



**Российский Красный Крест
Ресурсный Центр по вопросам ВИЧ и ТБ**

**Профилактика
ВИЧ-инфекции
в молодежной среде**

Рабочая тетрадь

**Тренинг по подготовке
равных инструкторов**



Сокращения, используемые на тренинге

ВЕЦА	- Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	- вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	- Всемирная Организация Здравоохранения
ЗОЖ	- здоровый образ жизни
ЗППП (или ИППП)	- заболевания (инфекции), передающиеся половым путем
КК/КП	- Красный Крест/Красный Полумесяц
КСР	- коммерческие секс - работники
ЛЖВ	- люди, живущие с ВИЧ
МСМ	- мужчины, практикующие секс с мужчинами
ООН	- Организация Объединенных Наций
ПИН	- потребители инъекционных наркотиков
СМИ	- средства массовой информации
СПИД	- синдром приобретенного иммунодефицита
ЮНЭЙДС (UNAIDS)	- Объединенная Программа по ВИЧ/СПИДУ ООН

Этические вопросы (как следует говорить о ВИЧ)

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 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.	Антиретровирусные препараты.
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).



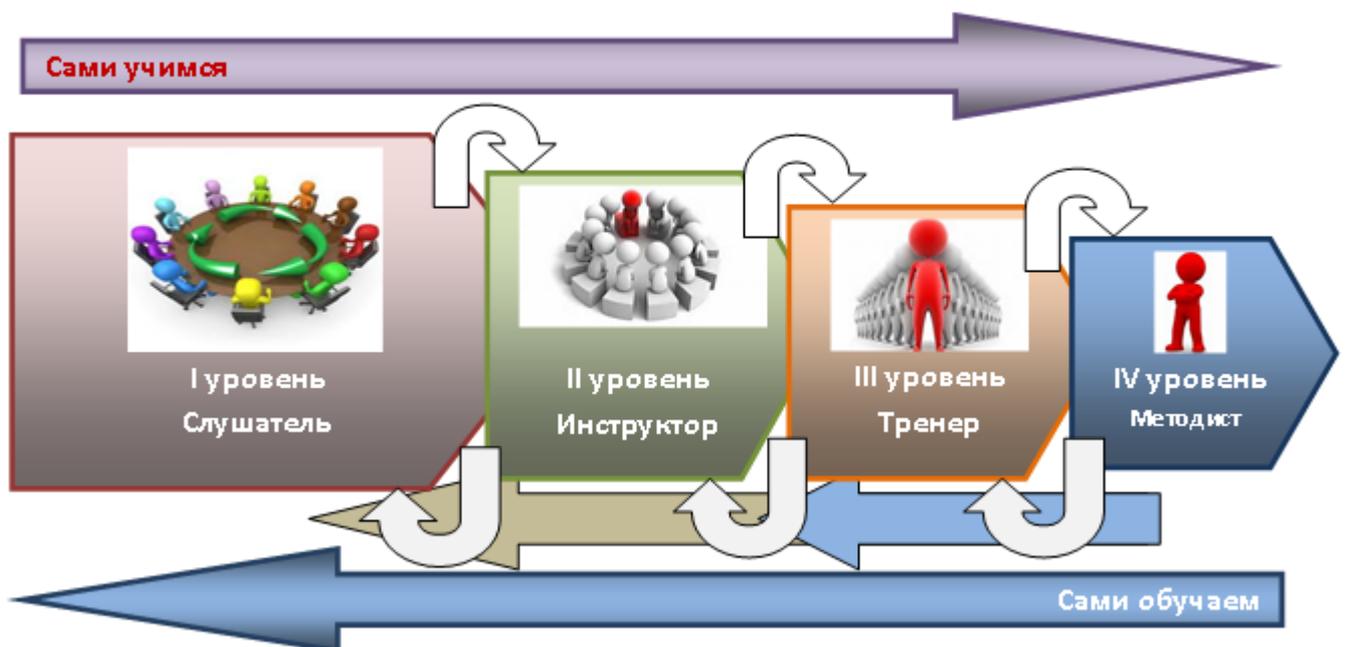
Гомосексуализм	Считается оскорбительным выражением, унижающим достоинство.	Нетрадиционные сексуальные отношения.
Наркоман	«Наркоман» считается недопустимым в немедицинской среде выражением в связи с тем, что это медицинский диагноз. Во-первых, не все потребители наркотиков имеют этот медицинский диагноз. 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 все население , а степень риска инфицирования отдельного человека его уязвимостью ¹ . ВИЧ-инфекция считается «поведенческой» болезнью. Вирусу все равно, к какой социальной или иной группе принадлежит человек. Решающим фактором в инфицировании является только модель поведения человека, т.е. то, как он поступает (или в состоянии поступить) в ситуациях риска инфицирования.	Уязвимые группы населения
«Бич», «чума», «ужасная, страшная болезнь» (о ВИЧ-инфекции)	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. Во-вторых, в мире существует множество других не менее	Хроническое, длительно текущее инфекционное заболевание. Социально значимое заболевание, ведущее к выраженным экономическим, демографическим, социальным и иным последствиям.

¹ Что понимается под уязвимостью - см. в глоссарии



	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.	
ВИЧ-инфицированный (человек)	В данном случае рекомендуется употреблять более корректные выражения (пояснения см. в Глоссарии).	ВИЧ-положительный человек. Человек, живущий с ВИЧ.

Технический подход к подготовке специалистов по профилактическому обучению



Лестница участия Рождера Харта



Тренинг как эффективная форма обучения равных инструкторов

Процесс обучения может быть организован по-разному. Это зависит от целей, задач и характеристик целевой группы обучения, а также от некоторых организационных моментов.

Наиболее распространенными формами обучения, дающими возможность не только получить новую информацию, но и выработать определенные навыки, являются семинар и тренинг, а также сочетание этих двух форм.

Семинар - это форма обучения, направленная, прежде всего, на получение, обсуждение и усвоение новой информации.

В ходе семинарского занятия для лучшего усвоения новой информации могут применяться различные методы обучения (лекции, доклады, рефераты, дискуссии, диалоги по принципу «вопрос - ответ», практические упражнения и т.д.). Формат семинара не предполагает возможность широкого и активного применения интерактивных методов обучения.

Тренинг² (от англ. «to train» – обучать, тренировать) – это метод, направленный на формирование отношений и убеждений субъектов обучения к обсуждаемой проблеме, а также на формирование и развитие у них определенных коммуникативных и поведенческих навыков и умений.

Тренинг – замечательный инструмент для проведения обучения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, позволяющий передать участникам новую информацию, оказать определенное влияние на их чувства и убеждения, способствующий формированию ответственного отношения к своему здоровью и практике здоровьесберегающих моделей поведения.

Обучение на тренинге представляет собой последовательность практических заданий и активных действий самих участников тренинга, основанных на максимальном использовании их знаний, жизненного опыта и личных возможностей, в виде работы в мини-группах, решения ситуационных задач, участия в ролевых играх и других интерактивных упражнениях.

На тренинге участники - полноправные действующие лица. Тренер в этой ситуации в большей степени является фасилитатором процесса обучения, помогая участникам активно включиться в процедуры обсуждения, обдумывания, «погружения в проблему», поиска рациональных решений и т.д. Использование интерактивных методов на тренинге позволяет тренеру осуществлять постоянное партнерское взаимодействие с участниками, благодаря чему они не только усваивают новую информацию, но и могут поделиться собственными опытом и чувствами друг с другом.

² - Эффективный воркшоп. Динамическое обучение// Фопель К. // М.: «Генезис», 2003

- Основы технологии группового тренинга. Психотехники. Уч. Пособие// Вачков И.В.//М.: «Ось-89», 2001



Применение интерактивных методов в процессе обучения также позволяет:

- повысить самооценку участников;
- сформировать уважительное и толерантное отношение участников к окружающим людям;
- развить уверенность участников в собственной способности адекватно реагировать и принимать целесообразные решения в трудных жизненных ситуациях;
- оказать психологическую поддержку участникам тренинга;
- изменить поведенческие стереотипы, предубеждения и установки участников;
- сформировать у участников поведенческие и коммуникативные навыки.

Тренингу присущи специфические особенности, которые и делают его эффективной формой обучения в тех программах, где необходимо достичь через новую информацию определенных изменений в убеждениях участников и повлиять на их модель поведения (образ жизни).



Специфические особенности тренинга как формы обучения³:

- *постоянный состав группы участников в течение всего тренинга;*
- *вовлечение в процесс обучения всех участников тренинга через сотрудничество, поддержку и поощрение их активности;*
- *использование различных интерактивных методов, позволяющих всем участникам активно и свободно включаться в процесс обучения;*
- *атмосфера конфиденциальности, психологической безопасности и комфорта, позволяющая вести свободный диалог между участниками, откровенно выражать эмоции и чувства;*
- *адекватная вербализованная рефлексия⁴ на переживаемые чувства и эмоции участников тренинга относительно обсуждаемой темы, друг друга или происходящих в аудитории событий;*
- *определенная пространственная организация, позволяющая рассадить участников по кругу, желательно в изолированном помещении, чтобы исключить возможность прерывания тренингового процесса посторонними лицами.*

Невозможность обеспечить соблюдение хотя бы одной из вышеперечисленных характеристик может привести к снижению эффективности всего тренинга и не позволит максимально достичь целей и задач обучения.

³ Консультирование до и после теста на ВИЧ. Пособие для тренеров, работающих в области консультирования по вопросам ВИЧ/СПИД// Фонд ООН в области народонаселения; СПИД Фонд Восток–Запад// М.: «Права человека», 2007

⁴ Вербализованная рефлексия - выраженная словами ответная реакция

Презентация для проведения профилактического обучения среди молодежи



Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи



Группа теллодержки Ресурсного Центра РКК 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 теллодержки Ресурсного Центра РКК 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 теллодержки Ресурсного Центра РКК 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 теллодержки Ресурсного Центра РКК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ



Заболевание, которое вызывает ВИЧ, называется ВИЧ-инфекцией



Группа теллодержки Ресурсного Центра РКК 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 теллодержки Ресурсного Центра РКК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ



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 поддержки Регионального Центра РКК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ 5



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 поддержки Регионального Центра РКК 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 поддержки Регионального Центра РКК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

Линия жизни с ВИЧ



Момент инфицирования

Лабораторное подтверждение диагноза

ВИЧ-инфекция

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 поддержки Ресурсного Центра РКК 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 стерильным инструментарием или нет, практиковать безопасный секс или нет, использовать презерватив или нет) и определяет **степень его защищенности от ВИЧ**

Группа поддержки Ресурсного Центра РКК 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 поддержки Ресурсного Центра РКК по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ

- при использовании общей посуды
- через постельное белье
- при совместном пользовании ванной,

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 поддержки Ресурсного Центра РКК 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



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»)



Дискриминация Что это такое?

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

«Стигма в действии»



Будьте здоровы!
Спасибо за внимание!

РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза

г. Москва, 117084,
Твердиславский проезд, дом 2,
поб. 07/08/01/02/03,
e-mail: rcr@redcross.ru
www.redcross.ru

Группа технической поддержки РК РКК,
Рязань, г. Муром, 384005,
ул. 2 Мая, 10/10/01/02/03,
тел./факс: 084321 34 28 97,
e-mail: rcr@redcross.ru
www.redcross.ru



Презентация по вопросам ВИЧ для подготовки равных инструкторов



РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ
Группа технической поддержки

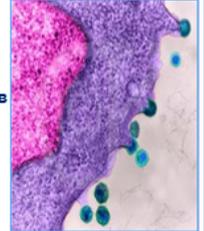
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Профилактика ВИЧ-инфекции в молодежной среде
Модуль III. Методический пакет и протокол
тренинга I-II ступеней по подготовке равных инструкторов
Информационно - практическое пособие для тренеров.
Приложение 3.9. Темы № 9, 10, 11, 12, 17

1

В – вирус И – иммунодефицита Ч – человека

- ВИЧ поражает клетки иммунной системы (в основном, клетки крови – Т (CD4) - лимфоциты), лишая тем самым организм человека защиты от болезнетворных организмов
- ВИЧ внедряется в Т (CD4) -лимфоциты, отвечающие за организацию иммунного ответа организма, и размножается внутри них, что приводит к гибели CD4 - лимфоцитов человека и снижению иммунитета в целом



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



Заболевание, которое вызывает ВИЧ, называется ВИЧ-инфекцией

3

С – синдром П – ПРИОБРЕТЕННОГО И – ИМУННО Д – ДЕФИЦИТА

- под СПИДом понимают разнообразные проявления слабого иммунитета, возникшего вследствие воздействия ВИЧ на клетки иммунной системы
- в результате резкого уменьшения числа CD4 - лимфоцитов иммунная система истощается, человек становится беззащитным перед различными инфекционными и некоторыми онкологическими заболеваниями



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА 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
- у некоторых людей, живущих с ВИЧ и принимающих антиретровирусную терапию, состояние критически низкого иммунитета, т.е. СПИДа, может в течение жизни и не развиваться
- следовательно, сегодня человек, живущий с ВИЧ, может иметь качество и продолжительность жизни, сравнимую с качеством и продолжительностью жизни человека без ВИЧ

6



ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

В настоящее время для лечения ВИЧ-инфекции и профилактики развития СПИДа применяются специальные **антиретровирусные препараты**, которые, хотя и не могут полностью излечить организм инфицированного человека от ВИЧ, но могут **значительно затормозить процесс его размножения** (путем блокировки ферментов вируса)

5



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА 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 ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Строение ВИЧ

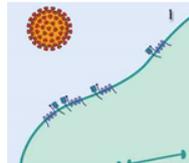
- ВИЧ - микроорганизм сферической формы, имеющий очень простое строение: три оболочки, две цепочки молекулы РНК (генетический материал вируса) и набор ферментов (обратная транскриптаза, протеаза и интеграз), необходимых вирусу для процесса собственного размножения
- ВИЧ относится к семейству ретровирусов – микроорганизмов, способных на основе своей РНК воспроизводить временную провирусную ДНК, что позволяет им внедряться в ДНК клетки человека и воспроизводить себе подобных
- на поверхности наружной оболочки ВИЧ расположены специфические белковые молекулы, которые при слиянии с белковой молекулой клетки человека CD4 позволяют проникать РНК и ферментам вируса в клетку человека



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

Проникнув в организм, вирус в первую очередь начинает искать клетки-мишени, содержащие на своей оболочке специфический белок (или рецептор) - CD4



В большем количестве его имеют **Т-лимфоциты**, в меньшем – **макрофаги** и **моноциты**, а также клетки центральной нервной системы



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

Найдя клетку с рецептором CD4, вирус «опознает» ее с помощью своего белка, находящегося на оболочке ВИЧ (белки – «грибочки»)



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

Белки - «грибочки» оболочки ВИЧ вступают в химическую реакцию с белками CD4 клетки человека, что приводит к растворению в этом месте оболочки клетки человека и позволяет вирусным РНК и ферментам проникнуть во внутрь клетки



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

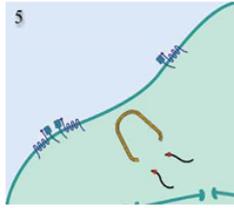
Цепочки РНК вируса и его ферменты попадают в плазму клетки человека



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

С помощью специфического фермента «**обратная транскриптаза**» РНК вируса превращает себя в **провирусную ДНК** для того, чтобы встроиться в ДНК клетки человека



13



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

После преобразования провирусная ДНК с помощью фермента вируса «**интегразы**» проникает в ядро клетки...



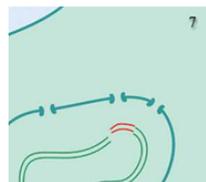
14



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

...и встраивается в цепочку ДНК клетки человека



15



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

Внедренный участок провирусной ДНК ВИЧ начинает продуцировать частицы ВИЧ в виде длинных белковых цепочек



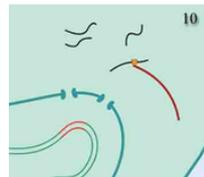
16



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

Финальная стадия производства будущего вируса – «**нарезка**» с помощью фермента вируса «**протеазы**» необходимых частей ВИЧ
«Нарезаются» будущая оболочка вируса, РНК и другие компоненты ВИЧ



17



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

Нарезанные части вируса комплектуются вместе в новую копию ВИЧ и готовятся выйти из клетки



18



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

После окончания всех манипуляций вирус готов к выходу из клетки в кровоток

Прежде, чем погибнуть, CD4 клетка человека может произвести на свет сотни тысяч новых вирусов



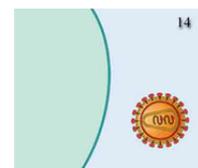
19



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

Процесс размножения ВИЧ

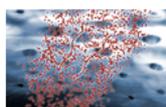
Новый вирус готов к заражению других клеток - мишеней и к дальнейшему размножению



20



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



Процесс размножения ВИЧ



- одну клетку человека одновременно могут атаковать сотни и тысячи вирусов
- иногда одна клетка человека в течение суток может произвести до нескольких сот тысяч новых копий ВИЧ
- скорость размножения ВИЧ в десятки и сотни раз может превышать скорость образования антител и воспроизводства CD4 - лимфоцитов



21



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



УСТОЙЧИВОСТЬ ВИЧ К ВНЕШНИМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ



ВИЧ отличается **крайней неустойчивостью во внешней среде**: вне организма человека очень быстро теряет жизнеспособность и гибнет

ВИЧ может жить **исключительно в биологических жидкостях человека**

ВИЧ быстро погибает при:

- нагревании
- обработке любым дезинфицирующим средством, в т.ч. 70% спиртом, перекисью водорода, йодом, хлорсодержащими или азотсодержащими веществами в **обычных концентрациях**

22



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



ВИЧ И ИММУННАЯ СИСТЕМА



- ВИЧ получил свое название («вирус иммунодефицита») в связи с тем, что его жизнедеятельность приводит, прежде всего, к **ослаблению иммунной системы человека**
- иммунная система – многокомпонентная, сложная **защитная система организма человека**
- иммунная система **состоит из лимфоидных органов и тканей**, к которым относятся костный мозг, вилочковая железа (тимус), лимфоузлы, селезенка, миндалины, аденоиды, аппендикс, **некоторые клетки крови (лимфоциты, макрофаги и др.)**

23



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



Функции иммунной системы



- защита организма **от чужеродных белков** - например, вирусов, бактерий, грибов, простейших организмов, вызывающих различные инфекционные заболевания
- защита организма **от собственных неполноценных или поврежденных белков** (иммунная система определяет их как чужеродные), которые могут вызывать различные онкологические заболевания
- **иммунная память**, помогающая организму оперативно реагировать на внедрение чужеродных белков

24



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



Антиген («чужой») – чужеродный белок, попавший в организм человека, например, в виде возбудителей заболеваний (бактерий, вирусов, грибов и т.п.) или пересаженных органов и тканей

Антитело – продукт иммунной системы человека (иммуноглобулины, гликопротеины), белковые образования, которые используются иммунной системой для распознавания и нейтрализации чужеродных объектов (антигенов) – например, бактерий и вирусов

25



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ



БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЖИДКОСТИ, СОДЕРЖАЩИЕ ВИЧ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ, ДОСТАТОЧНЫХ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА



- кровь
- сперма
- отделяемое женских половых органов
- грудное молоко

Максимальная концентрация вируса в этих биологических жидкостях отмечается **в самом начале заболевания**, когда человек только что инфицировался ВИЧ, и вирус начал активно размножаться в организме человека, и в поздних стадиях ВИЧ-инфекции, когда иммунная система значительно истощена заболеванием

26



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА 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 и т.д.

Половой путь

при незащищенном половом контакте (без презерватива)

От матери ребенку

во время беременности, в родах и при грудном вскармливании



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

27



ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

Ситуации, при которых возможно инфицирование ВИЧ:

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



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

28



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
- и... (продолжите список)



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

29

ЛИНИЯ ЖИЗНИ С ВИЧ

- ВИЧ-инфекция относится к медленным, хроническим заболеваниям, характеризующимся многолетним течением, прогрессирующим снижением иммунитета
- то, что человек заразился вирусом, т.е. стал ВИЧ-положительным, не означает, что у него сразу же разовьется СПИД
- несколько лет (очень индивидуально) после инфицирования ВИЧ человек может «не ощущать» присутствие болезни, чувствовать себя вполне здоровым, вести прежний активный образ жизни, сохранять трудоспособность и т.д.



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

30

ЛИНИЯ ЖИЗНИ С ВИЧ



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

31



ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- у человека, инфицированного ВИЧ, внешние признаки заболевания долгое время могут отсутствовать, и определить наличие ВИЧ-инфекции без лабораторных исследований невозможно
- **стандартный тест** выявляет не сам ВИЧ, а **антитела** к нему
- для обследования на антитела к ВИЧ необходимо обратиться в поликлинику или местный Центр по профилактике и борьбе со СПИД
- направление на тестирование и получение результата теста **должно обязательно сопровождаться консультированием врача и/или других специалистов** (например, психолога) для разъяснения характера теста, обсуждения возможных результатов теста и определения модели поведения и дальнейшей жизни человека в будущем в зависимости от результатов теста



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

32



ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Результаты теста крови на наличие антител к ВИЧ и его белкам могут быть:

- **положительными** (антитела к ВИЧ обнаружены, человек инфицирован)
- **отрицательными** (ВИЧ либо отсутствует, либо ВИЧ имеется, но в данный момент человек находится в периоде «окна»); возможно, необходим повторный анализ по истечении 3–6 месяцев (необходимость повторного исследования и его сроки определяет врач-инфекционист в ходе до и после тестового консультирования)
- **неопределенными или сомнительными** (в крови еще мало антител к ВИЧ, или же тест-системы среагировали, например, на белки возбудителей других заболеваний); в этом случае через некоторое время необходимо провести повторный анализ, по результатам которого и выставляется окончательный диагноз



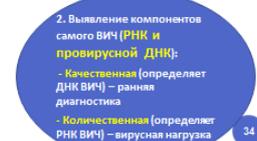
ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

33



ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Методы лабораторной диагностики ВИЧ:
иммунологические (1) и вирусологические (2)



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА. ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

34



ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



Экспресс-тестирование:

- позволяет в течение 15-ти минут получить результат
- применяется в экстренных случаях или во время массовых мероприятий
- в дальнейшем результат должен быть подтвержден стандартным методом определения антител к ВИЧ



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

35



ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ



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 заболеваний, в том числе и ВИЧ
- стремиться всеми путями исключить контакт с чужой кровью или максимально уменьшить время этого контакта (например, если речь идет об оказании первой помощи);

Профилактика передачи ВИЧ половым путем:

- любой сексуальный контакт должен быть **защищенным** (презерватив!)
- воздержание (нет контакта – нет проблемы)
- безопасный секс или секс без проникновения (ласки, объятия, поцелуи, и т.п.)

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку:

- антиретровирусная терапия для женщины и новорожденного
- способ родоразрешения («кесарево сечение»)
- отказ от грудного вскармливания



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

36

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 ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

37

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ



ВИЧ-инфекция – «поведенческая болезнь»

ПОСТУПКИ ЧЕЛОВЕКА,

его осознанный выбор (употреблять наркотики или нет, пользоваться только стерильным инструментарием или нет, практиковать безопасный секс или нет, использовать презерватив или нет)

ОПРЕДЕЛЯЕТ СТЕПЕНЬ ЗАЩИЩЕННОСТИ ЕГО ОТ ВИЧ



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ



Риск инфицирования ВИЧ можно снизить, если:

- не употреблять инъекционные наркотики
- пользоваться всегда только одноразовыми стерильными инструментами
- воздерживаться от сексуальных отношений (нет контакта – нет проблемы!)
- соблюдать верность своему сексуальному партнеру



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

39



ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ



Риск инфицирования ВИЧ можно снизить, если:

- всегда практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) в любых ситуациях и с любыми партнерами
- отказаться от множественных половых связей с разными партнерами
- отказаться (по-возможности) от половых связей с людьми, практикующими рискованное поведение (например, употребляющих наркотики, занимающихся коммерческим сексом и т.д.)



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

40

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 ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

41

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза

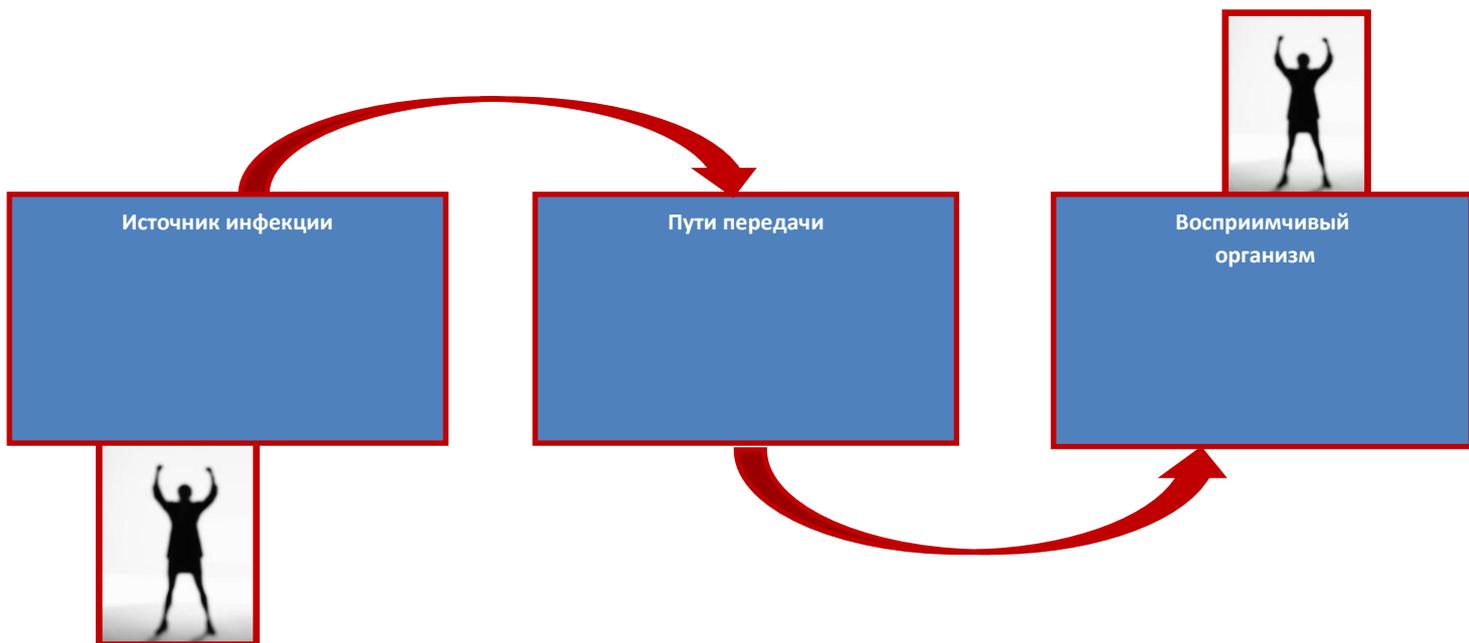
г. Москва, 117036,
Черемушкинский проезд, дом 5,
тел. (+7)4991261751,
e-mail: tb@redcross.ru
www.redcross.ru

Группа технической поддержки РЦ РНК,
Россия, г. Иркутск, 664005,
ул.2 Железнодорожная,9,
тел./факс +7 (3952) 38 25 57,
e-mail: hivirk@mail.ru,
www.redcross-irkutsk.org

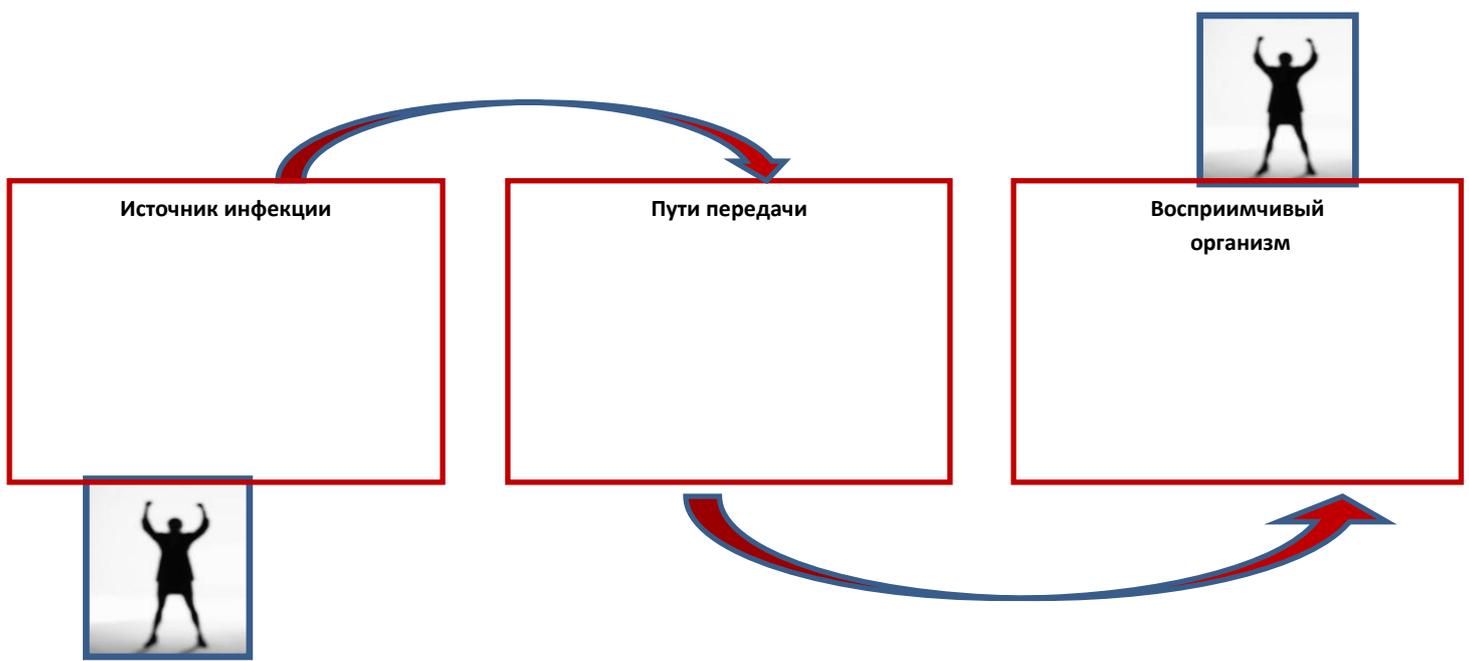


42

Эпидцепочка ВИЧ-инфекции (заполните самостоятельно)



ВИЧ-инфекция: способы профилактики по эпидцепочке





Внимание!

Большинство случаев заражения ВИЧ (практически более 90%) приходится всего на две ситуации:

- **незащищенные половые контакты (без использования презерватива)**
- **употребление инъекционных наркотиков**

Таким образом, можно сделать вывод, что распространение ВИЧ напрямую зависит от поведения людей в ситуациях риска:

- **применяют они средства защиты при сексуальных контактах или нет**
- **ведут здоровый образ жизни или употребляют наркотики**

Получается, что в большинстве случаев сам человек несет ответственность за свое здоровье, и каждый человек может сам защитить себя от вируса иммунодефицита человека.

Известно, что некоторые люди имеют более высокий риск инфицирования ВИЧ. Например, лица, имеющие незащищенные половые контакты с инфицированными людьми, множественные половые контакты с разными людьми без использования презерватива, потребители инъекционных наркотиков, медицинские сотрудники, имеющие контакт с инфицированной кровью и не соблюдающие технику безопасности на рабочем месте и др.

Традиционно к группам риска относят потребителей инъекционных наркотиков, коммерческих секс-работниц, мужчин, практикующих секс с мужчинами. Но в настоящее время считается более правильным в связи с ВИЧ-инфекцией говорить не о «группах риска», а о **рискованном поведении** (которое может практиковать любой человек, вне зависимости от его принадлежности к какой-либо социальной или иной группе) и об **уязвимости**, которые и приводят, в большинстве своем, к заболеванию ВИЧ-инфекцией.

Риск - 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.

Уязвимость - относительное понятие, которое соотносится с индивидуальными способностями и возможностями человека (физическими, интеллектуальными, социальными, культурными, экономическими, информационными и т.д.) адекватно реагировать на возникающие риски. Уязвимость зависит от того, насколько человек в силах контролировать обстоятельства своей жизни и может (или не может) сам себя в полной мере защитить от ВИЧ-инфекции и ее последствий. Уязвимость создается целым рядом экономических, историко-культурных, религиозных, социальных и иных условий жизни человека. На степень уязвимости влияют бедность, бесправие, дискриминация, возраст, враждебное отношение общества, традиции, отсутствие доступа к информации, а также к медицинской, социальной, психологической помощи, и другие факторы, которые формируют и определяют **модель поведения человека** в ситуациях возможного заражения ВИЧ.



Рост числа случаев ВИЧ-инфекции среди какой-либо части населения говорит о высокой уязвимости к ВИЧ этой группы людей и требует принятия мер по их защите и поддержке



**ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД
(впишите определения/основные характеристики)**

ВИЧ -

ВИЧ - инфекция –

СПИД-

Строение ВИЧ и процесс его размножения



Строение ВИЧ (укажите основные компоненты/характеристики/содержание)

1. Оболочки:

2. Ядро:

3. Ферменты:

✓

✓

✓

Клетки – мишени для ВИЧ (с маркером CD 4):

✓

✓

✓

✓

Основные функции иммунной системы:

✓

✓

✓

Антиген – это....

Антитело – это.....



Линия жизни с ВИЧ
(вставьте необходимые обозначения)



Период «окна» – это...



ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



Методы лабораторной диагностики ВИЧ:
иммунологические (1) и вирусологические (2)

1. Выявление **антител** к ВИЧ и его белкам:

- Иммуноферментный анализ
- Иммуноблоттинг

2. Выявление компонентов самого ВИЧ (**РНК и провирусной ДНК**):

- **Качественная** (определяет ДНК ВИЧ) – ранняя диагностика
- **Количественная** (определяет РНК ВИЧ) – вирусная нагрузка

34



ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ТБ

- **Стандартный метод диагностики ВИЧ** – это...
- **Положительный** результат теста на антитела к ВИЧ означает:
- **Сомнительный** результат теста на антитела к ВИЧ означает:
- **Отрицательный** результат теста на антитела к ВИЧ означает:
✓
✓

Стигма – это....

Дискриминация – это...

Напишите **причины** (корни) и **последствия** (плоды)





Выберите обязательные темы для включения в программу 45-ти минутной информационной сессии для молодежи.

- история эпидемии;
- статистика по ВИЧ;
- жизненный цикл ВИЧ;
- лечение ВИЧ-инфекции;
- представление тем и ведущих информационной сессии;
- тестирование участников информационной сессии;
- изменение модели поведения;
- ВИЧ-инфекция: основные понятия, пути передачи;
- тестирование на ВИЧ;
- стадии развития ВИЧ-инфекции;
- период окна и его значение;
- мифы о ВИЧ и их разоблачение;
- ВИЧ-инфекция как поведенческая болезнь;
- методики проведения тестов на ВИЧ;
- профилактика ВИЧ-инфекции;
- стигма и дискриминация;
- строение иммунной системы.



45-ти минутная информационная сессия. Программа, цели и задачи и ожидаемые результаты

Программа 45-ти минутной информационной сессии

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

Представление инструкторов . 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 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). Прощание. Предоставление контактной информации.



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.

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 считать такие, при которых практически все участники повысили уровень знаний о ВИЧ - инфекции и выражают готовность вести здоровый образ жизни.

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».**



Принципы поведения равного инструктора на информационной сессии

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.



Кто такой «хороший равный инструктор»?

Хороший равный инструктор⁵:

- **владеет информацией по тематике информационной сессии;**
- **умеет эффективно доносить информацию;**
- **умеет владеть аудиторией, ориентируясь на ее особенности;**
- **умеет создавать атмосферу доверия между собой и участниками.**

Кроме того, равные инструкторы должны обладать такими качествами, как:

- **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»*;
- **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.

⁵ Я хочу провести тренинг. Пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИДа, наркозависимости и заболеваний, передающихся половым путем//ЮНИСЕФ, ОО «Гуманитарный проект»//под ред. Степановой О. и др.//Новосибирск, 2005

Качества тренера -инструктора



Тренер не должен предъявлять к себе нереалистичных требований. Он не может все знать и уметь, но должен быть достаточно мудрым, чтобы признавать, что участники часто больше знают и умеют в той или иной области. Он должен уметь использовать чужие навыки и знания в учебном процессе. Тогда он будет хорошей «моделью» для участников.

Даже если тренер «не знает все на свете», он все же может стать «образцом», «моделью» для своих участников, если обладает следующими качествами:

- 1. Ясное мышление.** Тренер может доказать эту способность разными способами - от хорошего планирования тренинга до быстрого понимания возникающих проблем. Важно, чтобы тренер не пробуждал у участников чрезмерных ожиданий, которые в дальнейшем могут привести к разочарованиям. У него должно быть чутье на то, что может измениться, а что - нет. Следует бороться с мифом всемогущества, безграничности способностей и возможности достичь всего, чего участники тренинга не захотят. Тренер должен быть в состоянии признавать границы - как собственные, так и участников.
- 2. Способность к пониманию.** Важно замечать настроение отдельных участников и группы в целом. Этого можно достичь внимательным наблюдением. Тренер должен видеть, когда между участниками возникает напряжение, следить за учебным процессом в группе. Бодрость и активность у участников всегда сменяются утомлением, рассеянностью и нежеланием работать. Эти колебания уровня энергии естественны, и тренеру нужно быть готовым к соответствующим действиям. Тренер также должен проявлять эмпатию по отношению ко всем участникам.
- 3. Скромность.** Тренер должен помнить о своих сильных и слабых сторонах. Если тренер чего-то не знает, то ему следует честно об этом сказать участникам. Тренеру также важно осознавать свои слабые места и учитывать это при планировании программы тренинга. Возможно, тренер решит прибегнуть к помощи специалиста, или организует обмен ролями и поучится чему-либо у участников, или договорится с ними, что все будут учиться вместе. Тогда тренер можете «начать с нуля» и вместе с группой разрабатывать желаемые навыки.
- 4. Любознательность и интерес к новому.** Тренеру полезно обладать любопытством журналиста, бесстрашием репортера, терпением ученого, чтобы углублять свои знания по определенным темам. Тренер каждый раз начинает с классического «Я знаю только то, что ничего не знаю». Таким образом, тренер помогает участникам набраться мужества и без стеснения спрашивать о том, что их интересует, учит их ставить точные вопросы, чтобы получить точные ответы. Исследовательская установка в обучении повышает эффективность любого



- тренинга. Можно вместе с участниками определить способы получения нужной информации и навыков.
- 5. Интуиция.** Использовать интуицию очень сложно, если тренер не способен быть гибким и креативным, а в трудных ситуациях ищет спасения исключительно в жестком следовании конкретно выбранному методу обучения и стремится смягчить неопределенность и риск группового процесса с помощью воспроизводства уже проверенных и привычных для тренера учебных ситуаций. Мудрый тренер доверяет своей интуиции. Он знает, что опыт, полученный им в жизни и при проведении тренингов, незримо присутствует «на заднем плане». Он доверяет мудрости внутреннего голоса, который говорит ему: *«Ты знаешь, что нужно в этой ситуации. Попробуй сделать так-то...»*, и не боится применять новые методы и подходы, если этого требует ситуация.
 - 6. Терпение.** Честолюбивый тренер легко подвергается искушению ориентироваться на самых «быстрых» и «сообразительных» членов группы. Это приводит к разделению группы на «успешных» и «неуспешных». Искусство тренера состоит в том, чтобы сделать возможной успешную работу даже для «отстающих» участников. Еще одно искушение: иногда тренер надеется, что понимание и «прорыв» в обучении будут происходить у большинства участников одновременно. Однако известно, что у каждого человека свой собственный учебный ритм, и это хорошо, потому что, если бы все учились одинаково, работа в группе была бы невыносимо скучна, как для участников, так и для самого тренера. Поэтому тренер должен следить за учебным процессом каждого участника в отдельности и способствовать тому, чтобы каждый участник испытал ощущение успеха. Следует постоянно предлагать участникам оценивать собственный процесс обучения и давать обратную связь об атмосфере в группе и учебных ситуациях. Если у группы или отдельных участников возникают трудности, надо пытаться их понять. Иногда сопротивление обучению имеет защитную функцию, иногда не подходят методы работы, выбранные тренером, и нужно искать новые пути.
 - 7. Драматический талант.** Время от времени тренер проводит небольшие презентации или делает короткий доклад, рассказывает истории, представляет философские размышления и т.д. Необходимо экспериментировать, пробовать и наслаждаться возможностью инсценировки, но не следует слишком увлекаться – все хорошо в меру.
 - 8. Гибкость.** Большинство участников восхищаются тренером, который умеет импровизировать в рамках своей программы и умело настраиваться на возникающие трудности или новую ситуацию. Нередко тренинги спланированы слишком жестко и потому менее интересны, чем могли бы быть. Или другая ситуация: тренером используется слишком много вспомогательного материала, или тренинг в целом перенасыщен/перегружен методами обучения, что не дает участникам возможности «опомниться», подумать, оценить, проанализировать свои действия и т.д. Сами участники, как правило, хотят осознанно участвовать в чем-то необычном, оригинальном, предназначенном именно для них в данном



учебном процессе. Поэтому тренеру следует предусмотреть достаточное количество альтернативных способов ведения занятий. Если какие-то идеи или действия не нравятся группе, можно со спокойной совестью отказаться от них и выбрать что-нибудь другое. Группа ценит, когда тренер прислушивается к ее мнению. Иногда возможность выбора метода обучения повышает у участников радость от совместной работы: *«Я могу предложить вам три способа работы по этой теме: один - традиционный, другой - оригинальный, а третий - требующий особых усилий. Что вы выбираете?»*

9. Оптимизм и чувство уверенности по отношению к собственным способностям, знаниям и планам, к потенциалу участников очень необходим тренеру. Некоторые тренеры помогают себе сохранить оптимизм и чувство уверенности, работая лишь по проверенным и «обкатанным» программам, не позволяя себе ни на йоту отходить от запланированного. Такой тренер остается в «безопасной зоне», но сам ничему не учится. Подобный подход хорош для начинающих тренеров, но он совершенно не работает на саморазвитие тренера. Следует учитывать, что каждый тренинг уникален, и не лишать себя возможности импровизации и развития своих способностей. Большинство участников по достоинству оценивают попытки тренера пробовать новое. Им нравится, когда он делает то, чего сам ожидает от участников - учится методом проб и ошибок. Не менее, чем профессиональный оптимизм, важна вера в способности участников. Многим тренерам трудно принять, что участники - любопытные, любознательные и готовые к экспериментам люди. Некоторые тренеры исходят из пессимистического убеждения, согласно которому взрослые и подростки неохотно учатся, и им трудно измениться, и поэтому такие тренеры полагаются в основном на ограниченное количество проверенных техник и методов ведения занятий, которые призваны, по их мнению, обходить или устранять сопротивление обучению и стимулировать мозговую активность. «Пессимистичному» тренеру также свойственна потребность контролировать участников. Это не лучшая позиция. Она приводит к падению авторитета тренера и создает чрезмерное напряжение в отношениях между ним и членами учебной группы. Результаты неутешительны, потому что участники, по закону самоисполняющегося пророчества, действительно начинают демонстрировать нежелание учиться и беспомощность в решении учебных задач. Тренеру следует ***проявить оптимизм и уверенность уже на стадии подготовки тренинга, детально проработав темы и заранее продумав альтернативные методы ведения занятий***. В этом случае тренер, сталкиваясь с новыми для него проблемами, сможет, в зависимости от потребностей группы, выбирать разные пути их решения. Не все этапы обучения будут одинаково интересны или новы для участников. Но тренер должен полагаться на то, что на тренинге обязательно возникнет интересная учебная ситуация, и он успешно ее разрешит, а участники только выиграют от этого и получат истинное удовольствие.

10. Умение «отпускать». Тренер должен избегать позиции учителя, который с помощью запугивания или похвалы добивается того, чтобы все учили что-то



определенное в одно и то же время. Намного продуктивнее другой подход: тренинг - своего рода обучающая «вечеринка», и тренер предоставляет каждому участнику самому решать, когда активно работать, когда «притормозить», на какие аспекты обучения обращать большее внимание. Такая открытая позиция означает, что тренер оказывает на участников как можно меньше давления. Как правило, тренер не ссорится с членами группы, допускает, что они время от времени отвлекаются и не участвуют в упражнениях, принимает разные мнения участников. Если тренер дает свободу в обучении, то участники нередко принимают неожиданные решения и берут на себя инициативу и ответственность. Все это способствует уважительному отношению участников к тренеру, укреплению готовности к сотрудничеству. У членов группы возникает уверенность и удовлетворенность, что на тренинге они смогут получить то, что им нужно.



Ролевые позиции тренера

Архитектор социальных связей

Тренер должен создать обстановку защищенности и комфорта, в которой участники чувствуют, что их ценят, заботятся о них для того, чтобы они могли показать наилучшие результаты работы.

Организатор

Тренер должен быть уверен в том, что все организовано и продумано, все учебные материалы имеются в наличии, находятся в положенном им месте и т.д.

Активный катализатор

Тренер должен поддерживать постоянное продвижение группы вперед, быть уверенным в том, что уровень ее энергии остается достаточно высоким для выполнения качественной работы, и постоянно поощрять и благодарить участников группы за проделанную ими работу.

Интерпретатор задач и основных концепций курса

Необходимо, чтобы участники тренинга понимали, почему им предлагают выполнять те или иные учебные задания. Мотивация участников, имеющих ясное представление о целях работы, всегда выше.

Композитор и дирижер

Тренер является одновременно автором «музыки» тренинга, поскольку он должен планировать учебный процесс и определять таким образом «ноты» - задания, и дирижером, поскольку должен вести группу к гармонии.

Тренер (как «дрессировщик»)

Тренер должен помочь участникам увидеть наиболее эффективные пути для развития, укрепления и применения новых навыков.

Наставник

Тренер должен являться основным источником поддержки, совета, руководства и воспитания участников тренинга.

Учитель

Тренер располагает информацией для передачи участникам тренинга. Эту информацию они должны понять и воспринять для того, чтобы научиться применять знания и навыки в повседневной жизни.

Инициатор

Иногда тренеру может понадобиться спровоцировать участников на непривычные для них действия (например, в ролевых играх). Также может понадобиться подтолкнуть участников к ясному осознанию своих ценностей и убеждений.

Правдоискатель



Эта роль бывает трудной потому, что существует опасность задеть чувства участников при оценке их действий. Однако честность - лучшая политика. Для того, чтобы успешно перенять у тренера знания, участники должны иметь основания доверять ему.

Актер

Тренинговый процесс во многом напоминает театральное представление. Тренер всегда должен быть в наилучшей форме и продолжать свое дело, даже если ему этого не слишком хочется.

Слуга

В отношениях с группой тренер служит группе, а не наоборот. Он должен откликаться на потребности участников тренинга, обладать умением предоставить участникам такой познавательный опыт, который наилучшим образом поможет их росту и приобретению новых навыков.

Коллега

Иногда тренеру следует быть лидером, иногда - ведомым. В какие-то моменты тренер должен быть впереди группы в буквальном и переносном смысле слова, в другие же моменты группа и тренер должны составлять единое целое.



Типичные ошибки тренера

- не обращает внимания на то, что хотят, знают и понимают участники;
- нет достаточного личного контакта с участниками;
- не помнит имена участников;
- не заботится об организации взаимодействия участников, вследствие чего у них слабо развито чувство «мы»;
- оказывает недостаточное внимание тому, что говорят участники, игнорирует их вопросы, идеи и предложения;
- начинает занятия и заканчивает их не вовремя;
- утомлен и плохо концентрируется на работе;
- дает очень много информации и очень долго говорит;
- не соблюдает баланс между когнитивным и эмоциональным обучением (участники начинают скучать);
- не учитывает уникальности своей группы, действует по шаблону, и участникам кажется, что с ними обращаются безлико;
- использует большое количество ненужных терминов и профессиональный жаргон
- не поддерживает живую связь с участниками: не устанавливает зрительный контакт, говорит монотонно и не приобщает участников к работе;
- дает слишком сложные, длительные или невнятные указания и инструкции;
- преждевременно применяет какую-либо технику, не выяснив, что хотят участники на самом деле и в каком направлении он собирается двигаться вместе с группой;
- недостаточно чуток: не чувствует сопротивления некоторых участников;
- упорно преследует свою цель и не обращает внимания на групповой процесс;
- шутит не к месту;
- планирует слишком много тем или методов для одного занятия;
- следует своей собственной программе и не учитывает желаний и настроения участников;
- реагирует на упреки и нападки защитой;
- проявляет формальность, когда участники ожидают от него личного мнения;
- проявляет враждебное отношение к «чужакам» или дискриминацию к определенным людям, либо не вмешивается, когда в группе допускаются подобные высказывания;
- неодинаково относится к участникам: предпочитает тех, кто ему нравится, или представителей только своего или только противоположного пола, и т. д.;
- проявляет пристрастия при возникновении конфликтов, поддерживает только тех, чья точка зрения совпадает с его собственной;
- занимается самовосхвалением, хвастается своими достижениями и связями.



- ✚ Будьте доброжелательными, терпимыми, открытыми, используйте юмор
- ✚ Делайте комплименты участникам так, чтобы не вызывать у оставшейся без внимания части аудитории ощущения сиротства
- ✚ Речь тренера должна быть четкой, внятной и чистой (без слов-паразитов)
- ✚ Следите за своей мимикой и жестами. Улыбайтесь, избегайте закрытых поз
- ✚ Будьте тактичны. Не давите на участников своим умом или авторитетом
- ✚ Не выделяйте любимчиков; всем участникам, без исключения, необходимо предоставлять равные возможности для самовыражения
- ✚ Не давайте оценочных суждений по поводу участников
- ✚ Не опаздывайте, иначе участники будут поступать так же, как и вы
- ✚ Будьте искренним. Если чего-то не знаете, не надо выдумывать или выкручиваться. Прямо скажите об этом и предложите участникам вместе поискать ответ
- ✚ Занятия должны проходить позитивно. Никто не захочет идти вперед, если там все плохо

⁶ Жизненные навыки. Учебно-методический комплект// Козич И. и др.//Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА»//М., 2008, стр. 12

Барьеры на пути коммуникации⁷

Задание для участников:

- ✓ Определите, сколько % информации дойдет от источника до получателя?
- ✓ Напишите, какие барьеры могут препятствовать получению точной информации?



⁷ Все, что тебя касается. Методическое пособие по программе формирования навыков здорового образа жизни у подростков// Фонд «Здоровая Россия»//, М., 2007

Все техники общения можно разбить на три группы:

- **техники управления процессом коммуникативного взаимодействия:** контакт глаз, дистанция, изменение позы, паузы, жесты, внимательное молчание, эмоциональное сопровождение (*возгласы*), побуждение («ну и?», «а дальше что?»);
- **техники работы с содержанием общения (техники **активного слушания**):**
 - ✚ техника «зеркало» или «отражения» - буквальное повторение фразы собеседника (*«угу» - и точное повторение*);
 - ✚ «эхо» - повторение интересующего фрагмента высказывания собеседника (для направления разговора в нужное русло);
 - ✚ вопросы - открытые вопросы, наводящие вопросы, вопросы, задающие разговору нужное направление, уточняющие вопросы, направленные на выяснение интересующих деталей;
 - ✚ техника парафраз - изложение мысли собеседника своими словами (*«если я вас правильно понял, вы говорите, что ... (передача смысла сообщения)»*).
- **техники регуляции эмоционального фона взаимодействия:**
 - ✚ изменение тональности, темпа речи, громкости, использование высказываний, затрагивающих самооценку собеседника;
 - ✚ объективация собственного состояния - проговаривание вслух своего эмоционального состояния и причин, вызвавших его (*«извините, я чувствую... (собственное состояние), потому что ... (причины)»*) - самое главное, не возлагать на собеседника вину за собственное состояние;
 - ✚ объективизация состояния собеседника - проговаривание вслух его чувств, эмоционального состояния, намерений (*«я чувствую, что вы ..., поэтому ...»*);
 - ✚ объективизация ситуации - проговаривание вслух того, что действительно происходит в данный момент взаимодействия (*«мне кажется, мы ... (описание происходящего), и... (собственный прогноз развития событий)»*);
 - ✚ эмоциональная идентификация - отождествление собственного эмоционального состояния с состоянием собеседника или группы (*«я понимаю ваше ... (указание на состояние), я чувствую то же самое, ... (указание ситуаций, сходных с актуальной)»*);
 - ✚ ролевая идентификация - отождествление себя с собеседником или группой по признаку единства выполняемых функций (*«мы, ... (указание роли, в которой находятся оба субъекта взаимодействия)»*);
 - ✚ приписывание ролей и характеристик (прямое обращение, имитация когнитивного диссонанса в своих представлениях между предписываемыми собеседнику глобальными положительными



характеристиками и ролями, и негативными фактами, связанными с неконструктивным поведением собеседника);

- ✚ антиципация - предсказание наиболее вероятного и нежелательного поведения (прямое обращение, предположение с высокой степенью вероятности в отношении поведения собеседника, формулирование нежелательных форм поведения и т.п.).



Большинство техник общения относится к невербальным компонентам коммуникаций:

- контроль социальной дистанции;
- контроль выражения лица (например, «несчастное выражение лица» - проявление дефицита социального навыка);
- контроль позы;
- поддержание контакта глаз;
- контроль тона и громкости голоса;
- объем речи (если человек слишком мало говорит - это дефицит навыка, также, как если он слишком много говорит);
- понимание социальных сигналов других людей, таких, как тон голоса, выражение лица и др.

Если тренер будет учиться отслеживать и анализировать собственные наиболее характерные невербальные сигналы (с каким выражением лица здороваются, как изменяется его жестикация при встрече с участниками тренинга и другими людьми, в каких ситуациях он избегает смотреть в глаза человеку), значительная часть работы по освоению социальных навыков тренером будет проделана.

Впоследствии это позволит тренеру не только более точно оценивать поведение других людей, но и моделировать собственные реакции по своему усмотрению.

Умение начать и поддержать разговор также требует развития определенных коммуникативных умений. К ним относятся:

- умение вступать в контакт;
- умение задавать вопросы;
- умение вести разговор;
- умение услышать и понять то, что имел в виду участник;
- умение воспринять и понять то, что участник не в состоянии был выразить;
- умение передать участнику, что его поняли и услышали;
- умение выравнять эмоциональное напряжение в беседе.



В общении люди непрерывно передают информацию друг другу не только посредством слов, но и мимикой, телодвижениями, жестами и т.д. Таким образом, находясь в поле зрения друг друга, люди общаются, даже когда молчат. Известный психолог Аллан Пиз в своей книге «Язык телодвижений» рассказывает об интересных экспериментах, проведенных с целью изучения влияния невербальной коммуникации на общение между людьми.

Как выяснилось, в среднем человек говорит словами только в течение 10–11 минут в день, каждое предложение звучит не более 2,5 секунд. Он подсчитал, что **словесное общение в беседе занимает менее 35%, и более 65% информации передается с помощью невербальных средств общения**⁸.

Невербальное поведение человека – очень существенная часть процесса общения. Крайне важно, чтобы равный инструктор замечал невербальные послания участников информационной сессии, реагировал на них и одновременно осознавал влияние своего невербального поведения на своих слушателей.

⁸ Язык телодвижений//Пиз А. // СПб.: «Гутенберг», 2000



Внимание!

Невербальное поведение равного инструктора оказывает большое влияние на процесс взаимодействия и результат информационной сессии. Чтобы диалог с участниками состоялся, равному инструктору необходимо:

- ✓ **поддерживать постоянный зрительный контакт со всеми участниками**, чтобы подчеркнуть внимание и заинтересованность: контакт не должен быть непрерывным (это может вызвать у участника чувство дискомфорта), но и не должен «блуждать» поверх голов участников;
- ✓ всегда помнить о своих жестах, мимике, позах и скорректировать их, чтобы они **поддерживали основные сообщения**, которые равный инструктор передает участникам;
- ✓ **оставаться всегда спокойным и вежливым.**

Иногда тренеру трудно начать занятие, т.к. участники никак не могут собраться, сосредоточиться и замолчать. В этом случае не следует нервничать, кричать, обижаться, требовать немедленного внимания. Лучше применить какую-либо игровую стратегию, которая может быстро настроить участников на рабочий лад. Ниже даны некоторые примеры таких стратегий.



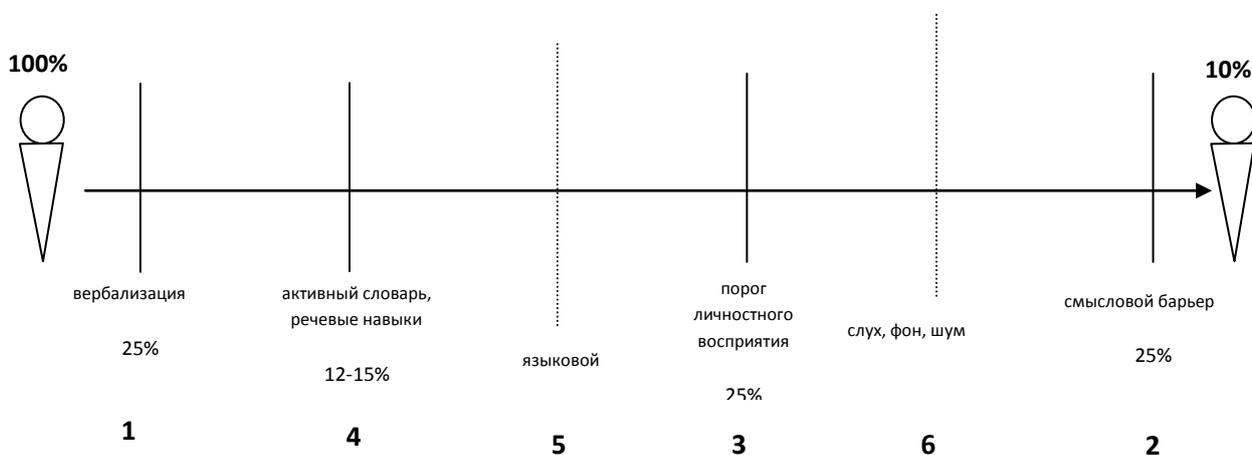
Семь стратегий привлечения внимания участников⁹ **Варианты послания «Внимание, давайте начинать!»**

- 1. Лингвистическая стратегия:** тренер начинает произносить звук «шшш...», участники по одному присоединяются к нему. Возникает настоящее крещендо, и это сплачивает группу.
- 2. Ритмически-музыкальная стратегия:** тренер отбивает рукой четкий ритм, а участники повторяют за ним.
- 3. Кинестетическая стратегия:** тренер встает на стул, раскидывает в стороны руки. Участники «отражают» его поведение.
- 4. Пространственно-визуальная стратегия:** тренер поворачивается к участникам спиной и «пишет» в воздухе рукой слово «тихо».
- 5. Логико-математическая стратегия:** тренер изображает «живые часы». Рука - секундная стрелка, которая показывает, сколько секунд нужно группе, чтобы подготовиться к работе.
- 6. Межличностная стратегия:** тренер шепчет участнику на ухо: «Я хочу начать», участник передает это следующему, и так далее...
- 7. Внутрличностная стратегия:** участники закрывают глаза и делают три глубоких вдоха.

Предложите свои варианты:

⁹ Эффективный воркшоп. Динамическое обучение//Фопель К.// М.:«Генезис», 2003//Koob.ru// Электронный Ресурс доступа: <http://www.klex.ru/bfy>

Даже при относительно благоприятной ситуации в некоторых случаях **до слушателя может дойти только 5-10% изначальной информации.**



1. **Вербализация: перевод мыслей в слова.** На этом барьере теряется около 25% информации. Человеку бывает очень тяжело перевести свои мысли в слова; при этом, как правило, человек отбрасывает то, что ему кажется несущественным, таким образом, ограничивая другого человека в восприятии информации.
2. **Смысловый барьер: перевод слов в мысли.** При этом теряется также около 25% информации. Здесь обратный процесс: слушатель переводит слова говорящего в свои мысли и пытается понять говорящего. Но, как известно, разные люди мыслят по-разному, и, как правило, под одними и теми же словами каждый понимает что-то свое.
3. **Порог личного восприятия.** Может привести к потере около 25% информации. Этот барьер говорит о том, что в общении всегда присутствуют эмоции и настроение.
4. **Активный словарь, речевые навыки** могут привести к потере 12-15% информации. Процент потерянной здесь информации зависит от того, насколько богат словарный запас говорящего, и от того, присутствуют ли в речи слова-паразиты, дефекты речи.
5. **Языковой барьер:** трудно понять друг друга, если люди говорят на разных языках. Потеря информации в этом случае может достигать 100%.
6. **Слух, фон, шум-** ситуативные потери (в зависимости от конкретных обстоятельств – уровня шума, проблем со слухом у участников и т.п.), могут составлять от 0 до 100%.



Как же можно преодолеть барьеры общения¹⁰?

<i>Причины возникновения</i>	<i>Как преодолеть барьер</i>
1. Понятийный или смысловой барьер	
<ul style="list-style-type: none"> Одно и то же слово разные люди могут понимать по-разному 	<ul style="list-style-type: none"> Переспрашивать Задавать вопросы Говорить проще, лаконично
2. Барьер личностного восприятия	
<ul style="list-style-type: none"> Неподготовленность к принятию информации (например, нет удобных бланков) Отсутствие навыков слушания Усталость Ограниченность во времени 	<ul style="list-style-type: none"> Быть внимательным при общении Учиться слушать Вырабатывать специальные навыки активного и эмпатического слушания Учиться задавать вопросы Наблюдать за невербаликой слушающего/говорящего
3. Барьер вербализации	
<ul style="list-style-type: none"> Скудный словарный запас Недостаточное владение информацией или плохое ее понимание 	<ul style="list-style-type: none"> Развивать речь Заранее готовить выступления, записывать основные мысли Больше читать и практиковаться излагать вслух прочитанное
4. Словарно-речевой барьер	
<ul style="list-style-type: none"> Скудный словарный запас Дефекты речи 	<ul style="list-style-type: none"> Развивать речь Заранее готовить выступления, записывать основные мысли Больше читать и практиковаться излагать вслух прочитанное При существенных дефектах речи публичные выступления нежелательны
7. Барьеры, связанные со способами передачи информации	
<ul style="list-style-type: none"> Невозможность передавать словами визуальную информацию; Дистанционные формы передачи информации – общение по телефону, по электронной почте 	<ul style="list-style-type: none"> Презентация информации на всех уровнях: визуальном, аудиальном, кинестетическом Задействовать как можно больше органов восприятия информации
8. Ассоциативный барьер	
<p>Существуют слова-ассоциации: имя, «папа», «мама», времена года, природные картинки, «секс». На этих словах человек может уйти в свои ассоциации.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Быть внимательным к невербальным аспектам Стараться отследить «улёт» собственный или собеседника Изменить позу - перевести в позу активного внимания

Рекомендации по работе с «трудными» участниками

¹⁰ Фонд ООН в области народонаселения; СПИД Фонд Восток–Запад// Консультирование до и после теста на ВИЧ. Пособие для тренеров, работающих в области консультирования по вопросам ВИЧ/СПИД.// М.: «Права человека», 2007



«Активист» - участник, который много говорит, старается во всем принимать участие, а не получив внимания, обижается. Тренеру можно назначить его своим ассистентом и дать возможность принять участие в ведении занятия: поддержать плакат, раздать карточки, записать что-либо на доске.

«Знаток» – участник, владеющий огромным количеством несистематизированной информации. Его можно использовать, как «Интернет-справку». Если он задает вопросы, выходящие за рамки рассматриваемой темы, следует предложить ему обсудить их после занятия.

«Равнодушный» - все мнения такого участника сводятся к ответу: *«Мне все равно»*. Но все же он присутствует на занятиях. Безразличие может быть защитной реакцией. Возможно, этот участник комплексует или стесняется. При спокойном, доброжелательном отношении со стороны тренера он успокоится и раскроется.

«Авторитет» - когда он говорит, все обычно молчат. Тренеру необходимо избегать прямого противостояния с таким лидером, так как рано или поздно может возникнуть ситуация, когда тренер будет находиться в противостоянии уже со всей группой. Следует выносить спорные вопросы на обсуждение всей группы.

«Нигилист» все ставит под сомнение. Причинами такого поведения может быть то, что ему не хватает внимания, либо он чем-нибудь раздражен. Тренеру лучше с ним не спорить, а предложить обсудить эту проблему группе, оставаясь самому в стороне. Также тренер может задавать такому участнику больше вопросов или предложить ему проявить себя в каких-либо действиях - пусть он выплеснет свои эмоции.

«Тихоня» сидит, слушает, все делает тихо. Тренеру следует обращаться к нему так же, как и ко всем. Можно хвалить его, но не давить на него, не заставлять что-либо делать. Необходимо такого участника вовлекать в работу осторожно, предоставляя ему возможность проявить себя.

Пожалуйста, продолжите список:



Изменение поведения: кто, как, зачем?

- **Что подразумевается под «моделью поведения»?**

модель поведения можно описать, как набор привычных действий в определенной последовательности, заложенный на подсознательном уровне, употребляемый автоматически для достижения неосознанных целей, например во избежание болезненных ощущений¹¹, собственной защиты, удовлетворения естественных потребностей (голод, жажда и др.) и т.д.;

- **Зачем надо менять поведение?**

меняются внешние условия – поведение, как реакция на изменение внешнего мира (чтобы в нем выжить);

- **Как формируется модель поведения?**

это сложный и длительный процесс, построенный на внутренней мотивации индивида и благоприятных внешних условиях;

- **Какие условия необходимы для изменения модели поведения?**

1. внутренние (знания, отношения, убеждения и персональные возможности человека) и
2. внешние (доступность необходимых для изменения поведения средств и поддерживающая внешняя среда, включая близкое окружение);

- **Как эти условия можно создать?**

1. динамическое обучение, способствующее формированию собственного мнения и мотивации на изменения;
2. широкое информирование населения;
3. публичное одобрение определенных моделей поведения («публичный бонус»);

- **Почему новые модели поведения бывают неустойчивыми?**

навязаны извне (не соответствуют внутренней мотивации);

- **Как быстро (по времени) можно поменять поведение?**

1. этот процесс проходит в несколько стадий, каждая из которых требует времени (зависит от внешних условий, характеристик индивида и т.д.)
2. быстрое изменение поведения всегда неустойчиво, т.к., как правило, не имеет достаточно сильной внутренней мотивации и навязаны извне;

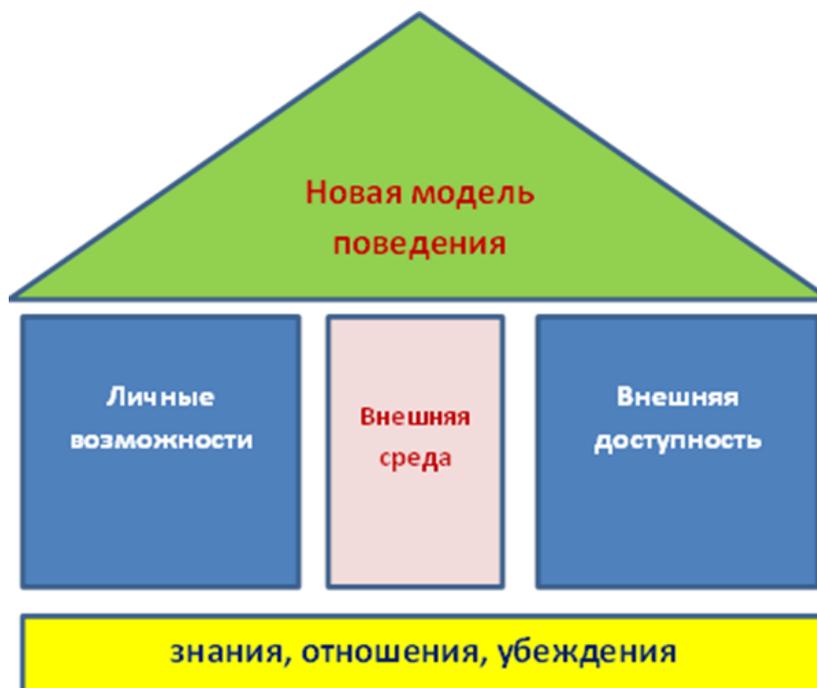
- **Чтобы профилактика в молодежной среде работала, кто должен изменить свое поведение?**

1. целевая группа (молодежь);
2. ближайшее окружение целевой группы;
3. люди, принимающие решения (власть);
4. **тренеры и равные инструкторы**

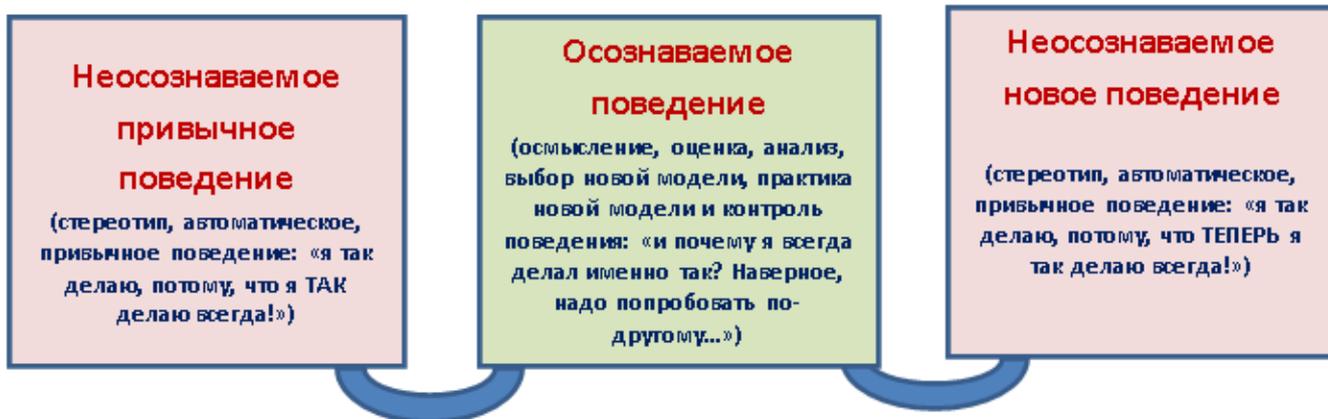
¹¹ <http://www.un-chain-me.com/freefrompast/58-2010-05-08-21-45-00>

Модели изменения поведения

Д.Прохаски-Клементи



Специалисты выделяют три вида поведения, и только один из них **является осознаваемым поведением**. Его менять легче, но труднее сделать постоянным, т.к. осознаваемое поведение требует от человека достаточно больших физических и эмоциональных усилий.



Именно на работу с осознаваемым поведением должна быть направлена деятельность тренера по созданию условий для изменения поведения участников. Работа тренера должна заключаться в том, чтобы переводить неосознаваемое поведение участников в осознаваемое, и наоборот

main.dpage.ru



Стереотип позволяет действовать быстро и чётко. Он формируется и включается в однотипных, повторяющихся ситуациях, а также, если событий много, а времени на их обработку не хватает. В этих условиях работа по стереотипу, шаблону, позволяет экономить время, повышать продуктивность, оптимизировать издержки.

Влечение позволяет реагировать на эмоциональные стимулы среды. В этом случае человека «ведёт» страсть, желание. Он действует по принципу «захотел - сделал». Для



здоровой личности - это очень полезный инструмент, поскольку даёт возможность проявиться бессознательным силам в созидательной форме.

Выбор - синоним «осознаваемого поведения». События, которые требуют от человека выбора, запускают целую цепочку сознательных процессов. Человек старается наиболее полно исследовать ситуацию. После того, как максимальное количество данных получено, он переходит к осмыслению и оценке информации. В зависимости от результатов оценки человек продумывает все возможные варианты нового поведения. Затем делает выбор какого-либо из этих вариантов, планирует новое поведение и контролирует свои действия до тех пор, пока оно не станет новым неосознаваемым (стереотипным) поведением.



Большое влияние на процесс изменения поведения оказывают так называемые социальные нормы, принятые в обществе, которые могут поощрять новое поведение, подтверждать его привлекательность и поощрять следование ему, либо действовать с точностью наоборот. Наличие социальных норм связано с культурой общества в целом, и ближайшего окружения человека, в частности. Таким образом, возможность для изменения - это наличие примеров нового поведения в обществе.

Кроме того, поведение человека реализуется в отношениях с другими людьми. Следовательно, **изменение поведения - это ещё и процесс изменения социального окружения.**

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 отреагируют 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 экз. на участника, оценочные анкеты - по одному на участника, регистрационные формы, заготовки для игр, плакаты и т.д.), сверяясь с заранее заготовленным списком необходимых материалов;
- непосредственно перед занятием еще не менее 2-х раз **повторить теоретический материал и инструкции к выполнению практических упражнений**.



МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ

- Мозговой штурм
- Групповая работа
- Ролевая игра
- Ситуационная задача
- Вопрос - ответ
- Дискуссия
- Разминка
- Упражнение
- Презентация
- Лекция



3



группа технической поддержки ресурсного центра Российского Красного Креста по вопросам ВИЧ-инфекции и т.б.



СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

Оборудование и расходные материалы:

- Мультимедийный проектор (компьютер + экран)
- Флипчарт
- Маркеры
- Цветная бумага
- Карточки с заданиями
- Картинки
- Наглядные пособия
- Мячи
- Игрушки и т.д.



26



группа технической поддержки ресурсного центра Российского Красного Креста по вопросам ВИЧ-инфекции и т.б.



Описание метода	Преимущества	Недостатки	Как использовать
Групповая работа - группа получает конкретное задание, которое должно быть выполнено в установленное время с использованием конкретных ресурсов.	<ul style="list-style-type: none"> • развивает чувство ответственности; • экономит время, потому что большое задание может быть разделено на несколько более мелких задач; • позволяет участникам научиться коллегиальному принятию решений; • позволяет участникам использовать способности и знания каждого члена группы. 	<ul style="list-style-type: none"> • при отсутствии постоянного контроля со стороны равного инструктора внимание группы может переключиться с выполнения задания на посторонний предмет; • требует тщательной подготовки. 	<ul style="list-style-type: none"> • четко определить учебную задачу; • подготовить письменные задания для группы; • подготовить необходимые справочные материалы; • тщательно подобрать состав участников групп; • провести ориентацию групп в отношении того, что от них ожидается.
Мозговой штурм - методический прием, при	<ul style="list-style-type: none"> • позволяет привлечь к работе всех 	<ul style="list-style-type: none"> • участники должны обладать 	<ul style="list-style-type: none"> • Равный инструктор



<p>котором участники просят предложить различные идеи, предложения, мнения, возможности.</p>	<p>участников;</p> <ul style="list-style-type: none">• позволяет продемонстрировать уважительное отношение к вкладу каждого участника;• позволяет равному инструктору понять чувства или взгляды участников по конкретному вопросу.	<p>определенным запасом предварительных знаний по данному предмету;</p> <ul style="list-style-type: none">• требует больше времени, если проводится в больших группах;• не должен использоваться для получения фактической информации;• не должен использоваться для выбора наиболее удачной идеи или правильного ответа.	<p>задает вопрос или представляет концепцию и просит участников предлагать свои идеи;</p> <ul style="list-style-type: none">• Равный инструктор объясняет основные правила: каждый может предлагать идеи; идеи не подвергаются оценке, каждая идея фиксируется на доске, участники могут дополнять и уточнять идеи других;• участники предлагают свои идеи;• Равный инструктор записывает каждую идею на доске (желательно попеременно использовать фломастеры двух разных цветов).
<p>Дискуссия - вид деятельности, при котором участники вступают во взаимодействие, обмениваясь мнениями и предлагая решение проблем, используя свои мыслительные способности.</p>	<ul style="list-style-type: none">• позволяет осуществить обмен идеями и опытом;• развивает мыслительные способности;• развивает объективное мышление;• содействует уважению и признанию чужого мнения;• позволяет обеспечить максимальную степень взаимодействия в группе;• развивает позитивное отношение,	<ul style="list-style-type: none">• равный инструктор должен следить за тем, чтобы дискуссия не отклонялась от предложенной темы;• равный инструктор должен обладать навыками фасилитирования ;• занимает довольно много времени;• сильные личности могут доминировать в	<ul style="list-style-type: none">• определить задачу (задачи);• решить, где будет проходить дискуссия: на занятии всей группы или в малых группах;• если дискуссия будет проходить в малых группах, распределить роли ведущего дискуссии и того, кто будет вести протокол; провести необходимую ориентацию;• подготовить тему



	<p>уверенность в своих силах и способность к сотрудничеству;</p> <ul style="list-style-type: none">• равный инструктор может наблюдать учебный процесс и формирование отношения у учащихся и т.д.	<p>дискуссии;</p> <ul style="list-style-type: none">• содержание занятия может утратить четкость и вообще затеряться;• трудно контролировать время.	<p>и вопросы дискуссии, при необходимости - на раздаточном материале;</p> <ul style="list-style-type: none">• использовать навыки фасилитатора для стимулирования взаимодействия и поддержания доброжелательной атмосферы.
<p><u>Ролевая игра</u> - спонтанное представление в ролях ситуации или проблемы, направленное на развитие навыков адекватного поведения в реальных ситуациях и принятия эффективных решений.</p>	<ul style="list-style-type: none">• помогает развивать навыки общения;• способствует признанию различных точек зрения;• содействует развитию чуткого отношения к тому, как то или иное поведение может повлиять на других людей;• помогает рассмотреть различные подходы к решению проблем.	<ul style="list-style-type: none">• занимает время;• должна проводиться в просторной аудитории для хорошего обзора;• зависит от стараний исполняющих роли;• многие стесняются участвовать в «представлении» ;• может вызвать определенное напряжение, если исполнитель конкретной роли не соглашается в философском, моральном или этическом смысле с позицией, представленной в его роли;• требует от равного инструктора дополнительной подготовки;• требует последующего обсуждения.	<ul style="list-style-type: none">• определить учебные задачи;• подготовить роли (представляющие проблему, решающего проблему и наблюдателя) и дискуссионные вопросы для последующего обсуждения;• кратко проинструктировать участников, либо раздать заранее написанные роли;• попросить участников разыграть ситуацию;• провести дискуссию после ролевой игры, включая опрос участников игры о том, что они чувствовали, и каким образом можно было бы улучшить данную ситуацию;• продумать возможность для подготовки достаточного количества ролей, чтобы все участники могли



			провести ролевою игру в группах по 2-3 человека.
<p>Разминки - вид учебной деятельности в начале занятия или информационной сессии, повышающий внимание и интерес участников.</p>	<ul style="list-style-type: none">оказывает стимулирующее воздействие на участников и подготавливает их к работе в течение занятия или всей информационной сессии;может способствовать взаимодействию участников в группе и их активизации (в зависимости от разновидности занятий и конкретных упражнений);может быть занимательной и доставлять радость.	<ul style="list-style-type: none">отнимает время, отведенное на рассмотрение содержания курса;некоторые считают разминку бесполезной тратой времени;некоторые могут отказаться участвовать в разминке, считая себя «выше» этого.	<ul style="list-style-type: none">выбрать достаточно интересный и занимательный вид деятельности;выбрать вид деятельности в соответствии со взглядами и обычаями в обществе и подходящий для данной аудитории;выбрать вид деятельности, который можно соотнести с последующей темой;подготовить материалы;выполнить упражнение;спросить участников, как им понравилось упражнение, что нового, они узнали.

Сценарий 45-ти минутной 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».

- 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 плакате¹² 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»¹³ (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).

¹² 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

¹³ **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.



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 вследствие воздействия ВИЧ на клетки иммунной системы.** Слабый иммунитет у человека, живущего с ВИЧ, может привести к развитию у него разнообразных

инфекционных заболеваний¹⁴ (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 терапию¹⁵,

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).

¹⁴ К сведению равного инструктора: для инфекций, которые возникают только в условиях низкого иммунитета, есть особое название - **оппортунистические**

¹⁵ Здесь надо пояснить слушателям, что антиретровирусной терапией называется специальное лечение ВИЧ-инфекции

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**).

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.

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.

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

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 нестойк 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 своевременной 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 слушателям, 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 было 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 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 заболел 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 укусыть 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 поймем, 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 тоже 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 методической поддержки Ресурсного Центра РКК 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).

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 наркотики¹⁶: 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.);

¹⁶ Здесь рекомендуется упомянуть о том, что потребление любых наркотиков ведет к неконтролируемому поведению, что также может являться фактором риска инфицирования ВИЧ

- 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?». 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 ситуацию 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!



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.	Инфицироваться ВИЧ можно: <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.	ВИЧ и СПИД - это одно и то же? <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да, это синонимы 2. нет, это абсолютно разные понятия 3. это разные, но взаимосвязанные понятия
3.	Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ? <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю
4.	Является ли защищенный сексуальный контакт (с использованием презерватива) профилактической мерой передачи ВИЧ половым путем? <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю
5.	Все люди, инфицированные ВИЧ, должны быть изолированы от других людей <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю
6.	Имеется ли прямая зависимость между поведением человека и риском его заражения ВИЧ? <i>(выбрать один вариант ответа)</i>	1. да 2. нет 3. не знаю



Дата проведения тренинга:

Место проведения тренинга:

Количество участников: (список прилагается)

Состав участников: учащиеся, студенты и т.д. (указать учебное заведение)

Тренеры: ФИО, должность, место работы

Характеристика группы участников:

Возрастной, социальный состав, уровень знаний о ВИЧ до и после тренинга, заинтересованность в тренинге, активность на тренинге и т.д.

Темы, формы и методы проведения тренинга.

Кратко описать, как проводился тренинг, какие методы были применены, как на них реагировали участники, что получилось наиболее удачно, что не получилось и почему, как прошли самостоятельные презентации, что необходимо учесть при проведении следующих тренингов и т.д.

Методическая поддержка участников.

Здесь перечисляются все раздаточные материалы, которые получили участники.

Впечатления участников. Анализ заключительных оценочных анкет.

Здесь приводится статистика, сколько человек и как ответили на вопросы оценочной анкеты, и делается общий вывод об удовлетворенности участников тренингом

Комментарии участников (из оценочных анкет, сохранена редакция первоисточников):

Здесь приводятся комментарии участников из п. 7 оценочной анкеты.

Приложения:

- Программа тренинга;
- Тесты «Вход-Выход» и ключ к ним;
- Оценочная анкета;
- Предварительная анкета участника;
- Список участников;
- Тесты участников ВХОД-ВЫХОД;
- Оценка уровня информированности;
- Оценочные анкеты участников тренингов;
- Папка с раздаточными материалами.

Отчет подготовили:

ФИО

Тел./факс

e-mail:



Форма анализа тестов ВХОД-ВЫХОД

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

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

¹⁷ % ответов считается следующим образом: в числителе количество правильных ответов/в знаменателе общее число вопросов теста (20)*100.



**Список электронных презентаций и рекомендации
по их использованию**

Наименование электронной презентации	Тема, где используется электронная презентация	№ темы, где используется данная презентация
Приложение 3.9 Современные представления о ВИЧ-инфекции»	<ul style="list-style-type: none">• ВИЧ и иммунная система человека• Пути передачи ВИЧ• Жизнь с ВИЧ• Диагностика ВИЧ-инфекции• Профилактика ВИЧ-инфекции	Тема № 9 Тема № 10 Тема № 11 Тема № 12 Тема № 17
Приложение 3.10 Изменение поведения	<ul style="list-style-type: none">• Изменение поведения как профилактика ВИЧ	Тема № 18
Приложение 3.11 Стигма и дискриминация	<ul style="list-style-type: none">• Стигма и дискриминация	Тема № 19
Приложение 3.14 Трудные слушатели	<ul style="list-style-type: none">• Трудные слушатели	Тема № 28
Приложение 3.15 Умение слушать	<ul style="list-style-type: none">• Активное слушание как инструмент повышения качества обучения	Тема № 30
Приложение 3.16 Эффективные коммуникации. Барьеры на пути передачи информации	<ul style="list-style-type: none">• Барьеры на пути коммуникации	Тема № 31
Презентация 3.17 Методы и средства обучения	<ul style="list-style-type: none">• Методы и средства обучения	Тема № 32



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
www.redcross.ru

Тренинг I-II ступеней по подготовке равных инструкторов в проектах «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи»

Рабочая тетрадь участника тренинга

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»



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
www.redcross-irkutsk.org