой кровью). Универсальные меры предосторожности. Развитие навыков правильного поведения при аварийных ситуациях.

#### **6. Стигма и дискриминация (10 минут).**

Понятие стигмы и дискриминации. Дерево дискриминации. Последствия дискриминации. Необходимость борьбы с дискриминацией. Роль участников информационной сессии в борьбе со стигмой.

#### **7. Подведение итогов информационной сессии (5 минут).**

Подведение итогов. Заключительное тестирование «ВЫХОД». Заполнение оценочных анкет (удовлетворенность информационной сессией). Прощание. Предоставление контактной информации.

### 2.3.2. План 2-х часовой информационной сессии

Время	Тема	Методы	Примечания
5 минут	Представление тем и ведущих и участников информационной сессии	Рассказ	См. сценарий
5 минут	Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ	Тесты на ВХОДЕ	Методика «ВХОД - ВЫХОД»
10 минут	Введение. Развитие эпидемии ВИЧ. Ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте	Электронная презентация «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи»	В случае невозможности демонстрации электронной презентации необходимо заготовить плакаты, иллюстрирующие эпидситуацию и проблемы, связанные с ВИЧ
35 минут	Эпидемиология ВИЧ - инфекции. Пути передачи. Личный риск инфицирования. Рискованное поведение.	Мини-лекция Дискуссия Вопросы - ответы Использование плакатов: «Пути передачи» и «Как ВИЧ не передается». Игра «Риск инфицирования»	Важно не только передать информацию, но и убедиться, что участники ее правильно усвоили методом вопросов и ответов и проведения игры «Риск инфицирования». Основная цель: объяснить участникам, что эффективной мерой профилактики является изменение собственного поведения на менее рискованное
20 минут	Профилактика ВИЧ - инфекции	Мини – лекция Вопросы – ответы Игра «То, что доктор прописал» или «Советы «бывалого» Плакат «Универсальные меры предосторожности»	Очень важно, чтобы участники сами предложили варианты профилактики. Важно научить простым мерам профилактики при возникновении аварийных ситуаций
10 минут	Стигма и дискриминация	Игра «Ты не того цвета» Мини - лекция Дискуссия	Основная цель: изменить отношение участников к людям, живущим с ВИЧ, на более толерантное
5 минут	Подведение итогов информационной сессии	Итоговая анкета «ВЫХОД»	Все участники должны получить дополнительную литературу по проблеме (брошюры, плакаты и т.п.)
<b>Итого: 90 минут</b>			

### 2.3.3. Примерный сценарий 2-х часовой<sup>31</sup> информационной сессии



**Сценарий поможет равным инструкторам структурировать свое выступление и сделать нужные акценты. Описание каждого занятия содержит важные комментарии, список заготовок и некоторые тезисы по заявленной теме.**

**Однако сценарий предполагает, что равные инструкторы будут использовать при подготовке к информационным сессиям также и другие источники информации, перечень которых дан в конце этого модуля, и будут подходить гибко и творчески к своей работе.**

**Сценарий 2-х часовой информационной сессии не содержит, в отличие от сценария 45-минутной сессии, полный текст выступления равных инструкторов, а только создает определенную «кайму» ведения занятий и определяет логику изложения материала, делая акценты на важных моментах. Настоящий сценарий предусматривает индивидуальный подход к ведению занятий, помогая при этом равным инструкторам «идти правильной дорогой». В данном случае сценарий вернее было бы называть «инструкцией по ведению занятий».**

**Предложенный сценарий 2-х часовой информационной сессии будет гораздо легче воплотить в жизнь, если равные инструкторы сначала потренируются (например, в своей группе) проводить 45-ти минутные информационные сессии по предложенному в предыдущей главе сценарию.**

#### Тема 1. Представление тем и ведущих и участников семинара (5 минут).

##### Первый равный инструктор (5 мин.):

- Здравствуйте! Позвольте представиться.... *(далее следует представление равных инструкторов: имя, место работы или учебы, должность, подготовка по вопросам профилактики ВИЧ).*

- А теперь позвольте познакомиться с вами: пожалуйста, назовите себя и скажите, чем вы любите заниматься и кем хотите стать *(идет представление участников: равный инструктор может сам выбрать, что он хочет услышать от участника о нем, кроме имени, или ограничиться только именами участников).*

- А теперь мы попросим вас по очереди записать ваше имя и фамилию вот в этом бланке *(участникам предлагается для заполнения форма «Список участников информационной сессии» - см. приложение 2.9. Можно провести анонимную сессию, но в этом случае необходимо предложить участникам формат кода и внести в список вместо фамилий коды (или какие-либо символы); можно также заполнить форму до или после информационной сессии, чтобы сэкономить время).*

- Мы благодарим вас и руководство вашего учреждения за предоставленную возможность встретиться с вами и обсудить одну тему, которая в последнее время становится все более актуальной.

- Мы сегодня хотели бы поговорить с вами о ВИЧ-инфекции: что это за заболевание, как оно передается и как можно от него защититься самим и защитить других людей. И,

<sup>31</sup> 90 рабочих минут



возможно, о том, как вы могли бы участвовать в работе по противодействию распространению ВИЧ.

#### **Комментарии:**

- Можно объявить в начале информационной сессии о профилактическом проекте/программе и его цели и задачах, в рамках которого проводится информационная сессия, и сказать несколько слов о Красном Кресте/Красном Полумесяце;
- Не следует пренебрегать, но и не следует увлекаться упражнениями на знакомство и тратить много времени на них. Время информационной сессии и так ограничено, а надо успеть обсудить с участниками много важных вопросов. Также необходимо учитывать то обстоятельство, что многие участники могут быть уже знакомы между собой. В этом случае имеет смысл немного разнообразить знакомство, например, попросить участников прибавить к своему имени прилагательное, начинающееся с той же буквы, что и имя (повторяться нельзя!);
- Необходимо сразу же нацелить аудиторию на активное участие в происходящем мероприятии и важность мнения каждого участника (постоянно обращайтесь к аудитории, используя такие фразы как, например, «нам бы хотелось обсудить с вами...», «как вы думаете..», «что бы вы сказали о...», «помогите нам, пожалуйста, понять...» и т.д.);
- При представлении равных инструкторов очень важно продемонстрировать их «экспертный уровень» в вопросах ВИЧ-инфекции, чтобы участники сразу доверительно отнеслись бы к информации, которую будут предлагать инструкторы (Пример: «Меня зовут.... Я прошла (прошел) специальный тренинг по вопросам ВИЧ-инфекции...»);
- Пока участники по очереди заполняют регистрационную форму с информацией о себе, можно продолжить разговор и представить темы информационной сессии.

#### **Заготовки:**

- регистрационная форма «Список участников информационной сессии» - 1 экземпляр;
- плакат с фамилиями и именами равных инструкторов, их контактной информацией (номера телефонов или адреса учреждений, где они работают и где их можно найти и т.п.). Этот плакат можно потом оставить в учреждении;
- плакат с темами информационной сессии (по желанию инструкторов).

## **Тема 2. Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ (5 минут).**

### **Первый равный инструктор (5 мин.):**

- Прежде, чем мы начнем наш разговор, просим вас заполнить небольшой тест. Он даст нам возможность сориентироваться по наиболее трудным и непонятным для вас вопросам.

**Второй равный инструктор:** (одновременно с первым равным инструктором) раздает бланки тестов для 2-х-часовой информационной сессии - см. приложение 2.4, и затем (после слов первого равного инструктора) объясняет участникам, как их необходимо заполнить. После заполнения обязательно собирает тесты (не оставляет их у участников!) и благодарит участников.

**Комментарии:**

- *Необходимо быть предельно корректными: успокоить участников, что это не проверка их знаний, а именно попытка выяснить наиболее трудные вопросы, на которые будет необходимо в будущем равным инструкторам обратить особое внимание;*
- *Попросить участников долго не думать над ответами (не знают – пропускают);*
- *Необходимо четко объяснить, как заполняется тест и помочь участникам в понимании вопросов, если возникнут затруднения, но ни в коем случае не подсказывать ответ;*
- *Необходимо следить, чтобы участники при заполнении теста не советовались друг с другом;*
- *Контролировать время, аккуратно поторапливая участников;*
- *Обязательно поблагодарить всех участников, которые заполнили тесты.*

**Заготовки:**

- *Тесты по количеству участников.*

**Тема 3. Введение. Развитие эпидемии ВИЧ. Ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте (10 минут).**

**Первый равный инструктор (5 мин.):**

- Позвольте спросить вас: вы все слышали про то, что есть такое заболевание «ВИЧ-инфекция»? Участники отвечают....

А что вы слышали об этом заболевании? *(равный инструктор внимательно выслушивает ответы. Затем, обобщая, повторяет все сказанное участниками («Итак, вы считаете, что «ВИЧ-инфекция...»»))*

А когда вы впервые услышали или прочитали о «ВИЧ-инфекции»? *(участники отвечают....)*

А теперь давайте послушаем *(называет имя второго равного инструктора)*, он(а) нам расскажет, как же все начиналось, и что происходит в мире, в стране и у нас, в нашем населенном пункте относительно эпидемии ВИЧ.

**Второй инструктор (5 мин.):**

Предоставляет небольшую информацию<sup>32</sup> об особенностях эпидемии в мире, стране и населенном пункте. Можно включить в информацию (очень коротко) сведения об истории развития эпидемии (когда и где было обнаружено заболевание, когда был открыт вирус и т.д.), как развивалась эпидемия (особенности), когда началась эпидемия в населенном пункте, где проводится информационная сессия (преимущественный путь передачи можно показать в процентном соотношении), соотношение мужчин - женщин,

---

<sup>32</sup> Необходимую информацию можно получить из источников, указанных в разделе «Использованная и рекомендуемая литература»

социальный и возрастной портрет ВИЧ-положительного человека, тенденции развития эпидемии (увеличение доли полового пути передачи, активное вовлечение в эпидпроцесс женщин, увеличение числа детей, родившихся от ВИЧ-положительных матерей, вовлечение в эпидемию всех социальных слоев общества и т.д.). Обязательно указать, что молодежь является уязвимой группой и почему (риск употребления наркотиков, риск неразборчивых сексуальных связей в условиях дефицита достоверной информации).

**Комментарии:**

- Метод «вопрос - ответ» в начале данной темы позволит активизировать участников, заставит их почувствовать некоторую причастность своей жизни к обсуждаемой проблеме;
- Главная цель темы - показать, что мы все живем «внутри проблемы», а не вне ее, поэтому лучше знать о ней, чем делать вид, что «это меня не касается».

**Заготовки:**

- Плакат с особенностями развития эпидемии в населенном пункте (начало и настоящий момент) - этот плакат позволит сэкономить время.

**Тема 4. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Личный риск инфицирования. Рискованное поведение (35 минут).**

**Первый равный инструктор (5мин.):**

- Итак, как вы уже увидели из предыдущего рассказа, сегодня ВИЧ-инфекция вышла за границы так называемых групп риска и затрагивает абсолютно все слои общества. Вопрос: а лично вы опасаетесь, что можете инфицироваться? Считаете ли, что у вас есть опасность заражения? Как, при каких ситуациях, по-вашему, может произойти заражение ВИЧ?

*(равный инструктор поощряет аудиторию отвечать на вопросы и выслушивает все ответы и обязательно задает вопрос: «Почему Вы так считаете?»).*

Далее равный инструктор должен подвести итоги мини-дискуссии: «Видите, сколько у нас мнений. Какое же из них правильное? В чем на самом деле таится опасность и что абсолютно безопасно? Давайте разберемся в этом!» Но прежде мы должны разобраться с понятиями ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД *(далее, с помощью плаката, равный инструктор поясняет значение аббревиатур).*

**Второй инструктор (10 мин.):**

- Как мы видим из названия, ВИЧ-инфекция является инфекционным заболеванием. И, как и любое другое инфекционное заболевание, оно протекает «по своим правилам». Главные из этих правил, которые необходимо знать, чтобы понимать, как защитить себя и своих близких, и чтобы правильно ответить на все те вопросы, которые вы только что обсуждали, это **пути передачи инфекции**. Проще говоря, как можно и как невозможно инфицироваться ВИЧ. Давайте сейчас поговорим об этом: о путях передачи ВИЧ.

Далее идет мини-лекция о путях передачи ВИЧ по следующей схеме<sup>33</sup>:

<sup>33</sup> Рекомендуется использовать электронную презентацию – см. Приложение 2.10 и тезисы – см. часть 3 настоящего модуля

- где содержится ВИЧ (наиболее опасные биологические жидкости);
- пути передачи ВИЧ - перечислить сразу три пути;
- обсудить путь «кровь в кровь» - как он реализуется, сделав особый упор на то, что **практически более чем 90% случаев реализации этого пути связаны с употреблением инъекционных наркотиков.** Обязательно сделать акцент: чтобы произошло заражение, необходимо, чтобы кровь инфицированного человека попала «во внутренние среды» неинфицированного человека, а попадание на кожу практически не опасно. Предложить участникам смоделировать и обсудить ситуации возможного инфицирования ВИЧ;
- обсудить (немного, не вдаваясь в подробности) способы реализации полового пути передачи. Главное, дать понятие безопасного секса<sup>34</sup> и сделать акцент на роли системы моральных ценностей в жизни человека;
- необходимо упомянуть о подходе ***ВВП (воздержание, верность, презерватив).*** Сделать акцент на том, что воздержание является самым лучшим профилактическим средством полового пути передачи ВИЧ. Верность половому партнеру также создает более благоприятные условия для снижения риска инфицирования ВИЧ половым путем. Презерватив является хорошим средством индивидуальной защиты в том случае, когда полового контакта избежать не удастся *(здесь необходимо учитывать специфику аудитории; возможные эмоциональные реакции на обсуждение тем, связанных с сексом; необходимо сохранять спокойствие и уважение к аудитории; очень важно обсуждать вопросы секса без излишних подробностей, но очень спокойно, без стыдливости и ханжества);*
- коротко (без углубления в подробности) обсудить передачу ВИЧ от матери ребенку: когда это может произойти; особый акцент на том, что далеко не все дети будут инфицированы этим путем, немного информации о возможной профилактике вертикального пути передачи;
- подвести итоги: «Итак, ВИЧ может передаваться только тремя путями (еще раз перечислить!»)

**Вывод:** ВИЧ-инфекция - типичная «поведенческая» болезнь *(равный инструктор еще раз аргументирует определение «поведенческая», поясняя, как риск инфицирования ВИЧ связан с поведением человека в ситуациях риска),* и от поведения каждого человека зависит его риск инфицирования ВИЧ.

### **Второй равный инструктор (10 мин.):**

- Теперь вы точно знаете, как ВИЧ передается. Давайте теперь обсудим, как же невозможно заразиться ВИЧ. Пожалуйста, попробуйте сами назвать такие ситуации *(равный инструктор при этом может помочь аудитории назвать безопасные ситуации, спрашивая, а почему так нельзя заразиться? Здесь желательно обсудить мифы о ВИЧ - поговорить о комарах и других кровососущих насекомых, о совместном пребывании в одном помещении с ВИЧ-положительным человеком, о пользовании общими предметами быта, возможности передачи ВИЧ через слюну и т.п.).*

Далее инструктор должен подвести итоги, снова перечисляя безопасные ситуации *(при этом можно использовать слайды электронной презентации или плакат «ВИЧ не передается, когда....», и/или большие карточки с перечнем безопасных ситуаций, которые можно дать держать самим участникам и т.п. Важно попросить участников самим вслух произносить, каким образом можно избежать заражения).*

<sup>34</sup> В понятие безопасного секса входит не только защищенный секс (с использованием презерватива), но и так называемый секс без проникновения - взаимные ласки, поглаживания, поцелуи и т.п.

Затем равный инструктор может предложить для рассмотрения две - три ситуации риска и попросить участников определить степень риска инфицирования ВИЧ в этих ситуациях (игра «Степень риска»<sup>35</sup> предложить участникам практические ситуации, например, сексуальные отношения с наркопотребителем, употребление наркотиков, посещение бани и др.; обсудить «знаменитые» вопросы про укусы, разбитые колени, глубокие поцелуи и т.д.), используя цветные карточки (высокий риск - красная, низкий риск - зеленая, нет риска - желтая).

### **Первый инструктор (10 мин.):**

- А теперь несколько слов о некоторых особенностях заболевания. Вы когда-нибудь слышали о **«периоде окна»**? Давайте немного поговорим об этом. (Здесь равный инструктор представляет плакат или слайд «Линия жизни с ВИЧ», имея целью, во-первых, познакомить аудиторию с периодом окна и его эпидемиологическим значением в распространении ВИЧ, а также пояснить, что ВИЧ-положительный человек далеко не сразу будет проявлять клинические признаки заболевания и может прожить при определенных условиях довольно длительный период).

**Выводы:** В жизни ВИЧ-положительного человека всегда бывает период (очень разнообразный по продолжительности), когда никто (ни он сам, ни один врач не могут сказать, что человек болен); а человек представляет опасность для других, но только в том случае, если эти другие сами практикуют рискованное поведение. **Каждый сам отвечает за свое здоровье!**

### **Комментарии:**

- В условиях ограниченности времени эту сессию лучше проводить, ссылаясь на авторитетные мнения специалистов в данной области (например, Федеральный Центр СПИД, ВОЗ и т.д.) и не допускать пространных рассуждений, обсуждений слухов и т.д. как со стороны участников, так и со стороны равных инструкторов. Информация должна подаваться четко, дозированно, авторитетно. Все излагаемые факты известны, хорошо изучены и проверены временем;
- **Не вводить в программу сессии подробную информацию о строении иммунной системы:** эта информация не является важной для достижения результатов информационной сессии, в то же время она сложна для понимания и изложения, и потребует значительного времени. Важно ограничиться только тем, что ВИЧ поражает иммунную систему, и перечислить функции иммунной системы;
- Для лучшего усвоения участниками информации целесообразнее использовать заранее оформленные плакаты, карточки (например, с перечнем безопасных ситуаций) и т.п.;
- В ходе проведения занятий необходимо убедиться, что все участники понимают пути передачи ВИЧ (чаще использовать методику «вопрос-ответ», возвращаться к уже сказанному, напоминая основные моменты т.д.).

### **Заготовки:**

- Плакат «Пути передачи ВИЧ»;
- Плакат «Что такое ВИЧ, ВИЧ - инфекция, СПИД»;
- Плакат «Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку»;
- Плакат «ВИЧ не передается, когда...»;

<sup>35</sup> Игра подробно описана в пособии для тренеров «Я хочу провести тренинг» - см. раздел «Использованная и рекомендуемая литература»

- *Большие карточки с безопасными ситуациями;*
- *Плакат «Что значит вести нерискованное поведение»;*
- *Цветные карточки трех цветов (красная, зеленая, желтая) для каждого участника;*
- *Карточки для инструкторов с 2-3-мя ситуациями для игры «Степень риска».*

## **Тема 5. Профилактика ВИЧ-инфекции (20 минут).**

### **Второй равный инструктор (10 мин.):**

- Итак, теперь вы точно знаете, как ВИЧ передается и как не передается, и о периоде «окна». Вы также знаете, что есть биологические жидкости, контакт с которыми может быть опасен при определенных условиях в плане инфицирования различными заболеваниями, такими, как вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция и некоторыми другими. Одним словом, чтобы полностью обезопасить себя от возможного заражения, необходимо практиковать менее рискованное поведение (здесь надо дать конкретные пояснения, что это такое рискованное поведение, и в чем оно выражается).

Далее равный инструктор просит самих участников привести примеры нерискованного поведения, которое может служить защитой от ВИЧ: ***не употреблять наркотики, не заниматься сексом «просто так», всегда использовать презерватив, сохранять верность своему партнеру и т.д.***

Можно это занятие провести в виде мини-игры назвав ее, например, «То, что доктор прописал» или «Советы «бывалого» (попросить участников, работая в мини-группах, самим написать «рецепты» или «советы» по нерискованному поведению и потом обсудить это всем вместе). Обсуждение игры должно закончиться твердым формированием у участников убеждения, что они сами могут сделать очень многое для защиты себя от ВИЧ.

### **Первый равный инструктор (10 мин.):**

- В своей жизни вы можете встретиться с ситуацией контакта с чужой кровью. Я хочу вас познакомить с понятием «презумпции инфицированности». ***Учитывая особенности развития таких инфекционных заболеваний, как ВИЧ, гепатиты, Всемирная Организация Здравоохранения предлагает считать всех людей условно инфицированными ВИЧ, и на этой основе строить всю профилактику передачи ВИЧ.***

Далее равный инструктор рассказывает об «аварийных» ситуациях и о правилах поведения при их возникновении, постоянно обращаясь к аудитории: «А что необходимо сделать, по-вашему, в этой ситуации? А есть ли у вас практическая возможность это делать?» и т.п. При этом можно использовать заранее подготовленный плакат по действиям в аварийных ситуациях, используя его по методу «постепенного открывания» по мере обсуждения. Необходимо таким образом провести сессию, чтобы аудитория активно участвовала в обсуждении действий при аварийных ситуациях.

**Акцент: меры профилактики должны быть универсальны при контакте с биологической жидкостью любого человека, а не только того, чей диагноз известен! Любой человек может оказаться инфицированным!!!**

**Вывод:**

- Итак, теперь вы точно знаете, что опасно и что нет; как изменить свое поведение на менее рискованное; как действовать, если произошел контакт с чужой биологической жидкостью. Пожалуйста, подумайте и ответьте, основываясь на полученной информации, трудно ли осуществлять профилактику распространения ВИЧ лично для себя и лично самому? Почему? (после обсуждения равный инструктор обязательно должен подвести итог!)

**Комментарии:**

- в ходе проведения занятий необходимо убедиться, что все участники понимают собственную ответственность за свое здоровье и понимают, что именно их собственное нерискованное поведение является гарантом здоровья;
- Необходимо в ходе занятия просить самих участников называть меры профилактики.

**Заготовки:**

- Плакат «Аварийные ситуации - что делать?»<sup>36</sup>.

**Тема 6. Стигма и дискриминация (10 минут).**

**Второй равный инструктор (10мин.):**

- Сейчас мы хотим предложить небольшое упражнение. Пожалуйста, выберите одну карточку (равный инструктор предлагает всем участникам, показывая им одинаковую, «рубашечную» сторону цветных на другой стороне карточек; количество карточек: для 2/3 участников – зеленые, для 1/3 участников - красные. Потом равный инструктор предлагает всем «зеленым» выйти в круг, взяться за руки и говорит «зеленым» участникам, какие они замечательные, хорошие, необыкновенные и т.п., не обращая никакого внимания на «красных», которые остались на своих местах. Через некоторое время равный инструктор приглашает в круг и «красных», говоря, что замечательно, что мы все разные - «зеленые и красные» и как хорошо, что мы вместе! Далее обсуждается, как чувствовали себя «зеленые» без «красных» и «красные без зеленых» и почему).

**Вывод:** как бывает плохо и неприятно, когда мы стигматизируем друг друга.

Далее равный инструктор говорит о понятиях «стигма» и «дискриминация», и к чему это может привести - очень коротко и с использованием плаката «Дерево дискриминации» и слайдов, постоянно напоминая участникам их ощущения во время игры.

**Главный вывод: ВИЧ - не повод отвергать человека!**

**Комментарии:**

- Игра будет способствовать лучшему пониманию стигмы через получение личных ощущений и впечатлений участниками. Передвижение участников будет способствовать некоторому снятию напряжения после более, чем часовой неподвижной работы. Но необходимо учитывать фактор времени и возможности помещения, где проводится информационная сессия;

<sup>36</sup> См. следующий раздел часть III «Основные тезисы для подготовки к занятиям»

- При проведении игры нельзя «затягивать процесс», но обязательно нужно дать участникам возможность высказаться о своих ощущениях;
- Можно провести любую другую игру, направленную на снижение стигмы и дискриминации, но необходимо ориентироваться на фактор времени.

**Заготовки:**

- Плакат «Дерево дискриминации».

**Тема 7. Подведение итогов информационной сессии (5 минут).**

**Первый равный инструктор (5 мин.):**

- За прошедшие два часа мы смогли обсудить очень важные вопросы. Итак, о чем же мы говорили? *(равный инструктор выслушивает ответы)* Что-нибудь новое для себя вы узнали? *(равный инструктор выслушивает ответы)* Давайте быстро повторим, как ВИЧ передается? *(равный инструктор выслушивает ответы)* А как можно защитить себя от ВИЧ? *(равный инструктор выслушивает ответы)* Каким образом изменилось Ваше мнение, отношение к своему поведению, к людям, живущим с ВИЧ? *(равный инструктор выслушивает ответы)*

- Давайте посмотрим, произошли ли какие-либо изменения. Пожалуйста, еще раз заполните тот же тест *(другой равный инструктор в это время раздает тесты)*. Спасибо всем, кто выполнил эту работу.

Мы заканчиваем нашу информационную сессию. Спасибо большое вам за активную и творческую работу. Еще раз позвольте напомнить, что наша информационная сессия проводилась в рамках проекта Красного Креста ..... *(название проекта)*.

Как видите, проект направлен на защиту людей, прежде всего, молодежи и детей. Надеемся, что с вашей помощью нам удастся решить все задачи проекта. А это значит, что, возможно, в мире станет больше здоровых и счастливых людей. Спасибо!

Если у вас возникнут вопросы или вы захотите стать волонтером Красного Креста/Красного Полумесяца, вы можете позвонить по тел..... или прийти по адресу....

Надеемся встретить вас снова! Желаем всем здоровья. До свидания!



## 2.4. Программа и план занятий информационного цикла

### 2.4.1. Особенности организации и проведения информационного цикла

Информационный цикл - комбинация информационных сессий по теме «Профилактика ВИЧ-инфекции» для молодежи с использованием различных средств и методов обучения, в том числе, интерактивных.

Информационный цикл - прекрасный выход из ситуации, когда невозможно одновременно проводить занятия длительностью более 45-ти минут, но есть возможность провести полноценное обучение в несколько приемов. Иными словами, необходимый минимум программы обучения по профилактике ВИЧ разбивается на две или три части. Каждая последующая часть логически связана с предыдущей. Такое «разбивание» программы позволяет ввести в процесс проведения информационных сессий достаточное количество интерактивных занятий, что повышает эффективность обучения.



**Необходимо помнить, что временной разрыв между отдельными частями информационного цикла не должен превышать 7-ми дней (одно занятие в неделю). В противном случае эффективность обучения резко падает, т.к. информация участниками забывается, а также возникает большая вероятность смены состава участников.**

**Таким образом, оптимальный режим проведения информационного цикла - подряд три занятия в течение 3-х дней или одно занятие в неделю в течение трех последовательных недель.**

Рекомендуемый цикл - три информационных сессии по 45 минут каждая:

- общая информация о ВИЧ - инфекции;
- профилактика ВИЧ - инфекции;
- стигма и дискриминация.



**При проведении информационного цикла можно тестировать участников на ВХОДЕ на первом занятии, и на ВЫХОДЕ - в конце последнего занятия цикла. Но иногда целесообразно проводить тестирование на ВХОДЕ и на ВЫХОДЕ на каждом занятии цикла. В этом случае методист проекта/программы совместно с равными инструкторами должны разработать тесты для отдельных занятий (по 4-6 вопросов), используя в качестве основы тест для 2-х часовой информационной сессии.**

## **2.4.2. Программа информационного цикла из 3-х занятий**

### **Занятие 1. «Общая информация о ВИЧ-инфекции» (45 минут).**

#### **1.1. Представление тем и ведущих и участников семинара (5 минут).**

Представление темы, цели и задачи информационной сессии. Представление равных инструкторов, организации и проекта (программы), в рамках которого проводится информационная сессия. Знакомство участников (игра «Ассоциация с любимым животным»).

#### **1.2. Тестирование<sup>37</sup> участников информационной сессии на ВХОДЕ (10 минут).**

Тестирование участников (тесты приготовлены заранее, измеряют уровень основных знаний о путях передачи, мифах и профилактике ВИЧ).

#### **1.3. Введение. Развитие эпидемии ВИЧ. Ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте (5 минут).**

Выяснение, какой информацией о ВИЧ владеют участники (метод вопрос-ответ). Особенности эпидемии в мире, стране и населенном пункте. История развития эпидемии, когда и где было обнаружено заболевание, когда был открыт вирус. Особенности эпидемии ВИЧ в населенном пункте (преимущественный путь передачи, соотношение мужчин - женщин, социальный и возрастной портрет ВИЧ-положительного человека. Молодежь как одна из наиболее уязвимых к ВИЧ групп (риск употребления наркотиков, риск неразборчивых сексуальных связей в условиях дефицита профилактической информации). Методы: мини - лекция, вопрос – ответ, электронная презентация.

#### **1.4. Эпидемиология ВИЧ - инфекции. Пути передачи (20 минут).**

Выяснение личных опасений инфицирования ВИЧ (метод вопрос-ответ). Понятия: ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД: сходство и разница. ВИЧ и его влияние на иммунную систему. Биологические жидкости, которые могут содержать высокую концентрацию ВИЧ. Пути передачи ВИЧ. Ситуации, при которых пути передачи ВИЧ чаще всего реализуются (инъекционное потребление наркотиков, незащищенный половой контакт). Передача ВИЧ от матери ребенку. Возможность рождения здорового ребенка (электронная презентация).

#### **1.5. Подведение итогов занятия (5 минут).**

Блиц-опрос участников по темам занятия. Акцентирование важных моментов. Ответы на вопросы. Прощание. Обозначение времени и места новой встречи.

### **Занятие 2. Профилактика ВИЧ-инфекции (45 минут).**

#### **2.1. Приветствие и повторение тем предыдущего занятия (2 минуты).**

Пути передачи ВИЧ и ситуации, при которых они реализуются. Биологические жидкости, которые могут содержать ВИЧ в высокой концентрации.

#### **2.2. Особенности развития ВИЧ-инфекции (5 минут).**

Линия жизни с ВИЧ. Период окна и его значение в развитии эпидемии. Проявления ВИЧ-инфекции (электронная презентация, дискуссия).

#### **2.3. Тестирование на ВИЧ (5 минут).**

<sup>37</sup> Используется тест для 2-х часовой информационной сессии - см. приложение 2.4

Как можно узнать, есть ли у человека ВИЧ. Где и как можно сдать кровь на ВИЧ. Как интерпретируются результаты тестов на ВИЧ. Зачем надо тестироваться.

#### **2.4. Мифы о ВИЧ и их разоблачение (10 минут).**

Существующие в обществе мифы о ВИЧ (укус комара, общение с ВИЧ-положительным человеком, плавание в бассейне и т.д.). Методы: групповая или индивидуальная работа «Дадим отпор мифам» - найти аргументы для развенчивания мифов.

#### **2.5. Рискованное поведение (5 минут).**

Что такое рискованное поведение. Понятие риска и уязвимости. Личная ответственность за заражение. Нерискованное поведение. Понятие «поведенческой болезни». Связь поведения человека с риском инфицирования ВИЧ. Моделирование участниками моделей рискованного и нерискованного поведения. Обсуждение возможности практиковать нерискованное поведение в жизни. Методы: лекция, дискуссия.

#### **2.6. Профилактика ВИЧ-инфекции (16 минут).**

Игры «То, что доктор прописал» или «Советы «бывалого». Общее обсуждение мер профилактики ВИЧ. Аварийные ситуации (контакт с чужой кровью). Универсальные меры безопасности. Моральные ценности (воздержание, верность) как элементы профилактики ВИЧ половым путем.

#### **2.7. Подведение итогов занятия (2 минуты).**

Блиц - опрос участников по темам занятия. Акцентирование важных моментов. Ответы на вопросы. Прощание. Обозначение времени и места новой встречи.

### **Занятие 3. Стигма и дискриминация (45 минут).**

#### **3.1. Приветствие и повторение тем предыдущего занятия (10 минут).**

Приветствие. Перечисление тем, изученных на предыдущих двух занятиях. Повторение тем (блиц - опрос): что такое ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД, в чем разница и отличие, пути передачи ВИЧ, тестирование на ВИЧ, период окна, основные приемы профилактики.

#### **3.2. Стигма и дискриминация (25 минут).**

Понятие стигмы и дискриминации. Дерево дискриминации. Последствия дискриминации. Игра «Красные-зеленые». Игра «Гостиница» (если позволяют условия: время и место). Необходимость борьбы с дискриминацией. Роль участников информационной сессии в борьбе со стигмой.

#### **3.3. Подведение итогов информационной сессии (10 минут).**

Подведение итогов. Блиц - опрос по темам тренинга. Заключительное тестирование «ВЫХОД». Заполнение оценочных анкет<sup>38</sup> (по удовлетворенностью информационной сессией). Прощание. Выдача контактной информации.

---

<sup>38</sup> Приложение 2.8 вариант 2

### 2.4.3. План информационного цикла из 3-х занятий

Время (в мин.)	Тема	Методы	Примечания
<b>Занятие 1. «Общая информация о ВИЧ-инфекции» (45 минут)</b>			
5	1.1. Представление тем и ведущих и участников семинара	Рассказ и плакаты. Игра «Ассоциация с любимым животным»	См. сценарий 2-х-часовой информационной сессии
5	1.2. Тестирование участников информационной сессии на ВХОДЕ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Тесты на ВХОДЕ</li> </ul>	Методика «ВХОД - ВЫХОД»
5	1.3. Введение в тему: «Развитие эпидемии ВИЧ, эпидемиологическая ситуация в мире, стране, городе, населенном пункте».	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Электронная презентация</li> <li>• Плакат: - <b>«Эпидемия ВИЧ в мире, в нашей стране, нашем городе»</b></li> </ul>	В случае невозможности демонстрации электронной презентации необходимо заготовить плакаты, иллюстрирующие эпидситуацию и проблемы, связанные с ВИЧ
20	1.4. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Пути передачи	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини - лекция</li> <li>• Вопросы - ответы</li> <li>• Плакаты: - <b>«Что такое ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД: основные определения»</b> - <b>«Пути передачи ВИЧ»</b></li> </ul>	<b>Основная цель:</b> Участники должны четко называть три пути передачи и конкретные ситуации, когда эти пути реализуются. <b>Важно убедиться, что участники правильно поняли информацию и усвоили ее методом вопросов и ответов</b>
5	1.5. Подведение итогов занятия	Блиц - опрос	Важно подвести итоги и назначить новую встречу
<b>Занятие 2. Профилактика ВИЧ-инфекции (45 минут)</b>			
2	2.1. Приветствие и повторение тем предыдущего занятия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Блиц-опрос</li> </ul>	Очень важно напомнить участникам информацию из предыдущего занятия
5	2.2. Особенности развития ВИЧ-инфекции	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Электронная презентация</li> <li>• Плакат <b>«Линия жизни с ВИЧ»</b></li> <li>• Мини - лекция</li> <li>• Вопросы - ответы</li> <li>• Дискуссия</li> </ul>	Важно четко объяснить участникам, что чаще всего передача ВИЧ от человека к человеку происходит именно в период окна, когда диагноз установить невозможно, поэтому так важно соблюдать профилактические меры ВСЕГДА, ВЕЗДЕ и в отношении ВСЕХ (без исключения!) людей.
5	2.3. Тестирование на ВИЧ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Плакат <b>«Где и как можно пройти тест на ВИЧ»</b></li> </ul>	<b>Основная цель:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• объяснить, что такое тест на ВИЧ, где и как его можно пройти, и</li> </ul>

			<p>что означают результаты теста;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• дать понятие «периода окна»</li> </ul>
10	1.4. Мифы о ВИЧ и их разоблачение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Блиц - опрос</li> <li>• Мини - дискуссия</li> <li>• Плакат</li> </ul> <p><b>«Как ВИЧ не передается».</b></p>	<b>Основная цель:</b> участники должны точно знать, как ВИЧ <b>не</b> передается, и уметь правильно аргументировать свои позиции
5	1.5. Рискованное поведение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини - лекция</li> <li>• Мини - дискуссия</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> объяснить, что участники сами могут эффективно защитить себя от ВИЧ, изменив свое поведение на менее рискованное и сформировать у участников чувство собственной ответственности за инфицирование ВИЧ
16	2.6. Профилактика ВИЧ - инфекции	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини - дискуссия</li> <li>• Вопрос - ответ</li> <li>• Плакаты:</li> </ul> <p>- <b>«Профилактика ВИЧ»</b></p> <p>- <b>«Универсальные меры предосторожности»</b> (см. сценарий)</p>	<b>Основная цель:</b> участники должны точно называть основные способы профилактики передачи ВИЧ через кровь и половым путем. <b>Очень важно, чтобы участники сами предложили варианты и способы профилактики ВИЧ</b>
2	2.7. Подведение итогов занятия Блиц - опрос участников по темам занятия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Блиц - опрос</li> <li>• Вопросы - ответы</li> </ul>	<b>Важно</b> акцентировать внимание на значимых моментах занятия. Обозначение времени и места новой встречи
<b>Занятие 3. Стигма и дискриминация (45 минут)</b>			
10	3.1. Приветствие и повторение тем предыдущего занятия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Блиц-опрос по темам предыдущих занятий</li> </ul>	<b>Важно</b> тщательно вспомнить с участниками все основные темы предыдущих двух занятий и только после этого переходить к теме настоящего занятия
25	3.2. Стигма и дискриминация	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини - лекция</li> <li>• Мини - дискуссия</li> <li>• Электронная презентация</li> <li>• Игры «Красные - зеленые», «Гостиница»</li> <li>• Рисунок «Дерево дискриминации»</li> </ul>	<b>Основная цель:</b> изменить отношение участников к людям, живущим с ВИЧ, на более толерантное
10	3.3. Подведение итогов информационной сессии	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Блиц - опрос</li> <li>• Итоговый тест «ВЫХОД»</li> </ul>	Все участники должны получить дополнительную литературу по проблеме

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Оценочная анкета</li><li>• Плакат с контактными данными</li><li>• Информационные материалы</li></ul>	(брошюры, листовки и т.п.)
--	--	--	----------------------------

## Часть III

### Основные тезисы для подготовки к занятиям<sup>39</sup>

*Примечание:* Информация в разделе дана несколько шире, чем это необходимо при проведении информационной сессии. На занятиях необязательно излагать всю информацию, представленную в основных тезисах.

#### 1.1. ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД.

См. приложение 2.10 (электронная презентация «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи», слайды 2,3,4,5,6 и 7)

**Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)** – это вирус, который, проникнув в организм человека, постепенно разрушает иммунную систему. ВИЧ поражает иммунную систему человека, прежде всего, клетки крови, так называемые CD4-лимфоциты.

Иммунная система отвечает за защиту организма от чужеродных агентов-белков, таких, как бактерии, грибки и вирусы. Эта система играет значительную роль и в предотвращении развития некоторых злокачественных опухолевых заболеваний.

Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека, называется **ВИЧ-инфекцией**. ВИЧ-инфекция относится к медленным заболеваниям, характеризуется многолетним течением, прогрессирующим снижением иммунитета.

**СПИД** - **синдромом приобретенного иммунодефицита**. Он проявляется совокупностью определенных заболеваний и симптомов (признаков), развивающихся на фоне существенно ослабленной в результате воздействия ВИЧ иммунной системы. В их числе и такие инфекции и заболевания, которые для человека с неповрежденной иммунной системой угрозы не представляют (такие инфекции называют «оппортунистическими»).

То, что человек заразился вирусом, т.е. стал инфицированным ВИЧ, не означает, что у него сразу же разовьется СПИД. До того, как это произойдет, обычно проходит много времени. В течение многих лет (продолжительность этого периода очень индивидуальна) после инфицирования ВИЧ человек может «не ощущать» присутствие болезни, чувствовать себя вполне здоровым, иметь возможность вести прежний активный образ жизни, быть вполне трудоспособным и т.д. Современные методы лечения могут значительно продлить этот срок.

Сегодня человек, инфицированный ВИЧ, если он имеет желание и возможность заботиться о своем здоровье (т.е. регулярно наблюдается у врача, своевременно сдает анализы, аккуратно принимает лекарства и т.д.), может поддерживать свой иммунитет в удовлетворительном состоянии **неопределенно долгое время**, что может, в свою очередь, позволить ему иметь качество и продолжительность жизни, сравнимую с качеством и продолжительностью жизни человека без ВИЧ.

<sup>39</sup> «Интеграция детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в социальную и образовательную среду. Пособие по проведению семинара-тренинга для сотрудников интернатных учреждений»// Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) и др., //Москва, 2009

## 1.2. Пути передачи ВИЧ.

См. приложение 2.10 (презентация «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи», слайды 8,9,11, 12 и 13).

ВИЧ крайне неустойчив во внешней среде. **Вирус иммунодефицита человека может передаваться от человека человеку только через определенные биологические жидкости организма.** Риск передачи ВИЧ-инфекции зависит от количества вирусов, содержащихся в биологической жидкости организма, с которой контактирует здоровый человек. Их концентрация неодинакова в разные периоды развития инфекции и в разных жидкостях организма у больного человека - источника ВИЧ-инфекции.

**Жидкости, в которых вирус содержится в максимальной концентрации (или концентрации, достаточной для заражения):**

- **кровь;**
- **сперма;**
- **отделяемое (секрет) женских половых органов;**
- **грудное молоко.**

**ВИЧ передается следующими путями:**

- **половым** при гомо- и гетеросексуальных контактах. Половой путь заражения является сегодня довольно актуальным в распространении ВИЧ-инфекции. Он реализуется во время любого незащищенного (без использования презерватива) полового контакта;
- **«кровь в кровь»:** при использовании нестерильных медицинских инструментов, инъекционных растворов, колющих и режущих предметов, загрязненных кровью инфицированного ВИЧ человека, а также при переливании зараженной донорской крови.

**В странах Восточной Европы и Центральной Азии более 90% всех случаев заражения ВИЧ через кровь приходится на потребителей инъекционных наркотиков, пользующихся общими иглами, шприцами, растворами наркотических веществ;**

- **от инфицированной матери ребенку:** во время беременности, родов и кормления младенца грудным молоком. Далеко не все дети, рожденные ВИЧ-положительными матерями, будут инфицированы ВИЧ. Этот путь инфицирования реализуется только в 15-45 % случаев при отсутствии специальных мер профилактики. При применении полного комплекса профилактических мер у беременных ВИЧ-положительных женщин риск инфицирования будущего ребенка может быть снижен до 1-2%.

**ВИЧ не передается: воздушно - капельным, контактно - бытовым путями, через пищу и воду и через укусы насекомых.**



### 1.3. Диагностика ВИЧ-инфекции.

**Большинство тестов выявляют не сам ВИЧ, а антитела к нему, для образования которых организму требуется определенное время (так называемый «период окна», когда ни лабораторно, ни путем осмотра невозможно определить наличие/отсутствие ВИЧ у человека).**

Поэтому тесты не могут выявить вирус в крови человека в первые недели и даже месяцы после инфицирования. У разных людей этот период имеет различную продолжительность. **В среднем для большинства людей он составляет от 3-х до 6-ти месяцев.**

Существует еще один лабораторный метод (полимеразная цепная реакция - ПЦР), который применяется для определения вирусной нагрузки (количество вируса в 1 мл плазмы крови) или для предварительной ранней диагностики ВИЧ - инфекции (например, у новорожденных детей).

В ситуации, когда нужно срочно получить результаты анализа, например, при экстренной операции или при поступлении беременной с неизвестным ВИЧ-статусом на роды, используются экспресс тест-системы. В дальнейшем этот результат должен подтверждаться проведением стандартных исследований на определение антител.

### 1.4. Мифы о ВИЧ.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ через рукопожатие или объятия?**

Нет! Неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса.

Вероятность проникновения вируса через незажившие царапины и ссадины ничтожно мала и может возникнуть только тогда, когда имеет место длительное и активное втирание довольно большого количества инфицированной крови в поврежденную кожу неинфицированного человека (ситуация, которую невозможно представить в реальной жизни и которая может быть создана только искусственно!). При более глубоких ранениях, сопровождающихся кровотечением, инфицированию ВИЧ препятствует то обстоятельство, что кровь, в соответствии с законами физики, с поверхности кожи внутрь не всасывается, а истекает, не давая возбудителям инфекционных заболеваний (в т.ч., и ВИЧ) проникнуть внутрь.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ при поцелуе?**

Нет! Во-первых, при поцелуях не соблюдаются необходимые условия для инфицирования (отсутствует момент введения инфицированного биологического материала прямо в кровоток другого человека, и нет момента длительного механического втирания достаточного для заражения количества высококонцентрированной ВИЧ биологической жидкости). Во-вторых, в слюне содержатся ферменты, снижающие способность ВИЧ проникать в организм человека.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ воздушно-капельным путем?**

Нет! Концентрация вируса в слюне (равно как и в слезах, поте, моче) настолько мала, что заразиться ВИЧ от кашляющего и чихающего ВИЧ-положительного человека, сколько бы слюны он не выбрасывал в окружающее пространство, невозможно.

Именно поэтому не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, стаканом, ложной, игрушками и т.д.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ через одежду, постельное белье?**

Нет! Даже если на одежду или белье попали капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений, вирус быстро погибает на воздухе.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ в бассейне, ванне, туалете?**

Нет! При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибает. Неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений оказались, например, на сиденье унитаза. При этих обстоятельствах также отсутствуют необходимые условия для инфицирования ВИЧ.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ через укусы насекомых или контакты с животными?**

Нет! ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие как комары, передавать вирус не могут.

- **Можно ли инфицироваться ВИЧ у стоматолога или делая маникюр?**

Нет! Такие случаи не зарегистрированы. Обычной дезинфекции маникюрных и стерилизации стоматологических инструментов достаточно для предотвращения инфицирования ВИЧ.

### **1.5. Профилактика инфицирования ВИЧ.**

*См. приложение 2.10 (презентация «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи», слайды 14,15,16, 17).*

В настоящее время вакцины от ВИЧ-инфекции не существует. Благодаря интенсивным научным исследованиям сегодня появилась надежда на разработку эффективной вакцины против ВИЧ. В перспективе вакцинация будет радикальным решением проблемы. Но сегодня, когда во всем мире ежегодно заражаются миллионы людей, единственным действенным профилактическим средством является основанное на достоверной информации изменение поведения людей на менее рискованное.

В целом, ВИЧ-инфекция - это типичная «поведенческая болезнь». Учитывая пути передачи и распространенность ВИЧ-инфекции по возрастным группам населения, можно с уверенностью сказать, что это «взрослая», а не «детская» болезнь. Модель поведения взрослого человека или подростка, его осознанный выбор (употреблять наркотики или нет, практиковать безопасный секс или нет, использовать презерватив или нет) и определяет степень его защищенности от ВИЧ. Следовательно, риск инфицирования ВИЧ можно значительно снизить, если соблюдать следующие правила поведения:

- Не употреблять инъекционные наркотики;
- Пользоваться всегда только одноразовыми стерильными медицинскими инструментами;
- Не допускать множественных и незащищенных половых контактов;

- Избегать, по-возможности, половых связей с людьми, практикующими рискованное поведение (например, употребляющих наркотики, занимающихся коммерческим сексом и т.д.);
- Соблюдать верность своему сексуальному партнеру;
- Всегда практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) в любых ситуациях. В данном случае презерватив необходимо рассматривать как необходимое и привычное средство гигиены половых отношений.

**Только соблюдение всего комплекса правил поведения, ответственное отношение к своему здоровью и к своей жизни каждого человека могут значительно снизить риск инфицирования ВИЧ и сдержать распространение эпидемии ВИЧ-инфекции.**

### **1.6. Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности в отношении ВИЧ - инфекции и вирусных гепатитов<sup>40</sup>**

***Примечание:** данная информация является дополнительной и должна излагаться на информационной сессии в очень кратком виде. Но равные инструкторы должны прочитать этот раздел внимательно, чтобы быть готовыми правильно отвечать на возможные вопросы участников.*

«Аварийными» ситуациями в контексте профилактики заражения ВИЧ, вирусами гепатитов В/С называются ситуации контакта с чужой кровью, например, при травмах – чаще всего при ушибах, порезах, носовых кровотечениях и т.д., если кровь травмированного человека попадает на кожные покровы или слизистые оболочки детей или персонала образовательного учреждения. Риск передачи ВИЧ при контакте с чужой кровью незначительный, однако, совсем исключить его нельзя. Тем более, что риск инфицирования вирусами гепатитов В/С при контакте с кровью гораздо выше.

ВИЧ очень нестоек во внешней среде, быстро погибает от воздействия дезинфицирующих средств в обычных концентрациях и высокой температуры. Здоровая кожа представляет собой естественную защиту от возбудителей инфекций, в том числе, и от ВИЧ. Однако, на коже могут быть микротравмы, микротрещины, ссадины, через которые, при определенных обстоятельствах, возможно проникновение инфекции, особенно вирусов гепатитов В/С. Соблюдение простых и доступных универсальных мер предосторожности снижает вероятность инфицирования ВИЧ и вирусами гепатитов В/С при «аварийных» ситуациях практически до нуля и гарантирует высокую степень инфекционной безопасности.

В случае возникновения «аварийной» ситуации необходимо получить консультацию врача-инфекциониста для оценки возможного риска инфицирования и, в случае необходимости, получения профилактического лечения.

<sup>40</sup> Алгоритм разработан в соответствии с Клиническими Протоколами по Постконтактной профилактике для Европейского региона ВОЗ, 2007 г. Национальные протоколы по ПКП могут иметь отличия от предложенной версии, необходима консультация с национальными службами здравоохранения по проведению постконтактной профилактики

Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности инфицирования гепатитами В/С и ВИЧ-инфекцией при оказании первой помощи включает в себя следующие основные моменты:

- все манипуляции по оказанию первой помощи, при которых возможен контакт с чужой кровью, должны проводиться в резиновых медицинских перчатках;
- чем быстрее проведены профилактические мероприятия, тем они эффективнее (фактор времени);
- максимально сократить время контакта с чужой кровью путем немедленного промывания участка кожного покрова, на котором есть следы крови, проточной водой с использованием мыла;
- использовать для дезинфекции места контакта с чужой кровью слабые дезинфицирующие средства (например, 2-4% раствор хлоргексидина глюконата);
- в случае проникающих ранений (проколы, порезы и т.д.) промыть рану большим количеством проточной воды и обработать ее в соответствии с правилами оказания помощи при ранениях; проконсультироваться с врачом-инфекционистом по вопросу возможного назначения медикаментозной профилактики инфицирования ВИЧ и гепатитами;
- не выдавливать кровь из ранок;
- не тереть место контакта;
- не использовать сильнодействующие средства (йод, спирт и др.).

«Аварийные» ситуации	Действия
<p>В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки глаз</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Немедленно промыть глаз чистой проточной водой (или физиологическим раствором), используя любую подходящую емкость (бутыль, кувшин, графин и т.п.), следующим образом: посадить пострадавшего, запрокинуть ему голову, осторожно пальцами раздвинуть (оттянуть) веки и аккуратно лить на глаз воду (или физраствор) таким образом, чтобы вода (или физраствор) затекали под веки и свободно вытекали наружу.</li> <li>• Не снимать контактные линзы во время промывания, т.к. они создают защитный барьер.</li> <li>• После того как глаз промыли, контактные линзы снять и обработать обычным способом; после этого линзы совершенно безопасны для дальнейшего использования.</li> </ul>
<p>В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки ротовой полости</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Немедленно выплюнуть попавшую в рот жидкость!</li> <li>• Ротовую полость тщательно прополоскать большим количеством воды (или физраствора) и снова выплюнуть. Повторить полоскание несколько раз.</li> </ul> <p><b>Примечание.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Нельзя промывать глаза с мылом или дезинфицирующим раствором.</b></li> <li>• <b>Нельзя использовать для промывания полости рта мыло или дезинфицирующий раствор.</b></li> </ul>

<p>В случае попадания чужой крови на неповрежденную кожу</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Немедленно промыть загрязненный участок кожи большим количеством проточной воды с использованием мыла.</li> <li>• При отсутствии проточной воды обработать загрязненный участок кожи гелем или раствором для мытья рук.</li> <li>• После промывания можно обработать кожу слабыми дезинфицирующими средствами, например 2-4% раствором хлоргексидина глюконата.</li> </ul> <p><b>Примечание.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение кожи.</b></li> <li>• <b>Нельзя тереть или скрести место контакта.</b></li> <li>• <b>Нельзя накладывать повязку на место контакта.</b></li> </ul>
<p>В случае попадания чужой крови на поврежденную кожу (ссадину, царапину, ранку, которые уже имелись ранее)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Промыть место контакта большим количеством проточной воды с мылом.</li> <li>• При отсутствии проточной воды обработать загрязненный участок кожи гелем или раствором для мытья рук.</li> </ul> <p><b>Примечание.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны.</b></li> <li>• <b>Нельзя сдавливать или тереть поврежденное место.</b></li> <li>• <b>Нельзя отсасывать кровь из ранки.</b></li> </ul>
<p>В случае повреждения кожных покровов режуще-колющими предметами, которые могли содержать на своей поверхности чужую кровь (укол инъекционной иглой, порез предметом со следами чужой крови и т. д.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Немедленно промыть поврежденное место большим количеством проточной воды с мылом.</li> <li>• Поддержать раневую поверхность под струей проточной воды (несколько минут или пока кровотечение не прекратится), чтобы дать крови свободно вытекать из раны.</li> <li>• В отсутствие проточной воды обработать поврежденное место дезинфицирующим гелем или раствором для мытья рук.</li> </ul> <p>В данном случае может потребоваться консультация врача-инфекциониста для решения вопроса о назначении медикаментозной профилактики ВИЧ.</p> <p><b>Примечание.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны.</b></li> <li>• <b>Нельзя сдавливать или тереть поврежденное место.</b></li> <li>• <b>Нельзя выдавливать или отсасывать кровь из ранки или места прокола иглой.</b></li> <li>• <b>Помните, что эффективность медикаментозной профилактики сохраняется только в том случае, если она назначена в течение первых 24-72 часов с момента наступления «аварийной» ситуации.</b></li> </ul>

<p>В случае попадания крови на одежду</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Испачканную одежду необходимо снять, кожу под одеждой тщательно промыть проточной водой с мылом и обработать дезинфицирующими средствами для обработки рук (см. выше).</li> <li>• Испачканную одежду замочить на 2 часа в дезинфицирующем растворе и далее стирать обычными моющими средствами, просушить и прогладить.</li> <li>• Если есть необходимость хранения испачканной чужой кровью одежды, ее следует упаковать в плотный полиэтиленовый пакет и тщательно его завязать.</li> </ul> <p><b>Примечание.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках.</b></li> <li>• <b>После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.</b></li> </ul>
<p>В случае попадания крови на пол, стены, мебель, окружающие предметы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поверхность обработать дезинфицирующим раствором (обработку повторяют дважды: немедленно и спустя 15 минут).</li> <li>• После использования ветошь опустить в емкость с дезинфицирующим раствором.</li> <li>• Затем промыть поверхность большим количеством воды с добавлением дезинфицирующих моющих средств.</li> </ul> <p><b>Примечание.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках.</b></li> <li>• <b>После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.</b></li> </ul>

### 1.7. Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИД.

См. приложение 2.10 (презентация «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи», слайды 18 и 19).

Стигма и дискриминация - глобальные явления. Они встречаются во всех странах и регионах мира. Причинами их возникновения чаще всего являются мифы о ВИЧ, базирующиеся на недостаточном понимании путей передачи, на предрассудках и распространенных в обществе страхах, нередко подкрепляемых безответственными, недостоверными сообщениями в СМИ о случаях инфицирования ВИЧ и об эпидемии в целом.

#### Стигма.

Определение стигмы уходит своими корнями в глубокую древность. В Древней Греции «стигма» означала клеймо на теле раба или преступника. Сейчас под **стигматизацией** понимается предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков, которые людям не нравятся или которых они боятся, и которым придают первостепенное значение.

К сожалению, часто такое происходит в отношении людей, инфицированных ВИЧ. Общество в своем представлении объединяет их в какую-то общую массу и приписывает всем ВИЧ-положительным людям отрицательные качества. В конечном счете, стигма создает социальное неравенство. Она является причиной того, что некоторые группы

людей совершенно необоснованно начинают считать «непохожих» на них людей недостойными, и испытывать превосходство над ними.

### **Дискриминация.**

Дискриминация - ограничение прав и свобод. Дискриминация - это стигма в действии. Из-за стигмы, связанной ВИЧ, и возникающей вследствие этого дискриминацией, права людей, живущих с ВИЧ, и их семей часто нарушаются.

*Права человека являются неотъемлемым фактором человеческого существования и распространяются на все человечество. Принцип недопущения дискриминации занимает центральное место в теории и практике прав человека. Основные международные законы в области прав человека запрещают дискриминацию по расовому признаку, цвету кожи, полу, языку, религиозным и политическим и другим убеждениям, национальному или социальному происхождению, имущественному, сословному или иному<sup>41</sup> положению.*

Нарушение прав человека усиливает отрицательные последствия эпидемии. Например, на личном уровне это вызывает излишнюю тревогу и страдания – как известно, эти факторы у любого человека могут привести к ухудшению состояния здоровья, а у ВИЧ-положительных людей они могут вызвать прогрессирование заболевания.

На уровне общества в целом дискриминация в отношении людей, живущих с ВИЧ, усиливает ошибочные представления о допустимости стигмы и о том, что людей с диагнозом «ВИЧ-инфекция» можно подвергать отвержению и осуждению. Все это приводит, в том числе, к неправильному пониманию профилактики в целом и, как следствие, усилению эпидемии ВИЧ.

Стигма и дискриминация, связанная с ВИЧ, имеют много негативных последствий. В частности, они оказывают большое психологическое воздействие на самосознание людей, живущих с ВИЧ, в некоторых случаях вызывая у них депрессию, заниженную самооценку, отчаяние. Стигма и дискриминация препятствуют лечению людей, живущих с ВИЧ, т.к. заставляет их скрывать свой ВИЧ-статус.

Стигма и дискриминация также подрывают усилия по профилактике, поскольку из-за страха перед реакцией окружающих люди боятся узнать свой ВИЧ-статус (инфицированы они или нет).

---

<sup>41</sup> В резолюциях Комиссии ООН по правам человека провозглашено, что термин «или иное положение» в различных международных законодательных актах о правах человека следует толковать как имеющий отношение к состоянию здоровья, включая ВИЧ-инфекцию

## Использованная и рекомендуемая литература

*Составители модуля рекомендуют равным инструкторам внимательно и подробно изучить приведенные ниже издания.*

*Информация, содержащаяся в этих изданиях, будет очень полезной при подготовке информационных сессий/циклов и повышении квалификации равных инструкторов, позволит сделать занятия со слушателями более интересными и разнообразными.*

*Найти нижеперечисленные издания и электронные презентации можно на сайте (раздел «Библиотека») Иркутского областного отделения РКК [www.redcross-irkutsk.org](http://www.redcross-irkutsk.org), а также получить в электронном виде, обратившись в Группу технической поддержки Ресурсного Центра РКК по электронному адресу [hivirk@mail.ru](mailto:hivirk@mail.ru).*

1. «Тренинг для тренеров. Практическое руководство»// Y-PEER//Москва, 2008
2. «Интеграция детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в социальную и образовательную среду. Пособие по проведению семинара-тренинга для сотрудников интернатных учреждений»// Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Республиканская клиническая инфекционная больница, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста//Москва, 2009
3. «Сборник материалов по профилактической деятельности»// Общество Красного Креста Республики Беларусь// Минск, 2010
4. «Все в твоих руках. Пособие для волонтеров программ по профилактике ВИЧ/СПИДа среди сверстников»// Фонд «Здоровая Россия»//М., 2005
5. «Я хочу провести тренинг. Пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркомании и ИППП»// Общественная организация «Гуманитарный проект»//Новосибирск, 2005
6. «Все, что тебя касается. Методическое пособие по программе формирования навыков здорового образа жизни у подростков»// Фонд «Здоровая Россия»// М., 2007
7. «Концепция превентивного образования»//Министерство Образования и науки Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека// Москва, 2005
8. DIPESHO VI - Руководство по управлению волонтерами для регионов Центральной Азии//Общество Красного Полумесяца Республики Казахстан. Консорциум: Международная Федерация, Нидерландский Красный Крест, Американский Красный Крест, Германский Красный Крест, при поддержке Европейской комиссии по гуманитарной помощи//Алматы, 2009
9. Критерии программ «равный – равному» по профилактике ВИЧ-инфекции и продвижению идеи здорового образа жизни среди молодежи в Российской Федерации. Руководство для практиков// Y PEER, ЮНФПА//[Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://unfpa.ru/assets/files/UNFPA\\_Lot\\_5\\_1\\_prvk2.pdf](http://unfpa.ru/assets/files/UNFPA_Lot_5_1_prvk2.pdf)



10. **Интерактивные методы обучения как средство формирования ключевых компетенций**//Двуличанская Н.//[Электронный ресурс]. Электронное научно-техническое издание Наука и Образование-04-2011. Режим доступа: <http://technomag.edu.ru/doc/172651.html>
11. **Программа профилактики ВИЧ-инфекции в общеобразовательном учреждении РФ** //разработана авторским коллективом под руководством д. м. н., профессора В. Н. Касаткина в рамках контракта с ЮНЕСКО// [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://do.gendocs.ru/docs/index-157970.html>
12. **Концептуальные основы построения профилактических программ в области ВИЧ/СПИД**//Иневаткина С., Гуреева А., Мордовский республиканский институт образования//[Электронный ресурс]. Мордовский республиканский образовательный портал. Режим доступа: <http://portal2.edurm.ru/index.php/component/content/article/96-2011-04-12-11-33-43/1862-2013-01-09-05-59-11>
13. **«Равный - равному». Секреты обучения**//Шивалдова Н. //[Электронный ресурс] Эколого-ресурсный центр ЕКОМАКТАВ. Режим доступа: <http://ekomaktab.uz/practical-work/81-l-r-->

### Важная информация!!!

В конце каждой информационной сессии ее участники должны владеть достоверной информацией о ВИЧ-инфекции:

- знать и четко называть три пути передачи ВИЧ и ситуации, при которых эти пути реализуются;
- знать мифы о ВИЧ и уметь их развенчивать;
- знать и четко называть ситуации, при которых инфицирование ВИЧ невозможно;
- знать и четко называть меры профилактики ВИЧ и действия, которые способны защитить от ВИЧ;
- владеть понятиями стигма и дискриминация.

**1. Знать и четко называть три пути передачи ВИЧ и ситуации, при которых эти пути реализуются:**

- половой (при **ЛЮБОМ** незащищённом сексуальном контакте);
- через кровь (более 90% случаев - при употреблении наркотиков!);
- от матери ребенку (во время беременности, родов и вскармливания грудью. Но этот путь сегодня не делает эпидемии, т.к. при выполнении всех профилактических мер вероятность рождения больного ребенка составляет 2-3%, а иногда и менее!!!).

**2. Знать и четко называть ситуации, при которых инфицирование ВИЧ невозможно (попросить участников самим назвать эти ситуации):**

- При общении
- При поцелуе
- При играх
- При совместной учебе
- При плавании в бассейне
- При приеме пищи
- И т.д.

**3. Знать мифы о ВИЧ и уметь их развенчивать:**

- ВИЧ передается через укусы комара?
- ВИЧ передается при пользовании общим туалетом?
- ВИЧ может передаваться при укусе больного человека?
- Какие еще? *(Надо обсудить с группой их аргументы «за» и «против» и поставить ТОЧКУ при правильном ответе - см. ниже информацию).*

**Мифы о ВИЧ.**

- Можно ли инфицироваться ВИЧ через рукопожатие или объятия?**

Нет! Неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса.

Вероятность проникновения вируса через незажившие царапины и ссадины ничтожно мала и может возникнуть только тогда, когда имеет место длительное и активное втирание довольно большого количества инфицированной крови в поврежденную кожу неинфицированного человека (ситуация, которую невозможно представить в реальной жизни и которая может быть создана только искусственно!). При более глубоких ранениях, сопровождающихся кровотечением, инфицированию ВИЧ препятствует то обстоятельство, что кровь, в соответствии с законами физики, с поверхности кожи внутрь не всасывается, а истекает, не давая возбудителям инфекционных заболеваний (в т.ч., и ВИЧ) проникнуть внутрь.
- Можно ли инфицироваться ВИЧ при поцелуе?**

Нет! Во-первых, при поцелуях не соблюдаются необходимые условия для инфицирования (отсутствует момент введения инфицированного биологического материала прямо в кровоток другого человека и нет момента длительного механического втирания достаточного для заражения количества высококонцентрированной ВИЧ биологической жидкости). Во-вторых, в слюне содержатся ферменты, снижающие способность ВИЧ инфицировать Т-лимфоциты.
- Можно ли инфицироваться ВИЧ воздушно - капельным путем (как гриппом или туберкулезом)?**

Нет! Концентрация вируса в слюне (равно как и в слезах, поте, моче) настолько мала, что заразиться ВИЧ от кашляющего и чихающего ВИЧ-положительного человека, сколько бы слюны он не выбрасывал в окружающее пространство, невозможно. Именно поэтому не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, стаканом, ложной, игрушками и т.д.
- Можно ли инфицироваться ВИЧ через одежду, постельное белье?**

Нет! Даже если на одежду или белье попали капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений, вирус быстро погибает на воздухе.
- Можно ли инфицироваться ВИЧ в бассейне, ванне, туалете?**

Нет! При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибает. Неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений оказались, например, на сиденье унитаза. При этих обстоятельствах также отсутствуют необходимые условия для инфицирования ВИЧ.
- Можно ли инфицироваться ВИЧ через укусы насекомых или контакты с животными?**

Нет! ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие как комары, передавать вирус не могут.
- Можно ли инфицироваться ВИЧ у стоматолога или делая маникюр?**

Нет! Такие случаи не зарегистрированы. Обычной дезинфекции маникюрных и стерилизации стоматологических инструментов достаточно для предотвращения инфицирования ВИЧ.

#### **4. Знать и четко называть меры профилактики ВИЧ и действия, которые способны защитить от ВИЧ:**

В настоящее время вакцины от ВИЧ-инфекции не существует. Благодаря интенсивным научным исследованиям сегодня появилась надежда на разработку эффективной вакцины против ВИЧ. В перспективе вакцинация будет радикальным решением проблемы. Но сегодня, когда во всем мире ежегодно заражаются миллионы людей, единственным действенным профилактическим средством является основанное на достоверной информации **изменение поведения людей на менее рискованное.**

В целом, ВИЧ-инфекция – это типичная «поведенческая болезнь».

**Модель поведения взрослого человека или подростка, его осознанный выбор (употреблять наркотики или нет, практиковать безопасный секс или нет, использовать презерватив или нет) и определяет степень его защищённости от ВИЧ.**

Следовательно, риск инфицирования ВИЧ можно значительно снизить, если соблюдать следующие правила поведения:

- **Не употреблять инъекционные наркотики**
- **Пользоваться всегда только одноразовыми стерильными медицинскими инструментами**
- **Не допускать множественные незащищенные половые контакты**
- **Избегать, по-возможности, половых связей с людьми, практикующими рискованное поведение (например, употребляющими наркотики, занимающимися коммерческим сексом и т.д.)**
- **Соблюдать верность своему сексуальному партнеру**
- **Всегда практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) в любых ситуациях. В данном случае презерватив необходимо рассматривать как необходимое и привычное средство гигиены половых отношений.**

*Только соблюдение всего комплекса правил поведения, ответственное отношение к своему здоровью и к своей жизни каждого человека могут значительно снизить риск инфицирования ВИЧ и сдержать распространение эпидемии ВИЧ-инфекции.*

#### **5. Владеть понятиями стигма и дискриминация:**

- **Стигма**

В Древней Греции «стигма» означала клеймо на теле раба или преступника. Сегодня под стигматизацией понимается предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков, которые людям не нравятся или которых они боятся, и которым придают первостепенное значение.

К сожалению, часто такое происходит в отношении людей, инфицированных ВИЧ. Общество в своем представлении объединяет их в какую-то общую массу и приписывает всем ВИЧ-положительным людям отрицательные качества. В конечном счете, стигма создает социальное неравенство. Она является причиной того, что некоторые группы людей совершенно необоснованно начинают считать «непохожих» на них людей недостойными, и испытывать превосходство над ними.

- **Дискриминация**

Дискриминация - ограничение прав и свобод. Дискриминация - это стигма в действии. Из-за стигмы, связанной с ВИЧ, и возникающей вследствие этого дискриминацией, права людей, живущих с ВИЧ, и их семей часто нарушаются.

Стигма и дискриминация, связанная с ВИЧ, имеют много негативных последствий. В частности, они оказывают большое психологическое воздействие на самосознание людей, живущих с ВИЧ, в некоторых случаях вызывая у них депрессию, заниженную самооценку, отчаяние. Стигма и дискриминация препятствуют лечению людей, живущих с ВИЧ, т.к. заставляет их скрывать свой ВИЧ-статус. Стигма и дискриминация также подрывают усилия по профилактике, поскольку из-за страха перед реакцией окружающих люди боятся узнать свой ВИЧ-статус (инфицированы они или нет).

**Приложение 2.2**  
**Тест для слушателей**  
**45-ти минутной информационной сессии**

*(Логотип и название организации  
Название проекта/программы)*

**КОД (комбинация цифр или ключевое слово) \_\_\_\_\_**

**Пол:** \_\_\_\_\_

**Возраст:** \_\_\_\_\_

**ВХОД/ ВЫХОД**

При заполнении теста необходимо внимательно прочитать каждый из вопросов и все предлагаемые ответы, и выбрать те, которые, по Вашему мнению, являются наиболее правильными. **Обведите кружком номер правильного ответа.**

**Благодарим за сотрудничество и желаем удачи!**

1.	<b>Инфицироваться ВИЧ можно:</b> <i>(выбрать все возможные варианты)</i>	1. от укуса комара 2. при половом контакте 3. при осуществлении ухода за больным ВИЧ-инфекцией 4. через общую посуду 5. через пищу, приготовленную ВИЧ-положительным человеком 6. при употреблении инъекционных наркотиков 7. не знаю
2.	<b>ВИЧ и СПИД - это одно и то же?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да, это синонимы 2. нет, это абсолютно разные понятия 3. это разные, но взаимосвязанные понятия
3.	<b>Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю
4.	<b>Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю
5.	<b>Все люди, инфицированные ВИЧ, должны быть изолированы от других людей</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю
6.	<b>Имеется ли прямая зависимость между поступками человека и риском его заражения ВИЧ?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю

После заполнения анкету необходимо вернуть инструкторам.

**Приложение 2.3**  
**КЛЮЧ к тесту для слушателей**  
**45-ти минутной информационной сессии**

**Правильные ответы помечены желтым полем**

1.	<b>Инфицироваться ВИЧ можно:</b> <i>(выбрать все возможные варианты)</i>	1. от укуса комара <b>2. при половом контакте</b> 3. при осуществлении ухода за больным ВИЧ-инфекцией 4. через общую посуду 5. через пищу, приготовленную ВИЧ-положительным человеком <b>6. при употреблении инъекционных наркотиков</b> 7. не знаю
2.	<b>ВИЧ и СПИД - это одно и то же?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да, это синонимы 2. нет, это абсолютно разные понятия <b>3. это разные, но взаимосвязанные понятия</b>
3.	<b>Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	<b>1. да</b> 2. нет 3. не знаю
4.	<b>Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	<b>1. да</b> 2. нет 3. не знаю
5.	<b>Все люди, инфицированные ВИЧ, должны быть изолированы от других людей</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да <b>2. нет</b> 3. не знаю
6.	<b>Имеется ли прямая зависимость между поступками человека и риском его заражения ВИЧ?</b> <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	<b>1. да</b> 2. нет 3. не знаю

(Логотип и название организации  
Название проекта/программы)

### Уважаемые участники!

Вашему вниманию предлагается тест<sup>42</sup> по оценке Вашей информированности **До** и **После** информационной сессии по вопросам ВИЧ - инфекции. Мы проводим его для того, чтобы оценить эффективность работы инструкторов и улучшить качество наших будущих информационных сессий и тренингов.

Для того, чтобы мы могли сравнить Ваши ответы на вопросы теста до и после информационной сессии, мы просим Вас создать код, запомнить и использовать только его. Кодом может быть любая комбинация цифр или ключевое слово.

Укажите, пожалуйста, следующую информацию о себе:

Регион, город: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

Возраст: \_\_\_\_\_

### Важная Информация!!!

До начала ответа на вопросы теста, пожалуйста, обведите кружком слово «ВХОД» (если Вы отвечаете на вопросы теста в начале информационной сессии) или слово «ВЫХОД» (если Вы отвечаете на вопросы теста в конце информационной сессии). Пожалуйста, сделайте это прямо сейчас:

### ВХОД/ВЫХОД

При заполнении теста (см. на обороте) необходимо внимательно прочитать каждый из вопросов и все предлагаемые ответы, и выбрать **один**, который, по Вашему мнению, является наиболее правильным.

**Обведите кружком номер правильного ответа.**

После заполнения анкеты необходимо вернуть инструкторам.

**Благодарим за сотрудничество и желаем удачи!**

<sup>42</sup> При подготовке данного теста были использованы материалы СПИД Фонда Восток-Запад (AFEW) и Ресурсного Центра Российского Красного Креста



### Индивидуальный идентификационный код (печатными буквами)

При ответе выбирайте ОДИН вариант ответа, наиболее правильный по Вашему мнению <sup>43</sup> .		
1.	ВИЧ-инфекция сегодня - это <i>(продолжите предложение)</i> .....	1. хроническое (длительно текущее) инфекционное заболевание 2. инфекционное заболевание, быстро приводящее к смертельному исходу 3. вирусное заболевание, которое можно излечить современными лекарственными препаратами
2.	Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем?	1. да 2. нет 3. не знаю
3.	Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
4.	Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?	1. да 2. нет 3. не знаю
5.	Можно ли заразиться ВИЧ, если принимать пищу, приготовленную инфицированным ВИЧ человеком или питаться совместно с ним?	1. да 2. нет 3. не знаю
6.	Передается ли ВИЧ через воздух или бытовые контакты?	1. да 2. нет 3. не знаю
7.	ВИЧ и СПИД - это одно и то же?	1. да, это синонимы 2. нет, это абсолютно разные понятия 3. это разные, но взаимосвязанные понятия
8.	Верно ли, что ВИЧ-инфекция имеет только три пути передачи: кровь в кровь (парентеральный), половой и от матери ребенку?	1. да 2. нет 3. не знаю
9.	Является ли отказ от употребления наркотиков одним из способов профилактики передачи ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
10.	Правда ли, что ВИЧ может проникать через неповрежденную кожу?	1. да 2. нет 3. не знаю
11.	Правда ли, что множественные половые контакты, частая смена половых партнеров значительно повышают риск заражения ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
12.	Правда ли, что ВИЧ может передаваться от инфицированного человека здоровому только с определенными биологическими жидкостями: кровью, спермой, вагинальным секретом, грудным молоком	1. да 2. нет 3. не знаю
13.	Имеется ли прямая зависимость между поведением человека и риском его заражения ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
14.	Верно ли, что ВИЧ может передаваться через слюну?	1. да 2. нет 3. не знаю
15.	Правда ли, что для того, чтобы не заразиться ВИЧ, надо избегать всяческого общения с человеком, инфицированным ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю

Благодарим вас за ответы!

<sup>43</sup> Если Вы обвели не тот номер ответа, просто напишите в нужном поле номер правильного ответа и перечеркните неправильный

**Приложение 2.5**  
**КЛЮЧ к тесту для слушателей**  
**2-х часовой информационной сессии**

**Правильные ответы помечены желтым полем**

1.	ВИЧ - инфекция сегодня - это <i>(продолжите предложение) .....</i>	1. хроническое (длительно текущее) инфекционное заболевание 2. инфекционное заболевание, быстро приводящее к смертельному исходу 3. вирусное заболевание, которое можно излечить современными лекарственными препаратами
2.	Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем?	1. да 2. нет 3. не знаю
3.	Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
4.	Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?	1. да 2. нет 3. не знаю
5.	Можно ли заразиться ВИЧ, если принимать пищу, приготовленную инфицированным ВИЧ человеком или питаться совместно с ним?	1. да 2. нет 3. не знаю
6.	Передается ли ВИЧ через воздух или бытовые контакты?	1. да 2. нет 3. не знаю
7.	ВИЧ и СПИД - это одно и то же?	1. Да, это синонимы 2. Нет, это абсолютно разные понятия 3. Это разные, но взаимосвязанные понятия
8.	Верно ли, что ВИЧ - инфекция имеет <b>только три пути</b> передачи: кровь в кровь (парентеральный), половой и от матери ребенку?	1. да 2. нет 3. не знаю
9.	Является ли отказ от употребления наркотиков одним из способов профилактики передачи ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
10.	Правда ли, что ВИЧ может проникать через неповрежденную кожу?	1. да 2. нет 3. не знаю
11.	Правда ли, что множественные половые контакты, частая смена половых партнеров значительно повышают риск заражения ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
12.	Правда ли, что ВИЧ может передаваться от инфицированного человека здоровому только с определенными биологическими жидкостями: кровью, спермой, вагинальным секретом, грудным молоком	1. да 2. нет 3. не знаю
13.	Имеется ли прямая зависимость между поведением человека и риском его заражения ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю
14.	Верно ли, что ВИЧ может передаваться через слюну?	1. да 2. нет 3. не знаю
15.	Правда ли, что для того, чтобы не заразиться ВИЧ, надо избегать всяческого общения с человеком, инфицированным ВИЧ?	1. да 2. нет 3. не знаю

**Приложение 2.6**  
**Форма анализа тестов**

**Форма анализа тестов «Оценка уровня информированности и участников по методике «Вход - Выход» (рекомендуется выполнять в Excel)**

№ п/п	Фамилия или код участника	уровень информированности участников <b>до</b> инфосессии <b>ВХОД</b>		уровень информированности участников <b>после</b> инфосессии <b>ВЫХОД</b>		Динамика уровня информированности в %
		кол-во правильных ответов	% прав. ответов от общего числа вопросов	кол-во правильных ответов	% прав. ответов от общего числа вопросов	
1.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
2.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
3.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
4.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
5.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
6.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
7.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
8.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
9.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
10.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
11.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
12.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
13.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
14.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
15.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
16.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
17.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
18.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
19.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
20.			0,00%		0,00%	<b>0,00%</b>
<b>Всего участников информационной сессии (чел.)</b>						
<b>Всего участников, давших правильные ответы на 80% и более вопросов, касающихся информированности в области ВИЧ/СПИД, на <b>ВХОДЕ</b> (прямой подсчет результатов таблицы)</b>				<b>0,00</b>		
<b>Всего участников, давших правильные ответы на 80% и более вопросов, касающихся информированности в области ВИЧ/СПИД, на <b>ВЫХОДЕ</b> (прямой подсчет результатов таблицы)</b>				<b>0,00</b>		
<b>Число участников, улучшивших свои знания в области ВИЧ/СПИД (положительная динамика)</b>				<b>0,00</b>		

**Приложение 2.7**  
**Отчет равного инструктора о проведенной информационной сессии**

**Отчет о проведенной информационной сессии**

Фамилия, имя инструкторов:	1.  2.
Тема информационной сессии (занятия):	
Продолжительность:	
Место проведения:	
Целевая аудитория (описать участников - кто они?):	
Возраст участников:	От (самый младший) до (самый старший)
Число участников всего и в т.ч. м/д	
Число участников, заполнивших оба теста (вход и выход)	
Характеристика участников (уровень знаний, интерес к теме информационной сессии, поведение во время информационной сессии)	
Методы, используемые во время проведения информационной сессии (указать: лекция, игра (какая), мозговой штурм по теме и т.д.)	
Интересные и/или трудные вопросы участников:	
Впечатления участников (по анализу оценочных анкет):	
Число выданных информационных материалов (указать название)	
Комментарии равного инструктора (трудности, пожелания, вопросы и т.д.)	

Оценка уровня знаний участников (анализ тестов **ВЫХОД**) 45-ти минутной сессии

	Вопросы теста 45-ти минутной сессии	Число участников, давших правильный ответ на выходе	% участников, давших правильный ответ <sup>44</sup> на выходе
1.	Инфицироваться ВИЧ можно:....		
2.	ВИЧ и СПИД - это одно и то же?		
3.	Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?		
4.	Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем?		
5.	Все люди, инфицированные ВИЧ, должны быть изолированы от других людей		
6.	Имеется ли прямая зависимость между поведением человека и риском его заражения ВИЧ?		

Оценка уровня знаний участников (по анализу тестов **ВЫХОД** для 2-х часовой сессии)

№ вопроса	Вопросы теста 2-х часовой сессии	Число участников, давших правильный ответ на ВЫХОДЕ	% участников, давших правильный ответ на ВЫХОДЕ
1.	ВИЧ - инфекция сегодня - это <i>(продолжите предложение)</i> .....		
2.	Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем?		
3.	Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?		
4.	Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?		
5.	Можно ли заразиться ВИЧ, если принимать пищу, приготовленную инфицированным ВИЧ человеком или питаться совместно с ним?		
6.	Передается ли ВИЧ через воздух или бытовые контакты?		
7.	ВИЧ и СПИД - это одно и то же?		
8.	Верно ли, что ВИЧ - инфекция имеет <b>только три пути</b> передачи: кровь в кровь (парентеральный), половой и от матери ребенку?		
9.	Является ли отказ от употребления наркотиков одним из способов профилактики передачи ВИЧ?		

<sup>44</sup> % участников подсчитывается следующим образом: в числителе число участников, давших правильный ответ на выходе/в знаменателе общее число участников, сдавших тест\*100

10	Правда ли, что ВИЧ может проникать через неповрежденную кожу?		
11	Правда ли, что множественные половые контакты, частая смена половых партнеров значительно повышают риск заражения ВИЧ?		
12	Правда ли, что ВИЧ может передаваться от инфицированного человека здоровому только с определенными биологическими жидкостями: кровью, спермой, вагинальным секретом, грудным молоком		
13	Имеется ли прямая зависимость между поведением человека и риском его заражения ВИЧ?		
14	Верно ли, что ВИЧ может передаваться через слюну?		
15	Правда ли, что для того, чтобы не заразиться ВИЧ, надо избегать всяческого общения с человеком, инфицированным ВИЧ?		

**Приложения к отчету:**

- Список участников информационной сессии
- Тесты на входе \_\_\_\_\_ шт.
- Тесты на выходе \_\_\_\_\_ шт.
- Оценочная анкета информационной сессии

Отчет проверен \_\_\_\_\_ (координатор программы/проекта)

**Оценочная анкета 45-ти минутной информационной сессии**  
(заполняется участниками в конце сессии)

*Нам очень важно знать Ваше мнение о проведенной информационной сессии.  
Пожалуйста, отметьте квадратик в соответствии с Вашей оценкой:*

1. **Ваша общая оценка информационной сессии:**  
Очень хорошо  Хорошо  Удовлетворительно  Слабо  Очень слабо
2. **Как Вы оцениваете качество и доступность предложенного информационного материала, манеру и форму его изложения?**  
Очень хорошо  Хорошо  Удовлетворительно  Слабо  Очень слабо
3. **Ваша общая оценка работы команды инструкторов:**  
Очень хорошо  Хорошо  Удовлетворительно  Слабо  Очень Слабо

4. **Место для любых комментариев** (здесь Вы можете написать про информационную сессию все, что хотите☺)

---

---

---

---

---

---

---

**Благодарим за сотрудничество!**

Оценочная анкета 2-х часовой информационной сессии<sup>45</sup>

*Пожалуйста, заполните эту анкету.*

*Ваши ответы помогут нам лучше подготовить будущие тренинги и другие мероприятия.*

1. Что на тренинге понравилось Вам больше всего остального (затронутые темы, ведение тренинга и т.д.)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Что Вам не понравилось? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Какая часть тренинга, на Ваш взгляд, была более удачной и почему? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Как Вы будете использовать информацию, полученную на тренинге? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. На какие темы, не затронутые сегодня, Вы хотели бы получить ответы? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Благодарим за сотрудничество!**

<sup>45</sup> Предложена Белореченским местным отделением Краснодарского регионального отделения Российского Красного Креста



## С п и с о к   у ч а с т н и к о в

информационной сессии по профилактике ВИЧ-инфекции

ФИО  
инструкторов \_\_\_\_\_

Дата проведения информационной  
сессии \_\_\_\_\_

Место  
проведения \_\_\_\_\_

№	Фамилия, Имя участника	Дата рождения	Пол м/ж	Место учебы (работы)	Контактная информация (телефон, e-mail) <sup>46</sup>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

<sup>46</sup> Указывается по желанию участников

Презентация «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи»

## Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### В - вирус И - иммунодефицита Ч - человека

- ВИЧ - микроорганизм сферической формы, имеющий очень простое строение:
  - ✓ три оболочки
  - ✓ молекулу РНК (генетический материал вируса)
  - ✓ набор ферментов, необходимых вирусу для процесса собственного размножения
- ВИЧ поражает клетки иммунной системы (в основном, клетки крови, которые называются Т-лимфоцитами), лишая тем самым организм человека защиты от болезнетворных организмов

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Заблевание, которое вызывает ВИЧ, называется ВИЧ-инфекцией

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### С - синдром П - приобретенного И - иммуно- Д - дефицита

- Под СПИДом понимают разнообразные проявления слабого иммунитета, возникшие вследствие воздействия ВИЧ на клетки иммунной системы
- В результате резкого уменьшения числа Т-лимфоцитов иммунная система истощается, человек становится беззащитным перед различными инфекционными и некоторыми онкологическими заболеваниями

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Жизнь с ВИЧ

- ВИЧ-инфекция относится к так называемым медленным, хроническим заболеваниям, характеризующимся многолетним течением
- То, что человек заразился вирусом, т.е. стал ВИЧ-положительным, не означает, что у него сразу же и обязательно разовьется СПИД
- Довольно долго после инфицирования ВИЧ человек может «не ощущать» присутствие болезни, чувствовать себя вполне здоровым, вести обычный образ жизни, быть вполне трудоспособным и т.д.

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Перспективы

Сегодня ВИЧ-положительный человек имеет возможность получать антиретровирусную терапию, что помогает ему поддерживать свой иммунитет в удовлетворительном состоянии.

Следовательно, сегодня человек, живущий с ВИЧ, может иметь качество и продолжительность жизни, сравнимую с качеством и продолжительностью жизни человека без ВИЧ.

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

ВИЧ	Микроорганизм (вирус) - причина заболевания, возбудитель.
ВИЧ-инфекция	Название заболевания, которое вызывает ВИЧ.
СПИД	Искусственный медицинский термин, указывающий на значительное снижение иммунитета у ВИЧ-положительного человека. Не является самостоятельным заболеванием. Выражается в возникновении на фоне и вследствие ВИЧ-инфекции различных инфекционных и некоторых онкологических заболеваний.

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

ВИЧ очень нестоек во внешней среде и передается только от человека человеку с определенными биологическими жидкостями организма человека:

- Кровь
- Сперму
- Отделяемое женских половых органов
- Грудное молоко

Группа методологии Регионального Центра РХК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Пути передачи ВИЧ:

- **«Кровь в кровь»**  
при использовании нестерильных инструментов или инъекционных растворов, содержащих примесь инфицированной крови (чаще всего, немедицинского назначения, например, при инъекционном употреблении наркотиков), при переливании инфицированной крови
- **Половым путем**  
при незащищенном половом контакте (без презерватива)
- **От матери ребенку**  
во время беременности, в родах и при грудном вскармливании

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Линия жизни с ВИЧ

**ВИЧ-инфекция**  
Период окна – от 3-недель до 3-6 месяцев и более:  
невозможна диагностика ВИЧ-инфекции из-за отсутствия антител, но человек – источник инфекции с момента инфицирования до конца жизни

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### ВИЧ НЕ передается:

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### ВИЧ НЕ передается:

- при рукопожатии или объятиях
- при поцелуе/через слюну
- через пот или слезы
- при кашле и чихании
- при использовании общей посуды
- через постельное белье
- при совместном пользовании ванной, туалетом, в бассейне
- через животных и укусы насекомых

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Ситуации, при которых возможна передача ВИЧ:

- нанесение татуировок
- пирсинг
- переливание крови
- пересадка органов
- инъекции в медицинском учреждении
- оказание первой помощи
- **незащищенный сексуальный контакт**
- **инъекционное употребление наркотиков**

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Рискованное поведение как фактор, усиливающий риск инфицирования

**ВИЧ-инфекция – это типичная «поведенческая болезнь»**

Поступки человека, его осознанный выбор (употреблять наркотики или нет, пользоваться только стерильными инструментами или нет, практиковать безопасный секс или нет, использовать презерватив или нет) и определяет степень его защищенности от ВИЧ

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Профилактика передачи ВИЧ

- В настоящее время вакцины от ВИЧ-инфекции не существует
- Единственным средством профилактики инфицирования является **изменение поведения людей (в ситуациях риска) на менее рискованное**

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

### Профилактика передачи ВИЧ

**Риск инфицирования ВИЧ можно значительно снизить, если:**

- Не употреблять инъекционные наркотики
- Пользоваться всегда только одноразовыми стерильными инструментами
- Воздерживаться от сексуальных отношений (нет контакта – нет проблемы!)
- Всегда практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) в любых ситуациях и с любыми партнерами
- Соблюдать верность своему сексуальному партнеру

Группа «Поддержка» Регионального Центра РХС по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ



## Профилактика передачи ВИЧ

Только соблюдение всего комплекса правил безопасного поведения, ответственное отношение к своему здоровью и к своей жизни каждого человека могут значительно снизить риск инфицирования ВИЧ и сдержать распространение эпидемии ВИЧ-инфекции

Группа поддержки Регионального Центра РКО по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ



## Стигма Что это такое?

- **Стигма** – социальный ярлык, который формирует негативное отношение окружающих к человеку и/или человека к самому себе
- **Стигматизация** – суждение о человеке на основании какого-либо признака, отличающего его от других, отказ ему на этом основании в многогранности и полноценности его личности («девальвация личности»)

Группа поддержки Регионального Центра РКО по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ



## Дискриминация Что это такое?

**Дискриминация** - основанные на стигме действия окружающих, которые лишают человека прав и возможностей, имеющихся у большинства в обществе

**«Стигма в действии»**

Группа поддержки Регионального Центра РКО по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ



## Будьте здоровы! Спасибо за внимание!

РОССИЙСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ  
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТУБЕРКУЛЕЗА

г. Москва, 121798,  
Челябинский бульвар, д. 8,  
тел. 8(495)3921212,  
e-mail: [info@vich.ru](mailto:info@vich.ru),  
[www.vich.ru](http://www.vich.ru)

Группа технической поддержки РЦ РКО,  
г. Москва, г. Зеленоград, 600000,  
ул. 3-я Магистральная,  
часть 5а от 2010/10-00-01,  
e-mail: [helpdesk@vich.ru](mailto:helpdesk@vich.ru),  
[www.vich.ru](http://www.vich.ru)

Группа поддержки Регионального Центра РКО по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

**Профилактика ВИЧ-инфекции в молодежной среде  
Модуль II. Методический пакет для равных инструкторов**

**Информационно-практическое пособие**

**Издание подготовлено  
Группой технической поддержки  
Ресурсного Центра по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза  
Российского Красного Креста  
в рамках программы  
«Региональная Инициатива по здравоохранению в странах Евразийского региона»  
при финансовой поддержке Американского Красного Креста**

Иркутск, 2013г.



**РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ**

**РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР  
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза**

г. Москва, 117036  
Черемушкинский проезд, дом 5  
тел. (+7)4991261751,  
e-mail: [tb@redcross.ru](mailto:tb@redcross.ru)  
[www.redcross.ru](http://www.redcross.ru)

**Группа технической поддержки РЦ РКК**

Россия, г. Иркутск, 664005  
ул.2 Железнодорожная,9  
тел./факс +7 (3952) 38 25 57  
e-mail: [hivirk@mail.ru](mailto:hivirk@mail.ru)  
[www.redcross-irkutsk.org](http://www.redcross-irkutsk.org)