

Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко

ШКОЛА ПРОТИ СНІДУ

**ПРОФІЛАКТИКА
РИЗИКОВАНОЇ ПОВЕДІНКИ**

Посібник для вчителя



**АЛАТОН
Київ 2004**

ББК 68.4(4УКР)9я721
В 75

Схвалено науково-методичною комісією з основ безпеки життєдіяльності
МОН України як навчально–методичний комплект для практичного
використання в загальноосвітніх навчальних закладах
(Протокол № 4 від 2.12.2004. Лист від 13.12.04, №14/8.1—1054)

Відповідальні за випуск *В. Пономаренко, М. Мельников*

Воронцова Т. В., Пономаренко В. С.

В 75 Школа проти СНІДу. Профілактика ризикованої поведінки: Посібник для вчи-
теля. — К.: Алатон, 2004. — 256 с.
ISBN 966—7107—22—3

Посібник є основною частиною навчально–методичних матеріалів, розроблених у межах проекту «Школа проти СНІДу». Проект реалізує сучасну педагогічну методику розвитку життєвих навичок, яка базується на гуманістичних ідеалах, повазі до прав людини, делікатному ставленні до гендерних проблем. Адже визнано, що необхідна інформація у поєднанні з розвитком життєвих навичок суттєво зменшують уразливість молоді до ВІЛ.

Посібник містить базову інформацію з проблеми ВІЛ/СНІДу, відомості про концепцію і теоретичні засади проекту, практичні рекомендації щодо його впровадження в школі, матеріали для проведення тренінгів.

Призначений для тренерів проекту, вчителів, вихователів, методистів та інших працівників системи освіти.

ББК 68.4(4УКР)9я721

ISBN 966—7107—22—3

© Воронцова Т. В., Пономаренко В. С., текст, 2004
© Шпак С. В., дизайн, малюнки, 2004

ПЕРЕДМОВА

«У надто багатьох країнах світу офіційна змова мовчання про СНІД позбавляє людей інформації, яка може урятувати їм життя».

*Кофі АННАН,
Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй*

З того часу, як було відкрито новий вірус, епідемія ВІЛ/СНІДу охопила весь світ і забрала понад 20 мільйонів життів.

Найбільше постраждали регіони, які виявилися неспроможними мобілізувати ресурси і політичну волю для подолання епідемії. Серед них — країни Центральної та Південної Африки. Нині вони платять надто високу ціну за бездіяльність своїх урядів: мільйони жертв і понівечених людських доль, економічний занепад, адже епідемія ВІЛ/СНІДу загрожує економікам цих країн не менше, ніж здоров'ю їх громадян.

Епідемічний поріг переступила і Східна Європа, в тому числі й Україна. За темпами поширення ВІЛ-інфекції наша країна посідає одне з перших місць. Занепокоєння викликає те, що в епіцентрі епідемії опинилася молодь. Більш як половина нових випадків зараження ВІЛ реєструється серед людей віком від 15 до 24 років. Щодня у світі інфікуються близько 6 тисяч юнаків і дівчат.

Нерідко це відбувається через брак знань про шляхи передання ВІЛ-інфекції і методи захисту від неї. Недостатня обізнаність сприяє поширенню міфів. Так, 79% українських дівчат (віком від 15 до 19 років) вірять, що на СНІД можна захворіти внаслідок наврочення, що ВІЛ передається комарами, що здорова на вигляд людина не може бути інфікованою. Лише 10% опитаних знають, як захиститися від ВІЛ, і лише 28% використовували презерватив при першому сексуальному контакті (дослідження ЮНІСЕФ, 2001 рік).

Уразливість молоді зростає й через експериментування з алкоголем і наркотиками. Молоді люди, які вживають алкоголь і наркотики, у 4 рази частіше за своїх однолітків мають випадкові сексуальні стосунки і в 2,5 рази частіше — незахищені сексуальні контакти. Вживання ін'єкційних наркотиків є основним шляхом зараження ВІЛ в Україні. За даними Європейського опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю і наркотичних речовин, проведеного Українським інститутом соціальних досліджень, лише 10% випускників українських шкіл не вживали алкоголь протягом року, а понад 25% опитаних уже пробували наркотики.

Досвід багатьох країн світу переконує, що для ефективної протидії епідемії самої лише інформації недостатньо. Навіть коли люди обізнані зі шляхами передавання ВІЛ-інфекції і методами захисту від неї, знають про небезпеку вживання алкоголю і наркотичних речовин, вони не завжди можуть захистити себе через неспроможність долати стреси, будувати рівноправні стосунки, протистояти негативному впливу оточення, відмовлятися від небезпечних пропозицій чи обговорювати необхідність використання презервативів.

Вихід з цієї ситуації — впровадження профілактичних програм, які, на противагу інформаційним підходам, спрямовані на формування життєвих навичок і зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки.

Програми, які ставлять за мету вплив на поведінку, вимагають від педагогів інших підходів, ніж до викладання традиційних предметів. Вони передбачають застосування інтерактивних (тренінгових) методик і встановлення партнерських стосунків між учнем і вчителем, залучення молоді, батьків і громади до участі в програмі.

У цьому посібнику пропонується програма профілактики ризикованої поведінки, що базується на розвитку життєвих навичок і застосуванні ефективних форм групової роботи. Посібник складається з чотирьох частин.

- *Частина 1* присвячена проблемі ВІЛ/СНІДу. У ній наведено актуальну статистику і хроніку епідемії, базову інформацію та відповіді на запитання про ВІЛ і СНІД.

- У *частині 2* викладено концепцію проекту «Школа проти СНІДу», описано методику розвитку життєвих навичок, наведено рекомендації з організації і проведення тренінгів.

- *Частина 3* охоплює процес впровадження проекту. Вона містить програму курсу і тематичний план для учнів 8 — 9 і 10 — 11 класів. Наведено технологічну карту проекту й описано етапи його впровадження — від підготовки вчителів до процедур оцінювання.

- У *частині 4* подано розробки тренінгів, які містять інформацію для вчителя і роздаткові матеріали для учнів.

Запрошуємо до співпраці!

Автори

ПОДЯКА

Розроблення й апробацію проекту було здійснено за фінансової і організаційної підтримки Дитячого Фонду Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), особистої підтримки голови офісу ЮНІСЕФ в Україні Джеремі Хартлі та координатора програм Олени Трохимівни Сакович.

Висловлюємо вдячність міжнародному експерту ЮНІСЕФ, ВООЗ і ЮНЕСКО Марі–Ноель Белот, яка запевнила нас, що ми на правильному шляху.

Дякуємо керівництву Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні і його співробітнику Олені Петрівні Пурик за високу оцінку проекту й надану можливість впровадження його на національному рівні.

Велика подяка академіку Івану Дмитровичу Беху за висловлені пропозиції щодо посилення виховної складової проекту. Особлива вдячність співробітникам Міністерства освіти і науки України, зокрема Лідії Семенівні Ващенко, яка запропонувала розширити співпрацю з батьками, що дало позитивний результат, і Валерію Володимировичу Диваку та Олегу Вікторовичу Єреську за корисні поради й організацію конференцій і семінарів з адвокації проекту.

Апробація проекту здійснювалась у Дніпропетровській області за підтримки керівництва Дніпропетровського обласного управління освіти і науки, зокрема його голови Євгена Івановича Бородіна, а також ректора Дніпропетровського інституту післядипломної педагогічної освіти Михайла Ілліча Романенка. Кафедра культури здоров'я цього інституту на чолі з Вірою Валентинівною Морозовою втілила цей проект у життя. Неоціненна роль у цьому Лариси Василівни Лаврової і Олега Олександровича Морохова, які забезпечили його організаційну підтримку.

Складаємо подяку вчителям, які брали участь в апробації програми. Їхні враження і пропозиції враховано у другому виданні цього посібника. Вони були джерелом ідей щодо того, як поліпшити проект, зробити його більш практичним і дієвим.

Ми вдячні молодим людям — учасникам проекту, творчих конкурсів і молодіжної конференції. Їхні виступи були яскравими і натхненними, а малюнки прикрасили посібники «Для тебе» і «Завдання для учнів».

Висловлюємо подяку колективу науково-методичного центру «Алатон», Дитячого фонду «Здоров'я через освіту», а також редакції журналу «Барвінок», яка бере активну участь у редакційній підготовці, і особисто Василю Йосиповичу і Любові Михайлівні Вороновичам, які, без сумніву, покращують стиль і якість усіх наших видань.

Автори

ЧАСТИНА І

ПРОБЛЕМА ВІЛ/СНІД І ШКОЛА

1. Базові поняття

- 1.1. Фахова термінологія 8
- 1.2. Слова, яких варто уникати 9

2. ВІЛ/СНІД: актуальна статистика

- 2.1. Ситуація з ВІЛ/СНІД у світі 10
- 2.2. ВІЛ/СНІД в Україні 11

3. Хроніка епідемії 12

4. Базова інформація

- 4.1. ВІЛ і СНІД: епідемія чи грандіозна афера? 13
- 4.2. Походження ВІЛ 14
- 4.3. ВІЛ — нестійкий вірус 15
- 4.4. Шляхи передання ВІЛ 15
- 4.5. Умови зараження 15
- 4.6. Середньостатистичні ризики 15
- 4.7. Статистика і реальність 15
- 4.8. Методи захисту від ВІЛ 15
- 4.9. Як ВІЛ не передається 16
- 4.10. Діагностика: симптоми — ненадійні ознаки 16
- 4.11. Діагностика: тестування на ВІЛ-інфекцію 17
- 4.12. Стигма 17

- 4.13. Дискримінація людей, які живуть з ВІЛ: її форми, прояви і небезпека 17

5. ВІЛ/СНІД: запитання і відповіді

- 5.1. Що запитують про ІПСШ 18
- 5.2. Загальні запитання про ВІЛ і СНІД 19
- 5.3. Тестування на ВІЛ 20
- 5.4. Про симптоми 21
- 5.5. Безпечно чи небезпечно? 22
- 5.6. СНІДофобія 23
- 5.7. ВІЛ і право 24
- 5.8. Як захиститися від ВІЛ 25
- 5.9. Життя з ВІЛ 26

6. Молодь в епіцентрі

- 6.1. Особливості підліткового віку 26
- 6.2. Невтішні висновки 28
- 6.3. План дій 28

7. Профілактичні програми в школі

- 7.1. Роль школи у профілактиці ВІЛ-інфекції 29
- 7.2. На чому базуються ефективні профілактичні програми 29

**При підготовці
використано такі публікації:**

1. Young people and HIV/AIDS opportunity in crisis (Unated Nations Children's Fund, Joint Unated Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, Geneva, 2002).
2. СПИД в вопросах и ответах.— М.: Просветительский центр «ИНФО-Плюс», 2002.
3. Популярно о СПИДе. — М.: Просветительский центр «ИНФО-Плюс», 2002.
4. Словарь терминов по СПИДу. — М.: Просветительский центр «ИНФО–Плюс», 2002.
5. Люди и ВИЧ. Книга для равнодушных. 2-е изд. — Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, 2004.

1. Базові поняття

1.1. Фахова термінологія

Людам, які працюють у галузі профілактики ВІЛ-інфекції, важливо знати і застосовувати фахову термінологію. Це слова, які виключають моральну оцінку певного явища і вживаються для виділення аспектів, які мають значення для профілактики. Важливо також розуміти слова (фрази чи аббревіатури) іншомовного походження. Їх англomовні аналоги наведено в дужках.

ВІЛ (HIV) —
В — вірус
І — імунодефіциту
Л — людини.

СНІД (AIDS) —
С — синдром
Н — набутого
І — імунного
Д — дефіциту.

ІПСШ (STD) —
І — інфекції, що
П — передаються
С — статевим
Ш — шляхом.

СІН (IVDU) —
С — споживачі
І — ін'єкційних
Н — наркотиків.

ЧСЧ (MSM) —
Ч — чоловіки, які мають
С — секс з
Ч — чоловіками.

КСП (commercial sex workers) —
К — комерційні
С — секс-
П — працівники.

ЖСБ (women in sex business) —
Ж — жінки
С — секс-
Б — бізнесу.

Аутріч (outreach) — заходи, метою яких є профілактична робота консультантів, медичних, соціальних працівників або членів антиСНІДівських організацій «у полі», тобто там, де збираються (навчаються або працюють) представники цільової групи.

Цільова група (target group) — соціальна група, на яку націлено профілактичну або соціальну роботу. Зазвичай особливості поведінки або життєві обставини роблять цю групу уразливою до інфікування ВІЛ. Цільовою групою можуть бути молоді люди, оскільки вони починають статеве життя й експериментують з психотропними речовинами. Інші приклади цільових груп — ЖСБ, СІН, водії-дальнобійники тощо.

Метод навчання «рівний-рівному» (peer education) — метод, який полягає в тому, що окремі підготовлені представники цільової групи проводять профілактичну роботу в своєму середовищі.

Зниження ризику (harm/risk reduction) — заходи, яких вживають для зниження ризику/шкоди від вживання наркотиків.

ВІЛ-позитивний, ВІЛ-негативний (HIV-positiv, HIV-negativ) — на відміну від терміна ВІЛ-інфікований, означає, що людина пройшла тест і знає свій ВІЛ-статус.

Дискордантна пара (discordant couple) — сексуальні партнери або подружжя, з яких один є ВІЛ-позитивним, а другий ВІЛ-негативним.

Первинна профілактика ВІЛ-інфекції — профілактичні заходи для здорових людей (освіта, роздача інформаційних матеріалів, соціальна реклама, проведення конкурсів, концертів тощо).

Вторинна профілактика — профілактичні заходи, які проводять серед уразливих груп, наприклад, СІН (зниження ризику) або ЖСБ (пропаганда презервативів).

Третинна профілактика — заходи з мінімізації наслідків хвороби (антиретровірусна терапія, юридичні консультації для людей з ВІЛ тощо).

Антиретровірусна (АРВ) терапія — комбінація препаратів, за допомогою яких можна подовжити безсимптомний період ВІЛ-інфекції на невизначено тривалий термін. Завдяки доступності АРВ терапії в багатьох країнах ВІЛ-інфекцію визнано не смертельним, а хронічним захворюванням.

1.2. Слова, яких варто уникати

Лексика, яку ми використовуємо в розмовах про ВІЛ і СНІД, відображає наші уявлення про цю проблему і ставлення до людей, яких вона безпосередньо стосується. Щоб сформувані у молодих людей, їхніх батьків та ваших колег тверезу оцінку ситуації і гуманне ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, намагайтеся уникати наведених слів і фраз.

«Чума ХХІ століття» — порівняння ВІЛ з чумою визнано невдалим. Адже чума поширюється блощицями і повітряним шляхом, тому є набагато небезпечнішою.

«Страшна хвороба» — страх є поганим радником. Він породжує почуття безвиході й приреченості, змушує людей «сахатися» проблеми, уникати будь-якої інформації про неї. Страх затуманює розум, відбирає сили і ослаблює волю, тоді як саме ці якості потрібні людині, щоб захиститися від ВІЛ.

«Невинні жертви ВІЛ/СНІДу» — коли так говорять, то апіорі мають на увазі, що інші люди у чомусь винні. Але не забуваймо, що СНІД — це хвороба, а не покарання за злочин і не розплата за гріхи, як це стверджують деякі екзальтовані особи.

«Вірус СНІДу» — це поширена помилка. Вірус, який спричиняє СНІД, називається ВІЛ.

«Заразитися СНІДом» — заразитися можна тільки ВІЛ, але не СНІДом.

«Група ризику» — застаріле і часто дискримінаційне висловлювання, яке намагаються не використовувати в антиСНІДівських організаціях. Мається на увазі, що деякі соціальні групи внаслідок певних обставин (у першу чергу бідності чи дискримінації) не здатні убезпечити себе від зараження. Тому доречніше було б говорити «уразлива група».

2. ВІЛ/СНІД: актуальна статистика

2.1. Ситуація з ВІЛ/СНІД у світі

Статистика — необхідна частина інформаційних матеріалів про ВІЛ і СНІД. Нижче наведено деякі факти, надані Об'єднаною програмою ООН з ВІЛ/СНІД (UNAIDS).

- Понад 42 млн. людей на Землі живуть з ВІЛ або хворі на СНІД.
- За роки епідемії понад 60 млн. осіб було інфіковано ВІЛ.
- Понад 20 млн. з них померли.
- Вони залишили сиротами більше 14 млн. дітей, яких тепер називають сиротами ВІЛ/СНІДу.
- У 2003 році від СНІДу померло 3 млн. осіб, з них 500 тис. дітей.

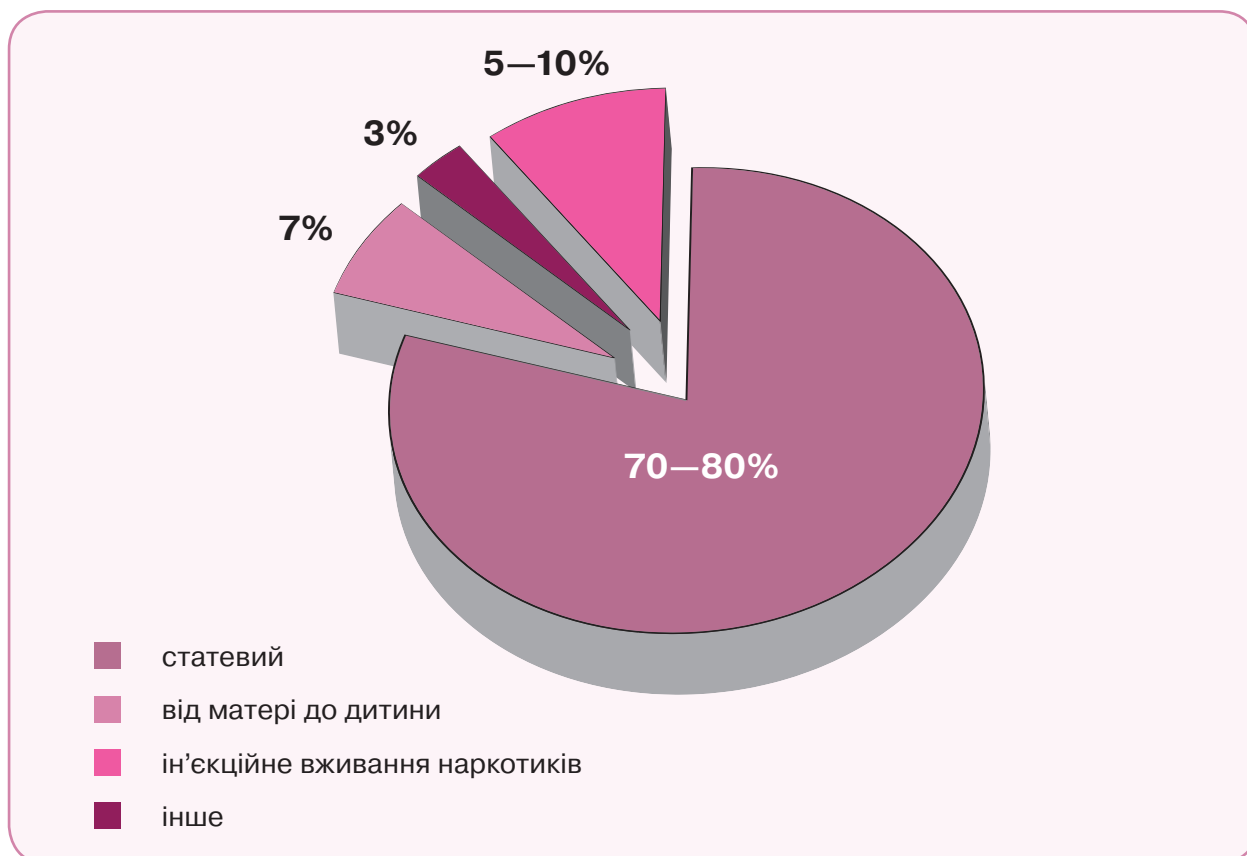
● У 2003 році інфікувалися 5 млн. осіб, з них 700 тис. дітей.

● Щодня близько 14 тис. людей інфікуються ВІЛ.

● Приблизно 80% усіх випадків зараження відбувається при незахищених сексуальних контактах між чоловіком і жінкою.

● Кожного дня інфікуються понад 6 тис. молодих людей віком від 15 до 24 років.

● За прогнозами, у 45 найбільш уражених епідемією країнах за період з 2000 по 2020 рік від СНІДу передчасно помруть 68 млн. людей.



Мал. 1. Розподіл шляхів передання ВІЛ-інфекції в світі

2.2. ВІЛ/СНІД в Україні

За даними Українського Центру профілактики і боротьби зі СНІДом, ситуація з ВІЛ/СНІДом в Україні мала такий розвиток:

- З 1987 до вересня 2004 року офіційно зареєстровано понад 71 тис. випадків ВІЛ-інфікування. З них:

- до 1994 р. — 183
- 1995 р. — 1490
- 1996 р. — 5400
- 1997 р. — 8913
- 1998 р. — 8575
- 1999 р. — 5827
- 2000 р. — 6212
- 2001 р. — 7009
- 2002 р. — 8756
- 2003 р. — 10 009
- вересень 2004 р. — 7347

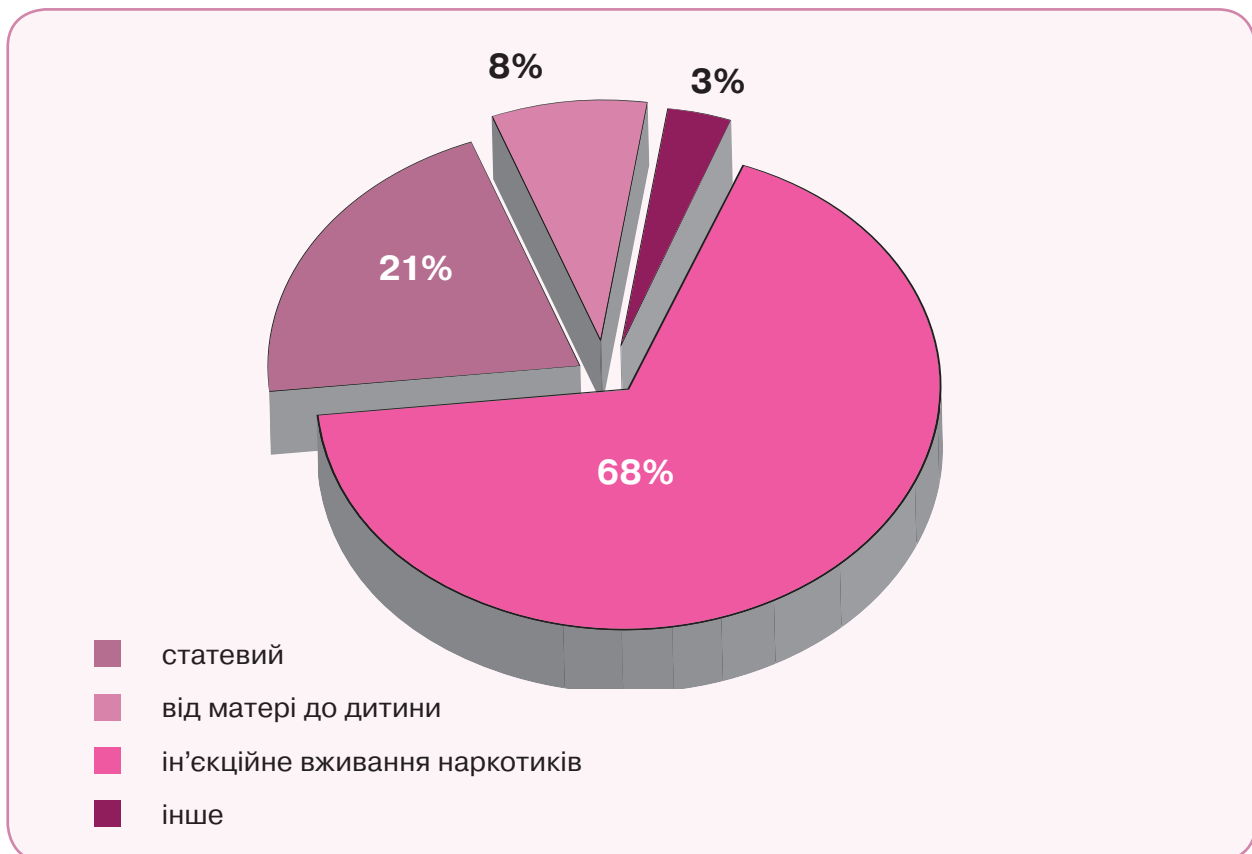
- За оцінками національних і міжнародних експертів, кількість людей, які

живуть з ВІЛ, становить 1,6% від дорослого населення України.

- За найоптимістичнішими прогнозами, кількість інфікованих до 2010 року перевищить 500 тис. осіб, за найменш оптимістичними — 1,4 млн. До найгірших прогнозів треба ставитися серйозно, щоб запобігти такому розвитку подій. Адже наслідки епідемії у світі перевищили найпесимістичніші прогнози саме тому, що людство не відповіло адекватно на епідемію.

- Україна посідає одне з перших місць у Європі за кількістю інфікованої молоді віком від 15 до 24 років.

- Основний шлях передання ВІЛ-інфекції пов'язаний з ін'єкційним вживанням наркотиків.



Мал. 2. Розподіл шляхів передавання ВІЛ-інфекції в Україні

3. Хроніка епідемії

(За інформацією UNAIDS)

1978 рік

У деяких пацієнтів (обох статей) у США, Швеції, Танзанії і на Гаїті зареєстровано симптоми захворювання, яке за кілька років назвуть СНІДом.

1981 рік

Центр контролю за захворюваннями США реєструє спалах рідкісного захворювання (саркоми Капоші) серед молодих гомосексуалістів. У цьому році від нього у США померло 128 людей. Припускають, що це захворювання спричинив імунodefіцит невідомого походження.

1982 рік

Фахівці Центру визначили, що нове захворювання передається через кров. Уперше використовують абревіатуру СНІД (AIDS — acquired immune deficiency syndrome). Причини хвороби і шляхи зараження поки що невідомі. Вперше зафіксовано випадки СНІДу серед немовлят після переливання крові.

1983 рік

Люк Монтаньє (Інститут Пастера, Франція) відкриває вірус, що спричиняє СНІД. Згодом йому дадуть назву ВІЛ (HIV — human immune deficiency virus).

1984 рік

У США про аналогічне відкриття заявив Роберт Галло.

1985 рік

Встановлюють, що вірус передається через рідини організму: кров, сперму, вагінальний секрет і грудне молоко. Розроблено перший тест на ВІЛ.

1986 рік

Міністр охорони здоров'я США закликає до запровадження масової сексуальної освіти молоді з метою профілактики СНІДу.

У більшості європейських країн почали перевіряти на ВІЛ донорську кров.

1987 рік

У СРСР зареєстровано перший випадок захворювання на СНІД.

Зареєстровано перші ліки, які затримують розвиток СНІДу.

В США було спалено у власному будинку родину, щоб хворі на СНІД діти не ходили до місцевої школи.

Президент США Рональд Рейган уперше публічно вжив слово «СНІД».

Уряд Великобританії розпочав головну рекламну кампанію «Не вмирай через невігластво» і поширив інформацію про СНІД у кожна родину. Принцеса Діана відкрила перший у Великобританії госпіталь для хворих на СНІД.

1988 рік

Перше грудня проголошено Всесвітнім днем боротьби зі СНІДом. У США прийнято закон, який забороняє дискримінацію ВІЛ-позитивних.

1989 рік

У СРСР в лікарнях Елісти, Волгограда, Нижнього Новгорода понад 200 дітей було інфіковано ВІЛ. Офіційна версія — недбалість персоналу.

1990 рік

У СРСР створено мережу спеціалізованих медичних центрів для профілактики і лікування ВІЛ/СНІДу.

Рональд Рейган публічно вибачився за неувагу до проблеми СНІДу в роки свого правління.

Внаслідок переливання інфікованої крові заражено велику кількість румунських дітей — вихованців дитбудинків.

1991 рік

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), 10 млн. людей в усьому світі живуть з ВІЛ, серед них понад мільйон — у США.

Баскетболіст Мейджик Джонсон повідомляє про свій ВІЛ-позитивний статус.

Соліст рок-групи «Queen» Фредді Меркюрі заявив, що він хворий на СНІД, а за кілька годин надійшла звістка про його смерть. Червона стрічка стала міжнародним символом боротьби з ВІЛ/СНІДом.

1992 рік

В Україні прийнято закон «Про профілактику захворювання на СНІД і соціальний захист населення».

1994 рік

У США СНІД став головною причиною смерті людей віком від 25 до 44 років.

1995 рік

У Східній Європі зареєстровано спалах ВІЛ-інфекції серед ін'єкційних наркоманів.

В Україні вперше за рік зареєстровано понад тисячу ВІЛ-інфікованих.

1996 рік

Створено Об'єднану програму ООН з проблем СНІДу (UNAIDS). Оголошено про нове покоління ліків.

Баскетболіст Мейджик Джонсон повертається у спорт.

В Україні основним шляхом поширення ВІЛ-інфекції стає ін'єкційне вживання наркотиків. Засновано першу програму профілактики ВІЛ-інфекції серед СІН і ЖСБ у місті Одесі.

1997 рік

Програма UNAIDS починає перший етап ініціативи щодо доступу до ліків — проекту забезпечення ліками бідних країн.

У США вперше зареєстровано зниження рівня смертності від СНІДу. Загальна кількість ВІЛ-інфікованих у світі — 22 млн. осіб.

1999 рік

Держави-учасниці ООН (у тому числі й Україна) зобов'язалися знизити рівень поширення ВІЛ серед молоді до 2005—2010 року.

2001 рік

Україна ініціює Спеціальну сесію Генеральної Асамблеї ООН, яка прийняла Декларацію відданості справі боротьби з ВІЛ/СНІДом на наступне десятиліття.

2002 рік

В Україні цей рік оголошено Роком боротьби зі СНІДом.

Спеціальна Сесія ООН прийняла документ «Світ, сприятливий для дітей», в якому поставила за мету забезпечення до 2005 року не менш як 90%, а до 2010 року — не менш як 95% молоді доступу до високоякісної освіти з питань профілактики ВІЛ, а також послуг, необхідних для розвитку життєвих навичок, які зменшують уразливість щодо інфікування ВІЛ.

2003 рік

Україна отримала грант Глобального фонду для подолання епідемії ВІЛ/СНІДу та її наслідків у розмірі 92 млн. американських доларів.

4. Базова інформація

4.1. ВІЛ і СНІД: епідемія чи грандіозна афера?

Різні види набутих (невроджених) імунodefіцитів були відомі й до відкриття ВІЛ. Вони є наслідком несприятливого впливу навколишнього середовища, стресів або інфекційних захворювань.

Деякі люди, серед них і окремі вчені, досі мають сумніви, що саме ВІЛ спричиняє

СНІД. Цих скептиків називають «СНІД-дисидентами».

Одні з них взагалі не вірять в існування ВІЛ. Інші вірять, але не погоджуються з тим, що ВІЛ спричиняє СНІД. Решта припускає, що ВІЛ є тільки однією з причин СНІДу, але не єдиною і не головною. Усі вони вважають проблему СНІДу надуманою, наслідком змови учених і фармацевтичних компаній з метою нажитися за рахунок коштів, які виділяються для боротьби з епідемією.

Цю тезу нерідко використовують екзальтовані релігійні діячі та політики, що намагаються виправдати власну бездіяльність. Так, коли напередодні Міжнародної конференції з проблем СНІДу президент ПАР несподівано заявив, що він не вірить у зв'язок між ВІЛ і СНІДом, його звинуватили в тому, що він виправдовує своє небажання витратити кошти на лікування ВІЛ-інфікованих.

У відповідь на заяви «СНІД-дисидентів» понад 5 тис. науковців підписали Декларацію про те, що ВІЛ є причиною СНІДу. Серед них — 11 нобелівських лауреатів, директори провідних наукових установ, президенти академій наук. Усі підписанти запряглися, що вони не працюють на фармацевтичні компанії.

У Декларації наведено докази того, що СНІД спричиняють віруси ВІЛ-1 і ВІЛ-2. Це доведено так само достовірно, як у випадку кору чи вітрянки.

Один із провідних дослідників СНІДу Ентоні Фалуччі відмовився підписати цю декларацію. В інтерв'ю газеті «Вашингтон пост» він сказав: «Це все одно, що припустити саму можливість їх («СНІД-дисидентів») правоти. Це так само, якби група людей почала стверджувати, що Земля пласка, а усім фахівцям аерокосмічної галузі довелося б робити заяви, що Земля насправді кругла».

4.2. Походження ВІЛ

Ще жодного разу в історії людства відкриття вірусу не мало такого суспільного резонансу і залучення до дослідження такої величезної кількості провідних науковців. Це дало змогу за короткий час дізнатися про ВІЛ набагато більше, ніж про деякі давно описані інфекції, зробити низку відкриттів у галузі вірусології, імунології, епідеміології і молекулярної біології.

Однак поки що не створено ефективної вакцини проти ВІЛ і ліків, здатних вилікувати від СНІДу. Однією з причин, що гальмують цей процес, є відсутність достовірних даних про походження ВІЛ. Саме тому з часу відкриття вірусу вчені намагалися знайти відповідь на це питання.

Спочатку припускали, що ВІЛ створили чи то в американських, чи то в радянських військових лабораторіях. Згодом цю версію відкинули, адже на той час ще жоден уче-

ний у світі не мав обладнання і біотехнологій, які б уможливили конструювання вірусу методами генної інженерії.

На сьогодні найбільш достовірною вважають гіпотезу про походження ВІЛ від вірусу імунодефіциту мавп (ВІМ) внаслідок його мутації. Для доведення цієї гіпотези треба було знайти ВІМ, нащадком якого міг стати ВІЛ.

Існує два види ВІЛ: ВІЛ-1 і ВІЛ-2. ВІЛ-1 найбільше поширений у Європі, в тому числі й в Україні. Його вважають нащадком ВІМ, знайденим у шимпанзе виду *Pan troglodytes*. ВІЛ-2 поширений у Західній Африці. Його пов'язують з ВІМ, наявним у популяції чорних мангабеїв (*Cercocebus atus*).

Друге запитання, на яке мали дати відповідь учені, — як вірус потрапив у людську популяцію?

У випадку з ВІЛ-2 усе пояснюється просто, адже мангабеї в Африці живуть поряд з людьми. З ними граються діти, у деяких районах Африки вживають їхнє м'ясо.

Щодо ВІЛ-1 усе складніше. Подібний до нього вірус імунодефіциту мавп за весь період досліджень виявлено тільки у чотирьох (!) шимпанзе. Та й контакт людини з цими агресивними тваринами не такий очевидний, як із мангабеями. Тому вченим доводиться припускати, що або той вид шимпанзе, в популяції якого циркулює подібний до ВІЛ-1 вірус, ще не впіймано, або вірус потрапив у людську популяцію від інших мавп, можливо, й тих, які вже вимерли.

За ще однією версією, ВІЛ-1 міг потрапити до людей через поліомієлітну вакцину, яку виготовляли з нирок шимпанзе, яких утримували поряд з мангабеями, що могли бути носіями ВІМ. Він міг мутувати спочатку в організмі шимпанзе, а відтак і в організмі людини, яку вакцинували. Ось така довголапцюва гіпотеза, яку дуже важко довести.

І ще одна версія: ВІЛ — не мавпяча інфекція, а мутація вірусу імунодефіциту людини, який існує вже впродовж кількох сотень, а то й тисяч років. Чому ж про це ніхто не знав? Тому що це була легка форма ВІЛ-інфекції, яка не надто дошкуляла людям, — так вважає автор цієї гіпотези професор Роберт Гаррі зі США.

У 2000 році американські й бельгійські вчені здійснили паралельні дослідження, щоб приблизно визначити дату «народження» ВІЛ-1. Обидві групи дійшли висновку, що це відбулося між 1910 і 1940 роками.

4.3. ВІЛ – нестійкий вірус

За наслідками для життя і здоров'я людини ВІЛ є небезпечною інфекцією. Але це дуже нестійкий вірус. Він може існувати лише в рідинах організму й швидко гине поза ним. Щодо цього існує багато міфів і хибне тлумачення наукових фактів. Наприклад, не можна порівнювати дані лабораторних досліджень з поведінкою вірусу в природних умовах.

Доведено, що в лабораторних умовах ВІЛ може жити три доби навіть після висихання рідини. Але в наукових експериментах використовують концентрації вірусу, які щонайменше в 100 тисяч разів перевищують ті, що існують у природі. А в концентраціях, у яких вірус міститься в інфікованих рідинах організму, він гине протягом кількох хвилин, майже одночасно з їх висиханням. Інша річ — кров усередині голки. Там вірус живе кілька діб.

4.4. Шляхи передання ВІЛ

Хоча ВІЛ можна виділити з багатьох рідин організму (слини, сліз, поту, сечі), його небезпечні концентрації спостерігаються тільки у крові, виділеннях статевих органів (спермі, вагінальному секреті) і в грудному молоці. З огляду на це виділяють три шляхи передання ВІЛ-інфекції:

1. *Статевий* — під час сексуальних контактів без презервативів.
2. *Через кров*:
 - при переливанні інфікованої крові;
 - при ін'єкційному вживанні наркотиків за допомогою спільних голки і шприців;
 - під час виконання медичних, косметичних чи гігієнічних маніпуляцій нестерильними інструментами, які колють або ріжуть.
3. *Від інфікованої матері до дитини* — під час вагітності, пологів, при вигодовуванні грудним молоком. Цей шлях називають вертикальним або пеританальним.

4.5. Умови зараження

Зараження може відбутися за трьох умов:

- наявності ВІЛ;
- достатньої кількості ВІЛ;
- потрапляння ВІЛ у кровообіг через слизові оболонки або ушкоджену шкіру.

4.6. Середньостатистичні ризики

При незахищених сексуальних контактах:

- одноразовий сексуальний контакт — 0,1% (один на тисячу);
- за наявності ІПСШ, ерозій чи за травматичних видів сексу — 1% (один на сотню);
- ризик для жінок удвічі вищий, ніж для чоловіків;
- найбільше ризикують дівчата-підлітки, особливо при першому сексуальному контакті.

Через кров:

- при переливанні інфікованої крові — близько 100%;
- при вживанні ін'єкційних наркотиків спільними інструментами — 30%;
- при випадковому уколі голкою із залишками крові — 0,3% (три на тисячу);
- при потраплянні зараженої крові на ранки, в очі або на слизові оболонки — 0,1% (один на тисячу).

Від ВІЛ-інфікованої матері до дитини (без профілактичного лікування) — 30%.

4.7. Статистика і реальність

Незважаючи на те, що середньостатистичні ризики інфікування при сексуальних контактах набагато нижчі, ніж при контактах з кров'ю, переважна більшість людей у світі інфікована саме статевим шляхом.

Чимало випадків передання інфекції зафіксовано при одному-єдиному сексуальному контакті.

4.8. Методи захисту від ВІЛ

Завдяки тому, що шляхи передання ВІЛ обмежені, захиститися від нього нескладно. Заходи щодо захисту від ВІЛ поділяють на дві групи: ті, що здійснюються на державному рівні, й ті, яких має дотримуватися кожна людина.

На державному рівні має здійснюватися контроль донорської крові та органів. Важливо також дотримуватися заходів безпеки у медичних установах, щоб уникнути зараження через нестерильні інструменти.

На особистому рівні заходи безпеки елементарно прості. В усьому світі їх формують як абетку безпеки, або метод ABCD:

Abstinence — англ. «утримання». Означає утримання від сексуальних контактів.

Be Faithful — англ. «бути вірним». Означає взаємну вірність неінфікованих сексуальних партнерів.

Condoms — англ. «презерватив, кондом». Означає застосування презервативів щоразу, коли є хоч найменший сумнів щодо ВІЛ-статусу сексуального партнера.

Don't Share Needles, ... — англ. «не ділитися голками, ...». Означає уникати спільного користування медичними та косметичними інструментами, які колють або ріжуть.

4.9. Як ВІЛ не передається

Багаторічний досвід епідемії свідчить, що вірус імунодефіциту людини НЕ передається повітряно-крапельним, побутовим шляхом або через укуси комах-кровососів.

НЕ можна інфікуватися ВІЛ, якщо їсти, пити, займатися спортом, їздити в транспорті, плавати в басейні, користуватися рушником, туалетом чи ванною спільно з ВІЛ-позитивними людьми. ВІЛ ніколи НЕ передається при обіймах, дружніх поцілунках, кашлі, чханні, нежиті чи пітнінні.

З огляду на це жити і навчатися поруч з ВІЛ-позитивними цілком безпечно, якщо дотримуватися наведених вище нескладних правил (метод ABCD).

4.10. Діагностика: симптоми — ненадійні ознаки

Ми звикли, що хвороби проявляються певними симптомами. Вітрянка — висипкою, отруєння — нудотою і проносом, виразка шлунку — болем. Але у випадку з ВІЛ-інфекцією все інакше. Адже ВІЛ уражує імунну систему, яка забезпечує опір організму інфекціям. Тому діагностувати ВІЛ за допомогою симптомів неможливо. Адже це симптоми не власне ВІЛ, а того захворювання, яке виникне на тлі імунного дефіциту.

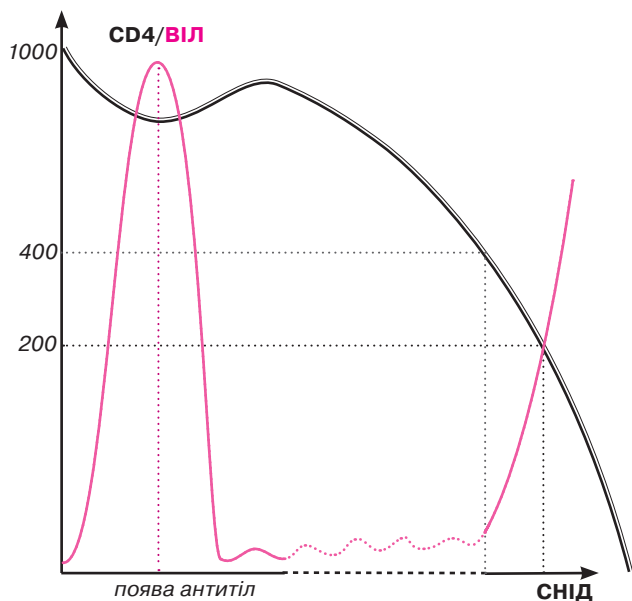
Проте виділяють низку симптомів, які спостерігаються у багатьох інфікованих. Так, через 1—4 тижні після зараження у людини можуть з'явитися ознаки гострої стадії ВІЛ-інфекції. Вона характеризується високим вмістом ВІЛ (віремія) і зниженою на 20—40% кількістю Т-лімфоцитів (CD4) (мал. 3). Іноді при цьому спостерігаються підвищення

температури і симптоми, подібні до симптомів грипу. Але вони бувають не у всіх, а ті, в кого вони проявляються, часто не помічають цього або вважають звичайною застудою.

Незважаючи на високий вміст вірусів в організмі, аналіз на антитіла до ВІЛ (найдешевший і найдостовірніший тест) у цей період буде негативним.

Антитіла утворюються лише через 1—3 місяці після зараження. З цього моменту кількість вірусів в організмі суттєво зменшується, а кількість Т-лімфоцитів відновлюється до 80—90% від їх попереднього рівня.

ВІЛ продовжує розмножуватися, продукуючи мільярди нових вірусів щодня, а імунна система за допомогою антитіл ефективно знищує їх, тримаючи інфекцію під контролем. Так протікає безсимптомна стадія ВІЛ-інфекції, яка може тривати багато років. У цей період дізнатися про свій статус можна лише за результатами аналізу крові на наявність антитіл.



Мал. 3. Протікання ВІЛ-інфекції за показниками вірусного навантаження і кількістю Т-лімфоцитів (CD4)

Однак у безсимптомній стадії багато людей спостерігають збільшення лімфовузлів, пітливість, втрату ваги, дехто страждає від безсоння й проносу. Звісно, ці симптоми характерні і для багатьох інших захворювань. Тому, не знаючи результатів тесту на ВІЛ, неможливо визначити, чи є вони ознакою ВІЛ-інфекції.

4.11. Діагностика: тестування на ВІЛ–інфекцію

Це єдиний достовірний спосіб дізнатися про наявність чи відсутність ВІЛ в організмі людини.

Тестування на антитіла до ВІЛ методом імуноферментного аналізу (ІФА) — найнадійніший метод діагностики. Його достовірність — 99%. Але він починає діяти не раніш як через 1–3 місяці від моменту зараження. Існують і інші методи діагностики ВІЛ–інфекції, проте вони менш надійні й дорожчі за ІФА.

Тестування можна пройти в усіх центрах боротьби з ВІЛ/СНІДом, у багатьох державних і приватних медичних установах. Воно є добровільним, анонімним, конфіденційним і безкоштовним.

Добровільність означає, що ніхто не має права змусити людину пройти обстеження на ВІЛ–інфекцію, за винятком донорів крові і деяких категорій медиків та науковців.

Анонімність означає, що клієнт не зобов'язаний називати своє ім'я, якщо він цього не бажає.

Конфіденційність стосується результатів тестування. Вона означає, що пацієнт має право на збереження лікарської таємниці. Розголошення діагнозу без його згоди карається законом.

Безкоштовність означає, що у державних медичних установах цей аналіз роблять безплатно. У приватних клініках тестування коштує від 5 до 15 у. о.

До тесту і після нього людині пропонують консультацію. Консультант пояснює процедуру проведення тесту, повідомляє, коли будуть готові результати. У разі негативного результату інформує про шляхи зараження і методи захисту від ВІЛ. Якщо тест позитивний, консультант надає психологічну підтримку і налаштовує пацієнта на необхідні практичні дії.

4.12. Стигма

Стигма (тавро) — переконаність, яка існує в суспільстві стосовно того, що певні якості людей або їхня поведінка є ганебними й аморальними.

Щодо СНІДу існує уявлення, що це — хвороба «вигнанців» — споживачів ін'єкційних наркотиків, жінок секс–бізнесу, гомосексу-

алів і розпусників. Тому коли дізнаються, що хтось ВІЛ–інфікований, до нього починають ставитися з відразою.

Та попри те, що подібне ставлення до будь-кого не заслуговує на повагу, насправді воно не має реальних підстав. Адже частину людей, особливо на початку епідемії, було заражено при переливанні інфікованої крові або в лікарні. Діти інфікуються здебільшого пеританальним шляхом. Багато людей заразилися, перебуваючи в шлюбі і зберігаючи вірність своєму чоловікові або дружині. Дуже часто інфікуються підлітки, які вперше закохуються, або під час одного чи двох експериментів з наркотиками.

І навпаки, жінки секс–бізнесу і гомосексуали, особливо після того, як дізналися про небезпеку ВІЛ/СНІДу, почали регулярно використовувати презервативи, а споживачі наркотиків — одноразові шприци.

Найбільша небезпека стигми полягає в тому, що людина може подумати: «Я (або мій хлопець, дівчина) не наркоман і не проститутка. Мене це не стосується, мені нічого не треба знати про це, і я не мушу змінювати свою поведінку». Але це не так! Найбільше ризикують саме ті, хто необізнаний зі шляхами передання ВІЛ/СНІДу і методами захисту від нього або не хоче застосовувати ці знання на практиці.

4.13. Дискримінація людей, які живуть з ВІЛ: її форми, прояви і небезпека

Стигма у дії — це вже *дискримінація* (порушення або позбавлення людини прав через її національність, расу, вік, стать чи стан здоров'я).

Дискримінація людей з ВІЛ і членів їхніх родин має різні форми і прояви: від вимог ізолювати їх від суспільства до звільнень з роботи, неприйняття до школи, погроз і образ на їхню адресу.

Дехто вважає, що ВІЛ–інфікованих треба ізолювати, як, наприклад, хворих на дизентерію або SARS. Але, як уже зазначалося, ВІЛ — це інфекція, шляхи передання якої обмежені, і тому нема потреби запроваджувати карантин чи ізолювати хворих.

Ізоляція такої кількості людей була б жорстокою, а головне — безглуздою, оскільки не дала б жодної користі. Адже якщо люди покладуть відповідальність за свою

безпеку на державу, а самі не захищатимуться, наприклад, під час сексуальних контактів чи ін'єкцій, вони дуже ризикуватимуть. ВІЛ не має специфічних симптомів, його неможливо розпізнати за висипкою або іншими зовнішніми ознаками. Людина може багато років жити з ВІЛ, виглядати абсолютно здоровою, нічого не знати про це й інфікувати інших.

Менш радикально налаштовані вважають: «Добре, нехай собі живуть, але не ходять до школи, в якій навчаються наші діти, не працюють на наших підприємствах, не роблять зачіску в наших перукарнях, не лікують зуби в нашій поліклініці». Ці вимоги здаються поміркованішими. Але тільки на перший погляд. Насправді вони також продиктовані необізнаністю й небажанням щось змінювати у собі, дотримуватися елементар-

них заходів безпеки (на державному й особистому рівні), які можуть захистити від ВІЛ.

Від таких та інших подібних проявів дискримінації потерпає переважна більшість людей, які живуть з ВІЛ, їхні дружини і чоловіки, батьки і діти, родичі і друзі. Та якщо хоч на мить уявити наслідки цього, то починаєш розуміти, що перекладання відповідальності за своє життя і здоров'я на інших не зменшує, а навпаки, збільшує ризики інфікування.

Тим, хто ставиться до людей, які живуть з ВІЛ, жорстоко, уникає їх, знаважливо висловлюється на їхню адресу, доцільно нагадати моральну заповідь: «Стався до інших так, як ти хочеш, щоб ставилися до тебе». Адже може трапитися так, що й вони опиняться в скруті, а ніхто не подасть їм руки.

5. ВІЛ/СНІД: запитання і відповіді

Педагогам, які впроваджують анти-СНІДівські профілактичні програми, доводиться відповідати на численні запитання колег, учнів та їхніх батьків. Це свідчить про те, що проблема ВІЛ/СНІДу є актуальною, і люди потребують точної наукової інформації.

Навряд чи ви уникнете й індивідуальних консультацій. Дехто з учнів може поставити запитання, яке незручно обговорювати привселюдно, або захоче порадитися з вами наодинці.

Вам можуть поставити запитання, відповідь на яке слід шукати в лікаря, наприклад, про що свідчать певні симптоми. Ви знімете з себе відповідальність, якщо відразу попередите, що діагноз ставить тільки лікар. Але можете розказати те, що знаєте, пославшись на джерело.

Уникайте неправдивої і ненаукової інформації. Так, місцева радіостанція Південної Африки повідомила, що від СНІДу може вилікувати сексуальний контакт з незайманою. Цей міф швидко поширився, і його жертвами стали багато дівчаток. Було зафіксовано випадки згвалтування дво-трирічних дітей.

5.1. Що запитують про ІПСШ

Що таке ІПСШ?

Це — Інфекції, що Передаються Статевим Шляхом. Деякі з них можуть передаватися й в інший спосіб, наприклад, через кров, але основним є статевий шлях. Найпоширеніші ІПСШ — гонорея, хламідіоз, сифіліс, трихомоноз, генітальний герпес, генітальні бородавки, гепатит В, ВІЛ та інші.

Збудниками ІПСШ є мікроби, віруси, грибки і навіть паразити. ВІЛ, гепатит В, генітальний герпес — це вірусні ІПСШ. Сифіліс, гонорея, хламідіоз, трихомоноз — бактеріальні.

Більшість бактеріальних ІПСШ можна вилікувати, якщо вчасно і правильно їх лікувати. Вірусні ІПСШ найчастіше невиліковні. Іноді їх долає імунна система, іноді вони залишаються в організмі людини на все життя.

У чому небезпека ІПСШ?

Вони надзвичайно поширені серед сексуально активної молоді.

ІПСШ збільшують ризик інфікування ВІЛ у десятки разів.

Вони можуть мати серйозні наслідки для здоров'я чоловіків і жінок. Наприклад, спричинити ураження репродуктивних органів, позаматкову чи проблемну вагітність, безпліддя, рак шийки матки. ІПСШ також можуть призвести до ураження серця, головного мозку і навіть до смерті. Деякі з них є особливо небезпечними для немовлят. Вони можуть спричинити тяжкі патології і навіть смерть.

Як дізнатися про ІПСШ?

Загальними симптомами ІПСШ є:

- висипки, виразки, пухирці чи бородавки навколо статевих органів;
- свербіння і печія статевих органів;
- часте сечовиділення, що супроводжується болем і печією;
- болі внизу живота (у жінок);
- незвичні виділення зі статевих органів;
- їх неприємний запах;
- підвищення температури;
- опухання лімфовузлів.

Що робити, якщо хтось виявив у себе ці симптоми?

Виявивши подібні симптоми, слід припинити статеві контакти і звернутися до лікаря. Бажано одночасне лікування обох статевих партнерів. В іншому разі не виключене повторне зараження.

Як захиститися від ІПСШ?

Найнадійнішим захистом від ІПСШ є сексуальне утримання і взаємна вірність неінфікованих сексуальних партнерів (підружжя). Жоден із контрацептивів не гарантує 100% захисту від ІПСШ, хоча за їх правильного підбору і використання ризик інфікування суттєво зменшується. Так, презервативи у поєднанні зі сперміцидами дають дуже високий рівень захисту від переважної більшості ІПСШ.

Щодо деяких ІПСШ, які іноді передаються при побутових контактах (наприклад, сифіліс), важливо дотримуватися правил особистої гігієни (мати індивідуальний рушник тощо).

Чула, що деякі ІПСШ передаються так само, як ВІЛ, але є набагато заразнішими від нього.

Так. Віруси гепатиту В і С у 300 разів заразніші від ВІЛ.

5.2. Загальні запитання про ВІЛ і СНІД

Що означає СНІД? Поясніть детально.

Абревіатура СНІД означає:

- Синдром — комплекс симптомів.
 - Набутого — не вродженого.
 - Імунного — того, що стосується імунної системи, яка захищає організм від інфекції.
 - Дефіциту — недостатня функція, відсутність захисту з боку імунної системи.
- СНІД — остання стадія захворювання на ВІЛ-інфекцію. ВІЛ-інфекція виникає внаслідок зараження ВІЛ. Потрапляючи в організм, ВІЛ поступово руйнує імунну систему. СНІД починається, коли виникає загальний імунодефіцит.

Що нам відомо про ВІЛ?

Абревіатура ВІЛ означає:

- Вірус — мікроскопічний збудник інфекційних хвороб. На відміну від мікробів, віруси можна побачити лише під електронним (а не звичайним) мікроскопом. Віруси є збудниками грипу, герпесу, вітрянки та багатьох інших захворювань, у тому числі деяких видів раку.

• Імунодефіциту — стан імунної системи, за якого вона неспроможна захистити організм від інфекцій і злоякісних пухлин.

• Людини — вид організму, в якому розмножується вірус.

Для того, щоб розмножуватися, ВІЛ має потрапити усередину клітини (в нашому випадку — клітини імунної системи). Розмножуючись у клітинах і одночасно знищуючи їх, ВІЛ призводить до імунного дефіциту. Захворювання, що розвиваються на тлі імунного дефіциту, називають опортуністичними. До них належать: респіраторні інфекції (туберкульоз, пневмонія); шлунково-кишкові інфекції (кандидозний стоматит, діарея); інфекції, які уражають головний мозок (токсоплазмоз, менінгіт), та інші. У деяких людей на тлі імунодефіциту виникають злоякісні пухлини, наприклад, саркома Капоші.

Чи може захворіти на СНІД той, хто не інфікований ВІЛ?

Ні. СНІД — це імунодефіцит, який є наслідком ВІЛ-інфекції. Бувають інші види імунодефіцитів. Деякі мають вроджений

характер, інші виникають внаслідок перенесених захворювань, сильних стресів або недостатнього харчування.

Хто більш уразливий до ВІЛ — чоловіки чи жінки?

Фізіологічно жінки більш уразливі до ВІЛ. Адже площа слизової оболонки вагіни значно більша, ніж площа слизової оболонки на чоловічому статевому органі.

Дівчатка–підлітки більш уразливі до ВІЛ, ніж жінки віком від 18 до 45 років. Через недорозвиненість шийки матки об'єм виділень є недостатнім для створення бар'єру для проникнення ВІЛ.

Чи збільшується ризик інфікування під час менструації?

Так, особливо для жінки.

Чи правда, що заражаються лише ті, хто має багато сексуальних партнерів?

Для зараження ВІЛ може бути достатньо й одного незахищеного сексуального контакту. Та для людей, які мають багато сексуальних партнерів, об'єктивно зростає ризик інфікування, зокрема, якщо вони не користуються презервативами.

Хто такі ВІЛ–довгожителі?

Приблизно у 5% людей навіть у тривалих періодах захворювання не спостерігаються симптоми його розвитку. Кількість вірусів у крові залишається низькою, а кількість лімфоцитів у нормі. Цих людей називають довгожителами або «нон–прогресорами». Їх ретельно досліджують, намагаючись пояснити цей феномен. Висунуто три гіпотези: або ці люди інфіковані ослабленим різновидом ВІЛ, або їхня імунна система реагує по-особливому, або опір організму є генетично обумовленим.

Чи є вакцина проти ВІЛ?

Вакцини допомогли людству здолати такі найнебезпечніші вірусні інфекції, як віспа і поліомієліт. Та попри безпрецедентні зусилля, ефективної вакцини проти ВІЛ поки що немає. Завдання ускладнюється тим, що ВІЛ — надзвичайно мутагенний вірус, і вакцина проти нього має бути досить універсальною. Але вчені не втрачають надії. Розроблення ефективних вакцин ведеться двома напрямками: створення профілактичної вакцини, яка захищає від інфікування, і лікувальної вакцини, яка блокує розвиток ВІЛ–інфекції в організмі.

Понад десять перспективних вакцин сьогодні перебувають на різних стадіях клінічних випробувань.

Чи існують ліки від СНІДу?

Ліків, здатних повністю знищити вірус в організмі людини і відновити функцію зруйнованої імунної системи, поки що не існує. Розроблено антиретровірусні препарати, які подовжують безсимптомний період ВІЛ–інфекції.

Що таке АРВ–терапія?

• Це лікування антиретровірусними препаратами, що перешкоджають розмноженню ВІЛ. Завдяки цьому подовжується безсимптомний період ВІЛ–інфекції. Поки що ці ліки дуже дорогі й не кожному з тих, хто їх потребує, доступні. До того ж кожен шостий має протипоказання до них.

• Той, хто розпочав АРВ–терапію, змушений щодня приймати багато ліків за досить складною схемою. Деякі з них треба вживати натщесерце, інші — після того, як попоїв, або через певний час після цього.

• Розпочавши лікування, дуже важливо не переривати його і не пропускати приймання медикаментів, адже в іншому разі може виникнути резистенція, вірус здійснить мутацію, й ці препарати перестануть діяти на нього. Тоді лікарям доведеться призначати інші комбінації АРВ–препаратів. А їх не так уже й багато.

5.3. Тестування на ВІЛ

Що таке антитіла?

Для боротьби з патогенними мікроорганізмами імунна система утворює особливі речовини — антитіла. Наявність антитіл у крові людини означає, що вона перехворіла на інфекційну хворобу або зробила щеплення. Наявність у крові антитіл до ВІЛ свідчить, що людина ВІЛ–інфікована.

Який період називають «вікном»?

Це період з моменту інфікування, протягом якого утворюються антитіла, які можна виявити в організмі. Він триває від одного до трьох місяців від моменту зараження, у деяких випадках — довше.

Які бувають аналізи на ВІЛ?

Найдостовірніший і найпоширеніший тест — ІФА (імуноферментний аналіз). Він показує наявність або відсутність у крові антитіл до

ВІЛ. Його рекомендують робити не раніш як через 3—6 місяців від моменту зараження.

У разі позитивного результату ІФА призначають підтверджувальний аналіз — імунний блотінг (імуноблот).

Є аналіз, що виявляє не антитіла, а білки самого вірусу. Його назва — полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР). Він може дати результат уже через 10 днів після зараження, але нерідко цей результат псевдопозитивний і тому потребує підтвердження методом ІФА.

Якщо результат ІФА негативний (наприклад, ще не закінчився «період вікна»), чи можна у цей час заразити свого сексуального партнера?

Так, інфікування статевого партнера можливе ще до утворення антитіл.

Чи існує аналіз, за допомогою якого можна визначити, хто з партнерів був інфікований раніше?

Ні, такого аналізу не існує.

Чи можна визначити за допомогою аналізу, коли саме ти був інфікований?

Аналіз цього не покаже.

Для чого мені проходити тест на ВІЛ, якщо ліки дорогі й недоступні?

Ми наведемо переваги і недоліки обстеження на ВІЛ-інфекцію. Рішення ви маєте прийняти самостійно, зваживши усі «за» і «проти».

1. Визначеність має багато переваг. Якщо ви сумніваєтесь щодо свого ВІЛ-статусу, вам краще пройти тест з таких причин:

Якщо ви не інфіковані, для вас буде полегшенням дізнатися про це.

Якщо ви інфіковані:

- на ранній стадії захворювання вам буде простіше прийняти діагноз і нормалізувати свій емоційний стан;

- ви зможете захистити свого сексуального партнера;

- ви можете прийняти рішення уникати сексуальних контактів або користуватися презервативами;

- ви матимете змогу прийняти свідоме рішення щодо народження дітей;

- якщо ви не мислите себе поза материнством (батьківством), ви зробите усе можливе для захисту малюка;

- ви зможете раніше почати піклуватися про своє здоров'я, повноцінно харчуватися, уникати стресів і зайвого ризику;

- ви матимете більше можливостей вживати нові ліки, адже з кожним роком кількість тих, хто їх отримує, збільшується;

- ви зможете раніше почати лікування й, вірогідно, проживете довше. Сподіваємося, що до того часу винайдуть ліки, які подолають ВІЛ.

2. Недоліки обстеження на ВІЛ-інфекцію такі:

- інформація про те, що ви інфіковані, може принести багато горя. Ваш емоційний стан залежатиме від того, як ви підготувалися до цієї новини, яку підтримку маєте з боку своєї родини і друзів, як ви ставитеся до хвороби і смерті;

- у перші місяці після встановлення діагнозу люди найбільше страждають від невпевненості і страху. Вони думають про те, як жити далі, як пристосуватися до життя з ВІЛ;

- родина і друзі також потерпають через це. Вони переживають за дорогу їм людину і за себе (особливо якщо це сексуальні партнери або ті, хто спільно вживав наркотики);

- розголошення діагнозу може мати наслідком втрату друзів, роботи, намагання виключити зі школи, образи, погрози та інші прояви дискримінації.

5.4. Про симптоми

Як можна визначити, що людина інфікована ВІЛ?

За зовнішніми ознаками це визначити неможливо. Адже вірус тривалий час може існувати в організмі, не виявляючи себе. Про інфікування можна дізнатися тільки з результатів тесту на ВІЛ.

Які загальні симптоми ВІЛ-інфекції у перші тижні захворювання? Де і що можна на собі помацати, щоб зрозуміти, ВІЛ це чи ні?

«Помацати» або побачити ознаки ВІЛ-інфекції у перші тижні неможливо. Якщо ви були в небезпечній ситуації, доведеться зачекати принаймні три місяці, а потім здати аналізи на ВІЛ.

Чи правда, що жовтий наліт на язичку — один із характерних симптомів ВІЛ?

Неправда. Єдиною достовірною ознакою є позитивний результат тесту на ВІЛ.

Що таке безсимптомний період?

• Безсимптомним називають період від часу інфікування до появи симптомів, характерних для СНІДу.

• Тривалість цього періоду суттєво відмінна у різних людей і залежить від віку, статі, стану здоров'я, від того, як людина піклується про себе. Навіть без антиретровірусної терапії безсимптомний період може тривати понад десять років.

• З появою АРВ-терапії цей період подовжується на невизначений термін. Вважається, що, приймаючи ліки, людина може дожити до старості, як, наприклад, хворі на цукровий діабет, що приймають інсулін.

• У багатьох розвинених країнах, де антиретровірусна терапія широкодоступна, ВІЛ-інфекцію тепер вважають не фатальним, а хронічним захворюванням.

• У безсимптомному періоді може не бути жодних проявів цього захворювання. Іноді навпаки — хвороби, пов'язані зі зниженою функцією імунної системи, виникають регулярно протягом багатьох років, задовго до виникнення СНІДу.

Скільки може тривати безсимптомний період ВІЛ-інфекції, якщо людина не приймає антиретровірусних препаратів?

За даними американського дослідження, симптоми СНІДу з'явилися:

- до кінця першого року — у 0%;
- третього року — у 3%;
- п'ятого року — у 12%;
- восьмого року — у 36%;
- десятого року — у 53%;
- чотирнадцятого року — у 68% пацієнтів.

5.5. Безпечно чи небезпечно?

Як люди інфікуються ВІЛ?

• Достеменно відомо, що ВІЛ передається виключно з такими біологічними рідинами: кров, сперма, вагінальні виділення і грудне молоко. Інші рідини організму (піт, сльози, слина) містять концентрації вірусу, які не становлять жодної загрози.

• Щоразу, коли інфіковані рідини потрапляють у кров або на слизові оболонки, людину може бути інфіковано.

• Шкіра зазвичай є надійним бар'єром для проникнення ВІЛ, але лише за умови її

цілості, відсутності порізів, проколів, ранок, виразок.

Я «сидів на голці» два роки, але це вже в минулому. Увесь цей час я користувався одноразовими шприцами, а от розчин забирав зі спільної ложки. Чи можна заразитися через ложку?

Можна. При ін'єкційному вживанні наркотиків можливе інфікування не тільки через спільний шприц, а й через голку, посуд, ложку, фільтр, інші предмети, на яких можуть бути залишки крові. Інфікування через спільне використання інструментів для введення наркотиків — основний шлях поширення ВІЛ-інфекції в Україні.

Мій друг заразився ВІЛ через голку. Я перший раз спробував героїн після нього, але вводив його не у вену, а в м'яз. Чи міг я заразитися?

Так. Заразитися можна за будь-якої ін'єкції.

Чи передається ВІЛ при спільному використанні голок, ножів, лез та інших інструментів?

• Так. На інструментах, які колють або ріжуть, може залишитися кров іншої людини. Якщо вона інфікована і хтось пораниться цим інструментом, він може заразитися ВІЛ. Тому дуже небезпечно робити насічки на шкірі, пірсинг і татуаж у домашніх умовах спільно з іншими людьми.

• У Росії нещодавно зареєстровано випадок зараження батька від свого 24-річного сина, через бритву для гоління. Але такі випадки поодинокі. Адже ВІЛ гине одночасно з висиханням крові, і для того, щоб сталося зараження, крові має бути досить багато і вона повинна бути свіжою.

За якої температури гине ВІЛ? Чи надійно знищується він при кип'ятінні?

ВІЛ живе тільки при температурі людського тіла. Поза цим середовищем він швидко гине. Кип'ятіння і загалом термічна обробка вбивають його.

Чи можна заразитися ВІЛ у манікюрно-мусалоні?

Тільки якщо робити манікюр інструментами, на яких залишилась інфікована кров попереднього клієнта. При цьому ще вірогіднішим є інфікування гепатитами В і С (їх віруси більш стійкі, ніж ВІЛ). Якщо інструменти незаражені, ризику немає.

У літньому таборі моя донька, як і її подружки, проколола собі вуха. Вони зробили це спільною голкою. Чи могли вони заразитися ВІЛ?

Якщо серед дівчат була ВІЛ-інфікована, ця ситуація ризикована для тих, хто проколював вуха після неї (якщо голку не стерилізували після кожного проколювання).

Чи можна заразитися при проколюванні «пістолетом» багаторазового використання? Сережка нова, щойно з упаковки.

Проколювання «пістолетом» — безпечно, адже з кров'ю контактує тільки сережка. Якщо вона нова, ризику немає.

Допоможіть, я не знаю, що й думати. У хлопчика текла з носа кров, я змивала її рукою під струменем води. Потім дізналася, що він ВІЛ-позитивний. Яка вірогідність зараження? Я не можу ні спати, ні їсти.

Неушкоджена шкіра — надійний бар'єр для ВІЛ, тим більше, що ви змивали кров водою. На майбутнє знайте, що задля вашої безпеки рекомендується при контактах з будь-якою кров'ю користуватися рукавичками (не тільки через ВІЛ, а й щоб уберегтися від інших небезпечних інфекцій, зокрема вірусного гепатиту).

Чи можна інфікуватися ВІЛ, займаючись контактними видами спорту?

Не зафіксовано жодного випадку, коли людина, яка займається спортом, була б інфікована при цьому або заразила інших людей. Яскравий приклад — баскетболіст Мейджик Джонсон, який спочатку покинув великий спорт, а потім повернувся.

Гіпотетично це може статися, якщо кров ВІЛ-позитивного спортсмена потрапить на рану іншого. З огляду на це доцільно при виникненні кровотечі виконати такі процедури: зупинити кровотечу, а потім обробити рану антисептиком і закрити її пластиром або пов'язкою. При наданні допомоги травмованій людині завжди одягати гумові або латексні рукавички.

Чому комарі не передають ВІЛ-інфекцію? Поясніть детально.

• По-перше, це доведено епідеміологічно. Якби ВІЛ передавався комарами, ареал його поширення був би іншим. Насправді території з найбільшим поширенням ВІЛ-інфекції не збігаються з територіями найбільшого поширення комарів.

• По-друге, якби це було так, у світі реєстрували б випадки зараження дітей і людей похилого віку не через кров або від інфікованої матері. А цього не відбувається.

• По-третє, комарі при укусах вприскують свою слину, а не кров попередньої жертви. Збудники деяких інфекційних захворювань (наприклад, малярії) здатні розмножуватися в слині комах, а ВІЛ — ні.

• Комахи не жалять двох людей підряд. Після укусу вони деякий час «відпочивають». Цього досить, щоб ВІЛ загинув в організмі комара.

Чи безпечно здавати кров на станції переливання крові?

Це шляхетно й на сьогодні цілком безпечно. Для забору крові використовують призначені для цього одноразові комплекти. Якщо ви не впевнені, відвідайте станцію переливання крові, де вам пояснять, як відбувається ця процедура. В усякому разі, ви завжди зможете відмовитися, якщо пояснення вас не задовольняють.

5.6. СНІДофобія

Що таке СНІДофобія?

СНІДофобія — це страх перед зараженням ВІЛ, що виходить за межі здорового глузду. Коли людина відчуває необґрунтований страх, з яким вона не здатна впоратися самостійно, їй слід звернутися до психолога чи психіатра.

У мене СНІДофобія. Це я точно знаю і не заперечую. Я постійно боюся заразитися ВІЛ і за перших ознак недуги одразу думаю про ЦЕ. Тиждень тому був у перукарні й своєю поголеною шиєю контактував з раковиною для миття голови після того, як її торкався інший чоловік, також з поголеною шиєю. Через п'ять днів — застуда, температура, кашель. Якщо в мене виявлять ВІЛ (за допомогою ПЦР), це можна якось цьому зарадити?

В описаній вами ситуації не було ризику зараження. Здавати кров на ПЦР немає потреби. До того ж цей аналіз вважається ненадійним, він часто дає псевдопозитивний результат. А у вашому випадку тільки цього й бракувало. Застуда й кашель не мають жодного стосунку до ВІЛ.

Понад рік тому мав небезпечні контакти зособою легкої поведінки. Після цього розвинулася гостра СНІДофобія. Весь цей час періодично (раз на два–три місяці) робив аналізи на ВІЛ. Усього зробив ІФА п'ять разів, останній — через 13 місяців. Усі результати негативні. Але заспокоїтися не можу. Я чув про випадки, коли тести протягом тривалого часу (до кількох років) давали негативний результат, а потім з'ясувалося, що людина була інфікована. Чи справді таке трапляється і яка вірогідність цього?

Вірогідність виявлення антитіл до трьох місяців — 90%, до шести місяців — практично 100%. В усьому світі зафіксовано лише декілька випадків перевищення цього терміну. На жаль, при СНІДофобії не допомагають заспокоїтися ні результати аналізів, ні статистика, ні інші логічні аргументи. Вам необхідна консультація фахівця.

Двадцять років працюю в дитячому будинку. Два місяці тому до нас потрапили ВІЛ–інфіковані діти. Нам сказали, що це безпечно, але я страшенно боюся й нічого не можу з собою вдіяти. Я оминаю їх десятою дорогою, не ходжу до їдальні, не знімаю гумових чобіт і рукавичок, але не можу здолати страху. Чому цих дітей не заберуть до спеціального інтернату? Адже існують інтернати для хворих, при-міром, на туберкульоз.

Це яскравий приклад того, як СНІДофоби псують життя не лише собі, а й своїм колегам, роботодавцям, а головне — людям, які живуть з ВІЛ. Їхні необґрунтовані страхи є причиною того, що більшість ВІЛ–позитивних дітей і підлітків не ходять до школи й до дитячих садків.

- По–перше, створювати спеціальні інтернати для цих дітей нема жодної потреби. ВІЛ НЕ передається побутовим шляхом.

- По–друге, це не має сенсу. Ніхто не може гарантувати, що у вашому колективі інфікованими є тільки ці діти, адже аналіз на ВІЛ–інфекцію є добровільним і конфіденційним.

- По–третє, СНІДофобія — це психічний розлад. Його треба лікувати, а якщо вам не вдасться її позбутися, доведеться шукати іншу роботу, на якій ви, однак, також не будете гарантовані від контактів з ВІЛ–інфікованими людьми.

Єдиний надійний спосіб захиститися від ВІЛ — дотримуватися заходів безпеки з усіма оточуючими так, наче кожен є інфікованим. Ці заходи елементарно прості й не включають жодного з тих, які ви назвали (уникати спілкування, не ходити до їдальні, постійно носити гумові рукавички, а тим більше чоботи).

Адміністрація інтернату зробила помилку, повідомивши персонал про ВІЛ–статус цих дітей. Краще б вона провела загальний тренінг безпечної поведінки в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу і розповіла про те, як уникати незахищених сексуальних контактів і контактів з кров'ю інших людей.

Чи є можливість позбутися СНІДофобії без допомоги психіатра?

Спробуйте уявити, що на ВІЛ–інфекцію захворіла людина, спілкуванням з якою ви нізащо не пожертвуєте. Це допомагає охолодити емоції і включити розум з тим, щоб дізнатися про заходи безпеки, яких слід дотримуватися. Якщо це не допомогло, вам не обійтися без кваліфікованої допомоги.

Чи правда, що головною причиною ВІЛ є шкідливі звички і сексуальна розпущеність, а найкращим захистом від ВІЛ — моральна чистота?

Не заперечуючи важливості моральної чистоти, пояснюємо, що ВІЛ з однаковою вірогідністю уражує людей у законному шлюбі і при позашлюбних сексуальних контактах.

Моралізаторство є формою СНІДофобії. Воно не здатне побороти епідемію, а, навпаки, посилює стигму і провокує дискримінацію людей, які живуть з ВІЛ. А це щонайменше не по–християнськи.

5.7. ВІЛ і право

У деяких лікарнях перед госпіталізацією людям пропонують пройти обстеження на ВІЛ, гепатит, сифіліс і принести відповідну довідку. Мені не зовсім зрозуміло, що за цим стоїть. Припустімо, мені треба обстежитись у лікарні. Я здав аналізи, й у мене виявили ВІЛ. Якщо я прийду з цією довідкою, то мене:

- 1) лікуватимуть з радістю;
- 2) лікуватимуть, але тільки за гроші;
- 3) пошлють лікуватися в інше місце;
- 4) просто пошлють?

За цим криється порушення закону про добровільне і конфіденційне обстеження на ВІЛ-інфекцію. Як саме медичний заклад порушить закон, передбачити важко. На практиці зустрічаються усі наведені варіанти, крім хіба що першого: «Лікуватимуть з радістю». Скоріш за все пацієнта направлять до СНІД-центру або спеціалізованого стаціонару.

Чи може ВІЛ-позитивний педагог працювати в школі і чи зобов'язаний він повідомити директора про свій діагноз?

Діагноз ВІЛ-інфекція не є перепорою для будь-якої професійної діяльності. Розголошення ВІЛ-статусу — особиста справа кожного. Людина приймає це рішення, зважуючи усі «за» і «проти». Найчастіше добровільно розголошують свій діагноз відомі люди, які намагаються зробити внесок у боротьбу зі стигмою і дискримінацією людей, що живуть з ВІЛ. Людина зобов'язується повідомити про це тільки свого сексуального партнера.

Мій знайомий хоче лікувати зуби в сучасній клініці, але там відмовляють ВІЛ-позитивним. Чи доведеться йому відповідати за те, що він не повідомить лікаря про свій діагноз?

Законом такої відповідальності не передбачено. Усі лікарі мають дотримуватися однакових заходів безпеки стосовно своїх пацієнтів так, наче кожен з них є ВІЛ-інфікованим.

Я анонімно здала кров на ВІЛ і отримала позитивний результат. Повторний аналіз підтвердив це. Лікар почав вимагати від мене назвати прізвище й ім'я, щоб подати інформацію до інфекційної лікарні. Кому ще повідомлять про це?

Закон гарантує вам право на анонімне і конфіденційне обстеження на ВІЛ-інфекцію. Ніхто не має права вимагати від вас назвати себе, якщо ви цього не бажаєте. Інформацію про ваш діагноз ніхто нікуди не має права передавати. Вам можуть тільки порадити звернутися до СНІД-центру. Якщо ви це зробите, то й СНІД-центр не має права повідомляти про це будь-кому, окрім як за санкцією прокурора чи суду. Хоч би якими благородними мотивами пояснювалося бажання дізнатися ВІЛ-статус людини, закон забороняє повідомляти діагноз дієздатної особи від

15 років будь-кому — її родичам, друзям, колегам, шлюбним чи статевим партнерам. Розголошення діагнозу без згоди пацієнта карається законом.

Мені сказали, що оскільки я ВІЛ-позитивний, то не зможу поїхати за кордон навіть у турпоїздку. Але як у турагентстві дізнаються про це? Може, в лікарні поставлять штамп у моєму паспорті?

Жодної відмітки у паспорті не роблять. Лише деякі країни вимагають довідку про ВІЛ-статус для отримання візи. Отже, ви можете мандрувати світом і жити повноцінним життям.

5.8. Як захиститися від ВІЛ

Що означають слова: «Презерватив не забезпечує 100% захисту від ВІЛ»? ВІЛ проникає через молекулярну структуру матеріалу або тріщини, які можуть бути в ньому?

Високоякісні презервативи, якщо вони зберігаються і використовуються з дотриманням усіх правил, не пропускають вірус — на них немає тріщин і з молекулярною структурою все гаразд. Американські експерти ретельно вивчали це питання. Вони дійшли висновку, що навіть за правильного використання презервативів у середньому у 2% випадків вони рвуться, а в 1% випадків — зісковзують.

Чи це можливо — користуватися презервативами при кожному, без винятків, сексуальному контакті?

Один чоловік з Південної Африки (найбільш ураженого ВІЛ/СНІДом регіону) сказав, що він і багато його друзів навіть не знають, що таке секс без презерватива, і чудово почуваються.

Що треба робити, якщо випадково поранився голкою із залишками інфікованої крові? Яка при цьому вірогідність зараження?

На щастя, вірогідність інфікування не надто висока — 0,3%. Це лише три випадки на тисячу подібних ситуацій. Якщо таке сталося, треба негайно витиснути кров з ранки й обробити ранку дезінфікуючим засобом (спиртом, йодом).

5.9. Життя з ВІЛ

Що може статися, якщо жити поряд з хворим на СНІД?

Проживаючи поряд з хворим на СНІД, ви не заразитесь. Немає необхідності в жодних особливих заходах безпеки, якщо ця людина не є вашим сексуальним партнером і за умови, що ви дотримуєтеся заходів безпеки при контактах з кров'ю інших людей.

Моя дочка й семирічна онука ВІЛ-позитивні. Вони часто бувають у нас. Але з нами живе ще одна моя донька з онуками (10 і 8 років). Чи безпечно дітям гратися разом? Що треба робити, щоб зменшити ризик зараження?

Нічого особливого робити не треба, адже побутовим шляхом ВІЛ не передається. Поясніть своїм домашнім, як слід поводитися при контактах з кров'ю. У сьогоденному світі ці навички не менш важливі, ніж чистити зуби або мити руки. Головне — не торкатися крові інших людей, хоч неущоджена шкіра і захищає від інфікування. Якщо це трапилось, треба вимити руки з милом. Тримайте в аптечці рукавички для захисту рук при обробленні ран чи порізів.

Як допомогти людині, яка щойно дізналася про свій діагноз?

Підтримати її морально, особливо у перші місяці. Навколишнім достатньо про-

сто бути поряд, не висловлювати свого відчаю, подолати власні страхи й бажання опікати, повчати, контролювати чи шукати причини. Ваша підтримка і повага допоможуть людині прийняти свій діагноз.

Я понад рік живу з ВІЛ-позитивним чоловіком. Мене хвилює питання, чи можу я народити від нього дитину (за умови, що я не інфікуюсь)? Чи зменшує ризик інфікування штучне запліднення?

Штучне запліднення само по собі не зменшує ризику інфікування, якщо сперму взяли у ВІЛ-позитивного чоловіка. В деяких країнах (Німеччина, Австрія, Швейцарія) використовують методику відокремлення вірусу від сперми для штучного запліднення. Можливо, незабаром ця методика буде доступною і в Україні.

Припустімо, що у ВІЛ-позитивного подружжя народився здоровий хлопчик. Він виріс, одружився зі здоровою дівчиною, і в них народилася дитина. Чи може ця дитина бути ВІЛ-інфікованою? Тобто чи може ВІЛ-інфекція передаватися через покоління?

Народження здорового хлопчика у ВІЛ-позитивних батьків цілком можливе. А от народження ВІЛ-інфікованої дитини у здорових батьків — ні. ВІЛ — не спадкове захворювання і через покоління НЕ передається.

6. Молодь в епіцентрі

6.1. Особливості підліткового віку

Підлітковий вік — пора стрімкого фізичного, психологічного і соціального розвитку. Він починається з пубертату, під час якого гіпофіз вивільняє гормони, які стимулюють інші залози, що впливають на ріст і сексуальний розвиток хлопчиків і дівчаток.

Головними завданнями підліткового віку є набуття автономії, формування ідентичності і моральної свідомості, встановлення стосунків з однолітками і протилежною статтю.

Проблемами підліткового віку, які мають найбільше значення в контексті профілак-

тики ВІЛ-інфекції, є: ранні сексуальні стосунки, вживання алкоголю, експериментування з іншими психотропними речовинами.

Далі розглянемо відмінності між 13—15-річними підлітками і 16—18-річною молоддю.

13—15 років

● Фізичний розвиток

У більшості підлітків починається статеве дозрівання (пубертатний період).

Відбувається стрімкий ріст і збільшення маси тіла. У зв'язку з цим зрос-

тає роль повноцінного харчування. Незбалансований харчовий раціон може спричинити затримку фізичного розвитку, ожиріння, інші проблеми зі здоров'ям.

Підлітки також потребують допомоги у формуванні здорового іміджу тіла, на противагу взірцям, які пропагують ЗМІ (надміру тендітні дівчата–моделі і «перекачані» хлопці–атлети).

Пубертатний період триває приблизно 4—5 років. У дівчат він починається в середньому на два роки раніше. Індивідуальні відмінності в термінах і темпах статевого дозрівання можуть спричинити проблеми як у хлопців, так і в дівчат.

Ранній сексуальний розвиток дівчаток іноді негативно сприймається оточенням — однолітками, друзями, навіть дорослими. Через це вони бувають менш популярними у своєму середовищі, іноді стають жертвами сексуальних домагань чи виявляють схильність до ризикованої поведінки.

Серед хлопців психологічні та соціальні проблеми мають ті, в кого пубертатний період починається пізніше. Зокрема, це стосується хлопців, які виглядають молодшими і фізично слабшими за своїх однолітків. На особистісному рівні це може призвести до заниженої самооцінки, а в міжособистісних стосунках до низького соціального статусу, який вони іноді намагаються компенсувати участю в асоціальних угрупованнях і вживанням психоактивних речовин.

● *Психічний розвиток*

Інтелектуальний розвиток підлітків — практично на рівні дорослої людини. Вони здатні засвоювати велику кількість інформації, аналізувати її, робити висновки, прогнозувати наслідки своїх слів і вчинків.

Підлітки емоційно нестійкі, переживають часті зміни настрою. У них недостатній рівень самоконтролю, вони нерідко потерпають від стресів, фрустрації і депресій.

● *Соціальний розвиток*

У стосунках з батьками прагнуть більшої самостійності, проте не завжди вміють доводити свою дорослість справами.

Мають потребу у визнанні серед однолітків. Через бажання належати до певної групи і страх бути виключеним з неї деякі підлітки починають палити, вживати алкоголь, пробувати наркотики.

Більшість підлітків уперше усвідомлює привабливість протилежної статі. Характерними для них є платонічні стосунки. Відбувається визначення образу ідеального чоловіка (жінки). Закохуються в кумирів, дорослих, знайомих і незнайомих.

● *Актуальні завдання*

Вміння контролювати вияви своїх почуттів, керувати стресами, будувати рівноправні стосунки з друзями і протилежною статтю й протистояти негативному впливу оточення є вирішальними на цьому етапі.

15—16 років

● *Фізичний розвиток*

Період ранньої юності, завершення статевого дозрівання.

● *Психічний розвиток*

Етап свідомого планування майбутнього, визначення життєвих цінностей, формування моральної свідомості. Пора профорієнтації, вибір подальшої спеціалізації у навчанні.

● *Соціальний розвиток*

У спілкуванні з друзями стають самостійнішими, більше цінують власну думку, поведуться відповідно до своїх принципів і переконань.

Прагнуть романтичних стосунків з протилежною статтю, але не завжди вміють їх розбудувати. Важливо роз'яснювати необхідність рівноправних стосунків, розвінчувати гендерні стереотипи, розвивати навички упевненої поведінки і відмови від небажаних пропозицій.

● *Актуальні завдання*

Молодим людям слід усвідомити відповідальність за своє життя і здоров'я. Значна частина молоді вже постійно палить, вживає алкоголь, експериментує з наркотиками. Необхідно розвінчувати міфи і рекламні стратегії тютюнових і алкогольних компаній, вчити молодь здорової альтернативи проведення дозвілля.

Виникає конфлікт між потребою у встановленні стосунків із протилежною статтю і небезпекою раннього початку статевого життя. Важливо ознайомити молодих людей з негативними наслідками раннього

початку статевого життя для репродуктивного і психологічного здоров'я, навчити їх відмовлятися від сексуальних пропозицій. Вони мають знати, які існують засоби контрацепції і методи захисту від ВІЛ/ІПСШ.

6.2. Невтішні висновки

Улітку 2002 року було опубліковано доповідь Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ), Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу (UNAIDS) і Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «Молодь і ВІЛ/СНІД». У ній наведено результати дослідження поведінки і ризиків молоді 15—24 років у зв'язку з епідемією ВІЛ/СНІДу.

Основний висновок із цих досліджень такий: незважаючи на те, що більшість людей починають сексуальне життя у підлітковому віці, вони недостатньо обізнані зі шляхами передання ВІЛ і методами захисту від нього. Трагічним наслідком цього є непропорційно високий рівень інфікованості молоді. На сьогодні половина нових випадків інфікування — люди віком від 15 до 24 років.

Проведені у 60 країнах дослідження свідчать, що понад 50% молоді не обізнані зі шляхами передання ВІЛ. Це свідчить про те, що вони не мають доступу до інформації.

Директор Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу Пітер Піот зазначив: «Молодь, без сумніву, не володіє ні інформацією, ні ресурсами для захисту від ВІЛ. Щодня понад 6 тисяч молодих людей інфікуються ВІЛ. Кожному з цих випадків можна було запобігти. Профілактика недорога і доступна, на одного випускника школи достатньо 8 доларів на рік. У країнах, де скоротилася кількість нових випадків інфікування, найбільш суттєвих результатів було досягнуто саме серед молоді».

У доповіді ООН зроблено такі висновки:

1. Молодь не володіє достатньою інформацією про ВІЛ і СНІД.

У найбільш уражених епідемією країнах (Камерун, Сьєрра-Леоне) понад 80% дівчат

15—24 років мають недостатні знання про ВІЛ. Критична ситуація і в Східній Європі. Хоча 99% українських дівчат чули про СНІД, але тільки 9% із них могли назвати способи захисту від нього.

2. У багатьох країнах хлопці і дівчата починають статеве життя до 15 років. Тому профілактичні програми, спрямовані на утримання від сексуальних стосунків і використання презервативів, слід розпочинати раніше.

Дослідження, проведене в Україні в 1999 році, показало, що тільки 28% дівчат віком від 14 до 25 років використовували презерватив при першому сексуальному контакті.

3. Дуже високий ризик зараження для дівчат-підлітків, зокрема в Центральній і Південній Африці: за даними експертів, троє-п'ятеро дівчат на одного хлопця того ж віку.

6.3. План дій

У доповіді наведено 10 заходів, які мають стати частиною профілактичної роботи з молоддю в усіх країнах світу:

1. Покласти край замовчуванню проблеми ВІЛ/СНІДу.

2. Забезпечити молодих людей інформацією.

3. Озброїти їх життєвими навичками для використання цих знань на практиці.

4. Створити служби, орієнтовані на молодь.

5. Розвивати добровільне і конфіденційне тестування на ВІЛ-інфекцію і консультування з питань ВІЛ/СНІДу.

6. Працювати з молоддю, залучати її до профілактичних заходів.

7. Залучати до роботи молодих людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом.

8. Створювати сприятливе оточення, яке надає підтримку.

9. Охопити молодь найуразливіших груп.

10. Закріплювати співробітництво і відзначати успіхи.

7. Профілактичні програми в школі

7.1. Роль школи у профілактиці ВІЛ–інфекції

Школа є ідеальним середовищем для впровадження профілактичних програм, зокрема й програм профілактики ВІЛ–інфекції. Тут існують найкращі можливості для здійснення масового, ефективного і превентивного впливу.

- **Масовість.** Школа охоплює більшість дітей і молодих людей віком до 18 років. Це той період життя, коли формується самоідентичність людини, її особиста система цінностей, поглядів і переконань.

- **Ефективність.** Школа — це місце, де учні і вчителі проводять разом багато часу. Це уможливорює поєднання навчального процесу з вихованням. Впровадження високоякісних профілактичних програм полегшує це завдання.

- **Превентивність.** Навчальні програми дають змогу ретельно спланувати і здійснити вплив ще до того, як у житті молодої людини виникнуть реальні ризики і проблеми.

7.2. На чому базуються ефективні профілактичні програми

Ефективні програми з профілактики ВІЛ/СНІДу мають певні спільні риси, незалежно від того, де їх впроваджують — в Україні, Південній Африці чи у США. Вони:

- мають чітко визначену цільову групу;
- обирають одну з уразливих груп, якій приділяється недостатньо уваги (молоді люди на порозі статевого життя, безпритульні діти, споживачі ін'єкційних наркотиків);

- застосовують ефективні прийоми, у тому числі й методику «рівний–рівному»;
- надають цільовій групі матеріальні ресурси і послуги;
- інформаційні матеріали розробляють мовою, зрозумілою для членів цільової групи;
- залучають представників цільової групи до планування і проведення заходів (розглядають їх як свідому силу, від якої залежить успіх програми);
- організують взаємопідтримку всередині цільової групи;
- мобілізують духовний і творчий потенціал групи (організують художні конкурси, театральні постановки, дні пам'яті тощо);
- заохочують позитивні зміни у поведінці й участь у програмі;
- намагаються створити сприятливе оточення (ведуть роз'яснювальну роботу серед батьків і громади).

Неефективні профілактичні програми також мають спільні риси. Вони:

- розраховані на розмиті й невизначені соціальні групи (наприклад, молодь загалом);
- містять неконкретні або нереалістичні заклики;
- розглядають цільову групу переважно як об'єкт впливу;
- складені й впроваджуються людьми, які мало знають про умови життя конкретної цільової групи;
- застосовують односторонні дидактичні підходи (лекції, роздача інформаційних матеріалів);
- засновані на почутті сорому, страху, застосуванні репресивних механізмів.

ЧАСТИНА II

ПРОЕКТ «ШКОЛА ПРОТИ СНІДУ»: КОНЦЕПЦІЯ, ЗМІСТ І МЕТОДИ НАВЧАННЯ

1. Концепція проекту

1.1. Базові ідеї проекту.....	32
1.2. Джерела проекту.....	32
1.3. Програмові цілі і завдання.....	32
1.4. Принципи навчання.....	32
1.5. Методи навчання.....	33
1.6. Взаємодія з батьками.....	33
1.7. Створення сприятливих шкільних умов.....	33
1.8. Залучення педагогів.....	33
1.9. Залучення молоді до участі в проекті.....	33
1.10. Процедури оцінювання.....	34
1.11. Навчально-методичні матеріали.....	34
1.12. Підготовка вчителів.....	34
1.13. Технологія впровадження проекту.....	34
1.14. Перепони на шляху впровадження.....	35
1.15. Вигоди від впровадження проекту.....	35

2. Навчання здорового способу життя — основа дієвої профілактики ВІЛ–інфекції

2.1. Сучасне уявлення про здоров'я і безпеку.....	36
2.2. Необхідність навчання здоров'я.....	37

2.3. Головні завдання навчання здоров'я у школі.....	38
---	----

3. Розвиток життєвих навичок — метод навчання ЗСЖ і елемент високоякісної освіти

3.1. Що таке життєві навички?.....	38
3.2. Особливості методу розвитку ЖН.....	39
3.3. Склад і класифікація ЖН.....	40
3.4. Методологія викладання ЖН....	40
3.5. Перепони на шляху впровадження ЖН.....	41
3.6. Аналіз світового досвіду впровадження програм з розвитку ЖН у навчальних закладах.....	41

<i>Додаток 1. Життєві навички, сприятливі для здоров'я.....</i>	43
---	----

<i>Додаток 2. Життєві навички у контексті профілактики ВІЛ/СНІД/ІПСШ.....</i>	44
---	----

4. Тренінг — ефективний метод групової роботи

4.1. Педагогіка співробітництва і розвивального навчання: джерела, базові ідеї, практична реалізація.....	46
4.2. Що таке тренінг.....	46

4.3. Зміст тренінгу	47
4.4. Робота в групах	48
4.5. Інтерактивні презентації	48
4.6. Відповіді на запитання й опитування думок	49
4.7. Мозковий штурм (мозкова атака).....	49
4.8. Рольові ігри	49
4.9. Аналіз історій і ситуацій.....	50
4.10. Дебати	50
4.11. Інші методи	51

5. Організація і проведення тренінгу

5.1. Організаційні моменти	52
5.2. Домовленість про правила	52
5.3. Очікування учасників	52

5.4. Як отримати і використо- увати зворотний зв'язок.....	53
5.5. Знайомство	53
5.6. Вправи на зняття м'язового напруження	54
5.7. Як об'єднуватися в групи	54
5.8. Завершення тренінгу.....	54

6. Корисні поради тренеру

6.1. Акцент на діяльність.....	55
6.2. Як встановити довіру.....	55
6.3. Як упоратися з неперед- бачуваними обставинами	55
6.4. Складні запитання.....	56
6.5. Особиста підтримка учасників	56

При підготовці використано такі публікації:

1. School Health Education to Prevent AIDS and STD. A resource package for curriculum planners. (World Health Organization and United Nations Education, Scientific and Cultural Organizations, Geneva, 1994).
2. Comprehensive School Health Education — Suggested Guidelines for Action. (UNESCO/WHO/UNICEF, Geneva, 1992).
3. Навички заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я. ВООЗ — К., 2004.
4. Життєві навички і позитивна мотивація. Презентація програмного документа: «Визнання освіти на основі життєвих навичок одним з найважливіших елементів формування позитивної мотивації серед дітей та молоді до здорового способу життя». — К., 2004.
5. Розвиток життєвих навичок — шлях до формування позитивної мотивації серед дітей та молоді України з метою ведення здорового способу життя. Презентація міжнародного експерта ЮНІСЕФ, ВООЗ, ЮНЕЙДС Марі-Ноель Белот.
6. Бех І. Д. Виховання особистості. У 2 кн.— К.: Либідь, 2003. — 624 с.
7. Рэйс Ф., Смит Б. 500 лучших советов тренеру. — СПб.: Питер, 2002. — 128 с.

1. Концепція проекту

Цей проект спрямовано на досягнення двох базових цілей.

Перша — захист молоді, якій доводиться дорослішати й розв'язувати проблеми створення сім'ї та народження дітей в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.

Друга — захист людей, які живуть з ВІЛ. Важливість цієї мети не лише в гуманному ставленні до хворих, а й у тому, що стигма і дискримінація ВІЛ-позитивних є суттєвими перепонами у подоланні епідемії. Вони перешкоджають проведенню масової профілактики і змушують людей уникати обстежень, навіть якщо ті підозрюють, що їх інфіковано.

У результаті впровадження цього проекту в поєднанні з багатьма іншими заходами, що здійснюються на державному рівні, очікується зменшення частки ВІЛ-інфікованої молоді серед нових випадків зараження і подолання негативного ставлення суспільства до людей, які живуть з ВІЛ.

1.1. Базові ідеї проекту

В основу проекту покладено такі базові ідеї:

- молоді люди потребують інформації і можливостей для формування необхідних навичок, а також доступу до послуг і консультацій з питань репродуктивного здоров'я, ВІЛ та ІПСШ;
- школа відіграє провідну роль у профілактиці ВІЛ-інфекції серед молоді. Лише вона здатна забезпечити масовість, ефективність і превентивність цієї профілактики;
- у школах слід впроваджувати тільки високоякісні профілактичні програми, які довели свою ефективність на міжнародному і національному рівнях;
- профілактичну роботу серед учнівської молоді слід проводити у тісній співпраці з батьками;
- дуже важливо залучати молодих людей до планування дій і активної участі у проекті.

1.2. Джерела проекту

Цей проект створено на основі програми первинної профілактики ВІЛ-інфекції, рекомендованої ВООЗ, ЮНЕСКО і ЮНІСЕФ для адаптації і впровадження у закладах освіти^{1-2/}. Вона добре зарекомендувала себе у багатьох країнах світу, її визнано найефективнішим базовим проектом у цій галузі.

Протягом 2003—2004 років цю програму було адаптовано, суттєво розширено і доопрацьовано, у тому числі й за участю педагогів, які здійснювали апробацію.

1.3. Програмові цілі і завдання

Серед програмових цілей проекту — *вплив на поведінку* учнів з метою захисту їх в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу і формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей.

Впливати на поведінку людини необхідно комплексно, а не лише інформаційно. Тому основними завданнями проекту є:

1. Надання учням достовірної і повної *інформації* з проблеми ВІЛ/СНІДу.
2. Формування у них відповідних *ставлень* до цієї проблеми і людей, які живуть з ВІЛ.
3. Розвиток необхідних *умінь і навичок*, які зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки.
4. Посилення *мотивації* до здорового способу життя.
5. Створення *сприятливого середовища*, співпраця з батьками, педагогічним колективом, закладами охорони здоров'я і громадськими організаціями, які функціонують у цій сфері.

1.4. Принципи навчання

На відміну від багатьох інформаційних кампаній, які акцентують на проблемі ВІЛ/СНІДу та її негативних наслідках, головним принципом цього проекту є зосередження на потенціалі та позитиві.

Мотивація при цьому ґрунтується не на страху перед ВІЛ і людьми, які живуть

з ним, а на тому, що кожен здатний захиститися від зараження, якщо дотримуватиметься простих заходів безпеки.

Додатковим надбанням стануть уміння будувати рівноправні стосунки з дорослими, однолітками і протилежною статтю, гідно обстоювати свою позицію, відмовлятися від того, що є небезпечним, виявляти людяність і співчуття до тих, хто цього потребує.

1.5. Методи навчання

Оскільки програмовою метою проекту проголошено вплив на поведінку учнів, основним методом обрано сучасну педагогічну методику розвитку життєвих навичок, спрямовану на формування здорової і просоціальної особистості, яка гармонійно поєднує функції навчання, виховання і розвитку соціально-психологічної компетентності учнів.

Цей метод дає змогу створювати своєрідний «поведінковий імунітет» до ризикованої поведінки взагалі й до ВІЛ-інфікування зокрема.

У ньому широко застосовуються тренінгові форми навчання з тим, щоб залучити до співпраці не лише активних учнів, а й тих, кого вважають слабкими чи пасивними.

1.6. Взаємодія з батьками

Запорукою успіху в реалізації цієї програми є тісна взаємодія школи з батьками учнів. З цією метою напередодні впровадження проекту проводять батьківські збори за участю директора школи, класного керівника, вчителя-координатора проекту і, по змозі, лікаря.

Батьків ознайомлюють з проблемою ВІЛ/СНІДу у світі, в Україні і в їхньому регіоні, обговорюють небезпеку наркоманії та ранніх статевих стосунків.

Відтак вони знайомляться з проектом, результатами його впровадження в їхній та інших школах, методами навчання і комплектом навчальної літератури.

Зазвичай батьки вдячні школі за допомогу і активно підтримують впровадження проекту.

У деяких школах у межах батьківського всеобучу проводили бесіди і тренінги, на яких аналізували особливості та проблеми

підліткового віку, розвінчували міфи і наводили факти про ВІЛ і СНІД, пояснювали батькам, як розмовляти з дітьми на делікатні теми.

1.7. Створення сприятливих шкільних умов

Особливу увагу в проекті приділено створенню сприятливого середовища.

З цією метою за допомогою анкети проводяться дослідження соціально-психологічного портрета учнів цієї школи. Результати анкетування обговорюють на педагогічній раді. До участі залучають членів батьківського комітету і представників органів учнівського самоврядування. Відповідно до виявлених проблем розробляють і впроваджують план виховних заходів.

У школі створюють умови для надання індивідуальних консультацій, відзначають Всесвітній день боротьби зі СНІДом, День пам'яті жертв СНІДу, організують творчі конкурси і виступи агітбригад.

1.8. Залучення педагогів

Педагогічний колектив школи не залишається осторонь проекту. У багатьох школах для вчителів проводили тренінги з профілактики ВІЛ-інфекції, оскільки тут також працюють люди сексуально активного віку, і вони потребують точної і виваженої інформації з цієї проблеми.

1.9. Залучення молоді до участі в проекті

Залучення молоді до планування і реалізації заходів проекту є одним із вирішальних чинників його успішності.

Зазвичай з цим немає проблем, адже тематика проекту тісно пов'язана з реальними потребами і проблемами молоді. Учні із задоволенням сприймають інформацію і активно обговорюють її, поширюючи у своєму середовищі методом «рівний — рівному».

Вони висловлюють бажання стати помічниками тренера, прагнуть навчитися тренінгових методик, адже відчувають їх потенціал і розуміють, що це може стати їм у пригоді.

Молоді люди з ентузіазмом беруть участь у позакласних заходах, конкурсах і виступах агітбригад. Вони готують науково-пошукові роботи з цієї проблеми, проводять власні соціологічні дослідження, створюють соціальну рекламу.

1.10. Процедури оцінювання

Проект передбачає три види оцінювання: поточне оцінювання, оцінювання якості проекту і оцінювання його ефективності.

- *Поточне оцінювання* здійснюють безпосередньо на тренінгах. Для оцінювання знань використовують тести і запитання. Уміння оцінюють шляхом спостереження на змодельованих ситуаціях.

- *Оцінювання якості проекту* здійснюють за допомогою анкетування його учасників — учителів, учнів, батьків. Його результати використовують для вдосконалення навчальних матеріалів і організації навчально-виховного процесу.

- *Оцінювання ефективності навчання* дає змогу виявити реальні зміни у знаннях, позиціях, ставленнях, намірах, уміннях і навичках учнів. Його здійснюють шляхом анонімного і конфіденційного анкетування за спеціальною процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ».

Цей вид оцінювання є класичним для програм, що ставлять за мету зміни у поведінці учнів. Він дає змогу оцінити ефективність самої програми і ефективність роботи вчителя.

У разі отримання результатів, які відрізняються від результатів інших шкіл, керівники проекту мають змогу з'ясувати причини цього. Це може бути недостатня кваліфікація чи низька мотивація самого вчителя або перепони, з якими він зіткнувся у процесі роботи (не виділили достатньої кількості годин, адміністрація школи не створила належних умов тощо).

Такий зворотний зв'язок важливий і для вчителя. У своїй подальшій роботі він звертатиме більшу увагу на ті аспекти, з якими в учнів були проблеми раніше.

1.11. Навчально–методичні матеріали

Проект забезпечено комплектом навчально–методичної літератури. Це:

- «Посібник для вчителя», який ви тримаєте в руках.
- «Завдання для учнів» із роздатковими матеріалами для проведення тренінгів.
- Індивідуальні посібники «Для тебе» з важливою інформацією, яку не прийнято обговорювати превселюдно.
- Базові підручники з основ безпеки життєдіяльності для 7-го і 8-го класів.
- Інформаційний буклет і відеофільм «Школа проти СНІДу».

1.12. Підготовка вчителів

Однією з головних умов ефективного впровадження цього проекту в школі є підготовка вчителів. Її здійснюють висококваліфіковані тренери на курсах підвищення кваліфікації за 40-годинною програмою. У результаті підготовки вчителів:

- отримає цілісне уявлення про проект, базову інформацію з проблеми ВІЛ/СНІДу і вичерпні відповіді на запитання про чинники ризику і методи захисту від нього;
- ознайомиться з методом навчання на основі розвитку життєвих навичок;
- оволодіє сучасними методиками інтерактивної групової роботи;
- спільно з іншими курсантами відпрацює базові тренінги;
- отримає комплект навчально-методичної літератури і набір анкет для оцінювання результатів навчання;
- після успішного закінчення курсів отримає сертифікат тренера-координатора проекту.

1.13. Технологія впровадження проекту

Досвід апробації проекту засвідчив, що найкращі результати одержано у школах, які дотримувалися запропонованої у ньому технології.

І навпаки, ті тренери, які сприйняли цей проект як заклик до творчості та самовираження, на жаль, не отримали очікуваних змін у знаннях, ставленнях, намірах і навичках учнів.

У зв'язку з цим було розроблено технологічну карту проекту, яка охоплює всі важливі етапи його впровадження. Від тренерів проекту очікують дотримання цієї технологічної карти.

1.14. Перепони на шляху впровадження

1. *Об'єктивні перепони.* Вчителі, які брали участь в апробації проекту, зіткнулися з об'єктивними труднощами і перепонами.

Більшість із них пов'язана з впровадженням проекту за рахунок варіативного компонента навчального плану. І хоча базові школи проекту за розпорядженням обласного управління освіти виділили необхідні години, згодом нерідко скасовували це рішення на користь інших важливих справ, наприклад, щоб скопати город ветерану чи підготуватися до свята.

Найскладніше було педагогам, які впроваджували проект поза розкладом. Діти із задоволенням відвідували тренінги, але оскільки щодня мали по вісім уроків, на позакласні заходи у них об'єктивно не вистачало ні сил, ні часу.

2. *Суб'єктивні перепони.* У процесі апробації визначилися і можливі суб'єктивні труднощі: СНІДофобія, схильність до моралізаторства, нерозуміння психологічних особливостей і проблем підлітків, труднощі у спілкуванні з ними. Однак педагоги, які брали участь у проекті, успішно долали ці перепони і відзначили, що завдяки цьому вони стали кращими вчителями і справжніми друзями своїх учнів.

1.15. Вигоди від впровадження проекту

Для ефективної адвокації проекту ознайомтеся з його перевагами для усіх учасників навчально-виховного процесу.

Учні:

- Перестають боятися людей, які живуть з ВІЛ.
- Почуваються більш упевненими і захищеними.
- Підвищують рівень самоповаги і самоконтролю.

- Поліпшують стосунки з дорослими (батьками і вчителями).
- У класі створюється особлива атмосфера дружби, довіри і підтримки.

Школа:

- Робить вагомий внесок у державну справу — боротьбу з епідемією ВІЛ/СНІДу.
- Захищає майбутнє покоління батьків, а отже, й дітей, які за кілька років прийдуть до школи.
- Участь у проекті підвищує авторитет школи.
- Завдяки впровадженню методики розвитку життєвих навичок підвищується якість освіти.
- У школі створюється доброзичлива для дитини атмосфера. Це сприяє зниженню правопорушень, насильницької поведінки і вживання психоактивних речовин в учнівському середовищі.
- Педагогічний колектив отримує інформацію про ВІЛ і СНІД.

Учитель:

- Позбувається безпідставного страху перед людьми, які живуть з ВІЛ.
- Оволодіває тренінговими методиками, підвищує свою кваліфікацію.
- Отримує більше задоволення від своєї праці.
- Поліпшує стосунки з учнями. На уроках і тренінгах вони виявляють зацікавленість, в особистому ставленні — довіру і вдячність.
- Поліпшує стосунки з батьками учнів і колегами-педагогами.

Батьки:

- Отримують інформацію про ВІЛ і СНІД.
- Відчувають, що діти більш захищені.
- Спостерігають, що вони стають упевненішими і відповідальнішими.
- Стосунки з дітьми стають відвертішими.
- Діти пізніше починають статеве життя, зменшується ризик вживання ними алкоголю і наркотиків.

2. Навчання здорового способу життя — основа дієвої профілактики ВІЛ–інфекції

2.1. Сучасне уявлення про здоров'я і безпеку

До середини ХХ ст. здоров'я трактували лише як відсутність хвороб. Здоровим вважали кожного, хто не був хворий. З розвитком медицини і фармакології збільшилася середня тривалість життя людей і змінилося їхнє уявлення про здоров'я.

Тепер здоров'я ототожнюють з поняттям загального благополуччя (не лише фізичного, а й психологічного і соціального), а його рівень — з якістю життя людини. Основою сучасного уявлення про здоров'я є визначення ВООЗ: «Здоров'я — це стан повного фізичного, психологічного і соціального благополуччя».

Якщо взяти до уваги, що психологічне — це емоційне, інтелектуальне і духовне, отримаємо п'ятивимірну модель — «зірку здоров'я» (мал. 4).

Такий підхід до здоров'я називають холістичним (*від англ. «whole»* — цілий, цілісний). Він враховує не лише фізичне благополуччя людини, а й відповідний її емоційний стан, інтелектуальний розвиток, рівень її соціалізації та духовності, адже кожен з п'яти вимірів є важливим для загального благополуччя людини.

Рівні здоров'я можна уявити як безкінечність динамічних станів на лінійці, на одному кінці якої — передчасна смерть, а на другому — ідеальне здоров'я.

Досягнення високого рівня благополуччя залежить від багатьох чинників. Деякі з них перебувають поза нашим контролем (наприклад, спадковість чи стан довкілля). Але тривалість життя і міцне здоров'я залежать насамперед від способу життя, тобто від нашої поведінки.

Якщо ми нічого не робимо для свого здоров'я, переживаємо багато стресів, маємо шкідливі звички і схильність до невиправданих ризиків, рівень і резерви здоров'я знижуються.

А коли підтримуємо добру фізичну форму, живемо в гармонії зі своїм внутрішнім світом і з навколишнім, протистоїмо негативному впливу оточення, то зазвичай досягаємо високого рівня благополуччя.

Здоров'я людини безпосередньо пов'язано з її безпекою. В аспекті профілактики ВІЛ–інфекції важливо виділяти особисту безпеку людини — те, що вона має забезпечувати самостійно (наприклад, захист при сексуальних стосунках), і громадську безпеку — те, що має забезпечуватися на державному рівні (контроль донорської крові тощо).



Мал. 4. «Зірка здоров'я»

2.2. Необхідність навчання здоров'я

За оцінками експертів, стан здоров'я підлітків і молоді в Україні становить загрозу національній безпеці.

Сучасна молодь потерпає від таких пов'язаних зі здоров'ям проблем, як тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотичних та інших психоактивних речовин, ВІЛ/СНІДу та інфекцій, що передаються статевим шляхом, підліткової вагітності, суїцидів.

Молодь недостатньо соціально адаптована і підготовлена до життя. І це в часи, коли наше суспільство переживає трансформацію усіх сфер життя, що посилює вимоги до уміння молодої людини ефективно відповідати на виклики і розв'язувати проблеми.

Сучасна школа підвищує вимоги до навчальних результатів. Проте освітянам треба усвідомити, що здорові діти успішніші в навчанні, а уміння, набуті на уроках здоров'я і безпеки життєдіяльності, допомагають їм досягати успіхів як у навчанні, так і в житті.



Мал. 5

2.3. Головні завдання навчання здоров'я у школі

Сьогодні школи мають навчати учнів, як вести здоровий і продуктивний спосіб життя, як бути достойним громадянином, як у майбутньому стати конкурентоспроможним на ринку праці. З цією метою необхідно створити сприятливе середовище для здоров'я і гармонійного розвитку учнів, у якому вони почуватимуться безпечно і комфортно, отримають необхідну допомогу і високоякісну освіту.

Навчання здорового способу життя (ЗСЖ) і безпеки життєдіяльності (БЖ) доцільно базувати на конкретних діях,

а не на абстрактних закликах. Але й цього недостатньо. Знати, як слід поводитися, не означає погоджуватися з цим і реалізувати у своєму житті. Тому особливостями навчання здоров'я і безпеки життєдіяльності є здійснення комплексного, передусім виховного впливу на дитину, цілеспрямоване формування її ідентичності, цінностей та переконань (мал. 5).

Отже, головне завдання навчання ЗСЖ і БЖ — створення умов для набуття учнями знань, практичних умінь і ставлень, які сприяють свідомому вибору здорової і безпечної поведінки, а також наміру дотримуватись такої поведінки у своєму житті.

3. Розвиток життєвих навичок — метод навчання ЗСЖ і елемент високоякісної освіти

3.1. Що таке життєві навички

Життєві навички — дослівний переклад з англ. Life Skills. Але в англійській мові skills означає не лише навички (уміння, відпрацьовані до автоматизму), а й здатність до чогось чи компетентність. Тому термін «життєва компетентність», напевно, був би точнішим, але в пострадянських країнах прийнято термін «життєві навички».

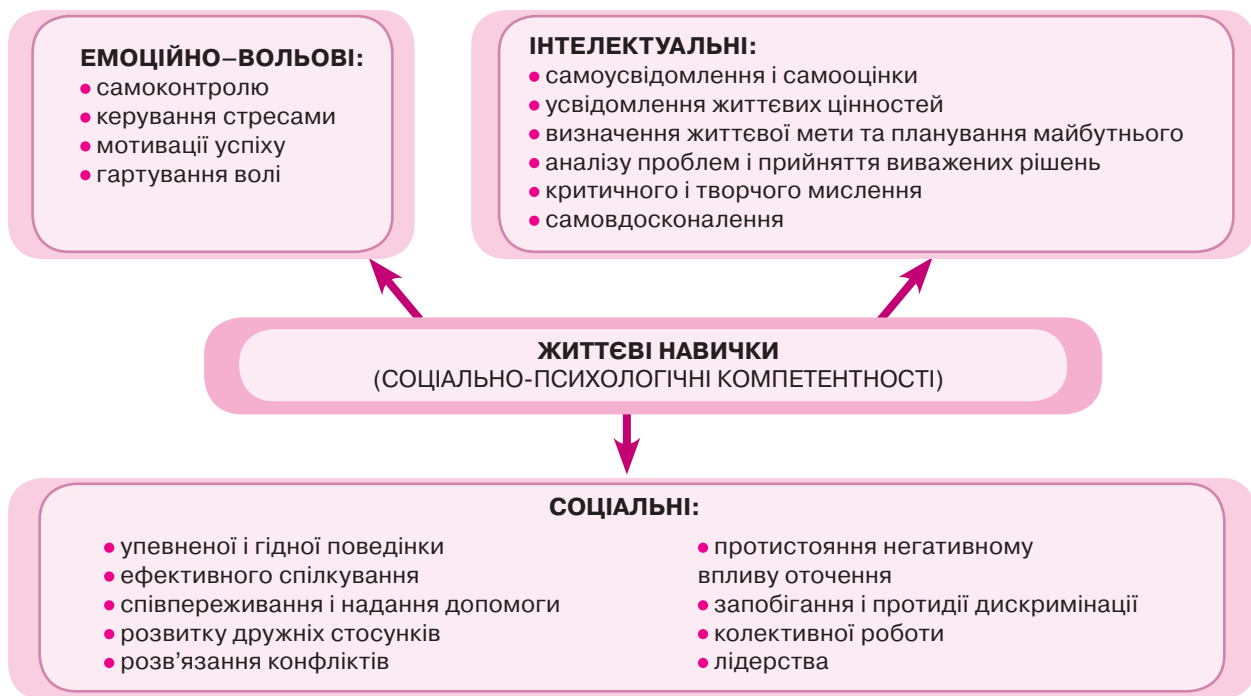
Життєві навички — це низка психологічних і соціальних компетентностей, які допомагають людині ладнати зі своїм внутрішнім світом і будувати продуктивні стосунки із зовнішнім оточенням. Особливе місце серед них належить навичкам протидії соціальному тиску, що допомагають молоді навчитися діяти незалежно у сучасному світі.

Вони сприяють формуванню гармонійно розвиненої особистості, її кращій соціальній адаптації, інтелектуальному й емоційному благополуччю, позитивній і здоровій поведінці. Тому їх ще називають «життєвими навичками, сприятливими для здоров'я» (мал. 6).

Навчання життєвих навичок є необхідним елементом високоякісної освіти. Вони підвищують конкурентоспроможність випускників на ринку праці. І це не дивно, адже сьогодні кандидату на пристойну посаду недостатньо досконалого володіння професією. Йому необхідно набути психосоціальних умінь: критично і творчо мислити, адекватно сприймати себе і оточення, приймати виважені рішення, будувати конструктивні міжособистісні стосунки, працювати в команді, демонструвати здатність бути лідером, зацікавлювати і створювати мотивації для інших, розв'язувати проблеми і керувати стресами.

Отже, розвиток життєвих навичок — це ефективна педагогічна технологія, спрямована на формування здорової і просоціальної особистості.

Вона гармонійно поєднує функції виховання (формування ідентичності, цінностей та переконань) і розвиток соціально-психологічних компетентностей учнів (їхніх знань, умінь і навичок). Це сприяє формуванню своєрідного «поведінкового імунітету» до ризикованої поведінки взагалі і до ВІЛ-інфікування зокрема.



Мал. 6

3.2. Особливості методу розвитку ЖН

Метод розвитку життєвих навичок — це синтез найуспішнішого педагогічного досвіду і досягнень психологічної науки, передусім гуманістичної психології і теорії соціального впливу.

Ця педагогічна технологія надзвичайно популярна у багатьох країнах світу, зокрема у Західній Європі та США. Вона довела свою ефективність у профілактиці шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотиків), насилля і ризикованої поведінки, а також у профілактиці ВІЛ/СНІДу.

Навчання здоров'я на основі розвитку ЖН впроваджують ЮНІСЕФ, ВООЗ, ЮНЕСКО та інші впливові міжнародні організації з метою поліпшення якості освіти і перетворень на шляху до гуманного світу.

На відміну від багатьох педагогічних технологій, метод розвитку життєвих навичок має на меті позитивні зміни у поведінці учнів. Він передбачає зміни не лише у знаннях, а й у ставленнях і навичках, які стимулюватимуть ці бажані поведінкові зміни (мал. 7).

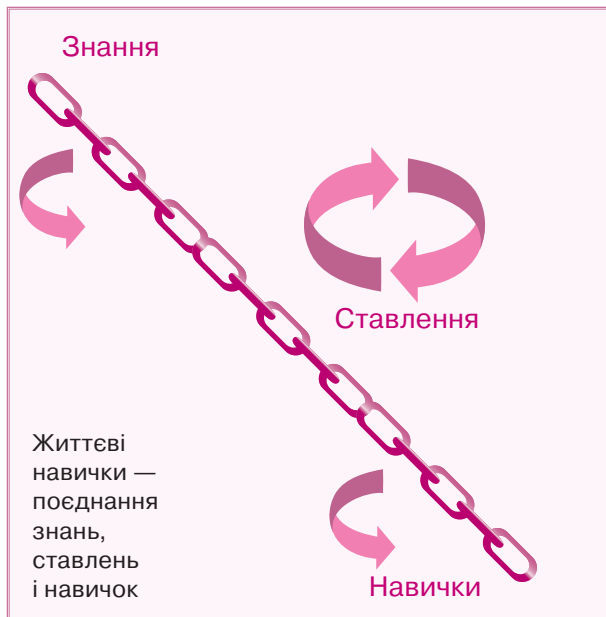
В основі цієї методики — повага до загальнолюдських цінностей і захист прав

людини. Вона налаштовує на усвідомлення своїх прав і обов'язків, розуміння прав інших людей і повагу до них, виховує гідність, миролюбність, справедливість, колективізм, почуття відповідальності, впевненість у власних силах, толерантність (визнання того, що всі люди різні, що існують різні культури), інші позитивні якості.

Її відмінність від традиційних методів виховання у тому, що формування особистої системи цінностей відбувається не шляхом моралізаторства, а завдяки добровільному прийняттю через усвідомлення їх реальної вигоди.

Метод розвитку ЖН реалізує концепцію особистісно орієнтованого навчання і виховання. Він враховує вікові та індивідуальні особливості учнів, етнічні, релігійні і соціально-економічні аспекти їхнього життя, передбачає делікатне ставлення до гендерних питань.

Цей метод спрямовується на задоволення природних потреб дітей, підлітків і молоді, адже ігнорування цього призводить до зниження рівня загального благополуччя, виникнення поведінкових ризиків і проблем (мал. 8). Навчання здійснюється на ситуаціях, близьких до реального життя дітей і молоді, з урахуванням рівня їхнього розвитку, потреб і проблем. Але при цьому



Мал. 7. Зміст життєвих навичок

він враховує не лише актуальні потреби і проблеми, а й ті, що незабаром виникнуть у зоні їх найближчого розвитку.

Перевага надається інтерактивним, а не інформативним формам навчання; останні досі переважають у школі і є безумовно корисними, але не здатні повністю забезпечити зміни у ставленнях і поведінці учнів. На відміну від звичайних уроків, коли вчитель переважно говорить, а учні слухають, широко застосовуються тренінги, які передбачають активну участь кожного, творчу співпрацю учнів між собою і з учителем.

3.3. Склад і класифікація ЖН

Чітко визначеного переліку ЖН не існує. Їх налічують близько двадцяти. Серед них: прийняття рішень, критичне і творче мислення, ефективне спілкування, вміння розв'язувати проблеми, керування стресами та ін.

Немає і єдиної загально визнаної класифікації життєвих навичок. У деяких програмах, що ґрунтуються на розвитку ЖН, класифікація ЖН відсутня, їх перелічено в довільному порядку.

В інших програмах ЖН поділяють на психологічні і соціальні.

В окремих програмах цю класифікацію поглиблено: серед соціальних навичок виділяють навички міжособистісного



Мал. 8. Піраміда природних людських потреб (за Маслоу)

спілкування і навички протидії соціальному тиску. Психологічні поділяють на когнітивні (інтелектуальні) та емоційно-вольові.

Найчастіше ЖН об'єднують у три групи. Наприклад: соціальні, когнітивні та емоційно-вольові навички (див. Додаток 1) або внутрішньоперсональні (психологічні), міжперсональні (комунікативні) і навички протидії соціальному тиску.

3.4. Методологія викладання ЖН

Розвиток ЖН — це підхід, зосереджений на учнях, намагання зробити процес викладання динамічнішим і привабливішим, можливість негайного відпрацювання ЖН з використанням інтерактивних методів навчання.

Інтерактивні методи (із залученням учнів) не є синонімом життєвих навичок, але вони — необхідний елемент і запорука успішного навчання ЖН. Адже важко уявити процес аналізу цінностей і ставлень, якщо представлено лише одну думку; група людей сформулює більший перелік аргументів для можливого вибору, ніж одна людина; не можна навчитися міжособистісних стосунків, якщо просто послухати лекцію чи прочитати книжку тощо.

3.5. Перепони на шляху впровадження ЖН

1. *Недостатнє розуміння.* Існує можливість різного тлумачення терміна «життєві навички». Дехто розуміє його як навички, корисні для життя, і відносить до них володіння комп'ютером, навички надання першої допомоги, побутові навички та ін.

Усе це породжує плутанину і незрозуміння, а те, що видається незрозумілим, навряд чи здатне привернути увагу й дістати підтримку. Тому важливо пам'ятати, що термін «життєві навички» стосується лише певних соціально-психологічних компетентностей, які допомагають людям краще спілкуватися і розуміти одне одного, приймати виважені рішення, уникати ризикованих ситуацій і керувати стресами. Необхідні знання і ці навички дуже важливі, оскільки формують певні ставлення, а відтак і здорову, соціально спрямовану поведінку.

2. *Конфлікт інтересів.* Розвивати ЖН найкраще на базі відповідних шкільних предметів або профілактичних програм. На жаль, профілактика ризикованої поведінки, шкідливих звичок, ВІЛ/СНІД/ІПСШ донедавна вважалось недостатньо серйозною проблемою, такою, що не варта уваги формальної системи освіти.

Шкільні предмети, в яких розглядаються ці проблеми, не мають такого статусу, як, наприклад, іноземні мови чи природничі науки. Крім того, профілактика ВІЛ/СНІДу торкається делікатних тем, і деякі верстви населення хотіли б уникнути такого обговорення.

3. *Недостатня стратегічна підтримка.* Світовий досвід засвідчив, що для отримання вагомих результатів необхідно впроваджувати програми розвитку ЖН через формальну систему шкільної освіти, державні стандарти і навчальні програми. За багатьма проектами організувалися короткострокові семінари, й очікувалося, що ті, хто навчався на них, самостійно впроваджуватимуть цю методику. Але цього не сталося. Неefективним виявився і досвід впровадження «пілотних» проектів. Лише дії на загальнонаціональному рівні, забезпечені державною підтримкою і законодавчою базою, здатні зумовити бажані зміни.

3.6. Аналіз світового досвіду впровадження програм з розвитку ЖН у навчальних закладах

Виділяють три сценарії впровадження освіти з питань здоров'я шляхом розвитку життєвих навичок. Перший — через використання предмета-«носія». Другий — через впровадження окремого предмета. Третій — через інтегрування ЖН у зміст різних предметів.

Нижче наведено висновки міжнародних експертів, які проаналізували досвід впровадження ЖН за цими сценаріями.

Перший сценарій — найбільш реалістичний і економний, зокрема, якщо підходящий для цієї мети базовий предмет вже існує (у світі — навчання здоров'я, особиста і громадська безпека, громадянське виховання тощо).

Переваги:

- підтримка викладачів відчутніша, ніж при інтегруванні у різні предмети;
- навчання вчителів є швидшим і дешевшим;
- предмет-«носіє» можна підсилювати за рахунок інтегрування ЖН в інші предмети.

Недоліки:

- існує ризик вибору невдалого «носія». Наприклад, біологію визнано невідповідним «носієм», оскільки вона розглядає проблеми здоров'я переважно з огляду на фізіологію людини;
- у разі невдалого вибору «носія» або недостатньої підготовки вчителі можуть почуватися некомпетентними;
- їм може не вистачити часу для викладання ЖН, якщо головна увага приділятиметься розгляду тем предмета-«носія».

Другий сценарій передбачає впровадження окремого предмета для навчання ЖН.

Переваги:

- учителі відповідально ставляться до викладання свого предмета;
- успіхи у навчанні легше проаналізувати, ніж при інтеграції в інші предмети.

Недоліки:

- предмет може мати низький статус порівняно з іншими дисциплінами;
- у навчальному плані важко знайти години ще для одного предмета;
- життєві навички ефективніше розвивати на конкретній тематиці, наприклад, під час профілактики шкідливих звичок, ВІЛ/ІПСШ, правопорушень та інших, а не розглядати окремі ЖН у контексті багатьох проблем одночасно.

Третій сценарій — інтегрування до різних предметів — визнано найменш ефективним. Тому впроваджувати його не рекомендують.

Переваги:

- підхід на рівні всієї школи;
- залучення великої кількості вчителів, навіть тих, які зазвичай не займаються цією проблемою;
- може розглядатися як потенціал для підсилення першого сценарію.

Недоліки:

- ЖН «губляться» в тематиці різних предметів;

- розвиткові ЖН приділяється занадто мало уваги;
- вчителі дотримуються звичної технології викладання і приділяють менше уваги інтерактивним методам;
- зазвичай вони не проходять відповідної підготовки і почуваються некомпетентними;
- навчання усіх вчителів і розробка нових навчальних матеріалів обходиться надто дорого і потребує багато часу;
- деякі вчителі (наприклад, математики) не вбачають зв'язку між своїм предметом і розвитком ЖН. Через це вони не мають достатньо мотивації і не докладають відповідних зусиль.

В Україні прийнято стратегію змішаного сценарію. Навчання ЖН здійснюватиметься через предмети основи здоров'я чи ОБЖ підготовленими вчителями.

Окремі навички можуть бути підсилені іншими предметами — географією, історією, літературою, основами громадянства.

Цей проект також реалізує концепцію розвитку ЖН. Порівнявши *Додатки 1 і 2*, ви матимете змогу переконатися в цьому.

ЖИТТЄВІ НАВИЧКИ, СПРИЯТЛИВІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

Навички, що сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)	Навички, що сприяють психологічному благополуччю (внутрішньоперсональні навички)	Емоційно-вольові навички
<p>Навички, що сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)</p> <p>1. Навички ефективного спілкування:</p> <ul style="list-style-type: none"> активне слухання уміння чітко висловити свою думку уміння відкрито висловлювати свої почуття без тривоги і звинувачень володіння «мовою жестів» адекватна реакція на критику уміння попросити про послугу, допомогу <p>2. Навички співпереживання:</p> <ul style="list-style-type: none"> здатність розуміти почуття, потреби і проблеми інших людей уміння висловити це розуміння уміння надати підтримку і допомогу <p>3. Навички розв'язання конфліктів:</p> <ul style="list-style-type: none"> здатність розрізняти конфлікти поглядів і конфлікти інтересів уміння розв'язувати конфлікти поглядів на основі толерантності уміння розв'язувати конфлікти інтересів шляхом конструктивних переговорів <p>4. Навички протидії соціальному тиску (упевненої поведінки, відмови, поведінки в умовах тиску, загрози насилля, протидії дискримінації):</p> <ul style="list-style-type: none"> навички упевненої поведінки уміння відстоювати свою позицію уміння долати сором'язливість уміння відмовлятися від небезпечних пропозицій протидія дискримінації <p>5. Навички групової роботи і адвокації:</p> <ul style="list-style-type: none"> уміння бути членом команди, працювати на результат уміння висловити повагу до внеску інших осіб сприйняття різних стилів поведінки лідерські навички навички впливу і переконливості навички встановлення контактів і мотивування 	<p>Когнітивні (інтелектуальні) навички</p> <p>1. Самоусвідомлення і самооцінки:</p> <ul style="list-style-type: none"> здатність усвідомити свою унікальність позитивне ставлення до себе, інших людей і життєвих перспектив здатність реально оцінювати свої здібності і можливості, переваги і недоліки здатність адекватно сприймати оцінки інших людей здатність усвідомити свої права, потреби, цінності і пріоритети постановка життєвої мети <p>2. Аналіз проблем і прийняття рішень:</p> <ul style="list-style-type: none"> уміння визначити суть проблеми і причини її виникнення уміння знайти відповідну інформацію і достовірні джерела здатність сформулювати щонайменше три варіанти розв'язання цієї проблеми уміння передбачити наслідки кожного варіанта для себе й інших уміння оцінити реалістичність кожного варіанта, враховуючи власні можливості і життєві обставини здатність обрати оптимальне рішення <p>3. Навички критичного мислення:</p> <ul style="list-style-type: none"> уміння відрізняти факти від міфів, стереотипів та особистих уявлень аналіз ставлень, цінностей, соціальних норм, вірувань і чинників, що на них впливають аналіз впливу однолітків і засобів масової інформації 	<p>Емоційно-вольові навички</p> <p>1. Навички самоконтролю:</p> <ul style="list-style-type: none"> контроль проявів гніву уміння долати тривогу уміння переживати невдачі уміння справлятися з горем, втратою, травмою, насиллям <p>2. Керування стресами:</p> <ul style="list-style-type: none"> планування часу позитивне мислення методи релаксації <p>3. Мотивація успіху і гартування волі:</p> <ul style="list-style-type: none"> віра в те, що ти є господарем власного життя настроєність на успіх здатність концентруватися на досягненні мети розвиток наполегливості та працелюбності

ЖИТТЄВІ НАВИЧКИ У КОНТЕКСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІД/ІПСШ

Навички, які сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)	Навички, які сприяють психологічному благополуччю (внутрішньоперсональні навички)	Емоційно-вольові навички
<p>1. Навички ефективного спілкування:</p> <ul style="list-style-type: none"> • демонструвати зацікавленість і активно сприймати інформацію про ВІЛ, СНІД, ІПСШ • наводити аргументи на користь відстрочення сексуальних стосунків, необхідності використання презервативів • висловлювати свої почуття без сексу <p>2. Навички співпереживання:</p> <ul style="list-style-type: none"> • розуміти почуття і проблеми людей, які мають необґрунтовані страхи щодо зараження ВІЛ • пояснювати їм шляхи передавання ВІЛ і способи захисту від нього • розуміти почуття, потреби і проблеми людей, які живуть з ВІЛ (особливо тих, які щойно дізналися про свій діагноз) • правильно висловлювати це розуміння, надавати їм підтримку і допомогу <p>3. Навички розв'язання конфліктів:</p> <ul style="list-style-type: none"> • відмовитися від сексуальних пропозицій чи обговорювати використання презерватива 	<p>1. Самоусвідомлення і самооцінки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • усвідомити власні цінності і відстоювати їх в умовах соціального тиску <p>2. Аналіз проблем і прийняття рішень:</p> <ul style="list-style-type: none"> • знаходити надійні джерела інформації з питань репродуктивного здоров'я, захисту від небажаної вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом • визначати можливі ситуації, ризиковані щодо інфікування ВІЛ та ІПСШ • визначати варіанти своїх дій у цих ситуаціях (не менше трьох для кожної з них) • оцінювати наслідки цих варіантів для себе й інших людей (родини, друзів, майбутніх дітей) • приймати оптимальне рішення з урахуванням своїх цінностей, пріоритетів і життєвої мети та почуттів зацікавлених осіб 	<p>1. Навички самоконтролю:</p> <ul style="list-style-type: none"> • долати необґрунтовані страхи щодо зараження ВІЛ побутовим шляхом • контролювати прояви негативних почуттів стосовно ВІЛ-позитивних людей <p>2. Керування стресами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • у разі потрапляння в ризиковану ситуацію пройти обстеження на ВІЛ-інфекцію, щоб запобігти стресу, пов'язаному з невизначеним ВІЛ-статусом • у випадку позитивного тесту на ВІЛ якнайшвидше опанувати себе і налаштуватися на боротьбу за своє життя

<p>Навички, які сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)</p>	<p>Навички, які сприяють психологічному благополуччю (внутрішньоперсональні навички)</p>
	<p>Когнітивні (інтелектуальні) навички</p>
<p>4. Навички протидії соціальному тиску (упевненої поведінки, відмови, поведінки в умовах тиску, загрози насилля, протидії дискримінації):</p> <ul style="list-style-type: none"> • упевнено відмовлятися від пропозиції вжити алкоголь чи наркотик • рішуче відмовлятися від небажаних сексуальних пропозицій • адекватно діяти при загрозі сексуального насилля • долати сором'язливість при необхідності звернутися до лікаря з питань репродуктивного здоров'я або при купівлі презервативів • протидіяти стигмі і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ <p>5. Навички адвокації:</p> <ul style="list-style-type: none"> • переконувати друзів утримуватися від сексуальних стосунків, а якщо це не спрацює — у необхідності використання презервативів • наводити аргументи на користь доступу до інформації щодо репродуктивного здоров'я, розповідати про організації, які надають послуги для молоді 	<p>Емоційно-вольові навички</p> <p>3. Навички критичного мислення:</p> <ul style="list-style-type: none"> • розрізняти факти і міфи про алкоголь, наркотики, ВІЛ, СНІД, ІПСШ • критично аналізувати вірші тіла, які пропагуються ЗМІ, небезпечні стереотипи щодо гендерних ролей і ВІЛ-позитивних людей • аналізувати ставлення, цінності, соціальні норми і вірування щодо проблем, пов'язаних з профілактикою ВІЛ/СНІД/ІПСШ • аналізувати вплив однолітків і засобів масової інформації щодо початку статевого життя, кількості сексуальних партнерів, використання презервативів, вживання психоактивних речовин <p>3. Мотивація успіху та гартування волі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вірити в те, що можна захиститися в умовах епідемії; • налаштуватися на успіх у боротьбі з вірусом, а також зі стигмою і дискримінацією людей, які живуть з ВІЛ

4. Тренінг — ефективний метод групової роботи

4.1. Педагогіка співробітництва і розвивального навчання: джерела, базові ідеї, практична реалізація

В основу педагогіки співробітництва і розвивального навчання покладено ідеї радянського психолога Л. С. Виготського, які він сформулював у 20-ті роки ХХ ст. У стислому викладі вони зводяться до наступного:

1. Соціальне оточення дитини є основним джерелом її розвитку. Іншими словами, усе, чого навчиться дитина, мають дати їй люди, які її оточують.

2. При цьому недостатньо враховувати те, що дитина здатна робити тут і тепер (наприклад, які задачі вона може розв'язувати). Досліджуючи те, що вона може виконати самостійно, ми досліджуємо вчорашній день, так звану *зону актуального розвитку*. Важливішим є те, що дитина може зробити завтра, які процеси уже зріють.

3. Навчання нового відбувається шляхом наслідування. Наслідування — це те, що дитина не здатна виконати самостійно, але чого може навчитися від інших або у співпраці з ними. Те, що сьогодні вона може виконати тільки у співпраці, а завтра вже самостійно, і є знаменитою *зоною її найближчого розвитку*.

Ідеї Виготського визначають сутність сучасного підходу до освіти, який називають педагогікою співробітництва і розвивального навчання. Розвивальне навчання — це процес інтеріоризації, «вротування» зовнішньої колективної соціальної взаємодії у внутрішній досвід дитини, її спосіб мислення.

Навчання і виховання здійснюються у процесі колективної діяльності учнів. Сенс роботи вчителя не в тому, щоб домінувати, а в тому, щоб спрямовувати і регулювати цю спільну діяльність.

Практичне застосування цього підходу означає, що:

1. Зміст навчання повинен мати превентивний характер, тобто орієнтуватися на зону найближчого розвитку дітей з урахуванням рівня їх актуального розвитку. Виховання соціально спрямованої і відповідальної поведінки доцільно починати до того, як учні зіткнуться з реальними проблемами у своєму житті.

2. Навчально-виховний процес має орієнтуватися не лише на засвоєння учнями досвіду інших людей, а й на формування власної стратегії самоосвіти, самовиховання і саморозвитку.

3. Для ефективного впливу необхідно використовувати педагогічні методи, що базуються на активній участі і співпраці учнів між собою і з учителем.

4.2. Що таке тренінг

Тренінг — форма групової роботи, яка забезпечує активну участь і творчу взаємодію учасників між собою і з учителем. Ви можете провести мозковий штурм, спільно з учасниками формулюючи визначення тренінгу. Вони можуть сказати, що:

«Тренінг — це щось не схоже на уроки».

«Тренінг — це те, що відбувається в школі».

«На тренінгу учні не сидять за партами».

«На тренінгу немає жорсткої дисципліни».

«На тренінгу всі добровільно дотримуються правил».

«Тренінг — це те, що відбувається під керівництвом тренера».

«На тренінгу можна на рівних спілкуватися з тренером».

«На тренінгу можна багато чого навчитися».

«На тренінгу не треба вчитися».

Ці думки на перший погляд містять суперечність. Але всі вони яскраво характеризують процеси, що відбуваються на тренінгу. Адже хоча тренінг є формою організації навчального процесу, він не схожий на класичні уроки.

На тренінгу втрачають силу багато правил, яких учні звикли дотримуватися в школі

(вставати, коли відповідаєш; сидіти за партами; не пересідати).

Однак ця форма роботи передбачає власні правила, і перше з них — учасники самі виробляють і беруть добровільне зобов'язання дотримуватися певних правил (не запізнюватися, не перебивати, бути доброзичливим, толерантним, коректним та ін.). Учні справді не сидять за партами, а сідають півколом або колом, щоб добре бачити одне одного і вчителя, який сидить поруч.

Педагог, якого найчастіше називають тренером або фасилітатором (від *англ.* «facilitate» — полегшувати, сприяти), не домінує, а лише спрямовує діяльність групи.

Для цього, наприклад, існує правило, що на тренінгу всі звертаються одне до одного на ім'я. Така практика виправдовує себе, допомагає налагодити контакт з групою і зняти психологічні бар'єри.

Тренінг як форма педагогічного впливу передусім передбачає використання активних методів групової роботи (наприклад, рольових ігор). Саме тому вони дуже подобаються дітям і створюють у них відчуття свята, хоча під час тренінгу можна навчитися і збагнути набагато більше, ніж під час класичного уроку.

4.3. Зміст тренінгу

Форма проведення тренінгу має суттєве значення, однак головним усе ж є його зміст. Щоб реально вплинути на свідомість і поведінку учнів, зміст тренінгу має:

- бути максимально наближеним до потреб і проблем учасників;
- враховувати рівень їхнього актуального розвитку і завдання найближчого розвитку;
- орієнтуватися на формування цінностей, знань, умінь і навичок, які є основою поведінки;
- розглядати делікатні теми, що стосуються репродуктивного здоров'я і вживання психоактивних речовин, не ізольовано, а в контексті інших важливих проблем.

Для отримання реальних результатів необхідно відкрито і детально обговорювати з учнями такі теми, як сексуальність, шляхи зараження ВІЛ/ІПСШ і методи захисту. На початку учні можуть почуватися незручно і соромитися обговорювати

питання сексуальності та статевих стосунків. Щоб приховати це, вони зазвичай нервово всміхаються або хіхікають. Це нормальна реакція, і в процесі занять вона швидко мине. Щоб тримати клас під контролем, можна використати такий прийом: скажіть, що ви також почуваетесь незручно, але ці питання є *надто важливими для них*, щоб не говорити про це.

Працюючи за цим проектом, вам не доведеться хвилюватися з приводу того, як ви розглядатимете ті теми сексуального розвитку і статевих стосунків, які вважаються надто делікатними для привселюдного обговорення. Ці питання винесено в індивідуальні посібники для учнів.

Важливо пам'ятати, що діти в одному класі можуть мати не лише різний рівень сексуального розвитку (в когось пубертатний період уже завершився, а в когось ще тільки розпочався), а й різні уявлення про сексуальний розвиток і сексуальні стосунки і навіть різний життєвий досвід. Більшість з них ще не мали сексуальних стосунків. Але, можливо, хтось уже розпочав статеве життя. Не виключено, що хтось став жертвою сексуального насилля. Дехто отримав інформацію про стосунки з протилежною статтю від компетентного дорослого. Решта щось чула про це на вулиці або з інших сумнівних джерел.

У будь-якому разі слід рішуче відмовитися від менторського тону і моралізаторства, інакше дехто з учасників відчує себе вигнанцем і втратить інтерес до обговорюваних тем.

Уявлення про сексуальність необхідно подавати в позитивній формі, як у підручнику «Основи безпеки життєдіяльності» для 8-го класу (авт. Т. В. Воронцова, І. А. Репік, видавництво «Алатон»). Відтак у відповідному контексті можна подати тему ВІЛ/СНІД/ІПСШ, пояснити, що профілактика ВІЛ та ІПСШ — це питання не лише особистого захисту, а й захисту інших людей.

Педагогічні методи мають полегшувати процес відвертого і доброзичливого спілкування учасників тренінгу. Особливо це важливо у таких делікатних питаннях, як сексуальність і статеві стосунки. Учасники тренінгу повинні мати змогу відверто розповісти про свої погляди, побоювання і страхи. В іншому разі їм буде важко зрозуміти, як ВІЛ уражує організм і що кожен із них може зробити, щоб уникнути цього.

Нижче наведено методи, які забезпечують активну участь і взаємодію учасників один з одним і з учителем (тренером):

- робота в групах;
- інтерактивні презентації;
- дискусії, дебати;
- мозкові штурми;
- рольові ігри;
- аналіз історій і ситуацій;
- виконання проектів;
- творчі конкурси.

На жаль, щоб стати високопрофесійним тренером, цієї інформації недостатньо. Треба пройти відповідну підготовку і відчутти переваги цих методів на практиці. Тут усе важливо: атмосфера і темп роботи, зарядженість тренера, його компетентність і акторські здібності.

Проте не слід думати, що тренером може стати тільки той, хто має особливі здібності. Проведення тренінгу — не мистецтво, а скоріше технологія. Кожен учитель здатний оволодіти нею. Тим більше, що навіть елементи тренінгу дуже позитивно сприймаються учнями і надихають педагогів на вдосконалення своєї майстерності.

Далі ми детальніше ознайомимося з деякими методами групової роботи.

4.4. Робота в групах

Дискусії й обговорення можна проводити цілим класом. Але вони набагато ефективніші, коли проводяться у групах, зокрема, якщо клас великий, а час обмежений.

Групове обговорення максимально підвищує активність і внесок кожного учасника. Дискусія допомагає учневі уточнити свої уявлення, усвідомити почуття і ставлення.

Обговорення в групах дає змогу більше дізнатися одне про одного, стимулює вільний обмін думками, збільшує вірогідність того, що учні краще зрозуміють почуття і позиції інших, більше рахуватимуться з ними.

Для організації обговорення в групах тренер:

- Чітко формулює мету: вивчити тему, обговорити ситуацію, проблему, сформулювати запитання, запропонувати ідеї або варіанти рішень, виконати проект, відрепетирувати сценку чи спосіб дії.

- Повідомляє, скільки часу відводиться на це завдання.

- Формує групи (бажано з 2—6 осіб) різними прийомами, приклади яких ви знайдете у розділі «Корисні поради тренера».

- Розташовує групи так, щоб учасники кожної сиділи поряд і добре чули одне одного.

- Пропонує групам обрати протоколіста, який записуватиме варіанти і стежитиме за дотриманням простих правил. Після обговорення на прохання тренера протоколісти розповідають про те, як відбувалося обговорення і які рішення було прийнято.

Для поживлення дискусії рекомендують перед обговоренням розповісти ситуацію з реального життя. Нижче наведено кілька додаткових рекомендацій для роботи з групами.

- Найкраще розпочати роботу з групами, які складаються з 2—4 осіб. У невеликих групах учням легше подолати сором'язливість. Коли ви відчуєте, що учасники набули впевненості, групи можна збільшити до 5—6 осіб.

- Краще не доручати учасникам формувати групи за власним бажанням, адже в такому разі «непопулярні» діти почуватимуться ображеними. Формуючи групи, стежте, щоб їх склад змінювався якомога частіше.

- Наголосіть на важливості принципу «один за всіх і всі за одного» (інший варіант — «пливти або тонути разом»). Усі члени групи мають зробити свій внесок у вирішення поставленого завдання. Успіх групи залежить від внеску кожного.

- У деяких випадках доцільно формувати групи за ознакою статі.

Робота в групах розвиває життєві навички активного слухання, співпереживання, співробітництва, упевненої поведінки і толерантності (поваги до чужої думки).

4.5. Інтерактивні презентації

Ця форма роботи зарекомендувала себе як найкраща альтернатива лекціям. Використання інтерактивних презентацій потребує комп'ютера з проектором.

За відсутності необхідного обладнання використовуйте власні наочні матеріали,

у тому числі й ті, які буде створено під час виконання проектів. Добре, якщо ви матимете змогу показати на тренінгу фільм, слайди або фотографії.

4.6. Відповіді на запитання й опитування думок

Ця форма роботи потребує від тренера делікатності і толерантного ставлення. Цікавлячись думкою учасників чи проводячи групову дискусію, пам'ятайте про неприпустимість грубого втручання з метою різко заперечити або розкритикувати чийсь думку. Якщо тренер не сприйматиме позитивно висловлювання учасників, вони ніяковітимуть і не братимуть участі в обговоренні.

Намагайтеся уникати питань, які потребують закритих відповідей «так» чи «ні». Якщо ви прагнете, щоб учасники заговорили, ставте їм відкриті запитання, які вимагають пояснення своєї думки. Наприклад, запитання: «Чи передається ВІЛ при побутових контактах?» краще поставити так: «Які ситуації ми називаємо побутовими? Як ви думаєте, чи передається ВІЛ у цих ситуаціях? Чому?»

Важливо також не поспішати й не вимагати від учасників негайної відповіді на запитання. Вони повинні мати час на роздуми, але не забагато. Для того щоб тренінги проходили жваво, слід підтримувати темп.

Ці вимоги можуть здатися такими, що взаємно виключають одна одну, але це — одна з тих речей, яких неможливо навчитися за допомогою книжки. Ви маєте самі відчувати темп і ритм тренінгу.

4.7. Мозковий штурм (мозкова атака)

Мозковий штурм — це метод опитування, за якого приймаються будь-які відповіді учасників стосовно обговорюваного питання чи теми.

На першому етапі учасники активно висувають ідеї щодо обговорюваної теми, ситуації або проблеми, у тому числі й нереалістичні, фантастичні й нелогічні. Головне завдання — кількість ідей, а не їх якість.

Під час мозкової атаки забороняється оцінювати висунуті ідеї. Кожна пропозиція приймається і записується на дошці або

аркуші паперу. Учасники знають, що від них не вимагається обґрунтування їхньої пропозиції чи пояснення, чому вони так думають. Час для висунення ідей зазвичай обмежений, після якого «підводять ризку». Другий етап — оцінювання й обговорення ідей, ранжування їх за рівнем значущості, поділ на групи тощо.

Перевагами цього методу є те, що він:

- дає змогу за короткий час зібрати максимальну кількість різних думок;
- допомагає залучити до роботи тих, хто зазвичай є пасивним і соромиться брати участь у дискусіях;
- активізує уяву і творчі можливості учасників, уможлиблює їх відхід від стереотипних уявлень і стандартних схем;
- є цікавим початком для наступного обговорення в групах. Наприклад, якщо ми проведемо мозкову атаку щодо гендерних стереотипів, які існують у суспільстві (як чоловіки і жінки мають жити, у що вдягатися і чим займатися), а відтак проведемо обговорення в групах найбільш дискримінаційних висловлювань, це буде досить ефективно.

Отже, для організації мозкового штурму необхідно:

- сформулювати запитання, проблему чи ситуацію і попросити учасників висловити свої ідеї і пропозиції;
- повідомити, скільки часу відводиться для «генерації» ідей;
- обрати протоколіста;
- повідомити, що учасники можуть пропонувати будь-які ідеї, які спадають їм на думку;
- не обговорювати ідеї одразу після того, як їх запропоновано;
- записувати їх там, де буде видно всім;
- після «підведення ризику» повідомити чіткі критерії оцінювання;
- опрацювати спільно з учасниками список ідей: додати нові, вилучити ті, що не стосуються теми, розподілити ідеї за категоріями, відібрати найкращі тощо.

4.8. Рольові ігри

Рольова гра — це неформальна постановка, в процесі якої учасники без попередньої підготовки розігрують сценки або ситуації. Про цьому вони уявляють себе

вигаданими персонажами, які моделюють реальні життєві історії та ситуації.

Під час рольової гри учасники не діють від свого імені, а демонструють поведінку і висловлюють почуття умовного персонажа. Зазвичай це набагато легше, ніж діяти від себе особисто.

Рольова гра — дуже ефективний метод апробації нових моделей поведінки. Вона дає змогу «приміряти» їх на себе. Дія «під маскою» уможливорює формування власних уявлень учасників про те, як можна розв'язати подібну ситуацію в реальному житті. Це також допомагає краще зрозуміти почуття, які відчуває їхній персонаж, і розвинути навички емпатії (співпереживання).

Крім того, завдяки рольовій грі учасник має змогу краще зрозуміти і висловити власні почуття, без побоювання розкритися і бути висміяним навколишніми. Це — чудова можливість для практичного відпрацювання навичок у ситуаціях, близьких до реальності.

Рольова гра вимагає певних навичок від тренера і від учасників тренінгу. Щоб організувати її:

- опишіть модельну ситуацію, яку треба інсценувати;
- для початку розкажіть учасникам, як вони мають діяти, або запропонуйте сценарій;
- відберіть охочих або розкутих енергійних учасників, щоб продемонструвати цю сценку перед класом. Оберіть для себе одну з провідних ролей;
- використовуйте допоміжний реквізит: капелюшки, картки з іменами, перуки, костюми, маски — усе, що можна виготовити на місці або приготовлене заздалегідь;
- починайте рольову гру;
- якщо це можливо, обігруйте ситуацію з гумором;
- по закінченні сценки обговоріть її;
- об'єднайте клас у групи, нехай вони зіграють між собою цю чи подібну сценку. Так можна уникнути ніяковості, спричиненої необхідністю виступати перед усім класом.

4.9. Аналіз історій і ситуацій

Аналіз історій і ситуацій — детальний розбір реальної або вигаданої історії, у якій описано, що сталося в житті конкретної

людини, групи людей, родини, школи чи громади.

Це дає змогу учасникам проаналізувати і обговорити ситуації, з якими вони можуть зіткнутися в реальному житті. Учні аналізують поведінку персонажів, прогнозують, оцінюють наслідки різних варіантів їхньої поведінки.

Історія може бути незавершеною, і тоді учасники самі вирішують, які наслідки можуть мати місце і як саме треба діяти, щоб вона мала щасливий кінець.

Головна цінність цього методу в тому, що учасники мають змогу експериментувати з «майже реальним життям» і апробувати різні варіанти поведінки в безпечних умовах, прогнозувати, «що з цього вийде».

Перевагами цього методу є:

- вироблення навичок комплексного аналізу проблем і ситуацій з урахуванням багатьох чинників, що діють одночасно;
- він сприяє виробленню навичок критичного мислення і прийняття рішень;
- реалістичні, значущі для підлітків ситуації — могутній стимул для обговорення в групах;
- він сприяє розвитку життєвих навичок творчого і критичного мислення, співпраці і групової роботи.

4.10. Дебати

Дебати — організований процес формулювання і захисту своїх позицій двома чи більше учасниками стосовно конкретної проблеми. Мета дебатів — всебічно розглянути і обговорити проблему, обстоюючи різні точки зору.

Для проведення дебатів спочатку формулюють певну проблему чи питання, наприклад: «СНІД — це біда чи провина людства?» Учасникам пропонується зайняти певну позицію з цієї проблеми.

Відтак протягом визначеного часу вони формулюють аргументи на захист своєї позиції і обирають спікера, який виступатиме від імені групи. Спікери обмінюються промовама, а після цього кожній команді надається можливість спростувати аргументи опонентів. Для організації дебатів важливо дотримуватися наступних рекомендацій:

- Дозвольте учасникам обрати позицію на власний розсуд.

- Якщо у однієї позиції забагато прихильників, попросіть бажаючих відстоювати протилежну точку зору або стати суддями.

- Дайте учасникам час і можливість для вивчення проблеми. Підготуйте для цього інформаційні матеріали.

- Поясніть правила проведення дебатів.

- Під час дебатів уважно стежте, щоб жоден з учасників не домінував, намагаючись виступити за рахунок часу іншого.

- Стежте, щоб дебати не виходили за межі заданої теми.

- По закінченні дебатів підведіть підсумки, пояснивши, що аргументи обох сторін зробили однаковий внесок у прояснення проблеми.

Цінність цього методу в тому, що правильно організовані дебати дають змогу не лише всебічно розглянути проблему, ознайомитися з аргументами її прихильників і противників, а й навчитися вести дискусію і відстоювати власну позицію з повагою до опонента.

Дебати розвивають життєві навички самоконтролю, критичного мислення, толерантності, адвокації та упевненого відстоювання своєї позиції.

4.11. Інші методи

Науково-пошукові роботи, написання творів, есе, мистецькі конкурси, вистави, виступи агітбригад, відзначення міжнародного Дня боротьби зі СНІДом, Дня пам'яті жертв СНІДу, концерти, пробіги, проведення круглих столів та інші заходи, присвячені цій проблемі, привертають увагу громадськості.

Плануючи таку діяльність, ви змінюєте громадську думку, створюєте сприятливе середовище для ефективного впровадження проекту, мотивуєте молодь, батьків, педагогічний колектив, а нерідко й засоби масової інформації, які шукають цікаві матеріали з цієї проблеми.

Під час апробації цього проекту було проведено конкурси малюнків і наукових робіт учнів. Вони викликали жвавий інтерес і висвітлили проблеми, які існують у суспільстві щодо сприйняття проблеми ВІЛ/СНІДу.

Так, малюнки і вірші учнів, які виконали свої роботи до початку впровадження проекту, переважно були перейняті страхом

перед хворобою і людьми, які живуть з нею.

Роботи, виконані пізніше, набули іншої якості. Для прикладу розповімо про дослідження випускниці Привовчанської середньої школи, в основі якого — опитування односельчан.

Дівчина визначила і порівняла рівень їхньої поінформованості щодо проблеми ВІЛ/СНІДу і ставлення до людей, які живуть з ВІЛ. Вона з'ясувала, що молодь більше поінформована і толерантна, ніж дорослі, і зробила висновок, що це є результатом впровадження проекту в школі.

Дівчина також опитала своїх однолітків, чому вони почали палити або вживати алкоголь, і розкрила причину цього: низька самооцінка молодих людей, невміння спілкуватися й протистояти тиску однолітків.

Вона дійшла висновку, що молодим людям треба насамперед вчитися альтернативних способів зняття стресу, самоствердження, проведення дозвілля і отримання задоволення без вживання психоактивних речовин. Для цього їм необхідно оволодіти життєвими навичками. Проте, як зазначила авторка, ці навички у більшості з них ще не сформовані, і тому вони потребують у цьому допомоги дорослих.

Своє дослідження дівчина закінчила такими словами: «Сподіваюся, що своїм учнівським дослідженням я вже почала боротьбу за своє право жити у світі, вільному від наркотиків, шкідливих звичок і СНІДу, надихнула ровесників і батьків на активніші дії, які стануть внеском не лише у протидію епідемії ВІЛ-інфекції і СНІДу, а й у формування громадянського суспільства в Україні».

Ще одним ефективним методом є сценарні постановки, зокрема виступи агітбригад. Зазвичай це яскраве і захоплююче дійство надихає і виконавців, і глядачів.

5. Організація і проведення тренінгу

5.1. Організаційні моменти

Тренінг потребує певної організації. Якщо ви проводите його в класі, доведеться переставити парти, звільнивши місце у центрі кімнати.

- Стільці розставляють колом або літерою «U». Постарайтеся дістати стільці з м'якими сидіннями і спинками, адже учасники сидітимуть довше за вас, і концентрація їхньої уваги безпосередньо залежить від того, наскільки зручно їм сидіти.

- Ліквідуйте «барикади» і «гальорку». Деякі учні неохоче виходять на відкритий простір, «ховаються» за столами чи партами. Тому слід підготувати приміщення так, щоб вони не мали іншого вибору, як одразу сісти в коло.

- У кімнаті має бути класна дошка звичайна або спеціальна — фліп-чарт.

- Підготуйте крейду, скотч, фломастери, клейкі і неклеючі папірці розміром 5 x 5 см, безпечні шпильки, скріпки, кнопки, серветки (на випадок, якщо у когось здадуть нерви) і роздаткові матеріали.

- Вам знадобляться аркуші паперу формату А2 або А3, на яких ви записуватимете правила групи, очікування учасників та виконуватимете групові завдання.

- Також підготуйте достатню кількість аркушів формату А4 або попросіть учасників принести з собою зошити чи блокноти для записів.

- Якщо під час тренінгу ви демонструватимете фільм або інтерактивну презентацію, заздалегідь подбайте про обладнання. Обов'язково перевірте його справність.

5.2. Домовленість про правила

Для результативного і ефективного тренінгу важливо досягнути двох, на перший погляд несумісних, цілей. З одного боку, треба створити атмосферу відкритості, розкутості й дружнього співробітництва, а з іншого — забезпечити демократичну дисципліну, тобто свідоме виконання певних правил, зрозумілих і добровільно прийнятих кожним чи

принаймні більшістю учасників. Тому на початку тренінгу необхідно встановити правила поведінки. Ви можете запропонувати учасникам розробити правила, зосередивши їхню увагу на наведених нижче аспектах.

- *Не перебивати* — уважно слухати одне одного і поважати різні думки.

- *Поважати особисте життя* — кожен має право не відповідати на запитання, яке стосується його особистого життя.

- *Бути доброзичливими* — ставитися одне до одного доброзичливо і поважати почуття інших.

- *Зберігати конфіденційність* — не обговорювати поза межами групи ті моменти особистого життя, які стали відомими на тренінгу.

- *Бути толерантними* — не можна змушувати людину замовкнути лише тому, що її погляди не збігаються з поглядами інших.

- *Право на анонімність* — кожен має право ставити запитання анонімно.

Ви можете художньо оформити правила, записавши їх на намальованих сонячних променях чи на пелюстках квітки.

5.3. Очікування учасників

Після оголошення мети тренінгу зверніться до учасників з проханням письмово висловити свої очікування. Це можуть бути різні побажання, наприклад, добре провести час, щось дізнатися, чогось навчитися, знайти нових друзів, отримати позитивні емоції тощо. Зазвичай кожен тренер придумує оригінальний спосіб виконання цієї справи.

- Ви можете намалювати на аркуші гору, а очікування учасників, записані на клейких папірцях, розмістити біля її підніжжя. По закінченні тренінгу попросіть учасників проаналізувати, які сподівання справдилися, і перенести їх на вершину цієї гори.

- Інший варіант — гриби, що ростуть навколо кошика. По завершенні ті сподівання, що справдилися, «складають» до кошика.

- Ще один варіант — очікування записують на пташках, які літають навколо дерева, намальованого на аркуші паперу, а по закінченні тренінгу «сідають» (або не «сідають») на нього.

- Очікування записуються на човниках. На аркуші паперу малюють річку з двома берегами. Човники прикріплюють поблизу берега сподівань. Наприкінці тренінгу сподівання, які справдилися, переносять до берега звершень.

- Можна поділити очікування учасників на кілька тематичних груп і прикріпити папірці у вигляді променів навколо усміхненого сонячного диска.

5.4. Як отримати і використовувати зворотний зв'язок

У цьому проекті ви матимете змогу отримати зворотний зв'язок як безпосередньо від учасників тренінгу, так і за допомогою спеціальних процедур оцінювання.

- Завершуючи кожен окремий тренінг, запропонуйте учасникам продовжити фразу: «На цьому тренінгу я...» (усвідомила, що..., дізнався про те...).

- Попросіть їх проаналізувати власні очікування і по черзі висловитися, справдилися вони (повною мірою, частково), не справдилися чи виявилися недоречними.

- Зробіть «Карту вражень». Це може бути аркуш паперу, прикріплений у кутку кімнати, а під ним — клейкі папірці, на яких учасники можуть писати про те, що вони відчують з приводу тренінгу.

- У середині тренінгової сесії фахівці рекомендують провести коротке опитування: «Припинити. Почати. Продовжити». Роздайте учасникам клейкі папірці і попросіть їх написати ці три слова як заголовки. Потім нехай вони напишуть, що саме, на їхню думку, вам слід припинити, почати або продовжити робити. Це дасть можливість підкоригувати стиль вашої роботи у другій половині сесії.

- Цей проект передбачає опитування за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ», що також дає зворотний зв'язок для тренера. Він може побачити об'єктивні результати своєї праці і врахувати їх у подальшій роботі.

5.5. Знайомство

Це одна з ключових вправ. Її проводять не лише з незнайомою групою, а й з тими, хто давно знає одне одного. Ми радимо проводити знайомство на початку кожного тренінгу.

1. Групу незнайомих людей можна познайомити, об'єднавши їх у пари і запропонувавши дізнатися за п'ять хвилин якомога більше одне про одного (ім'я, де вони навчаються або працюють, хобі, щось цікаве з біографії). Відтак учасники по черзі представляють своїх партнерів у вигляді позитивної реклами.

2. На великому аркуші паперу кожен учасник по черзі записує своє ім'я і розповідає, чому його так назвали (або чому воно йому подобається).

3. Перший учасник називає своє ім'я. Наступний говорить спочатку це ім'я, а потім своє. Третій називає перші два імені, потім своє. Четвертий і решта учасників називають три попередніх і своє.

4. Для цього варіанта потрібен клубок ниток, який учасники кидають один одному в довільному порядку, і той, хто упіймав його, розповідає щось про себе. Потім павутиння, що утворилося, розплутують у зворотному порядку, називаючи ім'я людини, якій кидають клубок. Таку вправу можна виконувати і з м'ячем.

5. Учасники записують своє ім'я у стовпчик і навпроти кожної літери пишуть слово, яке починається з неї і характеризує цю людину. Наприклад, ВІКТОР — Вольовий, Ініціативний, Красномовний, Терплячий, Оригінальний, Рішучий. Потім по черзі зачитують написане. Пам'ятайте, що під час виконання цієї вправи критика недоречна. Навіть якщо не надто старанний учень назвав себе працюючим, це свідчить про те, що він хотів би стати таким. Тому не критикуйте його і не дозволяйте сміятися іншим, а, навпаки, підтримайте це бажання.

6. Якщо учасники давно знають один одного, попросіть їх розповісти кумедний випадок зі свого життя або те, що найбільше запам'яталося з дитинства, про свою родину, найкращого друга, улюблену книгу, фільм. Можна запропонувати продовжити фразу: «В людях я найбільше ціную те...» або «Моє життєве кредо — це...».

7. Через деякий час, коли в колективі встановиться доброзичлива і дружня атмосфера, ви можете запропонувати учасникам відкрити себе з іншого боку. Для цього пограйте у гру «Кошик для сміття». Скажіть, що кожна людина є неповторною особистістю. Але не ідеальною. Кожен хотів би щось змінити у собі: якусь рису характеру, звичку або іншу ваду. Запропонуйте учасникам продовжити фразу: «Я хотів би викинути у кошик для сміття...»

5.6. Вправи на зняття м'язового напруження

Чи знаєте ви, що солдат на варті стомлюється більше, ніж у поході? Це тому, що його тіло тривалий час перебуває у нерухомому стані. Отже, не забувайте про вправи на зняття м'язового напруження, які ще називають енергейзерами або просто рухавками. Наводимо кілька варіантів таких вправ.

1. Учасники тренінгу стають у коло, і тренер каже: «Саймон сказав: «Зроби так» і показує певний рух (присісти, поплескати в долоні, підняти ногу, покрутитися, підскочити, виконати танцювальний рух). Решта учасників повторює його. Потім другий учасник каже: «Саймон сказав: «Зроби так» і показує інший рух, і так далі по колу.

2. «Ураган для тих...». Для цієї вправи приберіть зайві стільці. Учасники сидять, а тренер стоїть (йому не вистачає стільця) і каже: «Ураган для тих, в кого чорне взуття». Усі, хто в чорному взутті, встають зі свого місця і намагаються сісти на інше. Той, кому не вистачило стільця, стає ведучим і каже: «Ураган для тих, хто народився влітку (в кого довге волосся, коротке волосся, хто ходить до школи, бачив море, любить солодке...)».

3. Кожен обирає собі тварину і протягом хвилини імітує її голос (гавкає, шипить, рохає, свистить) і рухи (стрибає, бігає, махає крилами). Вправу припиняють за командою тренера. Запитайте учасників, яка тварина їм найбільше сподобалася.

4. Тренер пропонує учасникам заплющити очі і вишикуватися в одну шеренгу за зростом.

5.7. Як об'єднуватися в групи

Об'єднання у групи — один із звичних ритуалів тренінгу. Існує безліч варіантів цього. Наводимо декілька з них.

1. Якщо ви знаєте, скільки груп вам треба утворити (наприклад, вісім), розрахуйте учасників від одного до восьми.

2. Якщо вам потрібно об'єднати учасників у сім груп, можна розрахувати їх за кольорами веселки, якщо у чотири — за порами року.

3. Розріжте листівки на 2—6 частин. Роздайте їх учасникам і запропонуйте об'єднатися в групи, склавши з частин цілі листівки.

4. Роздайте учасникам геометричні фігури (кола, квадрати, трикутники, ромби, паралелепіпеди). Запропонуйте об'єднатися за цими формами.

5. Розрахуйте учасників на котиків, собак, півників і коників. Потім запропонуйте заплющити очі і лише за допомогою характерних звуків об'єднатися в групи. Ця вправа не лише допомагає сформувати групи, а й чудово знімає м'язове і психологічне напруження.

6. Розрахуйте учасників за назвами квітів (троянди, лілії, ромашки, проліски), фруктів (яблука, банани, апельсини, виноград), овочів (капуста, огірок, буряк, морква) та будь-чого іншого.

5.8. Завершення тренінгу

Кожного разу завершуйте тренінг ритуалом прощання. Пропонуємо кілька варіантів.

- Учасники стають у коло, передають один одному свічку (квітку) і висловлюють добрі побажання або слова подяки.

- Вони кладуть руки одне одному на плечі і тричі кажуть: «Ми — молодці».

- Усі беруться за руки і, починаючи з тренера, передають один одному потиск руки. Коли цей сигнал приходиться до тренера з іншого боку, піднімають руки вгору і промовляють: «До побачення! До наступної зустрічі!»

6. Корисні поради тренеру

6.1. Акцент на діяльність

Люди набагато швидше вчаться, якщо намагаються виконати щось самостійно, замість слухати, як це зробили інші. Тому будуйте тренінг так, щоб у ньому було якомога більше власної діяльності учнів. Найкращий тренінг — це кілька практичних завдань, а в проміжку між ними — короткі дискусії і так звані рухавки (вправи на зняття м'язового напруження).

Намагайтеся давати зрозумілі й прості інструкції. Якщо сам тренер і учасники добре усвідомлюють, що треба робити, то збільшується вірогідність успішного виконання завдання.

Якщо ви раптом зрозумієте, що завдання не відповідає потребам учасників, будьте готові обговорити його і зробити більш прийнятним.

стежте за часом. Якщо задекларований час вийшов, а учасники не закінчили роботу, додайте ще трохи часу. А коли ви помітили, що вони закінчили роботу раніше, запропонуйте рухатися далі.

Не забувайте оцінювати дії учасників. При цьому будьте максимально лояльним і доброзичливим. Навіть якщо хтось не впорався із завданням, можна сказати: «Це справді складне завдання. Я й сам довго не міг розібратися з ним». Зверніться до решти групи: «Хто може допомогти?»

6.2. Як встановити довіру

Ось кілька порад, як не перетворити учасників тренінгу на особистих ворогів.

Перша стосується тих, хто проводить тренінг із незнайомою аудиторією. Постарайтеся запам'ятати імена якомога більшої кількості учасників. На першому ж тренінгу попросіть усіх чітко записати імена на бейджиках або невеличких аркушиках паперу і прикріпити їх на одяг.

Це дуже важливо — звертатися одне до одного на ім'я (включно з тренером), хоч декому з учителів це на початку може здатися неприйнятним. Але цей прийом значно полегшить вашу роботу, допомо-

же створити на тренінгу дружню атмосферу, усунути психологічні бар'єри і здолати відчуження, яке може існувати між вами і вашими учнями.

Ви можете запропонувати й умовні імена, наприклад, Скарлет, Білосніжка, Снігуронька, Дід Мороз тощо. Якщо ви не можете подолати незручності або переживаєте за свій авторитет, назвіться просто Тренером.

Намагайтеся ставитися рівно до всіх учасників. Навіть якщо дехто вам не подобається, не виявляйте до нього антипатії, і, навпаки, не демонструйте відкритої прихильності до тих, хто вам до душі.

6.3. Як упоратися з непередбачуваними обставинами

Деякі складні ситуації можна і необхідно передбачити і підготуватися до них. Зокрема, хтось може висловлювати небезпечні стереотипи, ставити запитання стосовно вашого особистого життя, провокувати вас або демонструвати проблемну поведінку.

Реагуйте на неправдиві й небезпечні стереотипні висловлювання, наприклад: «Не можна пускати ВІЛ-інфікованих дітей до школи». Обговоріть, до яких наслідків може призвести таке висловлювання, хто від цього постраждає і кому від цього буде користь.

Упевнено реагуйте на запитання особистого характеру. Скажіть: «Ця тема не підходить для прилюдного обговорення. Якщо є бажання, поговоримо про це пізніше».

Хоч би з яким ентузіазмом ви ставилися до своєї праці, в групі може бути учасник з неадекватними реакціями. Намагайтеся не залишати таку людину десь у кутку кімнати. Коли всі сидять у колі, починають діяти компенсаторні можливості групи, і всі учасники мимоволі включаються в роботу.

Коли хтось відмовляється брати участь у тренінгу (через релігійні переконання чи заборону батьків), спокійно владнайте

цю ситуацію. Якщо тренінг проводиться в межах шкільного розкладу, вам доведеться домовитися з адміністрацією про перебування цього учня за межами класу. Під час тренінгів він може бути в бібліотеці чи на уроках у паралельному класі. Однак слід зазначити, що на практиці таке трапляється вкрай рідко.

Уникайте моралізаторства і утримуйтеся від осуду особистих цінностей і переконань учасників, оскільки це може призвести до зворотного ефекту і того, що ви наживете собі ворогів.

Делікатні теми найкраще обговорювати в одностатевих групах.

6.4. Складні запитання

Не буває тренінгу без складних запитань. Якщо у вас все пройшло ідеально, отже, це був не тренінг, а ретельно підготовлена вистава. На кожному нормальному тренінгу виникають незручні запитання, непередбачувані дискусії, власне, все, як у реальному житті.

До речі, від тренера ніхто й не вимагає знати відповіді на всі запитання. Якщо ви чогось не знаєте, не говоріть загальних фраз, а краще просто визнайте це.

У деяких випадках складне запитання доцільно розділити на кілька частин. Наприклад, як надавати першу допомогу і одночасно уникати контакту з кров'ю інших людей. Розділіть це запитання на кілька конкретних ситуацій (у вас є гумові рукавички; у вас немає гумових рукавичок, але в школі є лікар або медсестра; це сталося не в школі, і у вас немає гумових рукавичок, і так далі).

Це запитання можна перетворити на завдання. Запропонуйте обговорити варіанти ваших дій у групах. Потім у загальній дискусії розробіть пам'ятку про те, як надавати першу допомогу.

Багато складних запитань не мають однієї правильної відповіді. У такому разі намагайтеся з'ясувати усі вагомі точки зору. Наприклад, коли ви обговорюєте тестування на ВІЛ-інфекцію чи оприлюднення позитивного ВІЛ-статусу, корисно обговорити всі переваги і недоліки таких рішень.

6.5. Особиста підтримка учасників

Якщо ви працюєте за цією програмою, до вас звертатимуться з найрізноманітнішими запитаннями і проблемами. Тому ви зобов'язані володіти інформацією про служби консультування з питань репродуктивного здоров'я і підтримки молоді, які існують у вашому населеному пункті.

Також вам корисно заздалегідь продумати, як ви реагуватимете на те, що деякі підлітки можуть вважати себе інфікованим ВІЛ або ІПСШ.

Головне — поведіться так, щоб молоді люди відчули до вас довіру. Вислуховуючи тих, хто звертається до вас за порадою, не нав'язуйте свої думки і уникайте моральних оцінок.

Виявляйте увагу і турботу про здоров'я ваших учнів. Найчастіше вам доведеться відповідати на такі запитання: «У мене два місяці підвищена температура (збільшені лімфовузли, безсоння, втрата ваги, шлункові розлади і таке інше). Я думаю, що в мене СНІД. Що мені робити?»

У таких випадках спокійно відповідайте, що усі ці симптоми не є ознакою СНІДу. Вони можуть свідчити про будь-які захворювання, і тому треба обов'язково звернутися до лікаря.

Якщо хтось при цьому зауважив, що він був у ризикованій ситуації, скажіть, що ви знаєте, куди можна звернутися. Але не тисніть і не приймайте рішення за цю людину. Якщо цей учень вирішив діяти, допоможіть йому зв'язатися з відповідною службою. А якщо ні — час від часу запитуйте (звісно, конфіденційно), вирішив він щось робити чи досі ще вагається.

ЧАСТИНА III

ПІДГОТОВКА І ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЕКТУ

1. Місце курсу

в навчальному плані

- 1.1. Нормативно-правові засади59
- 1.2. Способи впровадження у навчальний план59
- 1.3. Навчальне навантаження59

2. Навчальна програма курсу

- 2.1. Мета, узагальнені завдання і результати навчання60
- 2.2. Модульна організація курсу61
- 2.3. Перелік тренінгових завдань курсу62
- 2.4. Тематичний план для учнів 8–9 класів64
- 2.5. Тематичний план для учнів 10–11 класів67

3. Підготовка вчителів

- 3.1. Чому необхідна додаткова підготовка вчителів70
- 3.2. Що отримає вчитель у результаті навчання70
- 3.3. Де пройти підготовку70

4. Ресурсні матеріали проекту

- 4.1. Посібник для вчителя71
- 4.2. Базові підручники з ОБЖ71

- 4.3. Завдання для учнів71
- 4.4. Індивідуальні посібники «Для тебе»72
- 4.5. Інформаційний буклет і відеофільм «Школа проти СНІДу»72
- 4.6. Матеріали для оцінювання72

5. Створення сприятливих шкільних умов

- 5.1. Вивчення актуальних проблем підлітків і молоді73
- 5.2. Планування позакласних заходів73
- 5.3. Індивідуальні консультації73
- 5.4. Педагогічний всеобуч73
- 5.5. Проведення педагогічної ради73
- 5.6. Педагогічна рада у формі тренінгу74

6. Підтримка і участь батьків

- 6.1. Чому важлива участь батьків76
- 6.2. Як забезпечити підтримку батьків77
- 6.3. Проведення батьківських зборів77
- 6.4. Батьківські збори у формі тренінгу78
- 6.5. Інформаційний лист78
- 6.6. Поради батькам78

7. Залучення молоді до участі в проекті

7.1. Чому важливим є залучення молоді.....	82
7.2. Хто такий лідер і як він може допомогти вчителю	82
7.3. Як обирати лідерів	82
7.4. Підготовка і навчання лідерів	83

8. Технологічна карта впровадження проекту

8.1. Чому необхідна технологічна карта.....	83
8.2. Як користуватися технологічною картою	83
8.3. Бланк технологічної карти.....	83

9. Процедури оцінювання

9.1. Поточне оцінювання знань і умінь учнів.....	90
9.2. Оцінювання якості проекту і процесу впровадження	90
9.3. Оцінювання ефективності навчання.....	90

Додаток III.1. Матеріали для поточного оцінювання знань і умінь.... 93

Додаток III.2. Матеріали для оцінювання за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ» 101

Додаток III.3. Анкета «Соціально–психологічний портрет учня» 107

1. Місце курсу в навчальному плані

1.1. Нормативно–правові засади

Ефективність навчального курсу значною мірою залежить від його місця у шкільному розкладі. Нормативними підставами для цього є:

- Загальнодержавні нормативно-правові акти, що передбачають впровадження у навчальних закладах України програм профілактики ВІЛ/СНІД*;
- Типові навчальні плани для загальноосвітніх навчальних закладів, затверджені МОН України;
- Шкільний навчальний план, затверджений директором школи і погоджений з місцевим управлінням освіти і науки.

1.2. Способи впровадження у навчальний план

Враховуючи наявну нормативно-правову базу, педагогічний колектив і директор школи мають всі необхідні підстави для впровадження курсу:

- У вигляді обов'язкового спецкурсу на базі предмета «Основи безпеки життєдіяльності» для загальноосвітніх навчальних закладів з 11–річним терміном навчання.

Варіативна частина типового навчального плану передбачає додатково 17 годин на рік, за рахунок яких можна впровадити курс у повному обсязі для 8–9 класів та в мінімальному обсязі для 10–11 класів.

- У вигляді курсу на вибір за рахунок виховних годин або годин варіативної частини навчального плану.
- У вигляді навчального курсу, що поєднує обидві можливості.

1.3. Навчальне навантаження

Навчальний курс розрахований на дві цільові групи: учнів 8–9 класів і учнів 10–11 класів. Він може викладатися у мінімальному, повному або проміжному обсязі. Навчальне навантаження становить:

- Для учнів 8–9 класів:
 - мінімальна програма – 16 академічних годин;
 - повна програма – 22 академічні години.
- Для учнів 10–11 класів:
 - мінімальна програма – 18 академічних годин;
 - повна програма – 24 академічні години.

*

1. Декларація про відданість справі боротьби з ВІЛ/СНІДом, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН на спеціальній сесії з проблем ВІЛ/СНІДу, до якої приєдналася Україна;

2. Закон України № 1972-XII від 12.12.1991 р. «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», стаття 4;

3. Указ Президента України № 741/2001 від 28.08.2001 р. «Про додаткові заходи щодо посилення боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом», пункт 3.

2. Навчальна програма курсу

2.1. Мета, узагальнені завдання і результати навчання

Метою курсу є досягнення позитивних змін у складових поведінки учнів (знань, ставлень, намірів, умінь і навичок), які сприяють зменшенню ризику ВІЛ-інфікування. Досягнення цієї мети здійснюється шляхом розвитку життєвих навичок, про які говорилося у частині II.

Узагальнені завдання курсу конкретизують мету і можуть бути подані у вигляді структурної таблиці бажаних змін у свідомості та поведінці учнів.

Підвищення рівня знань	Досягнення позитивних змін у ставленнях	Формування позитивних змін у намірах	Набуття позитивних змін в уміннях і навичках
Шляхи передання і методи захисту	Серйозність ставлення до проблеми ВІЛ/СНІДу	Намір не вживати наркотики	Уміння сказати «ні» на пропозицію про сексуальну близькість
Як зменшити ризик інфікування	Необхідність протидіяти тиску з боку однолітків	Намір утримуватися від статевих стосунків	Уміння сказати «ні» на пропозицію вжити алкоголь
Як будувати рівноправні стосунки	Позитивне ставлення до відстрочення початку статевого життя	Намір використовувати презервативи у разі сексуальної активності	Уміння гідно сказати «ні» на інші небажані пропозиції
Як протидіяти дискримінації	Негативне ставлення до вживання наркотичних речовин		Уміння адекватно поводитись у разі загрози сексуального насилля
	Позитивне ставлення до використання презервативів		Уміння прийняти відповідальне рішення щодо використання презервативів
	Толерантне ставлення до людей з ВІЛ		

Узагальнені результати навчання полягають у тому, що учні:

1	Вміють розрізнати ВІЛ, СНІД, ІПСШ
2	Знають шляхи передання ВІЛ та ІПСШ і шляхи, якими ВІЛ/ІПСШ не передаються
3	Знають методи захисту та їх ефективність
4	Вміють пов'язувати різні моделі поведінки з чинниками ризику і оцінювати рівень індивідуального ризику
5	Знають, куди можна звернутися за консультацією і по допомогі
6	Уміють ефективно спілкуватися і будувати рівноправні стосунки з протилежною статтю
7	Обґрунтовують важливість відстрочення сексуальних стосунків і знають альтернативні шляхи вияву почуттів без інтимної близькості

8	Уміють адекватно реагувати на небажані пропозиції, переконання та умовляння, зокрема вступити в інтимні сексуальні стосунки
9	Уміють протидіяти можливому тиску і погрозам з метою примусити до інтимних сексуальних стосунків
10	Уміють розпізнавати й уникати ситуацій, які можуть призвести до сексуального насилля
11	Уміють впевнено відмовлятися від пропозицій вжити алкоголь і наркотичні речовини
12	Знають методи захисту при сексуальних контактах і вміють обговорювати мотиви захищеного сексу
13	Уміють виявляти співчуття і надавати підтримку людям, які живуть з ВІЛ
14	Уміють розрізнати прояви дискримінації і протидіяти їм

2.2. Модульна організація курсу

Навчання учнів здійснюється шляхом організації і проведення занять-тренінгів. Навчальна програма пов'язує мету, завдання, зміст, педагогічні методи і результати навчання. Навчально-виховний процес спрямовано на розвиток життєвих навичок учнів і структуровано за чотирма модулями:

- **Модуль 1.** Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ.
- **Модуль 2.** Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя.
- **Модуль 3.** Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу.
- **Модуль 4.** Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ.

Орієнтовний розподіл часу між модулями повного курсу наведено в таблиці.

Модуль	Тривалість, годин	Розподіл часу в % від загальної тривалості курсу
Модуль 1	5	20%
Модуль 2	10	40%
Модуль 3	5,5	25%
Модуль 4	3,5	15%
Курс усього	24	100%

2.3. Перелік тренінгових завдань курсу

Кожен модуль курсу містить кілька тренінгів. Тренінг, у свою чергу, складається з тренінгових завдань. Учитель має змогу створювати з тренінгів і тренінгових завдань власну програму. Однак, щоб досягти запланованих результатів, ця програма повинна містити всі тренінги, які рекомендують для мінімального варіанту. Повний перелік тренінгів наведено в таблиці.

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Тривалість	
	Мін.	Макс.
Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ		
<i>Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Шляхи зараження</i>	2 год	2,5 год
1.1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Запитання і відповіді	20 хв	25 хв
1.2. Як поширюються ВІЛ та ІПСШ. Гра «Квасоля»	10 хв	15 хв
1.3. Як люди інфікуються ВІЛ	15 хв	20 хв
1.4. ВІЛ не передається через...	20 хв	25 хв
1.5. Як ВІЛ руйнує імунітет	5 хв	10 хв
1.6. Стадії ВІЛ-інфекції	15 хв	20 хв
<i>Тренінг 2. ВІЛ: способи захисту</i>	1 год	1,3 год
2.1. Як захиститися від ВІЛ	10 хв	15 хв
2.2. Уявіть себе лікарем	25 хв	30 хв
2.3. До кого, куди і як звертатися з питань ВІЛ/СНІД/ІПСШ	10 хв	15 хв
<i>Тренінг 3. Поведінка і ризики</i>	1 год	1,2 год
3.1. Оцінюємо ризик	20 хв	25 хв
3.2. Чи можу я вважати себе відповідальною людиною?	5 хв	5 хв
3.3. Наслідки ризикованої поведінки. Гра «Автограф»	5 хв	5 хв
3.4. Тестування на ВІЛ-інфекцію	10 хв	15 хв
Всього Модуль 1	4 год	5 год
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя		
<i>Тренінг 4. Асертивність і упевнена поведінка</i>	2 год	2,5 год
4.1. Що таке адекватна манера спілкування	10 хв	15 хв
4.2. Життєві ситуації: розпізнаємо і описуємо моделі поведінки	15 хв	20 хв
4.3. Як подолати сором'язливість	20 хв	25 хв
4.4. Стать і гендер	10 хв	10 хв
4.5. Гендерні стереотипи	15 хв	20 хв
4.6. Аналізуємо небезпечні гендерні стереотипи	15 хв	20 хв

Продовження табл.

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Тривалість	
	Мін.	Макс.
<i>Тренінг 5. Будуємо рівноправні стосунки</i>	2 год	2,5 год
5.1. Правила рівноправного спілкування	25 хв	30 хв
5.2. Вчимося відмовляти	15 хв	20 хв
5.3. Життєві ситуації: розробляємо власну модель упевненої поведінки	20 хв	25 хв
5.4. Як протидіяти маніпуляціям	20 хв	25 хв
5.5. Життєві ситуації: як реагувати на небажані пропозиції	15 хв	20 хв
<i>Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя</i>	3 год	4 год
6.1. Гра «Що ти обереш?»	10 хв	15 хв
6.2. Твої життєві цінності	15 хв	20 хв
6.3. Наслідки ранніх сексуальних стосунків	20 хв	25 хв
6.4. Твій свідомий вибір	20 хв	25 хв
6.5. Аргументи на користь утримання	20 хв	25 хв
6.6. Поради друга: що допомагає відстрочити секс	15 хв	20 хв
6.7. Відстрочення сексу: обговорюємо життєві ситуації	15 хв	20 хв
6.8. Як виявляти любов без сексу	15 хв	20 хв
<i>Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю</i>	1 год	1,5 год
7.1. Як протидіяти сексуальним домаганням	20 хв	25 хв
7.2. Як уникнути сексуального насилля	15 хв	20 хв
7.3. Допомога жертві сексуального насилля	10 хв	15 хв
Всього Модуль 2	8 год	10,5 год
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу		
<i>Тренінг 8. «Ні» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть</i>	2,5 год	3 год
8.1. Факти і міфи про наркотики	15 хв	20 хв
8.2. Наслідки вживання наркотиків. Гра «Життя з хворобою»	10 хв	15 хв
8.3. Антиреклама сигарет і алкоголю	15 хв	20 хв
8.4. Наркотики: навчіться казати «Ні»	40 хв	45 хв
8.5. Життєві ситуації: уявіть себе лікарем	15 хв	20 хв
<i>Тренінг 9. «Ні» незахищеному сексу (для учнів 10–11 класів)</i>	2 год	2,5 год
9.1. Загальна інформація про ІПСШ	30 хв	35 хв

Продовження табл.

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Тривалість	
	Мін.	Макс.
9.2. Міфи і факти про ІПСШ	15 хв	20 хв
9.3. Відповідаємо на аргументи проти використання презервативів	10 хв	15 хв
9.4. Життєві ситуації: «Ні» незахищеному сексу	30 хв	40 хв
Всього Модуль 3	4,5 год	5,5 год
Модуль 4. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ		
<i>Тренінг 10. «Ні» дискримінації</i>	1,5 год	2 год
10.1. Стигма і дискримінація	20 хв	25 хв
10.2. ВІЛ і права людини	20 хв	25 хв
10.3. Що відчуває жертва дискримінації. Гра «Защипка»	10 хв	15 хв
10.4. Життєві ситуації: дискримінація людей, які живуть з ВІЛ	25 хв	30 хв
<i>Тренінг 11. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ</i>	1 год	1,5 год
11.1. Чому важливо виявляти людяність і співчуття	10 хв	15 хв
11.2. Як висловити підтримку і надати допомогу	20 хв	25 хв
11.3. Підтримка і допомога: «Лист другу»	15 хв	25 хв
Всього Модуль 4	2,5 год	3,5 год

2.4. Тематичний план для учнів 8–9 класів

2.4.1. Розподіл часу. Одиницею виміру є академічна година (45 хвилин). Розподіл часу для мінімального та повного курсів для учнів 8–9 класів наведено в таблиці.

Модуль	Мінімальний курс		Повний курс	
	Кількість годин	Розподіл часу	Кількість годин	Розподіл часу
Модуль 1	4	25%	5	22%
Модуль 2	5,5	35%	10,5	48%
Модуль 3	3	20%	3	14%
Модуль 4	3,5	20%	3,5	16%
Всього	16	100%	22	100%

2.4.2. Мінімальний курс. Загальна кількість годин мінімального курсу – 16. Тематичний план охоплює такі тренінги і тренінгові завдання:

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Кількість навчальних годин
Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ	
<i>Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Шляхи зараження. Навчальні завдання: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4</i>	2 год
<i>Тренінг 2. ВІЛ: способи захисту. Навчальні завдання: 2.1, 2.2, 2.3</i>	1 год
<i>Тренінг 3. Поведінка і ризику Навчальні завдання: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4</i>	1 год
Всього Модуль 1	4 год
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя	
<i>Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя. Навчальні завдання: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8</i>	4 год
<i>Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю. Навчальні завдання: 7.1, 7.2, 7.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 2	5,5 год
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу	
<i>Тренінг 8. «Ні» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть. Навчальні завдання: 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5</i>	3 год
Всього Модуль 3	3 год
Модуль 4. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	
<i>Тренінг 10. «Ні» дискримінації. Навчальні завдання: 10.1, 10.2, 10.3, 10.4</i>	2 год
<i>Тренінг 11. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ. Навчальні завдання: 11.1, 11.2, 11.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 4	3,5 год

2.4.3. Повний курс. Загальна кількість годин повного курсу — 22. Тематичний план охоплює такі тренінги і тренінгові завдання:

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Кількість навчальних годин
Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ	
<i>Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Шляхи зараження. Навчальні завдання: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6</i>	2,5 год
<i>Тренінг 2. ВІЛ: способи захисту. Навчальні завдання: 2.1, 2.2, 2.3</i>	1,5 год
<i>Тренінг 3. Поведінка і ризику. Навчальні завдання: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4</i>	1 год
Всього Модуль 1	5 год
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя	
<i>Тренінг 4. Асертивність і упевнена поведінка. Навчальні завдання: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6</i>	2,5 год
<i>Тренінг 5. Будуємо рівноправні стосунки. Навчальні завдання: 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5</i>	2,5 год
<i>Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя. Навчальні завдання: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8</i>	4 год
<i>Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю. Навчальні завдання: 7.1, 7.2, 7.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 2	10,5 год
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу	
<i>Тренінг 8. «Ні» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть. Навчальні завдання: 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5</i>	3 год
Всього Модуль 3	3 год
Модуль 4. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	
<i>Тренінг 10. «Ні» дискримінації. Навчальні завдання: 10.1, 10.2, 10.3, 10.4</i>	2 год
<i>Тренінг 11. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ. Навчальні завдання: 11.1, 11.2, 11.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 4	3,5 год

2.5. Тематичний план для учнів 10 – 11 класів

2.5.1. Розподіл часу. Розподіл часу для мінімального та повного курсів для учнів 10–11 класів наведено в таблиці.

Модуль	Мінімальний курс		Повний курс	
	Кількість годин	Розподіл часу	Кількість годин	Розподіл часу
Модуль 1	4	22%	4,5	20%
Модуль 2	5	30%	10,5	42%
Модуль 3	5,5	30%	5,5	23%
Модуль 4	3,5	18%	3,5	15%
Всього	18	100%	24	100%

2.5.2. Мінімальний курс. Загальна кількість годин мінімального курсу – 18. Тематичний план охоплює такі тренінги і тренінгові завдання:

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Кількість навчальних годин
Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ	
<i>Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Шляхи зараження. Навчальні завдання: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4</i>	2 год
<i>Тренінг 2. ВІЛ: способи захисту. Навчальні завдання: 2.1, 2.2, 2.3</i>	1 год
<i>Тренінг 3. Поведінка і ризику. Навчальні завдання: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4</i>	1 год
Всього Модуль 1	4 год

Продовження табл.

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Кількість навчальних годин
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя	
<i>Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя. Навчальні завдання: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8</i>	3,5 год
<i>Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю. Навчальні завдання: 7.1, 7.2, 7.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 2	5 год
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу	
<i>Тренінг 8. «Ні» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть. Навчальні завдання: 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5</i>	3 год
<i>Тренінг 9. «Ні» незахищеному сексу (для 10 –11 класів) Навчальні завдання: 9.1, 9.2, 9.3, 9.4</i>	2,5 год
Всього Модуль 3	5,5 год
Модуль 4. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	
<i>Тренінг 10. «Ні» дискримінації. Навчальні завдання-тренінги: 10.1, 10.2, 10.3, 10.4</i>	2 год
<i>Тренінг 11. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ. Навчальні завдання: 11.1, 11.2, 11.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 4	3,5 год

2.5.3. Повний курс. Загальна кількість годин повного курсу — 24. Тематичний план охоплює такі тренінги і тренінгові завдання:

Модуль, тренінг і тренінгові завдання	Кількість навчальних годин
Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ	
<i>Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Шляхи зараження. Навчальні завдання: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6</i>	2 год
<i>Тренінг 2. ВІЛ: способи захисту. Навчальні завдання: 2.1, 2.2, 2.3</i>	1,5 год
<i>Тренінг 3. Поведінка і ризику. Навчальні завдання: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4</i>	1 год
Всього Модуль 1	4,5 год
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя	
<i>Тренінг 4. Асертивність і упевнена поведінка. Навчальні завдання-тренінги: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6</i>	2,5 год
<i>Тренінг 5. Будуємо рівноправні стосунки. Навчальні завдання: 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5</i>	2,5 год
<i>Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя. Навчальні завдання: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8</i>	4 год
<i>Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю. Навчальні завдання: 7.1, 7.2, 7.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 2	10,5 год
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу	
<i>Тренінг 8. «Ні» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть. Навчальні завдання: 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5</i>	3 год
<i>Тренінг 9. «Ні» незахищеному сексу (для учнів 10–11 класів) Навчальні завдання: 9.1, 9.2, 9.3, 9.4</i>	2,5 год
Всього Модуль 3	5,5 год
Модуль 4. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	
<i>Тренінг 10. «Ні» дискримінації. Навчальні завдання: 10.1, 10.2, 10.3, 10.4</i>	2 год
<i>Тренінг 11. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ. Навчальні завдання: 11.1, 11.2, 11.3</i>	1,5 год
Всього Модуль 4	3,5 год

3. Підготовка вчителів

3.1. Чому необхідна додаткова підготовка вчителів

Апробація проекту засвідчила, що педагоги, які впроваджують проект у школах, мають пройти додаткову підготовку на курсах підвищення кваліфікації з таких причин:

1. Цей проект базується на новій для України концепції розвитку життєвих навичок, сприятливих для здоров'я. Вчителі потребують роз'яснення цієї концепції і необхідності її впровадження.

2. У проекті широко застосовуються інтерактивні методи навчання, якими не володіє переважна більшість учителів і якими неможливо оволодіти самостійно.

3. Впровадження проекту невідготовленими вчителями призводить до поширення недостовірної інформації про способи зараження і методи захисту від ВІЛ-інфекції, небезпечних міфів і стереотипів стосовно людей, які живуть з ВІЛ.

4. Для досягнення ефективного результату необхідно добре знати і чітко дотримуватися технології впровадження проекту.

5. Проблема профілактики ВІЛ/СНІДу пов'язана з делікатними темами, розгляд яких потребує від педагога особливих навичок, як і співпраця з батьками учнів.

3.2. Що отримає вчитель у результаті навчання

У результаті підготовки на курсах підвищення кваліфікації вчитель:

- Отримає цілісне уявлення про проект — його базові ідеї, основні завдання, принципи навчання, методи організації навчально-виховного процесу, координації дій його учасників і процедури оцінювання.

- Отримає базову інформацію про проблему ВІЛ/СНІДу і вичерпні відповіді на всі питання про чинники ризику і методи захисту.

- Ознайомиться з методом навчання на основі розвитку життєвих навичок.

- Оволодіє сучасними методиками інтерактивної групової роботи.

- Спільно з іншими курсантами відпрацює базові тренінги.

- Отримає комплект навчально-методичної літератури і набір анкет для комплексного оцінювання результатів навчання.

- У разі успішного закінчення курсів отримає сертифікат тренера-координатора проекту.

3.3. Де пройти підготовку

Підготовку вчителів здійснюють на курсах підвищення кваліфікації за 40-годинною програмою національні тренери-координатори проекту.

Національних тренерів відбирають з числа найуспішніших педагогів, які впроваджували цю програму в школах. Ефективність їхньої роботи визначається за багатьма показниками, найголовнішими з яких є досягнуті зміни у знаннях, ставленнях, уміннях і намірах учнів та результати анонімного тестування за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ».

Для отримання сертифікату національного тренера-координатора проекту вони проходять додаткову підготовку за 96-годинною програмою.

4. Ресурсні матеріали проекту

4.1. Посібник для вчителя

Це видання, яке ви тримаєте у руках. Воно містить:

- Базову інформацію з проблеми ВІЛ/СНІДу.
- Концепцію і теоретичні засади проекту.
- Інформацію про методи навчання і групової роботи.
- Рекомендації щодо впровадження проекту в школі.
- Завдання для тренінгів.
- Матеріали для оцінювання.



4.2. Базові підручники з ОБЖ

Інтеграція проекту з предметом ОБЖ дає змогу ефективно використовувати інформацію, яка міститься в базових підручниках «Основи безпеки життєдіяльності» для 7-го і 8-го класів. Відповідно до програми МОН України у них розглядаються проблеми профілактики ВІЛ/ІПСШ та деякі аспекти розвитку життєвих навичок.

Зокрема, у 7-му класі — це навички самооцінки, ефективного спілкування, упевненої поведінки, відмови від пропозицій вжити наркотик, керування стресами, розв'язання конфліктів, протидії дискримінації.

У 8-му класі — це навички розв'язання конфліктів з дорослими і однолітками, побудова рівноправних стосунків з протилежною статтю, відмови від небезпечних пропозицій, протидії статевій дискримінації і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, рішучих дій у разі загрози сексуального насилля, критичного аналізу і розвінчування небезпечних міфів і стереотипів, визначення життєвих цінностей та ін.

4.3. Завдання для учнів

Видання містять роздаткові матеріали для проведення тренінгів, розроблені для двох вікових категорій — 8—9 і 10—11 класів. Проте вони відмінні лише у тій частині, що стосується навичок безпечної статевої поведінки.



4.4. Індивідуальні посібники «Для тебе»

Специфіка цього проекту полягає в тому, що усі теми, які вважаються надто делікатними для прилюдного обговорення, але водночас є важливими для профілактики ВІЛ/ІПСШ, розглядаються у гендерно орієнтованих посібниках. Ці посібники призначені для індивідуального читання і видаються учням лише у разі отримання згоди їхніх батьків.

Слід зазначити, що в результаті апробації проекту посібники набули популярності серед молоді й отримали схвальні відгуки батьків. Багатьом батькам саме ці посібники допомогли відверто поговорити з дітьми про важливі проблеми дорослішання і стосунки з протилежною статтю.



4.5. Інформаційний буклет і відеофільм «Школа проти СНІДу»

Призначений для директорів шкіл, методистів, учителів та адміністраторів системи шкільної освіти. Він пояснює:

- де впроваджено проект і що він дає школі;
- чому проблема ВІЛ/СНІДу стосується кожного;
- чому школа відіграє провідну роль у профілактиці ВІЛ-інфекції;
- на чому базуються ефективні профілактичні програми;
- у чому суть педагогічної методики розвитку життєвих навичок;
- що необхідно для впровадження проекту в школі.



4.6. Матеріали для оцінювання

До них належать: анкети «Соціально-психологічний портрет учня», матеріали для оцінювання за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ», а також анкети зворотного зв'язку для всіх учасників навчально-виховного процесу (директорів шкіл, учителів, батьків і учнів).

5. Створення сприятливих шкільних умов

5.1. Вивчення актуальних проблем підлітків і молоді

Для успішного впровадження проекту його необхідно адаптувати до потреб і проблем учнів вашого навчального закладу.

З цією метою розроблено анкету «Соціально–психологічний портрет учня», за допомогою якої проводять анонімне опитування (*Додаток III.3*).

Аналіз анкет дає змогу зробити висновки щодо психологічного стану учнів: чи страждають вони від стресів і з яких причин; як вони звикли розв'язувати конфлікти (шляхом переговорів чи з позиції сили); про їхні стосунки з батьками і друзями; про те, як вони ставляться до вживання психоактивних речовин і до стосунків з протилежною статтю; про їхні плани на майбутнє.

Результати анкетування аналізують, висновки доводять до відома педагогічного колективу школи. За результатами опитування складають план виховної роботи і позакласних заходів.

5.2. Планування позакласних заходів

У межах цього проекту передбачено організацію позакласних заходів, присвячених проблемі. До них належать: заходи з відзначення Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом і Дня пам'яті жертв СНІДу.

Рекомендується також проведення конкурсів творчих і науково–пошукових робіт на теми профілактики ВІЛ–інфекції, толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, протидії насиллю, дотримання здорового способу життя.

У деяких школах успішно проведено круглі столи, дебати і спортивні змагання, присвячені цій проблемі. Усе це сприяє залученню молоді до участі в проекті, без чого його ефективно впровадження неможливе.

5.3. Індивідуальні консультації

Як уже зазначалося, молоді люди потребують доступу до служб консультування. Тренери-координатори проекту автоматично стають консультантами з тих питань, у яких вони компетентні, а також надають інформацію про інші медичні та психологічні служби підтримки молоді, які існують у їхньому населеному пункті, районному та обласному центрах.

5.4. Педагогічний всеобуч

У багатьох школах за ініціативи адміністрації відбулися тренінги з профілактики ВІЛ–інфекції для педагогічного колективу. Це особливо необхідно у школах, де навчаються ВІЛ–позитивні діти. Вчасна і коректно надана інформація запобігає виникненню СНІДофобії у педагогічному колективі, серед батьків і дискримінації таких учнів.

5.5. Проведення педагогічної ради

З метою ознайомлення педагогічного колективу зі змістом і технологією впровадження проекту рекомендується провести педагогічну раду. Для цього ви можете обрати форму тренінгу або використати його елементи. Це дасть змогу одночасно з презентацією проекту ознайомити педагогічний колектив з методами групової роботи, які є його невід'ємною складовою.

На цій педагогічній раді необхідно інформувати колектив про актуальність проблеми ВІЛ/СНІДу в Україні та світі й особливу небезпеку цієї проблеми для молоді. Також важливо наголосити, що саме школа відіграє провідну роль у профілактиці ВІЛ–інфекції завдяки можливості масового, превентивного і ефективного впливу на поведінку учнів.

Аналіз анкет «Соціологічний портрет учня» має довести, що особливості підліткового віку роблять молодих людей найбільш уразливими в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.

Проект можна представити у формі доповіді, інтерактивної презентації або відеофільму. В процесі презентації педагога знайомляться з метою, завданням і змістом проекту; організаціями, які впроваджують цей проект; основними досягненнями; технологією його впровадження і ресурсними матеріалами. Необхідно з'ясувати й вигоди від впровадження проекту для школи, учителів, учнів та їхніх батьків.

Нижче наводимо план проведення педагогічної ради у формі тренінгу, розроблений на курсах підвищення кваліфікації тренерів-координаторів цього проекту.

Педагогічна рада у формі тренінгу

Мета: ознайомлення педагогічного колективу з проектом «Школа проти СНІДу», його навчальною програмою і заходами щодо впровадження проекту

Тривалість: 90 хвилин.

План педради

- I. Підготовка до педради.
- II. Проведення педради.
 1. Вступне слово адміністратора.
 2. Основна частина. Виступ доповідача.
 - 2.1. Знайомство, складання правил, визначення очікувань.
 - 2.2. Актуальність проблеми поширення ВІЛ/СНІДу в Україні і світі.
 - 2.3. Мотивація впровадження проекту. Аналіз анкетування учнів 8—11 класів.
 - 2.4. Презентація проекту «Школа проти СНІДу»:
 - а) мета, завдання і зміст проекту;
 - б) організації, які впроваджують проект;
 - в) технологія впровадження проекту.
 - 2.5. Визначення вигод від впровадження проекту «Школа проти СНІДу».
 3. Винесення рішення про проведення педагогічної ради.
- III. Аналіз проведення педради.

I. Підготовка до педради

1. Проведення тестування за анкетами «Соціологічний портрет учня», аналіз і узагальнення результатів, формулювання висновків.

2. Підготовка тексту виступу.

3. Підготовка стенду з навчальними посібниками, які входять до складу проекту, і переліком документів щодо впровадження проекту.

4. Підготовка технічних засобів для демонстрації фільму «Школа проти СНІДу» або інтерактивної презентації проекту.

II. Проведення педагогічної ради

Після визначення порядку денного і вступного слова адміністратора до виступу запрошують тренера-координатора проекту. Він повідомляє, що педрада відбуватиметься у формі тренінгу. Це означає максимальне використання інтерактивних методів, тобто залучення учасників до процесу.

Він каже: «Кожен тренінг починається зі знайомства. Хоча всі присутні добре знайомі, але духовний світ кожної людини неосяжний. Завжди цікаво дізнатися щось нове про тих, кого, здається, знаєш усе своє життя».

Вправа «Знайомство» (5 хв)

Мета: зняти психологічне напруження, створити умови для ефективної співпраці.

У кожного є папірець і ручка. Намалюйте, будь ласка, предмет або живу істоту, з якою ви себе асоціюєте в житті, на роботі чи вдома. Поясніть свій вибір.

Вправа «Правила» (3 хв)

Мета: визначити правила продуктивної роботи групи під час тренінгу.

На першому ж тренінгу група складає правила, за якими будується взаємодія її членів. Вчителям можна запропонувати готові правила.

Вправа «Очікування» (3 хв)

Мета: визначити очікування і отримати зворотний зв'язок.

Учителі отримують вирізані з клейких папірців листочки. Вони записують на них те, що очікують від цього тренінгу, і прикріплюють до намальованого на аркуші паперу дерева. Наприкінці тренінгу очікування, які справдилися, залишають на дереві, а ті, що не справдилися, знімають.

Аналіз анкет «Соціально-психологічний портрет учня» (10 хв)

До відома педагогічного колективу доводяться висновки, зроблені під час аналізу анкет. Відповідно до виявлених проблем пропонуються виховні заходи.

Замість цього можна підготувати виступ представника органу учнівського самоврядування або психолога про особливості підліткового віку, які підвищують уразливість молоді в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.

Вправа «Автограф» (7 хв)

Мета: показати швидкість поширення ВІЛ-інфекції і у зв'язку з цим необхідність ознайомлення учнів зі шляхами зараження і методами захисту від ВІЛ. Цю гру описано у завданні 3.9 частини IV цього посібника. Проведення аналізу цієї вправи.

Інформація про актуальність проблеми ВІЛ/СНІДу і проект (20 хв)

Навести статистику поширення ВІЛ-інфекції у світі, в Україні, у вашому регіоні і населеному пункті.

Якщо є можливість, продемонструвати фільм «Школа проти СНІДу» та інтерактивну презентацію проекту, розповісти про організації, які впроваджують його (ЮНІСЕФ, Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу, Глобальний фонд ООН з профілактики ВІЛ/СНІДу).

Ознайомити педагогічний колектив з концепцією розвитку життєвих навичок та її перевагами порівняно з інформаційними кампаніями.

Визначення вигод від впровадження проекту (10 хв)

Повідомити колегам, які вигоди отримують учні, їхні батьки, школа і вчителі від впровадження проекту. Для цього можна скористатися інформацією на с. 35 або провести вправу «Що я з цього матиму?».

Мета: з'ясування учасниками тренінгу вигод від впровадження проекту.

Учителі об'єднуються в 4 групи і намагаються з'ясувати між собою вигоди від впровадження проекту для: 1) учнів; 2) вчителів; 3) школи; 4) батьків.

Результати роботи груп обговорюються, доповнюються і записуються на дошці (фліп-чарті).

Перепони на шляху впровадження проекту (10 хв)

Методом мозкової атаки визначають можливі перепони для впровадження проекту, обговорюють шляхи їх подолання.

Серед можливих заперечень проти впровадження програми такі:

- профілактика хвороб — це не справа навчальних закладів. Цим мають займатися медичні заклади;
- сексуальна освіта молоді може сприяти більш ранньому початку статевого життя.

У відповідь на перше заперечення можна пояснити, що уразливість до ВІЛ-інфекції — не медична, а психологічна і соціальна проблеми. У світі ще не розроблено вакцини, яка б захищала від ВІЛ. Це проблема поведінки людини, у даному випадку молоді, адже саме особливості підліткового віку (прагнення усе спробувати і перевірити на собі, статево дозрівання, емоційна нестабільність, невміння опиратися впливу оточення) роблять молодих людей особливо уразливими в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.

Щодо відповіді на друге заперечення, то Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) та іншими авторитетними міжнародними організаціями було здійснено низку досліджень. Вони засвідчили, що високоякісні профілактичні програми не провокують більш ранній початок статевого життя, а, навпаки, спонукають молодь утримуватися від сексуальних стосунків і

знижують рівень підліткових вагітностей та зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом.

В основі програми «Школа проти СНІДу» — базовий проект, апробований у багатьох країнах світу і визнаний найефективнішим серед існуючих профілактичних програм. Крім того, апробація проекту в школах Дніпропетровської області і аналіз його ефективності за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ» довели, що впровадження проекту зміцнює наміри учнів утримуватися від сексуальних контактів на цьому етапі їхнього життя.

Вправа **«Відкритий мікрофон» (5 хв)**

Учителі по черзі висловлюють свої думки з приводу наступного:

- що нового вони дізналися;
- чому проблема ВІЛ/СНІДу стосується кожного;
- що необхідно для впровадження проекту в школі.

Насамкінець вони аналізують свої очікування і діляться враженнями від роботи педагогічної ради.

6. Підтримка і участь батьків

6.1. Чому важлива участь батьків

Батьки відіграють суттєву роль у формуванні ціннісних орієнтирів, засвоєнні морально-етичних норм, відпрацюванні моделей поведінки і прийнятті життєвих рішень своїх дітей. Залучення батьків до реалізації програми корисне як для самих учнів, так і для їхніх родин. Воно сприятиме:

- усуненню стигми і прийняттю програми з боку батьків і громадськості;
- інформуванню батьків, родичів та інших дітей у родині з питань профілактики ВІЛ-інфекції;
- посиленню ролі батьків у процесі виховання своїх дітей;
- підтримці педагогів, які впроваджують програму, з боку родин;
- більш тісному контакту батьків і школи;
- поліпшенню стосунків між дорослими і дітьми.

Переважна більшість батьків усвідомлює загрозу і підтримує шкільні профілактичні програми. Дехто через те, що їм важко обговорювати питання статі зі своїми дітьми, і вони задоволені, що школа бере на себе це завдання.

Дехто з батьків сам потребує інформації з цих питань, і програма може надати її членам родин, розвіяти міфи і чутки про СНІД, поширені в суспільстві.

Тому в деякого з батьків можуть виникнути типові сумніви:

1. Чи не зарано для їхніх дітей розпочинати сексуальну освіту?
2. Чи не спровокує ця програма передчасну сексуальну активність підлітків?

Відповідь на ці питання однозначна: «Ні». Це засвідчує досвід профілактичних програм у багатьох країнах світу і результати авторитетних соціологічних та психологічних досліджень.

Батькам необхідно повідомити, що існують переконливі свідчення того, що високоякісна превентивна освіта не провокує сексуальну активність у підлітків. Навпаки, вона сприяє усвідомленню пов'язаних з цим небезпек: інфікування ВІЛ/ІПСШ, підліткової вагітності, психологічних травм і стресів.

Важливо також пояснити батькам, що превентивна освіта має здійснюватися до того, як підлітки почнуть статеве життя і зіткнуться з реальними ризиками і проблемами.

А також те, що не озброїти молоду людину відповідними знаннями і навичками в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу — це те саме, що вивести її на автомобільну магістраль із зав'язаними очима.

6.2. Як забезпечити підтримку батьків

Як уже зазначалося, підтримка батьків має важливе значення для успішної реалізації програми. Нижче наведено деякі рекомендації, як забезпечити таку підтримку:

- до початку впровадження програми необхідно провести батьківські збори, на яких обговорити програму і навчально-методичну літературу;
- отримати згоду батьків на участь дитини в проекті;
- підготувати інформаційні матеріали для батьків з базовою інформацією про ВІЛ/СНІД/ІПСШ, статистичними даними про ВІЛ і СНІД у світі, країні і у вашому регіоні (особливо серед молоді), інформацією про цілі, навчальні завдання і методи профілактичного курсу; порадити батькам, як можна допомогти дітям захиститися від ВІЛ/ІПСШ;
- слід надіслати батькам інформаційні листи, а також пам'ятки про те, як допомогти дітям відпрацювати навички відповідальної поведінки;
- учні можуть брати додому ресурсні матеріали і обговорювати їх разом з батьками та іншими членами родини. До таких ресурсних матеріалів належать роздаткові матеріали для тренінгів та індивідуальні посібники «Для тебе»;
- батьків можна залучати до підготовки театралізованих вистав, що включають демонстрацію різноманітних моделей ризикованої і безпечної поведінки, та до інших позакласних заходів.

6.3. Проведення батьківських зборів

Для ознайомлення батьків із навчальним курсом рекомендується проведення батьківських зборів, на яких необхідно викласти програму, її цілі, завдання, методи, а також аргументи про необхідність превентивної освіти молоді з профілактики ВІЛ/ІПСШ.

Порядок денний зборів має бути детально розроблений, а до проведення батьківських зборів необхідно ретельно підготуватися. Нижче наведено орієнтовний план батьківських зборів.

1. Вступне слово директора школи, вчителя.

2. Основна частина. Викладення аргументів про необхідність превентивної освіти. На збори може бути запрошено лікаря або авторитетного представника державної чи громадської організації, які займаються профілактикою ВІЛ/СНІДу, з метою наведення переліку аргументів на користь програми:

- СНІД — актуальна проблема нашої області (країни).
- Статистика свідчить про високий рівень і темпи інфікування молоді ВІЛ та ІПСШ.
- Молодь є сексуально активною, всупереч порадам дорослих.
- Ми не бачимо підлітків, хворих на СНІД, тому що минає багато років між зараженням і проявами симптомів хвороби: люди, хворі на СНІД, інфікувалися переважно в підлітковому віці.
- Підлітки потребують інформації і життєвих навичок, щоб запобігти зараженню.
- Сексуальне виховання не сприяє ранньому початку статевого життя, а дає можливість заздалегідь отримати уявлення про пов'язані з цим ризики і сформувані установки на безпечну поведінку.
- Батьки мають розмовляти з дітьми про їхнє здоров'я і стосунки з протилежною статтю. Шкільна програма полегшить це завдання.
- Іноді батьки хвилюються, що діти занадто малі для сексуального виховання і розуміння того, що є ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Проте часи змінилися, і подобається це батькам чи ні, але інформація про це стала доступною для дітей. Тому краще, якщо діти отримають достовірну інформацію з надійних і авторитетних джерел.

• Профілактична освіта є набагато ефективнішою, якщо проводиться до того, як вони стають сексуально активними.

3. Виклад основних положень програми:

- цілі, завдання і зміст програми;
- як проводитимуться тренінги;
- що і як можуть зробити батьки (рекомендується підготувати і роздати пам'ятки «Поради батькам щодо обговорення уроків з дітьми», «Як захистити дитину від наркотиків»).

4. Відповіді на питання батьків та їх обговорення.

5. Демонстрація фільму про проект.

6. Демонстрація фрагмента тренінгу, який батьки (або члени родини) можуть разом з дітьми практикувати вдома.

7. Заключні запитання, прийняття рішення, закриття зборів.

6.4. Батьківські збори у формі тренінгу

Педагоги, які здійснювали апробацію проекту, мають успішний досвід проведення батьківських зборів у формі тренінгу. Це дає змогу ознайомити їх з проектом і методами навчання.

Така форма проведення зборів зворушує батьків. Вони говорять: «Ми ще ніколи не отримували від батьківських зборів такого задоволення», «Шкода, що нас так не вчили».

Далі наведено орієнтовний план батьківських зборів у формі тренінгу, запропонований тренерами проекту.

1. Вступне слово директора, представлення тренера-координатора проекту.

2. Актуальність проблеми ВІЛ/СНІДу:

- вправи «Знайомство», «Правила»;
- мозковий штурм: «Я бажаю своїй дитині» (основна думка — здоров'я);
- мозковий штурм: «Що загрожує здоров'ю дитини в сучасному світі?»;
- актуальна статистика про ВІЛ і СНІД у світі, в Україні, в регіоні;
- аналіз анкет «Соціально-психологічний портрет учня» або інформація про особливості, ризики і проблеми підліткового віку;
- вправа «Автограф».

3. Презентація проекту (демонстрація фільму) або розповідь про його мету, ресурсні матеріали, зміст і основні досягнення; про методи і форми навчання, їх ефективність.

4. Робота в групах: «Визначення вигод від впровадження проекту (для учнів, батьків, учителів і школи)».

5. Вправа «Відкритий мікрофон», прийняття рішення, закриття зборів.

6.5. Інформаційний лист

Перед проведенням батьківських зборів рекомендується розіслати інформаційні листи приблизно такого змісту:

Дорогі батьки!

Наша школа стала учасником проекту з профілактики ВІЛ-інфекції, який впроваджується за підтримки Дитячого Фонду Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) та Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД.

ВІЛ/СНІД — це актуальна проблема нашої країни. Дедалі більше підлітків і молодих людей інфікуються ВІЛ. Тому молодь потребує знань і навичок безпечної поведінки.

Завдяки цьому проекту Ваша дитина дізнається про те, як захиститися від цієї інфекції.

Ваша підтримка дуже важлива. Якщо Ви маєте запитання щодо програми, будь ласка, зв'яжіться зі мною!

*Щиро Ваш(а)
(ім'я директора школи, завуча, вчителя,
шкільного психолога чи секретаря)*

Ось ще один варіант листа, запропонований Л. А. Клопотюк — учителем ОБЖ і тренером-координатором проекту ЗСШ № 4, м. Апостолове Дніпропетровської області:

Шановні батьки!

Щодня, ідучи вулицями нашого міста, ми милуємося квітами, які ростуть біля кожного будинку і радують наше око. Ось так протягом життя зігріватимуть нам душу й діти — найдорожчий наш скарб.

Як квіти потребують догляду, так і дітям необхідне виховання і навчання, щоб зберегти своє життя і здоров'я.

Проблема СНІДу — це проблема не тільки нашої держави, а й кожної окремої родини. Тому в нашій школі ми пропонуємо дітям профілактичний курс набуття умінь і навичок з метою захистити їх від ВІЛ. Розраховуємо на Вашу зацікавленість у розв'язанні цієї проблеми і запрошуємо на батьківські збори, які відбудуться_____

*Щиро ваш(а) (ім'я директора школи, завуча,
вчителя)*

6.6. Поради батькам

Радимо розмножити і роздати на батьківських зборах такі матеріали:

1. Поради батькам щодо обговорення тренінгів з дітьми.

2. Пам'ятку для батьків, розроблену благодійним фондом профілактики хімічних залежностей та СНІДу — SAAPF.

Ці матеріали наведено на наступних сторінках.

Шановні батьки!

Ваша дитина є учасником програми профілактики ВІЛ-інфекції і отримала навчальні матеріали. Рекомендуємо Вам ознайомитися з ними. Це відіграє важливу роль в освіті Вашої дитини і формуванні її системи цінностей.

У цьому листі міститься кілька рекомендацій і запитань, які Ви, можливо, захочете поставити Вашій дитині про ВІЛ/СНІД і програму, що впроваджується у нашій школі.

Як говорити з Вашою дитиною про ВІЛ і СНІД

- Прочитайте навчальні матеріали.
- Виберіть час, коли Ви спокійно можете поговорити з сином чи донькою.
- Почніть з легкого запитання або тренінгу.
- Запропонуйте дитині прочитати Вам інформацію.
- Вислухайте її спокійно і уважно, прислухайтеся до відчуттів і думок дитини.
- Уникайте повчань. Покажіть, що Ви відкриті, висловте свої почуття і враження.
- Якщо Ви або дитина почуваєтеся незручно, зупиніться і продовжіть розмову іншим разом.

Запитання, які можна поставити про ВІЛ і СНІД

1. Запитання загального характеру

- Що ти вивчив(ла) про СНІД сьогодні (цього тижня, протягом курсу)?
- Яка частина уроку була найцікавішою?
- Що з того, що ти вивчив(ла), є найцікавішим для тебе?
- Як пройшов урок?
- Що інші учні думали, відчували, говорили на ці теми?
- Ти все зрозумів(ла) на тренінгу? Що було легко, а що складно?
- Ти б не міг (могла) прочитати мені це завдання і пояснити його?
- Може, ми б разом виконали це завдання, а ти б допоміг (допомогла) мені з питаннями і відповідями?
- Як ти думаєш, що я маю знати?
- Як уся ця інформація може бути застосована до тебе?

2. Запитання по темі

- Що таке СНІД/ІПСШ?
- Як можна заразитися ВІЛ?
- Як ти можеш захистити себе?
- Як можна перевіритися на наявність ВІЛ?
- Чи можна побачити ознаки ВІЛ-інфекції?
- Що може статися, якщо ти живеш з людиною, яка хвора на СНІД?
- Чи є СНІД виліковним?

3. Додаткові запитання

- Як ти думаєш, що відчуває людина, інфікована ВІЛ?
- Як можна їй допомогти?
- Що б ти відчув(ла), якби дізнався(лась), що один із твоїх однокласників ВІЛ-позитивний?
- Чи боїшся ти СНІДу? Чому?

Спробуйте відверто поговорити з дитиною. Спокійна сповідь до Вас – 50% успіху. Запропонуйте допомогу, доведіть свою ЛЮБОВ! Зрозумійте собі раз і назавжди: наркотики не вибирають найгірших, вони вибирають будь-кого. Не соромтесь звертатися до лікарів. Та головне для кожного, хто зіткнувся з цією проблемою, – анонімність та повна конфіденційність. Саме такі умови гарантує благодійний фонд SAAPF.

Тел.: 491-8156, 264-2693

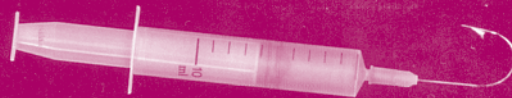
**Статистика стверджує,
що кожна друга
сучасна молода
людина в Україні віком
14-20 років хоча б раз
вживала той чи інший
наркотик. Скільки з них
опинилося у залежності,
загинуло чи помирає від
СНІДу невідомо...**



SAAPF
БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД

Фонд профілактики ризиків залежності та СНІДу
Substance Abuse & AIDS Prevention Foundation

Підготовлено при підтримці Know How Fund



ЯК ЗАХИСТИТИ МОЛОДЕ ПОКОЛІННЯ УКРАЇНЦІВ ВІД НАВАЛИ НАРКОТИКІВ?

**ХТО ЦЕ МОЖЕ ЗРОБИТИ? ЛІКАРІ,
МІЛІЦІЯ, ШКОЛА? ТАК, АЛЕ НЕ ТРЕБА
ЗАБУВАТИ, ЩО ПЕРША ШКОЛА, ЛІКАР
І НАВІТЬ МІЛІЦІЯ ДЛЯ МОЛОДОЇ
ЛЮДИНИ Є ВИ – БАТЬКИ!**

Чудернацьке вбрання, божевільна музика, незрозуміла Вам мова – ще не привід для підозр. Коли ж така підозра виникла – придивіться.

Ось основні ознаки раннього вживання наркотичних речовин, незалежно від виду речовини:

- Різкі зміни у поведінці, що не були властивими раніше (необгрунтована агресивність, ейфоричне збудження протягом тривалого часу, відсутність сну протягом доби або декількох, різка зміна кола друзів)
- Сильні галюцинації
- Непомірно розширені або навпаки зменшені зірці, затуманені або надто блискучі очі
- Наявність слідів від ін'єкцій
- Виникнення боргів
- Зникнення цінних речей з дому

- Поява в лексиконі таких слів: "драп", "вінт", "чорне", "розкумарка", "долбити", "приход", "колеса", "баян", "закинутися", "втикати", "марки", "кислота", "харіт"
- Поява у підлітка таких речовин: оцет, сода, марганцівка, кристалічний йод, розчинники, невідомі порошки, рідини, здрібнені голівки маку або коноплі
- Знаходження шприців, голок, гумових джгутів, таблеток

Наявність однієї або декількох з вищевказаних ознак не дає підстав для ствердження того, що людина вживає наркотики, однак якщо Ви серйозно занепокоєні, не вдавайтеся до "рішучих ініціатив". Ні до чого, крім розриву відносин та насильного встановлення на облік до відповідних закладів, такі заходи в більшості випадків не призводять.



7. Залучення молоді до участі в проекті

7.1. Чому важливим є залучення молоді

Багато успішних програм, метою яких є вплив на поведінку підлітків, передбачають активну участь лідерів-однолітків. Дослідження підтверджують, що:

- підлітки схильні уподібнюватися тим, хто їм подобається;
- молоді люди швидше дослухаються до думки однолітків, яких вони поважають;
- однолітки, які ведуть здоровий спосіб життя і демонструють відповідальну поведінку, можуть позитивно вплинути на поведінку своїх друзів і застерегти їх від багатьох ризиків;
- молоді люди можуть надихати, підтримувати і надавати допомогу одне одному в різних проблемних ситуаціях.

У питаннях, що стосуються особистого здоров'я, безпеки, розбудови стосунків, у тому числі й з протилежною статтю, та інших важливих тем, підлітки більше налаштовані сприймати думку своїх друзів, ніж висловлювання вчителів.

Деякі учні мають особливий авторитет у своєму середовищі. Вони встановлюють правила і норми поведінки, які сприймаються референтною групою (у нашому випадку — класом). Саме такі підлітки можуть стати лідерами, здатними:

- допомогти вчителю у проведенні тренінгів, організовуючи і дисциплінуючи учнів, і, отже, зекономити час проведення тренінгів;
- допомогти розв'язати проблеми, які можуть виникнути у процесі роботи в групах.

7.2. Хто такий лідер і як він може допомогти вчителю

Лідер — це людина, обрана групою за свої лідерські якості, авторитет, вміння налагоджувати стосунки з оточуючими і допомагати іншим. Лідери допомагають учителю, що дає йому змогу витратити більше часу на підготовку до занять, індивідуальну роботу з учнями і організацію роботи в класі. Лідери можуть надавати тренеру допомогу такими діями:

- допомагати організовувати роботу в класі, наприклад, роздавати навчальні матеріали;

- допомагати проводити наочні демонстрації перед класом;
- організовувати і проводити рольові ігри;
- керувати командою, наприклад, під час проведення вікторини;
- читати розповіді, запитання і відповіді на завдання;
- зголошуватися відповідати на питання при виконанні завдання;
- керувати роботою невеликих груп;
- повідомляти про результати роботи невеликих груп;
- власним прикладом демонструвати моделі адекватної поведінки;
- проводити опитування і підрахунок думок учнів, наприклад, коли вчитель хоче знати, скільки учнів відповіли «так»;
- креслити на дошці діаграми, записувати пропозиції під час мозкових штурмів.

Тренер може залучати лідерів і в інших випадках, коли він вважає, що їхня діяльність буде корисною.

7.3. Як обирати лідерів

Слід пам'ятати, що вибір лідера серед підлітків — дуже делікатна справа, оскільки як для успіху програми, так і для самоповаги цих молодих людей важливо, щоб вони не були відхилені іншими як «улюбленці» вчителя.

Дуже обережно треба підходити і до запрошення спеціально підготовлених підлітків з іншого класу або школи. Це може породити додаткові проблеми, призвести до конфлікту запрошених лідерів з неформальними, які є у класі. У будь-якому випадку, враховуючи загострене почуття справедливості у підлітків, до процесу вибору лідера необхідно підходити дуже зважено і на демократичних засадах.

Ви можете запропонувати групі критерії, за якими слід обирати лідерів, а самі вибори провести шляхом голосування. Наводимо приблизний набір якостей, які мають характеризувати лідерів:

- їхня думка є авторитетною для оточуючих;
- вони дбають про добробут своїх товаришів;
- вони вміють уважно вислухати інших;
- вони упевнені в собі;

- вони надійні і чесні;
- вони користуються повагою;
- вони доброзичливі і контактні, але це не обов'язково ті, які вчать найкраще з усіх предметів.

7.4. Підготовка і навчання лідерів

Для того, щоб ефективно надавати допомогу тренеру, відібраним лідерам бажано пройти спеціальну підготовку — 4—5 годин додаткових тренінгів. Ці тренінги можна організувати для лідерів кількох класів або шкіл на базі районних управлінь освіти чи інститутів підвищення кваліфікації вчителів.

У результаті підготовки лідери мають:

- зрозуміти цілі і завдання навчального курсу профілактики ВІЛ/СНІД/ІПСШ;

- усвідомити роль лідерів у реалізації цього курсу;
- набути умінь і навичок ефективної допомоги тренеру і одноліткам при виконанні завдань;
- забезпечувати ефективну роботу учнів у групах;
- вміти уважно слухати, розуміти почуття однолітків, заохочувати і підтримувати їх;
- знати, де отримати додаткову інформацію, а також куди і як звернутися за консультацією і по допомогу.

Якщо ви вирішили спеціально готувати лідерів, вам слід подумати про додаткові стимули, наприклад, передбачити спеціальний диплом про закінчення курсів або виготовити футболку з написом «Лідер».

8. Технологічна карта впровадження проекту

8.1. Чому необхідна технологічна карта

Впровадження проекту в школі є цілісним технологічним процесом, який складається з планування, здійснення, контролю (моніторингу) і оцінки таких заходів:

1. Визначення місця програми у навчальному плані.
2. Організація і проведення педагогічної ради.
3. Виявлення актуальних потреб і проблем учнів.
4. Створення сприятливих шкільних умов.
5. Організація взаємодії з батьками.
6. Оцінювання рівня знань, ставлень, намірів і умінь за процедурою «ДО».
7. Залучення молоді до участі в проекті.
8. Підготовка до занять (ресурсні матеріали і план уроку).
9. Проведення тренінгів і поточне тематичне оцінювання досягнень учнів.
10. Оцінювання результатів навчання за процедурою «ПІСЛЯ».
11. Оцінювання якості впровадження проекту.

Зробити цей процес наочним і зручним вчителю допоможе технологічна карта проекту. Вона являє собою таблицю, яка містить основні заходи (дії), терміни їх проведення і результати цих заходів.

Технологічна карта є інструментом, за допомогою якого вчитель має змогу:

- розробляти календарний план, фіксувати поточні результати і коригувати плани наступних дій;
- проводити змістовний аналіз ефективності своєї діяльності за результатами незалежної оцінки навчальних досягнень учнів за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ».

8.2. Як користуватися технологічною картою

На етапі планування вчитель визначає терміни проведення заходів, роблячи відмітку у графі «терміни виконання». У графу «результат» заносять очікувані результати. Перелік обов'язкових заходів кожної складової впровадження може бути доповнено або скориговано відповідно до обраної навчальної програми. На етапі контролю виконання вчитель використовує копію бланка технологічної карти, в яку вносить фактичний термін проведення заходу і фактичні результати. На етапі аналізу вчитель використовує фактичні дані з технологічної карти, а також результати оцінювання навчальних досягнень учнів за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ».

8.3. Бланк технологічної карти

Бланк технологічної карти наведено в таблиці. Для зразка в ньому заповнено очікувані результати для пункту 1.

ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТА ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЕКТУ «ШКОЛА ПРОТИ СНІДУ»

Складові впровадження	Основні заходи	Терміни виконання (місяць, рік)					Результат
1 Підготовчий етап — визначення щодо впровадження проекту в школі	Доповідь адміністрації школи за результатами навчання на курсах	X					Рішення про проведення педагогічної ради
	Підготовка навчальної програми і плану заходів (технологічна карта впровадження)	X	X				План заходів і необхідні ресурсні матеріали
	Проведення педагогічної ради (обговорення проекту, навчальної програми, заходів щодо його впровадження, визначення класів для навчання)	X					Рішення про впровадження
2 Оцінювання рівня знань, ставлень і умінь до початку навчання (анкета «ДО»)	Включення до розкладу занять		X				Наказ директора
	Проведення анонімного тестування за анкетною «ДО» для визначення рівня знань, ставлень, намірів, умінь і навичок учнів (до навчання) Відправка анкет до ресурсного центру для комп'ютерної обробки результатів						

Складові впровадження	Основні заходи	Терміни виконання (місяць, рік)						Результат
3	Створення сприятливих шкільних умов	Проведення анкетування для вивчення актуальних проблем підлітків за допомогою анкети «Соціально-психологічний портрет учня»						
		Організація учительського і батьківського всеобучу						
		Проведення творчих конкурсів з профілактики ВІЛ/СНІДу, протидії дискримінації і насиллю, за здоровий спосіб життя						
4	Взаємодія з батьками	Створення можливостей для надання учням індивідуальних консультацій						
		Написання листів Проведення батьківських зборів Залучення батьків до участі у позакласних заходах Організація проведення бесід батьків з дітьми з обговорення уроків						
5	Залучення молоді до участі в проєкті	Відбір лідерів-помічників Визначення форм допомоги лідерів у проведенні занять-тренінгів Підготовка лідерів Залучення до участі в позакласних заходах						

Складові впровадження	Основні заходи	Терміни виконання (місяць, рік)						Результат
6	Підготовка до занять–тренінгів	Детальне вивчення ресурсних матеріалів проекту						
		Визначення надійних джерел додаткової інформації для використання на уроках-тренінгах						
7	Проведення занять: Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ ІПСШ. Шляхи передавання	Підготовка уроків–тренінгів						
		1.1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Запитання і відповіді						
		1.2. Як поширюються ВІЛ та ІПСШ. Гра «Квасоля»						
		1.3. Як люди інфікуються ВІЛ						
		1.4. ВІЛ не передається через...						
		1.5. Як ВІЛ руйнує імунітет						
		2.1. Як захиститися від ВІЛ						
Тренінг 2. ВІЛ/ІПСШ: способи захисту	2.2. Уявіть себе лікарем							
	2.3. До кого, куди і як звертатися з питань ВІЛ/СНІД/ІПСШ							

Складові впровадження	Основні заходи	Терміни виконання (місяць, рік)					Результат
Тренінг 3. Поведінка і ризики	3.1. Оцінюємо ризик						
	3.2. Чи можу я вважати себе відповідальною людиною?						
	3.3. Наслідки безвідповідальної поведінки. Гра «Автограф»						
	3.4. Тестування на ВІЛ–інфекцію						
	4.1. Що таке адекватна манера спілкування?						
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя	4.2. Життєві ситуації: розпізнаємо і описуємо моделі поведінки						
	4.3. Як подолати сором'язливість						
	4.4. Стать і гендер						
	4.5. Гендерні стереотипи						
	4.6. Аналізуємо небезпечні гендерні стереотипи						
Тренінг 4. Асертивність і упевнена поведінка	5.1. Правила рівноправного спілкування						
	5.2. Вчимося відмовляти						
	5.3. Життєві ситуації: розробляємо власну модель упевненої поведінки						
	5.4. Як протидіяти маніпуляціям						
	5.5. Життєві ситуації: як реагувати на небажані пропозиції						
Тренінг 5. Будемо рівноправні стосунки							

Складові впровадження	Основні заходи	Терміни виконання (місяць, рік)					Результат
Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя	6.1. Гра «Що ти обереш?»						
	6.2. Твої життєві цінності						
	6.3. Наслідки ранніх сексуальних стосунків						
	6.4. Свідомий вибір						
	6.5. Аргументи на користь утримання						
	6.6. Поради друга: що допомагає відкласти секс?						
	6.7. Відстрочення початку сексу: обговорюємо ситуації						
	6.8. Як виявляти любов без сексу						
Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю	7.1. Як протидіяти сексуальним домаганням						
	7.2. Як уникнути сексуального насилля						
	7.3. Допомога жертві насилля						
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу	8.1. Факти і міфи про наркотики						
	8.2. Наслідки вживання наркотиків. Гра «Життя з хворобою»						
	8.3. Антиреклама сигарет і алкоголю						
	8.4. Наркотики: навчіться казати «Ні»						

Складові впровадження	Основні заходи	Терміни виконання (місяць, рік)					Результат
7	Тренінг 9. «Ні» незахищеному сексу (для 10–11 класів)	9.1. Загальна інформація про ІПСШ					
		9.2. Міфи і факти про ІПСШ					
		9.3. Відповідаємо на аргументи проти використання презервативів					
		9.4. Життєві ситуації: «Ні» незахищеному сексу					
	Модуль 4. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	10.1. Стигма і дискримінація					
		10.2. ВІЛ і права людини					
		10.3. Що відчуває жертва дискримінації. Гра «Защипка»					
	Тренінг 11. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	11.1. Чому важливо виявляти людяність і співчуття					
		11.2. Як висловити підтримку і надати допомогу					
		11.3. Підтримка і допомога: «Лист другу»					
8	Оцінювання результатів навчання (анкета «ПІСЛЯ») і якості проекту	Проведення анонімного тестування за анкетною «ПІСЛЯ»					Результати анкетування
		Відправка анкет для комп'ютерної обробки результатів					
		Заповнення анкет зворотного зв'язку. Відправка анкет до ресурсного центру					

9. Процедури оцінювання

9.1. Поточне оцінювання знань і умінь учнів

Здійснюється безпосередньо на тренінгах або після проведення кількох тренінгів.

Для перевірки знань використовують:

- Тести із запитаннями, які вимагають відповіді «ТАК» чи «НІ». Результати дають змогу оцінити рівень засвоєння основних фактів про ВІЛ/СНІД/ІПСШ.

- Завдання, що вимагають усно назвати кілька правильних відповідей. Вони дають змогу перевірити, наскільки повно сформувався в учасників опорні знання.

Поточне оцінювання знань дає змогу оцінити засвоєння основних фактів, а також базових правил та алгоритмів, які допомагають учасникам аналізувати і класифікувати нову інформацію й орієнтуватися в суті поведінкових проблем.

Для перевірки умінь використовують:

- Ситуації, для яких учасники мають скласти і описати власну модель поведінки. Це дає змогу перевірити вміння аналізувати життєві ситуації, проектувати і демонструвати адекватну реакцію на проблеми.

- Безпосереднє спостереження за учасниками під час тренінгів з тим, щоб зробити висновки про адекватність і впевненість їхньої поведінки. Це дає змогу оцінити вміння учасників поводитися адекватно ситуації й ефективно використовувати засоби вербального і невербального спілкування.

Завдання для поточного оцінювання наведено в *Додатку III.1*.

9.2. Оцінювання якості проекту і процесу впровадження

На етапі розроблення і апробації проекту дуже важливо отримати докази правильності прийнятих проектних рішень. Оцінювання якості проекту дає відповіді на такі питання:

1. Чи добре спроектовано програму?
2. Які сильні і слабкі сторони програми виявлено у процесі її апробації, що слід зробити для її вдосконалення?

Відповідь на перше питання отримують в результаті проведення експертизи проекту фахівцями в галузі розроблення програм. Вони з'ясовують, чи всі суттєві умови і критичні чинники враховано у проекті.

Відповідь на друге питання отримують після завершення апробації шляхом проведення підсумкового оцінювання її якості на базі відгуків, опитування та анкетування педагогів, учнів, батьків, дирекції шкіл, які брали участь у проекті. Вони визначають:

- найбільш вдалі складові програми;
- її прийнятність для вчителів;
- рівень складності навчальних матеріалів;
- сприйняття програми учнями, батьками, керівниками системи освіти різних рівнів.

У результаті апробації у Дніпропетровській області отримано докази достатньо високої якості проекту.

На етапі масового впровадження першочергове значення має дотримання технології впровадження проекту. Його оцінюють за технологічною картою, описаною у попередньому розділі. Крім того, в анкеті зворотного зв'язку вчитель дає свої оцінки і пропозиції щодо вдосконалення проекту.

9.3. Оцінювання ефективності навчання

Учителі, батьки та адміністратори системи освіти зацікавлені отримати аргументовану відповідь на запитання: «Які реальні зміни у поведінці учнів зумовив цей курс?»

Для цього необхідні об'єктивні дані, які б підтвердили або не підтвердили наявність реальних змін у тих складових поведінки, які необхідні учням, щоб захистити себе і навколишніх від інфікування ВІЛ/ІПСШ. Такі дані можна отримати на базі спеціальної процедури оцінювання, що має назву тестування «ДО» і «ПІСЛЯ». Вона дає змогу:

- отримати об'єктивні свідчення ефективності навчання;
- оцінити роботу тренера і групи, мотивувати їх до подальшого самовдосконалення.

Суть цієї процедури в тому, що перед початком навчального курсу і після його закінчення проводиться анонімне опитування за спеціально розробленим психологічним тестом. Він складається з чотирьох частин, які дають змогу оцінити такі складові поведінкової компетентності учнів (мал. 9):

Частина 1. Базові знання.

Частина 2. Психологічні установки (виявляються у ставленнях і позиціях).

Частина 3. Наміри.

Частина 4. Опорні уміння.

Порівнюючи результати тестування, отримані до початку і після закінчення навчання, визначають величину змін.

При цьому чим більша різниця між оцінюванням «ДО» і «ПІСЛЯ», тим суттєвішими

є позитивні зміни у складових поведінки, зумовлені впровадженням програми.

Для виключення впливу інших чинників і визначення, що саме допомогло учням — цей курс чи, можливо, інформація ЗМІ або батьків, отримані дані порівнюють з результатами контрольної групи, яка не навчається за цим курсом. При цьому контрольна група має бути подібною і приблизно такою ж за чисельністю, як та, що навчалася за програмою.

Фрагмент оцінювання ефективності проекту зображено на мал. 10.

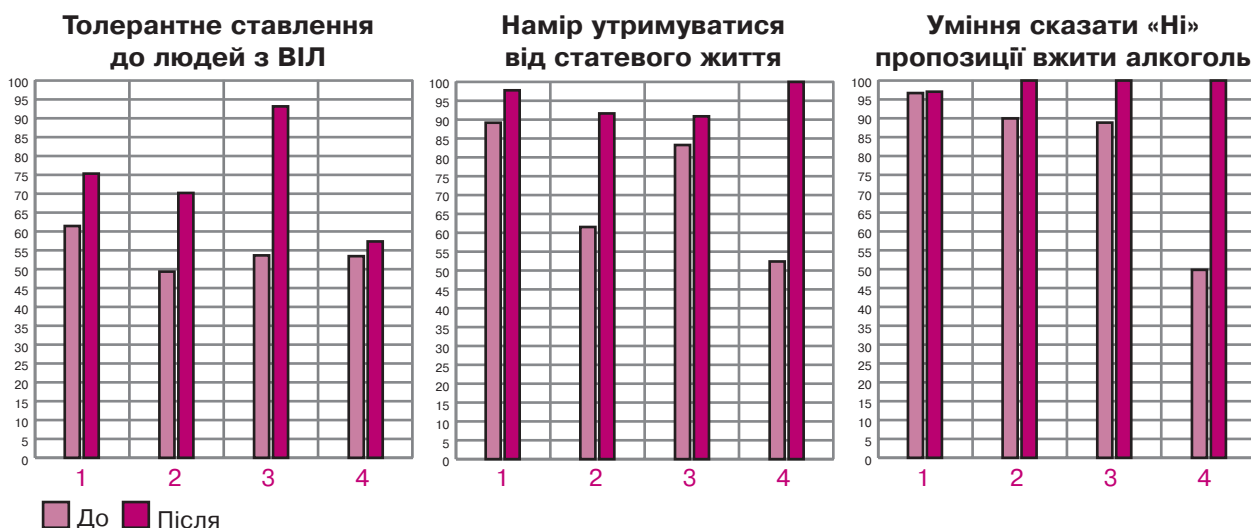
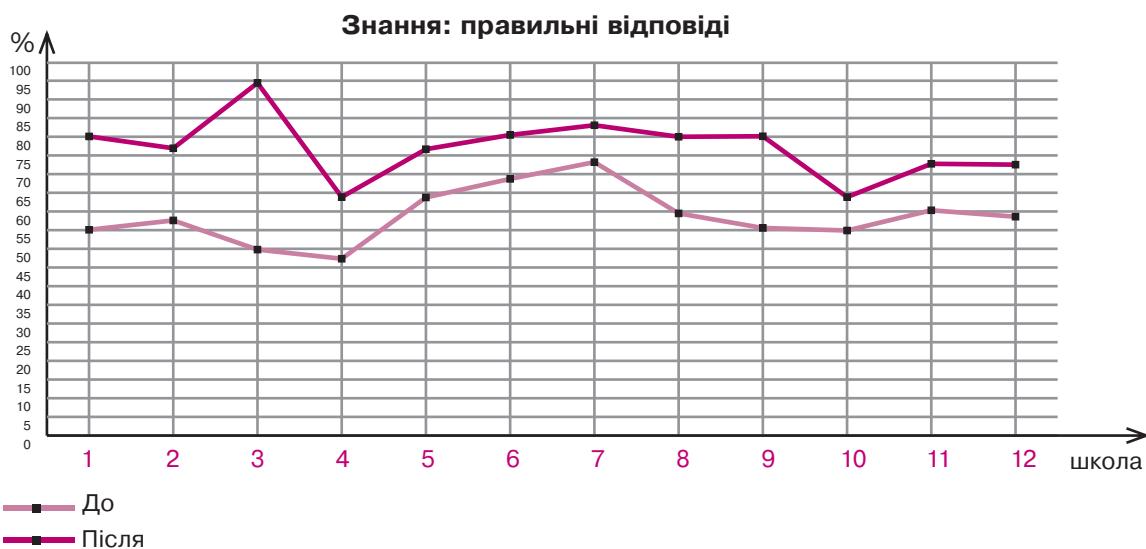
Психологічні тести для процедури «ДО» і «ПІСЛЯ» наведено в *Додатку III.2*.

Знання	Ставлення, позиції	Наміри	Уміння
% правильних відповідей	Серйозність ставлення до проблеми ВІЛ/СНІДу	Намір не вживати наркотики	Уміння сказати «ні» пропозиції про сексуальну близькість
% неправильних відповідей	Необхідність протидіяти тиску з боку однолітків	Намір утримуватися від статевого життя	Уміння сказати «ні» пропозиції вжити алкоголь
% відповідей «не знаю»	Позитивне ставлення до відкладення початку статевого життя	Намір використовувати презервативи у разі сексуальної активності	Уміння гідно сказати «ні» іншим небажаним пропозиціям
	Негативне ставлення до вживання наркотичних речовин		Уміння адекватно поводитись у разі загрози сексуального насильства
	Позитивне ставлення до використання презервативів		Уміння прийняти відповідальне рішення щодо використання презервативів
	Толерантне ставлення до людей з ВІЛ		
% правильних відповідей	Узагальнені позитивні ставлення, позиції	Узагальнені позитивні наміри	Узагальнені позитивні уміння

Мал. 9

Фрагмент результатів тестування за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ»

1. м. Апостолове, середня школа № 4, 8а клас
2. м. Вишневе, Вишнівська середня школа, 8а клас
3. Криворізький район, м. Кіровка, Кіровська середня школа, 8а клас
4. м. Кривий Ріг, середня школа № 10, 8а клас
5. м. Дніпродзержинськ, середня школа № 39, 8а клас
6. м. Дніпродзержинськ, середня школа № 44, 8а клас
7. м. Жовті Води, НВК «Дивосвіт», 8а клас
8. м. Орджонікідзе, середня школа № 4, 8а клас
9. Царичанський район, м. Китайгород, Китайгородська середня школа, 8а клас
10. Магдалинівський район, м. Топчине, Топчинська середня школа, 8а клас
11. м. Кривий Ріг, середня школа № 15, 8а клас
12. м. Кривий Ріг, середня школа № 8, 8а клас



Мал. 10. Фрагмент результатів оцінювання

Матеріали для поточного оцінювання знань і умінь

1. Тест «так» чи «ні» для оцінювання знань

Для поточного оцінювання рівня обізнаності учасників після одного чи кількох тренінгів можна запропонувати їм відповісти на запитання письмового тесту, який вимагає однозначної відповіді.

Нижче наведено приклад такого тесту. Для контролю в ньому проставлено правильні відповіді (зрозуміло, що роздатковий матеріал має бути з порожніми віконцями).

Запитання згруповано за модулями.

Модуль 1

1	Людина може пройти тестування на ВІЛ-інфекцію, отримати негативний результат і все одно бути ВІЛ-інфікованою	Так
2	Можна заразитися ВІЛ, якщо користуватися тим же туалетом, що й ВІЛ-інфікований	Ні
3	Ви можете інфікуватися ВІЛ, якщо питимете з тієї ж склянки, що й людина, хвора на СНІД	Ні
4	Небезпечні концентрації ВІЛ є у крові, спермі, вагінальних виділеннях і грудному молоці	Так
5	Інфікувавшись ВІЛ, людина залишається інфікованою на все життя	Так
6	Деякі люди інфікувалися ВІЛ, плаваючи в басейні разом з ВІЛ-інфікованою людиною	Ні
7	Можна заразитися ВІЛ від укусу комара	Ні
8	Людина, хвора на СНІД, може заразити інших ВІЛ-інфекцією, чхаючи або кашляючи поряд з ними	Ні
9	Немає жодного способу дізнатися, чи людина інфікована ВІЛ	Ні
10	Немає жодної небезпеки в тому, щоб обійняти людину, хвору на СНІД	Так
11	Люди, інфіковані ВІЛ, не обов'язково виглядають хворими	Так
12	Хворі на СНІД помирають від важких хвороб	Так
13	ВІЛ може передатися від інфікованої матері до її ще не народженої дитини	Так
14	Можна інфікуватися через одяг, який носив ВІЛ-інфікований	Ні
15	Людина може інфікуватися ВІЛ на станції переливання крові	Ні
16	Можна заразитися ВІЛ, якщо поранишся ножем, бритвою або іншим предметом, яким користувався ВІЛ-інфікований	Так
17	Людина, яка захворіла на СНІД, помирає приблизно через 6–24 місяці	Так
18	Профілактичне щеплення може вберегти людину від ВІЛ-інфікування	Ні
19	Якщо людина інфікована ІПСШ, її шанси інфікуватися ВІЛ зростають	Так
20	ВІЛ не передається від однієї людини до іншої при побутових контактах	Так
21	Деякі комахи переносять ВІЛ	Ні

22	ВІЛ може передаватися через поцілунки, обійми, рукостискання	Ні
23	Чим більше в людини сексуальних партнерів, тим вищий ризик бути інфікованою ВІЛ	Так
24	ВІЛ-інфіковану людину можна визначити за зовнішнім виглядом	Ні
25	Якщо у людини тільки один сексуальний партнер, вона не може інфікуватися ВІЛ	Ні

Модуль 2

1	Відстрочити початок статевого життя – надійний спосіб для підлітків уберегтися від ВІЛ	Так
2	Не існує способу вберегтися від ВІЛ-інфекції	Ні
3	Упевнені люди тиснуть на інших, щоб отримати від них те, що вони хочуть	Ні
4	Агресивні люди намагаються домогтися свого, не зважаючи на інших	Так
5	Пасивна людина часто поступається і погоджується на те, що від неї вимагають інші	Так
6	Якщо хтось змушує робити те, чого ти не хочеш, слід упевнено відмовитися або запропонувати безпечніший варіант чи просто відкласти рішення	Так

Модуль 3

1	У стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння у людини знижується здатність приймати виважені рішення	Так
2	Алкоголь і наркотики, які вживає вагітна жінка, впливають на її ще не народжену дитину	Так
3	Слабоалкогольні напої шкідливі для здоров'я	Так
4	Людина може інфікуватися ВІЛ, якщо в неї був секс без презерватива лише один чи два рази	Так
5	При постійному і правильному використанні презервативів вони захищають від ВІЛ, ІПСШ і вагітності	Так
6	Вдруге використовувати той самий презерватив безпечно	Ні

Модуль 4

1	Можна інфікуватися ВІЛ, якщо їсти те, що приготував ВІЛ-інфікований	Ні
2	Люди, хворі на СНІД, потребують підтримки	Так
3	Не зареєстровано випадків інфікування ВІЛ при побутових контактах і проживанні в одній кімнаті, квартирі чи будинку з ВІЛ-інфікованим	Так
4	Заборона відвідувати школу дітям, які живуть з ВІЛ,— це прояв дискримінації	Так

Ви можете модифікувати ці тести, включити до них інші запитання. Після тестування обговоріть з учнями правильні відповіді.

2. Контрольні запитання

Ці запитання призначено для перевірки сформованості в учасників опорних знань. Ви ставите запитання, а учасники мають усно перелічити всі правильні відповіді.

У таблиці наведено приклади таких запитань і правильні відповіді на них.

Модуль 1

№	Запитання	Відповіді
1	Назви чотири види фізіологічних рідин організму, у яких спостерігається небезпечна концентрація ВІЛ	<ul style="list-style-type: none">• Кров• Вагінальні виділення• Сперма• Грудне молоко
2	Як люди інфікуються ВІЛ?	<ul style="list-style-type: none">• Через статеві контакти• Через спільне використання шприців та інших предметів, які колють або ріжуть
3	Назвіть шляхи передання ВІЛ при контакті з кров'ю інфікованої людини	<ul style="list-style-type: none">• При переливанні інфікованої крові• При спільному використанні ножів, лез, голків для пірсингу, татуажу, голкотерапії• При потрапленні інфікованої крові на слизові оболонки (в очі, рот) або на ушкоджену шкіру здорової людини
4	Назвіть дві причини на доказ того, що проблема СНІДу є дуже серйозною	<ul style="list-style-type: none">• СНІД невиліковний• Він призводить до смерті• Хворих часто дискримінують• Не існує щеплень від ВІЛ-інфекції• ВІЛ найбільше уражує молодь
5	Перелічіть п'ять способів, якими ВІЛ не передається	<ul style="list-style-type: none">• Укуси комах• Обійми• Поцілунки• Рукостискання• Слина хворої людини• Кашель, нежить• Домашні тварини• Одяг, взуття• Сигарети• Басейн• Спільне користування телефоном, фонтанчиком для пиття, посудом, ванною, туалетом
6	Назвіть чотири способи, якими люди можуть захистити себе від ВІЛ	<ul style="list-style-type: none">• Утримуватися від статевих стосунків (відкласти статеве життя)• Бути вірним партнеру, який не заражений ВІЛ/ІПСШ і не має інших сексуальних партнерів• Постійно і правильно використовувати презервативи• Не використовувати брудних голків і шприців, робити щеплення та ін'єкції тільки одноразовими або стерильними інструментами

7	Опишіть, що відбувається з людиною у період між інфікуванням ВІЛ і моментом, коли вона помирає від СНІДу	<ul style="list-style-type: none"> • Зараження ВІЛ • Протягом 2–12 тижнів з моменту зараження в організмі виробляються антитіла до ВІЛ • Безсимптомний період триває від 6 місяців до 10 і більше років • У цей період людина може почуватися нормально, а може страждати від захворювань, пов'язаних зі зниженням імунітету задовго до виникнення СНІДу • Коли починається СНІД, людина вмирає в середньому протягом двох років
8	Що таке «період вікна»? Чому так важливо його визначити?	<p>«Період вікна» — це час з моменту зараження до того моменту, коли в крові починають вироблятися антитіла. Цей період зазвичай триває від 2 до 12 тижнів.</p> <p>Це важливо, адже якщо людина здасть аналізи на наявність антитіл саме в цей період, то результат буде негативним. Не знаючи про «період вікна», вона вважатиме себе здоровою і може інфікувати інших.</p>
9	Назвіть три причини, чому людині необхідно перевіритися на наявність в організмі ВІЛ–інфекції	<ul style="list-style-type: none"> • Щоб не інфікувати статевого партнера • Щоб почати лікування якомога раніше • Щоб прийняти свідоме рішення, чи хоче вона мати дітей • Щоб захистити дитину, якщо вона вирішила її народити • Щоб не стати донором інфікованої крові

Модуль 2

№	Запитання	Відповіді
10	Назвіть чотири причини, чому варто зачекати з початком статевого життя	<ul style="list-style-type: none"> • Це може призвести до небажаної вагітності • Існує ризик інфікування ВІЛ/ІПСШ • Це може засмутити батьків • Це збільшує ризик насилля • Релігія забороняє позашлюбні стосунки • Підлітки ще не готові до сексуальних стосунків і до можливих наслідків • Для розвитку стосунків потрібний час • Краще зачекати до шлюбу
11	Назвіть три рекомендації, які допомагають відстрочити сексуальні стосунки	<ul style="list-style-type: none"> • Гуляти тільки з друзями • Прийняти рішення щодо того, як далеко ти хочеш зайти в розвитку стосунків • Не піддаватися на романтичні слова і умовляння • Негайно припиняти стосунки, щойно відчуєш дискомфорт • Зайнятися громадською діяльністю або спортом • Не спілкуватися і не зустрічатися з людьми, які примушують тебе до сексуальних стосунків • Не зустрічатися з людьми, яким ти не довіряєш • Уникати безлюдних місць, де ти не зможеш покликати на допомогу • Не приймати пропозицій покататися на автомобілі (мотоциклі, човні) з малознайомими людьми або з тими, кому не довіряєш • Не приймати подарунків і грошей від тих, кого ти не знаєш • Не ходити в гості до людини, яка запрошує, якщо вдома нікого немає

12	Які три способи вияву любові без сексу ви знаєте?	<ul style="list-style-type: none"> • Поцілувати • Обійняти • Узяти за руку • Сказати: «Ти мені подобаєшся», «Я тебе кохаю» • Запросити на танець • Написати листа • Зателефонувати • Допомогти • Виявити турботу
13	Опиши упевнену, пасивну і агресивну поведінку	<p>Пасивна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Не відстоювати своїх прав • Ставити себе нижче за інших • Легко поступатися • Ніколи прямо не казати про те, що тобі не подобається або що тебе хвилює <p>Упевнена (асертивна):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поважати себе й інших людей • Чітко висловлювати свою позицію і уважно аналізувати позицію інших • Говорити про свої почуття без тривоги, користуватися «Я-повідомленнями»: «Я відчуваю...», «Мені здається...» • Відстоювати свою позицію, але при цьому не тиснути на інших • Відстоювати свої права, не ігноруючи прав інших <p>Агресивна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Не думати про інших • Домагатися свого, не беручи до уваги потреби, інтереси і позиції інших людей • Тиснути на інших, сперечатися, принижувати їх
14	Які переваги упевненої людини?	<ul style="list-style-type: none"> • Відмовляє без почуття провини • Коли це необхідно, просить про допомогу • Має добрі стосунки з іншими людьми • Її поважають • Вона не свариться через суперечності • Вона краще ставиться до інших людей порівняно з агресивною або пасивною • У неї багато друзів
15	Назвіть три способи запобігання сексуальному насиллю	<ul style="list-style-type: none"> • Поводитися адекватно й упевнено • Уникати безлюдних місць • Не ходити в гості до людини, яка запрошує, якщо нікого немає вдома • Вчасно повідомити про своє небажання мати сексуальні стосунки • Не приймати гроші і подарунки від малознайомих людей • Не приймати від тих, кого ти погано знаєш, пропозиції покататися на автомобілі, мотоциклі, човні • Не їздити «автостопом»

Модуль 3

№	Запитання	Відповіді
16	Назви три причини, чому деякі сексуально активні люди не завжди користуються презервативами	<ul style="list-style-type: none"> • Вони посилаються на нестачу грошей • Вони соромляться їх купувати • Вони не знають, де можна купити чи безкоштовно взяти презерватив • Вони перебувають у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння і тому не здатні приймати розумні рішення • Буває, що презерватива немає під рукою • Вони живуть за принципом «якось воно буде»

Модуль 4

№	Запитання	Відповіді
17	Наведіть дві причини, чому важливо співчувати ВІЛ-позитивним людям	<ul style="list-style-type: none"> • Вони більше страждають, коли почуваються ізольованими • Вони, напевно, скоро помруть • Вони не становлять загрози для навколишніх • Дуже важливо думати не лише про себе, а й про когось • Це тривала і тяжка хвороба • Їх часто кидають родичі і друзі
18	Назвіть чотири способи, як можна висловити співчуття людині, яка живе з ВІЛ	<ul style="list-style-type: none"> • Просто вислухати • Зробити «кумедний» подарунок • Відзначити свято • Допомогти дістати ліки • Не дозволяти обвинувачувати себе • Бути доброзичливими • Обіймати її • Разом грати в ігри • Триматися за руки • Поговорити з нею про майбутнє • Писати листи • Поїсти разом
19	Яку моральну підтримку ви можете надати людям, хворим на СНІД? Наведіть чотири приклади	<ul style="list-style-type: none"> • Дізнатися про їхні щоденні потреби і пояснити, як вони можуть допомогти собі • Виявляти співчуття • Бути чесними і відкритими • Надихати їх боротися за своє життя і не дозволяти їм опускати руки • Підтримувати їх • Запитати, що ви можете для них зробити • Спонукаати їх виявляти свої почуття

3. Ситуаційні завдання для перевірки уміння обрати адекватну модель поведінки

Нижче наведено дві ситуації, за допомогою яких тренер може перевірити уміння учасників аналізувати життєві ситуації і створювати власну модель адекватної поведінки.

Для цього учасник має «зануритися» у відповідну ситуацію і уявити, як би він

діяв і що б він говорив. Можливий варіант відповідей наведено у правому стовпчику (зрозуміло, що в контрольних завданнях ці графи мають бути порожніми).

За наведеним зразком ви можете скласти й інші подібні завдання.

● Ситуація 1

Ваша подруга (друг) дещо ревниво ставиться до ваших друзів і хоче, щоб ви проводили з ними менше часу. Але ви не хочете втратити друзів і вирішуєте поговорити про це зі своєю подругою (другом).

Як ви вчините?	
1. Поясніть, що ви відчуваєте	«Мене засмучує те, що ти заперечуєш проти моїх зустрічей з друзями»
2. Викладіть своє прохання	«Мої друзі дуже важливі для мене, і мені б хотілося, щоб ти з ними подружилася (подружився)»
3. Запитайте, що вона (він) думає про це	«Ти могла б (міг би) це зробити для мене?»
Відповідь: «Здається, я просто приревнувала(в), я спробую подружитися з ними»	
4. Подякуйте за розуміння	«Дякую за розуміння. Ходімо в кіно»

● **Ситуація 2**

Ви на дискотеці з друзями. Вони п'ють пиво і пропонують вам випити з ними. Ви не хочете пива, але вони починають умовляти вас.

Що ви скажете?	
1. Поясніть, що ви відчуваєте	«Мені справді не хочеться пива»
2. Вони намагаються маніпулювати вами, відволікати від теми: «А ти й справді червонієш, коли злишся»	«Я злюсь, коли відмовляюся, а мене продовжують умовляти»
Ваша реакція:	
3. Повертайтеся до теми	«Будь ласка, дозвольте мені закінчити»
4. Викладіть своє прохання	«Запевняю вас, у мене сьогодні немає настрою, щоб пити пиво»
5. Запитайте, що вони думають з цього приводу	«Ви не проти?»
6. Відповідь: вони починають тиснути: «То для чого ти сюди прийшов, якщо не в настрої?»	
Запропонуйте варіанти (рішуча відмова, відкладення рішення, компроміс):	
7а. Упевнено відмовляєтесь	«Мені й без пива добре»
7б. Відкладаєте своє рішення	«Я подумаю про це потім»
7в. Пропонуєте компроміс	«Слухайте, ходімо краще танцювати, ніж сперечатися про це пиво»

Матеріали для оцінювання за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ»

Ефективність цього проекту оцінюватиметься за наявністю змін у знаннях, психологічних установках, намірах та уміннях учнів, що відбулися у процесі навчання. Для отримання вихідних даних щодо визначення величини цих змін проводять анкетування.

Анкетування проводять двічі: до початку навчального курсу (тест «ДО») і після його закінчення (тест «ПІСЛЯ»).

Наведений нижче тест складається з чотирьох частин:

ЧАСТИНА 1. «ВАШІ ЗНАННЯ»

ЧАСТИНА 2. «ВАШІ СТАВЛЕННЯ, ПОЗИЦІЯ»

ЧАСТИНА 3. «ВАШІ НАМІРИ»

ЧАСТИНА 4. «ВАШІ УМІННЯ»

Поради вчителю щодо проведення анкетування

1. Подякуйте учням за участь у тестуванні. Повідомте їх, що воно є важливим для оцінювання ефективності цього проекту, що це їхній вагомий внесок у боротьбу з епідемією ВІЛ/СНІДу.
2. Скажіть, що за цю роботу вони не отримають оцінок.
3. Нагадайте, що ця анкета конфіденційна. Ніхто не дізнається, хто саме і як відповідав на запитання. Відповіді оброблять тільки в узагальненому вигляді.
4. Попросіть учнів відповідати на запитання самостійно, ні з ким не радитись.
5. Поясніть, що ви не будете ходити класом, щоб ніхто не почувався ніяково.
6. Роздайте анкети.
7. Прочитайте вголос таку інформацію:
«Мета цього анкетування — отримати уявлення про ваші знання з проблем ВІЛ/СНІД/ІПСШ, ваше ставлення до цих проблем і про навички профілактики. Вас також попросять повідомити про свої наміри. З метою забезпечення анонімності не підписуйте анкети».
8. Поцікавтеся, чи мають учні запитання з приводу заповнення анкет. Дайте відповіді на запитання і попросіть розпочати роботу.
9. По закінченні зберіть анкети у великий конверт і заклейте його в присутності учнів.

ЧАСТИНА 1. «ВАШІ ЗНАННЯ»

Прочитайте кожне запитання. У колонці «Так», «Ні» або «Не знаю» позначте правильну відповідь «галочкою» (V).

		Так	Ні	Не знаю
1	Чи правда, що СНІД невиліковний і хворі вмирають від небезпечних захворювань?			
2	Чи можна за зовнішнім виглядом людини визначити, що її інфіковано ВІЛ?			
3	Чи правда, що ВІЛ передається через кров, сперму, вагінальні виділення і грудне молоко?			
4	Чи можна інфікуватися ВІЛ навіть після одного сексуального контакту без презерватива?			

		Так	Ні	Не знаю
5	Чи можна інфікуватися, обіймаючи ВІЛ-інфікованого або притиснувшись до нього у переповненому транспорті?			
6	Чи можна інфікуватися ВІЛ на станції переливання крові?			
7	Чи правда, що велика кількість сексуальних партнерів збільшує ризик інфікування ВІЛ та іншими ІПСШ?			
8	Чи правда, що не можна заразитися від людини, яка виглядає абсолютно здоровою?			
9	Чи існують ліки, які можуть подовжити життя ВІЛ-інфікованих?			
10	Небажана вагітність і небезпека інфікування ВІЛ/ІПСШ — вагомими причинами для відстрочення сексуальних стосунків?			
11	Упевнені в собі люди досягають мети, утискаючи інших?			
12	Якщо постійно і правильно використовувати презервативи, вони досить надійно захищають від ВІЛ/ІПСШ?			
13	«Жодного сексу без презерватива» — добре правило захисту від ВІЛ/ІПСШ для сексуально активних людей?			
14	Чи ризикує інфікуватися той, хто мешкає в одній квартирі з ВІЛ-інфікованим?			
15	Чи ризиковано користуватися нестерильними шприцями, голками та іншими інструментами, які колють або ріжуть?			
16	Чи ризиковано пити з однієї склянки або їсти з однієї тарілки з ВІЛ-інфікованим?			
17	Чи передається ВІЛ від інфікованої матері до її ще не народженої дитини?			
18	Сексуальне утримання — це один з найефективніших способів захисту від ВІЛ-інфекції?			
19	Чи можна заразитися через їжу, яку приготував ВІЛ-інфікований?			
20	Чи існує період, протягом якого неможливо виявити ВІЛ-інфекцію в організмі людини?			
21	Чи правда, що співчувати і підтримувати ВІЛ-інфікованих небезпечно, тому що існує ризик зараження?			
22	Чи ризиковано користуватися бритвою для гоління і зубною щіткою спільно з ВІЛ-інфікованим?			
23	Чи зростає ризик ВІЛ-інфікування у тих, хто інфікований іншими ІПСШ?			
24	Чи ризиковано користуватися спільним сидінням унітаза?			
25	Чи ризиковано вдягатись у те, що носив ВІЛ-інфікований?			
26	Чи переносять ВІЛ комарі, кліщі, блощиці та інші кровососи?			

ЧАСТИНА 2. «ВАШЕ СТАВЛЕННЯ, ПОЗИЦІЯ»

Прочитайте кожне твердження, обведіть кільцем: **З** — якщо ви згодні з ним, **НВ** — якщо не впевнені, **Н** — якщо не згодні.

	Згоден	Не впевнений	Не згоден
1. Молоді люди мають усвідомити: якщо вони не будуть захищатися, то ризикують інфікуватися ВІЛ	З	НВ	Н
2. Секс без презерватива безпечний, якщо люди добре знають одне одного	З	НВ	Н
3. Немає нічого поганого в утриманні від сексуальних стосунків у підлітковому віці	З	НВ	Н
4. Якщо люди вирішили зустрічатися і бути вірними одне одному, вони можуть не використовувати презервативи	З	НВ	Н
5. Якщо хтось припускає, що можливий секс, він (вона) має потурбуватися про презерватив	З	НВ	Н
6. Ризик ВІЛ-інфікування знижується, якщо наркотик ввести дуже швидко	З	НВ	Н
7. Я не боюся знаходитися в одному приміщенні з ВІЛ-інфікованим	З	НВ	Н
8. ВІЛ-інфікованих слід ізолювати від суспільства	З	НВ	Н
9. Я не боюсь обійняти ВІЛ-інфікованого друга	З	НВ	Н
10. Відмовлятися від того, що є неприйнятним або небезпечним для тебе, — ознака сили, а не слабкості	З	НВ	Н
11. Якщо ваш друг (подруга) пропонує зайнятися сексом, то краще погодитися, ніж втратити його (її)	З	НВ	Н
12. Відкласти секс до шлюбу або старшого віку — найкращий вибір для підлітків	З	НВ	Н
13. Якщо ви твердо вирішили, то легко відмовитися від сексуальної пропозиції	З	НВ	Н
14. Вам було б ніяково використовувати презерватив	З	НВ	Н
15. Ви б нервувалися, купуючи презервативи	З	НВ	Н
16. Нічого поганого не станеться, якщо один раз поріжешся спільною бритвою	З	НВ	Н
17. Не можна дозволяти ВІЛ-інфікованим дітям їсти разом з іншими учнями	З	НВ	Н
18. Слід триматися осторонь від однокласника, якщо у нього в родині є ВІЛ-інфікований	З	НВ	Н
19. ВІЛ-інфіковані отримують по заслугі	З	НВ	Н
20. Ви б не побоялися доглядати хворого на СНІД	З	НВ	Н
21. Ми повинні більше робити для ВІЛ-інфікованих і членів їхніх родин	З	НВ	Н

ЧАСТИНА 3. «ВАШІ НАМІРИ»

Прочитайте твердження, позначені літерами А, Б, В, Г. Обведіть ТІЛЬКИ ТОЙ варіант, який найбільше відповідає вашим намірам.

1	А	Я в жодному разі не збираюся вживати наркотики
	Б	Я не думаю, що коли-небудь вживатиму наркотики
	В	Думаю, я колись-таки спробую наркотик
	Г	Я уже вживав (вживаю) наркотики
2	А	Я матиму сексуальні стосунки тільки у шлюбі
	Б	Я маю намір мати сексуальні стосунки тільки з коханою людиною
	В	До шлюбу я матиму кількох сексуальних партнерів
	Г	Я вважаю, що треба гуляти, поки молодий
3	А	Я маю намір постійно використовувати презервативи для захисту від ВІЛ/ІПСШ і небажаної вагітності
	Б	Я маю намір використовувати презервативи тільки з тим, кого я погано знаю
	В	Я ніколи не збираюся використовувати презервативи. Це соромно і неприємно
	Г	Нехай про це турбується мій сексуальний партнер

ЧАСТИНА 4. «ВАШІ УМІННЯ»

Уявіть себе учасником запропонованих ситуацій.

Обведіть ті варіанти поведінки (один або кілька), які ви вважаєте підходящими.

Ситуація	Варіанти вашої поведінки
1. Ваш хлопець (дівчина) пропонує вам поїхати у вихідні на дачу. Він (вона) каже, що там нарешті ви зможете побути наодинці і довести одне одному свої почуття. Ви розумієте, що він (вона) пропонує вам інтимні стосунки, але ви ще не готові до цього. Що ви скажете?	А) «Заманлива пропозиція, але я думаю, що нам не слід поспішати. Мені здається, ми до цього ще не готові. Ти згодний(а)?» Б) Погодитися, щоб не образити його (її) В) Скажете, що ви зайняті у вихідні, хоч це й неправда
2. Ви на дискотеці. Дехто з ваших друзів вживає алкогольні напої. Вони пропонують і вам приєднатися до них. Ви не хочете, але вони вмовляють: «Ну давай. Ти вже не маленька(кий)». Ваша відповідь?	А) «Не думаю, що алкоголь — ознака дорослості» Б) «Я не хочу і вам не раджу» В) «Напиватися не в моєму стилі» Г) «Ну гаразд, давайте» Д) «Ви і мертвого умовите»

Ситуація	Варіанти вашої поведінки	
<p>3. Неділя. Полудень. У вас накопичилося безліч термінових справ. Якщо ви з ними не впораєтесь, то матимете неприємності в школі і з батьками. Але ваш найкращий друг (подруга) кличе на фільм, який ви давно збиралися подивитись. Ви відмовляєтесь, але він (вона) ображається і каже, що ви поганий друг (подруга). Що ви скажете?</p>	<p>А) «Пробач, але я сьогодні не можу. Обіцяю, ми обов'язково підемо завтра (наступної неділі)» Б) «Гаразд, ходімо, тільки не злись» В) «То й забирайся геть» Г) «Якщо хочеш, допоможи мені з прибиранням. Тоді, може, й встигнемо на вечірній сеанс»</p>	
<p>4. На вечірці ви познайомилися з хлопцем (дівчиною), який (яка) видався(лась) вам приємним(ою). Він (вона) запропонував(ла) прогулятися, і ви погодились. Коли ви відійшли досить далеко й опинилися в безлюдному місці, він(вона) схопив(ла) вас за руку і почав(ла) говорити про секс. Це збентежило й налякало вас. Ваша реакція?</p>	<p>А) Ви рішуче кажете: «Припини негайно. Мені це не подобається» або: «Я цього не хочу. Мені пора додому» (негайно йдете) Б) Грубо кричите: «Забери руки!» В) Розгублено мовчите Г) Ви риваєтесь і тікаєте, що є сили</p>	
<p>5. Уявіть ситуацію в майбутньому: ви вирішили зайнятися сексом зі своєю дівчиною (хлопцем). Ви знаєте про небезпеку ВІЛ/ІПСШ і прийшли до аптеки, щоб придбати презерватив. Але хвилюєтеся, що подумає про вас аптекар, як він (вона) подивиться на вас і що скаже. Ваші дії?</p>	<p>А) Ви вирішите, що секс без презерватива не такий і небезпечний Б) Подолаєте сором'язливість і купите презерватив В) Вирішите, що коли ви не готові купити презерватив, то, очевидно, не готові й до сексуальних стосунків Г) Покладете всю відповідальність на свого сексуального партнера</p>	
Ваш вік – 13, 14, 15, 16, 17	Стать: жін/чол	Дата: 20__ р.

Ключі до анкет

ЧАСТИНА 1. «Ваші знання»

Правильні відповіді:

Так: 1, 3, 4, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 20, 22, 23

Ні: 2, 5, 6, 8, 11, 14, 16, 19, 21, 24, 25, 26

ЧАСТИНА 2. «Ваше ставлення, позиції»

У таблиці наведено розподіл ставлень по групах (1—6) і ті ставлення, що вважаються відповідальними.

Ставлення, позиції	Запитання	Відповідальні ставлення
1. Серйозне ставлення до проблеми ВІЛ/СНІДу	1 24	З З
2. Необхідність протидіяти тиску з боку однолітків	10 11 13 22 26 27	З Н З З З З
3. Позитивне ставлення до відстрочення статевого життя	3 12 23 25	З З Н З
4. Негативне ставлення до вживання наркотичних речовин	6 16 28	Н Н З
5. Позитивне ставлення до використання презервативів	2 4 5 14 15	Н Н З Н Н
6. Толерантне ставлення до людей з ВІЛ	7 8 9 17 18 19 20 21	З Н З Н Н Н З З

ЧАСТИНА 3. «Ваші наміри»

У цьому тесті необхідно обрати тільки *одну* правильну відповідь.

Запитання 1: А=3, Б=2, В=0, Г=0;

Запитання 2: А=3, Б=3, В=1, Г=0;

Запитання 3: А=3, Б=1, В=0, Г=0.

Частина 4. «Ваші уміння»

Учні відмічають *один або кілька* із запропонованих варіантів відповідей. Для кожної ситуації обчислюють суму. Від'ємні результати прирівнюють до нуля.

Ситуація 1: А=3, Б=-4, В=1;

Ситуація 2: А=2, Б=2, В=2; Г=-6, Д=-6;

Ситуація 3: А=2, Б=-4, В=-4, Г=2;

Ситуація 4: А=2, Б=-4, В=-4, Г=2;

Ситуація 5: А=-4, Б=2, В=2, Г=-4.

Анкета «Соціально–психологічний портрет учня»

Любий друже!

Перш ніж відповідати на запитання анкети, будь ласка, прочитай цю інформацію.

Це опитування є цілком анонімним, ти не повинен вказувати своє ім'я. Результати опитування будуть використані в узагальненому вигляді.

Перш ніж відповідати на запитання, уважно прочитай його. Якщо ти не зрозумів запитання або не хочеш відповідати на нього, залиш його без відповіді.

Якщо маєш кілька відповідей на запитання, позначай їх усі.

1. Як ти думаєш, від чого чи від кого найбільше залежить твоє життя?

- а) переважно від тебе самого, твоїх здібностей і зусиль;
- б) від того, як складуться обставини;
- в) інше: _____

2. Тобі подобається більшість людей, з якими ти знайомий?

- а) так;
- б) ні.

3. Тобі здається, що ти подобаєшся людям?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

4. Чи є у тебе проблеми у стосунках з людьми?

- а) ні, у тебе нормальні стосунки з усіма;
- б) так:
 - з батьками;
 - з учителями;
 - з однокласниками;
 - з друзями.

5. У чому полягають ці проблеми?

- а) з тебе знущаються;
- б) з тебе роблять «цапа-відбувайла»;
- в) ти вважаєш, що до тебе ставляться несправедливо;
- г) не дають тобі достатньої свободи;
- г) змушують багато працювати;
- д) тебе дратує поведінка інших людей;
- е) ти не любиш, коли тебе повчають;
- є) тебе не розуміють;
- ж) інше: _____

6. Чи багато у тебе друзів?

- а) так;
- б) ні (як ти думаєш, чому?): _____

7. Як ти вважаєш, для чого потрібні друзі?

- а) щоб весело проводити час;
- б) щоб ділитися своїми проблемами;
- в) щоб отримати добру пораду;
- г) щоб підтримати у скрутні часи;
- ґ) щоб підвищити твою популярність;
- д) інше: _____

8. З ким найчастіше ти сваришся?

- а) з батьками;
- б) з учителями;
- в) з сусідами чи іншими сторонніми людьми;
- г) з однолітками;
- ґ) з друзями;
- д) ні з ким.

9. Як ти намагаєшся вирішувати конфлікти* ?

* *конфлікт – суперечності у поглядах чи бажаннях, що виникають у стосунках між людьми*

- а) будь-що намагаєшся уникати їх, навіть нехтуючи своїми бажаннями і потребами;
- б) поступаєшся, якщо предмет конфлікту для тебе не має великого значення;
- в) завжди намагаєшся знайти взаємовигідне рішення чи піти на взаємні поступки;
- г) прагнеш перемогти в будь-який спосіб (сварка, лайка, бійка тощо).

10. Ти часто вирішуєш конфлікти сварками чи кулаками?

- а) так;
- б) не часто;
- в) дуже рідко;
- г) ніколи.

11. Чи багато в твоєму житті стресів* ?

* *стрес – напруження, переживання, спричинені хвилюючими подіями, надмірний стрес – стан перенапруження або виснаження організму*

- а) так, твоє життя занадто стресове (ти відчуваєш постійну втому, тривогу, напруження, нестачу часу);
- б) ні, ти почувашся добре, хоч і живеш повноцінним, насиченим життям;
- в) навпаки, твоє життя занадто одноманітне й нудне.

12. Що є основною причиною твоїх стресів?

- а) трагічна подія або хвороба (твоя або членів родини);
- б) розрив близьких стосунків з твоєю дівчиною (хлопцем);
- в) розрив дружніх стосунків;
- г) надмірне навантаження (навчання, робота після школи, спортивні тренування);
- ґ) постійна матеріальна скрута чи раптове погіршення матеріального становища;
- д) часті сварки з батьками, учителями, однолітками;
- е) раптовий переїзд;
- є) самотність;
- ж) інше: _____

13. Як, на твою думку, можна найкраще подолати стрес?

- а) поплакати;
- б) поділитися проблемою з близькою людиною;
- в) піти на дискотеку;
- г) послухати музику;
- ґ) зайнятися спортом;

- д) поспати;
 - е) викурити сигарету;
 - є) випити пива, вина тощо;
 - ж) інше: _____
-

14. Чи впливає на тебе реклама алкогольних і тютюнових виробів?

- а) дуже впливає, одразу хочеться спробувати;
- б) впливає певною мірою (подобається, як хтось палить чи п'є пиво);
- в) тобі байдуже;
- г) викликає негативні почуття, ти розумієш мету й хитрощі рекламодавців.

15. Чи палить (вживає спиртне) хтось із твого оточення?

- а) ні;
- б) так, один із членів родини (батько, мати, брат, сестра);
- в) так, кілька членів родини;
- г) так, твої друзі або приятелі;
- г') так, твоя дівчина (хлопець).

16. Тобі пропонували спиртне чи сигарети?

- а) ні, ніколи;
- б) так, кілька разів (знайомий, друг, родич, батько, мати);
- в) так, часто (знайомий, друг, родич, батько, мати).

17. Ти палиш?

- а) ні;
- б) зрідка;
- в) одну-дві сигарети на день;
- г) більш як дві сигарети на день.

18. Ти вживаєш спиртне (пиво, слабоалкогольні коктейлі, вино)?

- а) ні;
- б) зрідка;
- в) досить часто (один-два рази на місяць);
- г) часто (більш як два рази на місяць).

19. Чи є у твоєму оточенні ті, хто вживає наркотики?

- а) один із членів родини (батько, мати, брат, сестра);
- б) кілька членів родини;
- в) твої друзі або приятелі;
- г) твоя дівчина (хлопець);
- г') ніхто.

20. Тобі пропонували вжити наркотик?

- а) ні, ніколи;
- б) так, кілька разів (незнайомец, знайомий, друг, родич, батько, мати);
- в) так, часто (незнайомец, знайомий, друг, родич, батько, мати).

21. Чи вживаєш ти наркотики?

- а) ні, ніколи;
- б) пробував;
- в) зрідка;
- г) так, але думаєш, що можеш кинути;
- г') вживаєш регулярно, намагався кинути, але не зміг.

22. На вечірці (дискотеці) друзі пропонують тобі спробувати «косяк» (самокрутку з марихуаною). Ти:

- а) категорично відмовишся, підеш геть, повідомиш батьків і адміністрацію школи;
- б) категорично відмовишся, відмовлятимеш друзів, нікому не скажеш, але якщо вони не припинять цього робити, розірвеш з ними стосунки;
- в) відмовишся, але нікого не вмовлятимеш, адже це особиста справа кожного;
- г) погодишся, якщо від цього залежатимуть твої стосунки з друзями;
- г') погодишся із задоволенням.

23. З якого віку краще починати статеве життя:

- а) до 16 років;
- б) у 16 — 18 років;
- в) у 18 — 20 років;
- г) вік не має значення;
- г') після одруження.

24. За яких обставин ти готовий почати статеве життя:

- а) тільки після одруження;
- б) коли зустрінеш людину, яку покохаєш;
- в) коли захочеш мати дитину;
- г) якщо партнер (партнерка) наполягатимуть;
- г') якщо партнер (партнерка) запропонує;
- д) коли трапиться нагода;
- е) ти про це не думаєш;
- е) інше: _____

25. Чи хотів би ти мати близького друга протилежної статі?

- а) так;
- б) ні;
- в) вже маєш.

26. Для чого тобі потрібні близькі стосунки з людиною протилежної статі?

- а) щоб бути, як усі;
- б) щоб стати популярнішим в очах однолітків;
- в) щоб не бути самотнім;
- г) щоб у майбутньому створити з ним (нею) сім'ю;
- г') щоб отримувати фізичну насолоду;
- д) інше: _____

27. Ти хотів би дізнатися більше про безпечний секс:

- а) з індивідуального посібника;
- б) від лікаря під час індивідуальної консультації;
- в) з розповіді вчителя;
- г) від батьків;
- г') від ровесника;
- д) тебе це не цікавить.

28. Коли ти хочеш створити свою сім'ю?

- а) одразу, як покохаєш;
- б) коли здобудеш освіту;
- в) коли матимеш матеріальну можливість;
- г) коли захочеш мати дітей;
- г') ти про це не думав;
- д) інше: _____

29. Хто, на твою думку, ризикує інфікуватися ВІЛ?

- а) споживачі наркотиків;
- б) працівники секс-бізнесу;
- в) ті, хто має багато сексуальних партнерів;
- г) гомосексуали;
- ґ) лікарі;
- д) ті, хто контактує з ВІЛ-інфікованим;
- е) будь-хто.

30. Чи зазнавав ти коли-небудь насилля:

- а) психічного;
- б) фізичного;
- в) сексуального;
- г) не зазнавав.

31. Якщо зазнавав, то від кого:

- а) однолітків;
- б) сторонніх;
- в) знайомих;
- г) родичів;
- ґ) батьків;
- д) учителів;
- е) посадових осіб (наприклад, міліції).

32. Чи зазнавав ти коли-небудь дискримінації*:

**дискримінація — порушення чи позбавлення прав (від образ до повного позбавлення прав)*

- а) статевої;
- б) етнічної;
- в) дискримінації іншого виду (наприклад, пов'язаної зі станом здоров'я);
- г) не зазнавав.

33. Якщо зазнавав, то від кого:

- а) однолітків;
- б) сторонніх;
- в) знайомих;
- г) родичів;
- ґ) батьків;
- д) учителів;
- е) посадових осіб (наприклад, міліції).

34. Що тобі не подобається у твоїй зовнішності?

- а) високий зріст;
 - б) низький зріст;
 - в) надмірна вага;
 - г) худорлявість;
 - ґ) статура;
 - д) риси обличчя;
 - е) стан шкіри;
 - е) стан волосся (лупа, жирність, колір тощо);
 - ж) ти задоволений своїм тілом;
 - з) інше: _____
-

35. Якби ти міг, чи змінив би ти себе?

- а) ні;
- б) так;
- в) частково.

36. Якщо так, то що саме:

- а) зовнішність;
 - б) характер;
 - в) звички;
 - г) інше: _____
-

37. Які твої плани після закінчення школи?

- а) продовжити навчання;
- б) створити сім'ю;
- в) працювати;
- г) ще не думав про це;
- г) не знаєш.

38. Чи легко тобі висловлювати свої почуття?

- а) так;
- б) ні, ти часто стримуєш їх.

39. Як ти ставишся до невдач?

- а) сприймаєш по-філософськи, не надто переживаєш;
- б) довго страждаєш, вони «вибивають тебе з колії».

40. Як ти думаєш, чи потрібні телефон довіри і консультаційні центри для підлітків?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

41. Твоя стать:

- а) чоловіча;
- б) жіноча.

42. Твій вік:

- а) 13 років;
- б) 14 років;
- в) 15 років.

43. Твій навчальний заклад:

- а) середня школа;
- б) гімназія, ліцей;
- в) школа–інтернат.

ЧАСТИНА IV

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ТРЕНІНГІВ

Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ	115
Тренінг 1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Шляхи зараження	115
1.1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Запитання і відповіді	117
1.2. Як поширюються ВІЛ та ІПСШ. Гра «Квасоля»	119
1.3. Як люди інфікуються ВІЛ	120
1.4. ВІЛ не передається через... ..	122
1.5. Як ВІЛ руйнує імунітет	124
1.6. Стадії ВІЛ-інфекції.....	126
Тренінг 2. ВІЛ: способи захисту.....	129
2.1. Як захиститися від ВІЛ	130
2.2. Уявіть себе лікарем.....	132
2.3. До кого, куди і як звертатися з питань ВІЛ/СНІД/ІПСШ	136
Тренінг 3. Поведінка і ризику.....	138
3.1. Оцінюємо ризик	139
3.2. Чи можу я вважати себе відповідальною людиною?	143
3.3. Наслідки ризикованої поведінки. Гра «Автограф».....	145
3.4. Тестування на ВІЛ-інфекцію	146
Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя.....	148
Тренінг 4. Асертивність і упевнена поведінка	149
4.1. Що таке адекватна манера спілкування.....	150
4.2. Життєві ситуації: розпізнаємо і описуємо моделі поведінки	153
4.3. Як подолати сором'язливість.....	155
4.4. Стать і гендер	157
4.5. Гендерні стереотипи	159
4.6. Аналізуємо небезпечні гендерні стереотипи	161
Тренінг 5. Будуємо рівноправні стосунки	163
5.1. Правила рівноправного спілкування.....	164
5.2. Вчимося відмовляти	167
5.3. Життєві ситуації: розробляємо власну модель упевненої поведінки.....	169
5.4. Як протидіяти маніпуляціям	171
5.5. Життєві ситуації: як реагувати на небажані пропозиції	174
Тренінг 6. Відстрочення початку статевого життя.....	176
6.1. Гра «Що ти обереш?».....	177
6.2. Твої життєві цінності	179
6.3. Наслідки ранніх сексуальних стосунків.....	181
6.4. Твій свідомий вибір	183
6.5. Аргументи на користь утримання	186
6.6. Поради друга: що допомагає відстрочити секс	189
6.7. Відстрочення сексу: обговорюємо життєві ситуації	191
6.8. Як виявляти любов без сексу	194
Тренінг 7. Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю.....	196
7.1. Як протидіяти сексуальним домаганням	197
7.2. Як уникнути сексуального насилля.....	200

7.3. Допомога жертві
сексуального насилля 203

Модуль 3. Відповідальна поведінка:
«Ні» наркотикам
і незахищеному сексу 208

Тренінг 8. «Ні» алкоголю, наркотикам,
спільному використанню
предметів, які колють
або ріжуть 209

8.1. Факти і міфи про наркотики 210

8.2. Наслідки вживання наркотиків.
Гра «Життя з хворобою» 213

8.3. Антиреклама сигарет і алкоголю 215

8.4. Наркотики: навчіться казати «Ні» 216

8.5. Життєві ситуації:
уявіть себе лікарем 221

Тренінг 9. «Ні» незахищеному
сексу 223

9.1. Загальна інформація про ІПСШ 224

9.2. Міфи і факти про ІПСШ 228

9.3. Відповідаємо на аргументи
проти використання презервативів 230

9.4. Життєві ситуації:
«Ні» незахищеному сексу 232

Модуль 4. Протидія дискримінації.
Підтримка людей,
які живуть з ВІЛ 236

Тренінг 10. «Ні» дискримінації 237

10.1. Стигма і дискримінація 238

10.2. ВІЛ і права людини 240

10.3. Що відчуває жертва
дискримінації. Гра «Защипка» 242

10.4. Життєві ситуації:
дискримінація людей, які живуть з ВІЛ 243

Тренінг 11. Підтримка людей,
які живуть з ВІЛ 246

11.1. Чому важливо виявляти
людяність і співчуття 247

11.2. Як висловити підтримку
і надати допомогу 249

11.3. Підтримка і допомога:
«Лист другові» 252

При підготовці використано такі публікації:

1. School Health Education to Prevent AIDS and STD. A resource package for curriculum planners. (World Health Organization and United Nations Education, Scientific and Cultural Organizations, Geneva, 1994).

2. Gender and relationships: a practical action kit for young people (Commonwealth Secretariat, London, 2001).

3. AIDS education in schools: a training package (National Council of Education Research and Training, National AIDS Control Organization, New Delhi, 1994).

МОДУЛЬ 1

БАЗОВА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВІЛ/СНІД/ІПСШ



Малюнок невідомого автора

- ВІЛ/ІПСШ: шляхи зараження
- ВІЛ/ІПСШ: способи захисту
- Поведінка і ризику

ТРЕНІНГ 1

ВІЛ/СНІД/ІПСШ. ШЛЯХИ ЗАРАЖЕННЯ



1. Розрізняти поняття ВІЛ, СНІД, ІПСШ.
2. Знати шляхи зараження ВІЛ.
3. Знати шляхи, якими ВІЛ не передається.
4. Розуміти, як ВІЛ впливає на роботу організму.
5. Знати основні стадії протікання ВІЛ-інфекції.



- 1.1. ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Запитання і відповіді.
- 1.2. Як поширюються ВІЛ та ІПСШ. Гра «Квасоля».
- 1.3. Як люди інфікуються ВІЛ.
- 1.4. ВІЛ не передається через...
- 1.5. Як ВІЛ руйнує імунітет.
- 1.6. Стадії ВІЛ-інфекції.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВІЛ/СНІД/ІПСШ. ЗАПИТАННЯ І ВІДПОВІДІ

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.1



Надати учням базову інформацію про ВІЛ, СНІД та інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). Молодим людям важливо знати термінологію і розуміти, чому профілактика ВІЛ/ІПСШ є важливою для них.

Тренер має змогу оцінити рівень знань учасників тренінгу, їх ставлення до проблеми ВІЛ/СНІДу.



Дошка, крейда, папірці, коробка або скринька для анонімних запитань, роздатковий матеріал «Завдання 1.1».



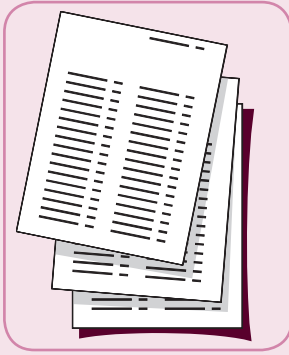
1. Напишіть на дошці у стовпчик аббревіатури ВІЛ, СНІД, ІПСШ. Розділіть учасників на 3 групи, запропонуйте їм після короткого обговорення розшифрувати аббревіатури. Це дасть вам змогу попередньо оцінити знання учасників і пояснити деякі терміни: «вірус», «імунодефіцит», «синдром» та інші.

2. Роздайте по одному екземпляру завдання 1.1. Об'єднайте учасників у 8 груп. Вони по черзі ставлять запитання і відповідають на них.

3. Роздайте папірці і запропонуйте поставити додаткові запитання з цієї проблеми. Попросіть усіх вкинути до скриньки папірці (навіть якщо вони нічого на них не написали). Відтак дайте відповіді на письмові та усні запитання. Ви маєте право не відповідати на запитання особистого характеру.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

Попередньо радимо ознайомитися з Базовою інформацією про ВІЛ (СНІД), ІПСШ



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ВІЛ/СНІД/ІПСШ. ЗАПИТАННЯ І ВІДПОВІДІ

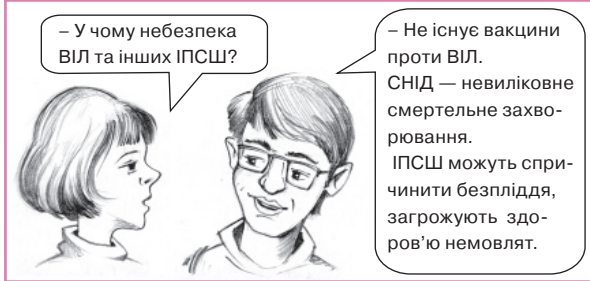
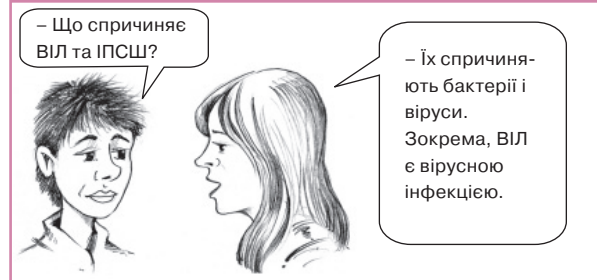
Сьогодні кожному важливо знати реальні факти про ВІЛ (Вірус Імунодефіциту Людини), СНІД (Синдром Набутого Імунного Дефіциту) та ІПСШ (Інфекції, що Передаються Статевим Шляхом).

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.1





ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ПОШИРЮЮТЬСЯ ВІЛ ТА ІПСШ. ГРА «КВАСОЛЯ»

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.2



Ця гра ілюструє, як легко поширюються ВІЛ та інші інфекції, що передаються статевим шляхом.



5–6 сортів квасолі різного кольору і розміру. Конверти за кількістю учасників. Розкладіть квасолі в конверти так, щоб у кожному була квасоля одного сорту. Але один із сортів (наприклад, чорну квасолі) покладіть тільки до одного конверта.



1. Запропонуйте учасникам за одну хвилину зібрати якнайбільше сортів квасолі, обмінюючись з іншими учасниками.
2. Запитайте, хто з них мав конверт з чорною квасолею. Повідомте, що він «інфікований» вірусом вигаданого вами захворювання (наприклад, облісіння, невпинного сміху, гикавки); не називайте ВІЛ та інші реальні ІПСШ.
3. Запитайте, хто з учасників виміняв для себе чорні квасолини. Повідомте, що їх також «інфіковано».
4. Поясніть, що так само стрімко поширюються ВІЛ та інші ІПСШ, якщо люди не захищаються від них.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ЛЮДИ ІНФІКУЮТЬСЯ ВІЛ

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.3



Мета цього завдання — базова інформація про шляхи передавання ВІЛ.



Роздатковий матеріал «Завдання 1.3».



1. Розкажіть про шляхи зараження ВІЛ. Дайте відповіді на запитання.
2. Обговоріть кожен із шляхів зараження ВІЛ. Запитання для обговорення:
 1. ВІЛ передається через кров

З: Як інфікована кров може потрапити до організму людини?

В: При переливанні крові; пересадці донорських органів; використанні нестерильних інструментів стоматологом, при щепленнях, ін'єкціях, операціях; використанні нестерильних інструментів у косметичних салонах; спільному користуванні шприцами.

З: Які речовини люди можуть вводити у свій організм?

В: Ліки, стероїди, наркотики...

З: Які косметичні маніпуляції можуть бути небезпечними?

В: Пірсинг, татуаж, манікюр, педикюр.

2. ВІЛ передається при сексуальних контактах

З: Які ще інфекції передаються при статевих контактах?

В: Сифіліс, гонорея, хламідіоз, гепатит В та інші, які називають інфекціями, що передаються статевим шляхом (ІПСШ).

З: Які рідини в чоловічому організмі можуть містити небезпечні концентрації ВІЛ?

В: Кров і сперма.

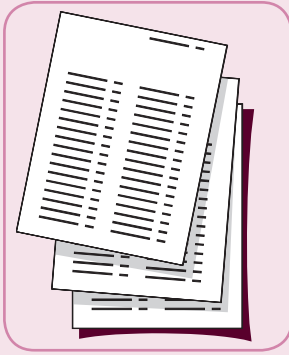
З: Які рідини в жіночому організмі можуть містити небезпечні концентрації ВІЛ?

В: Кров (і менструальна), вагінальні виділення, грудне молоко.

3. ВІЛ передається від ВІЛ-інфікованої матері до дитини

З: Як діти інфікуються ВІЛ?

В: Через материнську кров під час вагітності і пологів. Іноді це відбувається при вигодовуванні грудним молоком.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЯК ЛЮДИ ІНФІКУЮТЬСЯ ВІЛ

На відміну від багатьох інфекцій, ВІЛ не передається через повітря, воду, харчі. Поза людським організмом вірус швидко гине. Інфікування можливе тільки при потраплянні деяких рідин у кров чи на слизові оболонки.

Рідини, в яких є небезпечна концентрація ВІЛ: кров, сперма, вагінальні виділення і грудне молоко.

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.3

Шляхи зараження ВІЛ–інфекцією

1. ВІЛ передається через кров

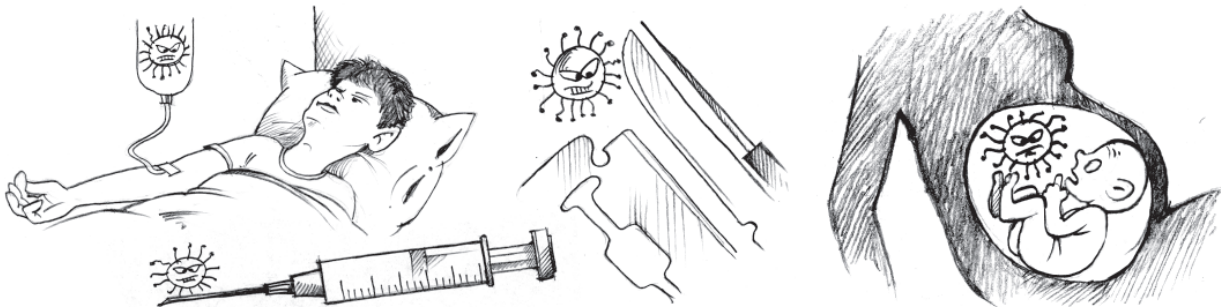
- Людина може інфікуватися при переливанні крові або пересадці донорських органів. Щоб запобігти цьому, на державному рівні здійснюється тестування донорської крові і органів.
- Можна інфікуватися при користуванні нестерильними інструментами для косметичних маніпуляцій (наприклад, при виконанні пірсингу чи татуажу).
- Можна інфікуватися при використанні нестерильних інструментів для виконання ін'єкцій, щеплень, хірургічних операцій або стоматологічних маніпуляцій.
- Існує небезпека інфікування при контакті з кров'ю ВІЛ–інфікованого (при наданні невідкладної допомоги, потраплянні зараженої крові в очі, на слизові оболонки).

2. ВІЛ передається через незахищені статеві контакти

- Більшість людей у світі інфікувалися через статеві контакти.
- Незахищені статеві контакти — це секс без презерватива.

3. ВІЛ передається від ВІЛ–інфікованої матері до дитини

- Діти, народжені ВІЛ–інфікованими жінками, можуть заразитися під час вагітності чи пологів. Вірогідність інфікування — 30%. ВІЛ–позитивним жінкам рекомендують пройти курс профілактичного лікування, яке суттєво зменшує ризик для дитини.
- Іноді інфікування дитини відбувається при вигодовуванні грудним молоком.





ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ ЧЕРЕЗ...

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.4



МЕТА

Подолання безпідставного страху щодо можливості ВІЛ-інфікування побутовим шляхом.



НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

Роздатковий матеріал «Завдання 1.4».



ПОРЯДИ
ТРЕНЕРА

1. Поясніть мету цього завдання своїми словами або прочитайте те, що написано в роздаткових матеріалах.

2. Запропонуйте учасникам за допомогою малюнків скласти перелік дій, через які не передається ВІЛ.

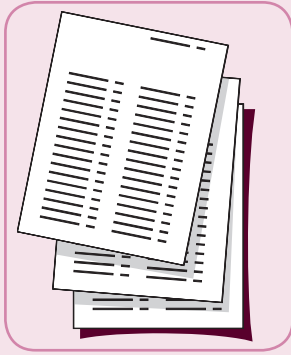
3. Обговоріть правильні відповіді:

- *рукоштовання;*
- *кашель, нежить;*
- *дружній поцілунок;*
- *обійми;*
- *користування телефоном або фонтанчиком для води;*
- *спільне користування туалетом, душем, ванною;*
- *укуси комах-кровососів;*
- *спільне користування посудом;*
- *плавання у басейні;*
- *поїздка в переповненому транспорті;*
- *догляд за домашніми тваринами;*
- *обмін одягом і взуттям.*

4. Поясніть, що всі ці дії є безпечними щодо ВІЛ, хоч деякі інші інфекції можуть передаватися побутовим шляхом. Обговоріть, чим можна заразитися в басейні, при контакті з домашніми тваринами, обміні одягом, укусах тощо.

5. Методом мозкової атаки назвіть інші дії, безпечні щодо ВІЛ-інфікування. Наприклад, користування одним рушником, сидіння за однією партою, вживання їжі, приготовленої ВІЛ-інфікованим, проживання з ним в одній кімнаті...

6. Батьки і діти можуть виконувати це завдання разом.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ ЧЕРЕЗ...

Знаючи, через які дії не передається ВІЛ, ви почуватиметеся упевненіше в повсякденному житті і позбудетеся безпідставного страху перед ВІЛ-позитивними людьми.

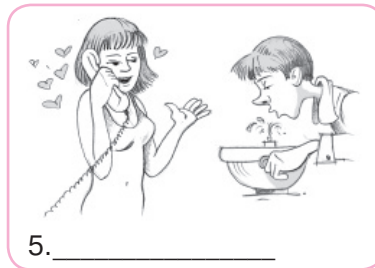
- Розгляньте запропоновані малюнки і напишіть, що роблять зображені на них люди. Ви дізнаєтеся, що не можна заразитися ВІЛ через такі дії.
- Подумайте, які ще види життєдіяльності є безпечними щодо ВІЛ-інфікування.

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.4



ВІЛ не передається через спілкування, дружбу і побутові контакти з інфікованими людьми



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ВІЛ РУЙНУЄ ІМУНІТЕТ

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.5



Ця гра дає змогу проілюструвати, як ВІЛ руйнує імунну систему організму.



- Двадцять папірців з написом «ВІЛ».
- Як мінімум три маски для ролей «грип», «пневмонія», «ВІЛ». Непогано, якщо й інші учасники, що виконують ролі організму і клітин імунної системи, також одягнуть маски або костюми.
- Картки зі словами для кожного учасника.



1. Розподіліть ролі і роздайте слова. Один грає роль «людського організму». Троє — відповідно «грип», «пневмонію» і «ВІЛ». ВІЛ отримує папірці з написом «ВІЛ». Решта грають ролі «клітин імунної системи».

- 1) «Організм людини» стає в центрі класу й каже: «Кожен з нас має імунну систему, яка надійно захищає наш організм від багатьох інфекцій».
- 2) Клітини імунної системи утворюють коло навколо організму: «Коли імунітет сильний, він легко долає більшість інфекцій. Ось, наприклад, що відбувається під час атаки грипу».
- 3) «Грип» намагається прорватися крізь коло захисників, та це йому не вдається: «Організм надійно захищений імунною системою. Якщо вірус грипу потрапляє в організм, імунна система легко долає його». «Грип» відходить.
- 4) «ВІЛ» підходить до однієї з «клітин імунної системи» і дає їй половину карток з написом «ВІЛ»: «Але нещодавно з'явився вірус, який називається ВІЛ. Він має секретну зброю проти клітин імунної системи».
- 5) Той, хто взяв половину карток, перетворюється на «ВІЛ» і починає роздавати свої картки: «ВІЛ убиває клітини імунітету і використовує їх для розмноження».

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ВІЛ РУЙНУЄ ІМУНІТЕТ

2. Інші «клітини», які отримують картки, також перетворюються на «ВІЛ»: «Коли імунна система повністю зруйнована, починається СНІД — кінцева стадія ВІЛ-інфекції».

6) «Організм людини» оточують «грип» і «пневмонія»: «На цій стадії людина стає дуже уразливою для будь-яких інфекцій і злоскісних пухлин».

7) «Організм людини» каже: «Хвора на СНІД людина слабшає і через кілька місяців помирає» — і падає на підлогу.

3. Для емоційної розрядки після гри запропонуйте учасникам одну з вправ – "рухавок".

4. Цю гру можна використовувати для виступів на позакласних заходах, присвячених Міжнародному дню боротьби зі СНІДом, тощо.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

СТАДІЇ ВІЛ–ІНФЕКЦІЇ



Учні мають знати, як називається: час від моменту інфікування до появи в організмі антитіл; час від моменту інфікування до виникнення симптомів СНІДу; час від цього моменту до смерті.



Роздатковий матеріал «Завдання 1.6».



1. Кожен учасник отримує примірник роздаткових матеріалів 1.6.
2. Обговоріть наступне:

● *Скільки триває період «вікна»?*

Зазвичай від 2 до 12 тижнів з моменту зараження, але іноді — до 6 місяців.

● *Чого немає в крові під час цього періоду?*

Антитіл до ВІЛ. Антитіла — це протеїни, які виробляє імунна система. За їх допомогою організм долає переважну більшість вірусних інфекцій (наприклад, грип). Проти деяких небезпечних інфекцій (наприклад, збудника поліомієліту) було створено вакцини, які стимулюють вироблення в організмі антитіл до них.

● *Яким буде результат тестування на ВІЛ у період «вікна»?*

Буде отримано негативний результат, оскільки тестується саме наявність антитіл до ВІЛ, які ще не сформовані.

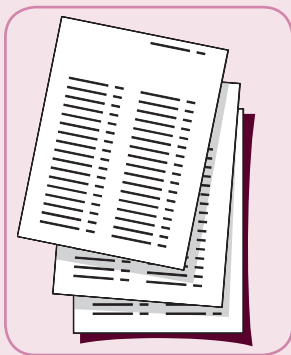
● *Чи може ВІЛ–інфікована людина заражати інших у період «вікна»?*

Так, у цей період концентрація ВІЛ у крові дуже висока. Після появи антитіл вона різко знижується завдяки тому, що організм намагається боротися з інфекцією.

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

СТАДІЇ ВІЛ–ІНФЕКЦІЇ

- *Як називають період до виникнення симптомів СНІДу?*
Його називають безсимптомним періодом. У людей з безсимптомною стадією ВІЛ–інфекції часто спостерігаються збільшення лімфовузлів, пітливість, пронос, втрата ваги. Але це трапляється і при багатьох інших захворюваннях. Важливо знати, що не існує симптомів, характерних виключно для ВІЛ–інфекції.
- *Яка тривалість безсимптомного періоду?*
Це індивідуально. Він може бути коротким чи, навпаки, тривалим — від шести місяців до десяти і більше років.
- *Чи існують препарати, що допомагають подовжити безсимптомний період ВІЛ–інфекції?*
Так. На сьогодні розроблено низку антиретровірусних препаратів, що стримують розмноження ВІЛ і суттєво подовжують безсимптомний період ВІЛ–інфекції.
- *Як називають період з моменту виникнення симптомів СНІДу до смерті?*
Це остання стадія ВІЛ–інфекції, яку називають СНІДом.
- *Яка тривалість цього періоду?*
У середньому від шести місяців до двох і більше років.
- *Що відбувається з людиною на цій стадії?*
На тлі загального імунодефіциту виникають різні захворювання — опортуністичні інфекції або злоякісні пухлини, що призводять до смерті.
- *Що таке опортуністичні інфекції?*
Це захворювання, які виникають на тлі загального імунодефіциту, тобто ослабленого імунітету. Збудники цих захворювань зазвичай не є хвороботворними для звичайних людей.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

СТАДІЇ ВІЛ–ІНФЕКЦІЇ

На малюнку зображено стадії ВІЛ–інфекції.

- Детально з'ясуйте усі незрозумілі моменти.
- Запам'ятайте висновки, наведені на цій сторінці унизу.

ТРЕНІНГ

1

ЗАВДАННЯ

1.6



Важливо знати, що ВІЛ–інфіковані люди:

- Можуть не мати жодних симптомів захворювання протягом багатьох років.
- Добре почуватися і мати здоровий вигляд.
- Мати нормальний апетит, активно рухатися і працювати.
- Можуть боротися з інфекціями.
- Можуть не знати, що вони інфіковані.
- Можуть у цей час інфікувати інших.

ТРЕНІНГ 2

ВІЛ: СПОСОБИ ЗАХИСТУ



1. Знати основні способи захисту від ВІЛ.
2. Уміти визначати поведінку, яка зменшує ризики ВІЛ-інфікування.
3. Знати, до кого, куди і як звертатися по допомогу.



- 2.1. Як захиститися від ВІЛ.
- 2.2. Уявіть себе лікарем.
- 2.3. До кого, куди і як звертатися по допомогу з питань репродуктивного здоров'я, ВІЛ/СНІД/ІПСШ.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ЗАХИСТИТИСЯ ВІД ВІЛ

ТРЕНІНГ

2

ЗАВДАННЯ

2.1



Засвоїти основні способи захисту від ВІЛ-інфекції. Сприяти вибору безпечних моделей поведінки.



Роздатковий матеріал «Завдання 2.1».



1. Поясніть учасникам, як виконати це завдання.

2. Обговоріть правильні варіанти відповідей:

1. *Сексуальні стосунки. Уникнути зараження можна, якщо:*

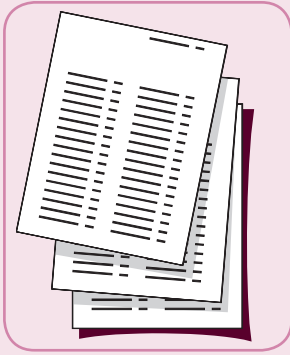
- відстрочити початок статевого життя;
- зберігати взаємну вірність у шлюбі чи серйозних стосунках;
- правильно користуватися презервативами, коли є хоч найменший сумнів щодо ВІЛ-статусу сексуального партнера.

2. *Контакт з інфікованою кров'ю. Щоб уникнути зараження, необхідно:*

- звертатися до лікарні, якщо треба зробити ін'єкцію;
- стерилізувати шприц протягом 40 хвилин у разі необхідності введення ліків (наприклад, інсуліну);
- завжди переконуватися, що для виконання медичних або косметичних маніпуляцій використовують стерильні інструменти;
- не користуватися чужими лезами для гоління;
- рішуче відмовлятися від пропозиції вжити наркотик.

3. *Від ВІЛ-інфікованої матері до дитини. Щоб уникнути зараження дитини:*

- вагітним жінкам пропонують пройти тестування на ВІЛ-інфекцію;
- ВІЛ-інфікованим жінкам пропонують профілактичне лікування, яке збільшує шанси народження здорової дитини;
- не рекомендують годувати немовлят молоком ВІЛ-інфікованої матері.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЯК ЗАХИСТИТИСЯ ВІД ВІЛ

Ми маємо змогу захиститися від ВІЛ та інших ІПСШ. Це реально, якщо завжди робити вибір на користь безпеки.
Ви пам'ятаєте про три шляхи передання ВІЛ-інфекції (статевий, через кров і від матері до дитини). Для кожного з них напишіть дії, які захистять вас.

ТРЕНІНГ

2

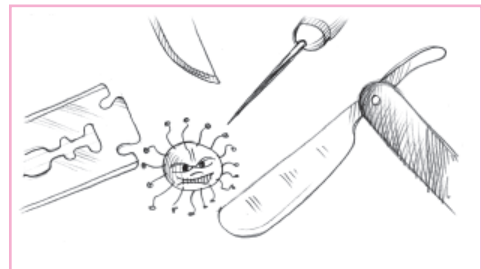
ЗАВДАННЯ

2.1

1. Сексуальні стосунки

Як можна уникнути або зменшити ризик інфікування:

1. _____
2. _____
3. _____



2. Контакт з інфікованою кров'ю

Як можна уникнути або зменшити ризик інфікування:

1. _____
2. _____
3. _____

3. Від ВІЛ-інфікованої матері до дитини

Як можна уникнути або зменшити ризик інфікування дитини:

1. _____
2. _____
3. _____



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

УЯВІТЬ СЕБЕ ЛІКАРЕМ

ТРЕНІНГ

2

ЗАВДАННЯ

2.2



Лікарів традиційно вважають надійним джерелом інформації з питань ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Відповідаючи на листи однолітків, молоді люди дістають можливість розвинути навички адвокації і порівняти свої поради з рекомендаціями фахівців.



Роздатковий матеріал «Завдання 2.2».



1. Об'єднайте учасників у кілька груп.
2. Роздайте кожній групі роздатковий матеріал для учнів.
3. Поясніть, що вони мають написати відповідь на цього листа від імені лікаря. Нагадайте, що учасники повинні давати поради у контексті захисту від ВІЛ/ІПСШ.
4. Запропонуйте їм скористатися порадами з «Валізи лікаря».
5. Після виконання завдання групи зачитують свої листи, а ви для порівняння — листи справжніх лікарів.

ВІДПОВІДІ ЛІКАРІВ

Люба Іро!

Написавши цього листа, ти зробила важливий крок. Сподіваюсь, що зможу тобі допомогти. Найперше, дозволь попередити, що не слід дозволяти іншим людям вирішувати за тебе. Ти маєш діяти так, як буде краще для тебе.

Рішення не мати статевих стосунків у твоєму віці є, безумовно, правильним. Якщо тобі вдасться відкласти початок статевого життя на кілька років, ти матимеш змогу приймати кращі рішення і відповідати за них. Це вбереже тебе від небажаної вагітності і зараження небезпечними інфекціями, що передаються статевим шляхом, зокрема й ВІЛ.

Існує безліч різних способів виявити прихильність своєму другу, не вступаючи з ним у сексуальний контакт. Натякни йому, що не всі роблять «це», що є інші можливості висловити кохання. Розкажи йому про деякі з них і попроси розповісти про ті, що відомі йому. Напевно, тобі доведеться бути дуже переконливою, щоб відстояти власну позицію. Але пам'ятай, що не варто дружити з тим, хто нехтує твоєю думкою.

Щиро твій, лікар

Р. S. Якщо ти зважишся на фізичну близькість зі своїм другом, вам конче необхідно правильно користуватися презервативами. Якщо він не захоче або не купить їх, рішуче відмовся від сексу. Пам'ятай, що презерватив — це єдина можливість захиститися від ВІЛ та інших небезпечних інфекцій, які загрожують тобі і здоров'ю твоїх майбутніх дітей.*

Любий Сашко!

Дозволь сказати, що твоя турбота про брата є дуже зворушливою і робить тобі честь. На мій погляд, у Віктора щонайменше три проблеми.

По-перше, користуючись ножем, на якому була кров інших людей, він міг заразитися ВІЛ.

По-друге, оскільки він підозрює, що інфікований ІПСШ, я припускаю, що він мав сексуальні стосунки. Якщо він справді інфікований, то ризикував заразитися й ВІЛ. Не виключено, що в такому разі він міг інфікувати й інших.

По-третє, той факт, що він мало спить, погано харчується і палить, означає, що його імунітет ослаблений, і отже, його організм більш уразливий для інфекцій.

Я думаю, що тобі слід поговорити з братом і порадити йому пройти обстеження. Запропонуй записати його на прийом до лікаря і супроводжувати його. Сподіваюся, що ця інформація тобі допоможе.

Щиро твій, лікар

* Рекомендуємо зачитати цю частину листа лише учням 10—11 класів.

ВІДПОВІДІ ЛІКАРІВ

Люба Алло!

Не дивно, що ти збентежена, але я сподіваюсь допомогти тобі. По-перше, постарайся не панікувати. Часто страх заважає людям, які опинились у складних обставинах, прийняти правильне рішення і вжити необхідних заходів. Та іноді страх існує там, де немає проблеми. Тому заспокойся і звернися до лікарні, щоб пройти обстеження. Можеш попросити подругу чи дорослого, якому ти довіряєш, піти до лікаря разом з тобою.

Якщо ти маєш якісь проблеми, лікар допоможе тобі чи дасть слушну пораду. Якщо проблем не існує (а не виключено, що це саме так), тобі доведеться зробити вибір.

Найкраще для тебе — це відстрочити статеве життя до старшого віку, коли ти почуватимешся готовою до нього і здатною нести відповідальність за можливі наслідки.

Щиро твоя, лікар

P. S. Та якщо ти вирішиш продовжувати сексуальні стосунки, тобі слід подумати про скорочення кількості сексуальних партнерів. Також ти маєш наполягати на використанні якісних презервативів. Вони допоможуть тобі вберегтися від вагітності й інфекцій, що передаються статевим шляхом.*

Люба Насте!

Твій лист свідчить про те, що ти дуже хороший друг. Оксана, без сумніву, поводить себе необачно, і я думаю, тобі варто серйозно поговорити з нею. А я спробую навести для тебе кілька аргументів.

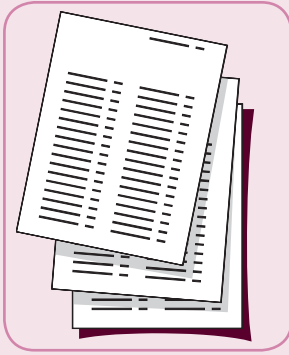
По-перше, ти маєш рацію, що дорослий одружений чоловік їй не пара, а його подарунки — не безневинна забавка. Зазвичай це робиться з єдиною метою — завоювати прихильність дівчини і схилити її до сексуальних стосунків. До речі, дії цього чоловіка незаконні, адже сексуальні стосунки з неповнолітньою і схиляння до них є злочином.

Такі чоловіки зазвичай часто міняють сексуальних партнерів. Вони можуть бути носіями інфекцій, що передаються статевим шляхом, у тому числі й ВІЛ. Особливо небезпечно приймати від нього запрошення поїхати на курорт. Фактично це означатиме її згоду на інтимні сексуальні стосунки.

Якщо тобі не вдасться переконати подругу, запропонуй їй хоча б порадитися з дорослим, якому вона довіряє.

Щиро бажаю тобі успіху

* Рекомендуємо зачитати цю частину листа лише учням 10—11 класів.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

УЯВІТЬ СЕБЕ ЛІКАРЕМ

Лікарі та інші співробітники системи охорони здоров'я є надійним джерелом інформації про захист від ВІЛ/ІПСШ.

- Уявіть себе лікарем, який має відповісти на наведені нижче листи.
- Використовуйте поради з «Валізи лікаря».

ТРЕНІНГ

2

ЗАВДАННЯ

2.2

Валіза лікаря

- утримуйтеся від сексуальних стосунків;
- відстрочте сексуальні стосунки до того часу, коли зможете відповідати за можливі наслідки;
- виявляйте свої почуття без сексу;
- зберігайте вірність сексуальному партнеру;
- у випадку сексуальної активності користуйтеся якісними презервативами;
- звертайтеся до лікарні, якщо вам необхідно зробити ін'єкцію
- не користуйтеся голками, шприцами, ножами, лезами, на яких може бути кров інших людей
- зверніться за порадою до фахівця
- страх може спричинити проблеми. Зверніться по допомогу якнайшвидше!
- пройдіть обстеження на ВІЛ та ІПСШ
- запитайте людину, чи хоче вона поговорити з вами. Уважно вислухайте її і постарайтеся заспокоїти. Запропонуйте свою підтримку і допомогу

Любий лікарю!

Мені 14 років, і я маю проблему, з якою не знаю, до кого ще звернутися. Я зустрічаюся зі своїм хлопцем протягом шести місяців. Тепер він говорить, що ми готові до сексу. Я сказала, що не готова, але він твердить, це тому, що я його не люблю. Він сказав, що покине мене і зустрічатиметься з іншою дівчинкою, якщо я не погоджуся. Ще він каже, що усі «це» роблять. Я справді люблю його і не хочу втратити.

Я збентежена, Іра

Шановний лікарю!

Я пишу вам тому, що тривожуся за свого брата. Віктор утік з дому і ночує на вулиці разом з іншими хлопцями. Він недосипає, погано харчується і палить, коли може дістати цигарки. Хлопці зробили надрізи на руках і доторкнулися кров'ю, щоб показати, що вони стали кровними братами. Віктор думає, що він заразився ІПСШ, і йому треба десь полікуватися.

Занепокоєний Сашко

Любий лікарю!

Сподіваюся, ви допоможете. Мені 16 років, і цього літа в мене були статеві стосунки з трьома різними хлопцями. Я не користувалася жодними захисними засобами. Тепер я в школі дізналася про можливу вагітність, СНІД та ІПСШ.

Я думаю, що можу бути вагітна, також переживаю, чи не заразилась я ВІЛ. Що мені робити?

Я у відчаї, Алла

Шановний лікарю!

Звертаюся до вас за порадою стосовно моєї подруги Оксани. Нещодавно вона познайомилася з одруженим чоловіком, удвічі старшим за неї. Він водить її до ресторанів і подарував мобільний телефон. Учора вона сказала, що він купив для них путівки на курорт. Я думаю, що вона не повинна приймати від нього подарунки і тим більше їхати з ним.

Я стурбована, Настя



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ДО КОГО, КУДИ І ЯК ЗВЕРТАТИСЯ З ПИТАНЬ ВІЛ/СНІД/ІПСШ

ТРЕНІНГ

2

ЗАВДАННЯ

2.3



МЕТА

Поінформувати молодих людей про установи, які надають допомогу з проблем репродуктивного здоров'я, ВІЛ та ІПСШ. Це дуже важливо для них. У деяких учнів може розвинутися СНІДофобія (гострий страх стосовно їх ВІЛ-статусу), і їм знадобиться консультація фахівця.



НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

Роздатковий матеріал «Завдання 2.3».

Інформація про джерела допомоги з проблем ВІЛ/СНІД/ІПСШ у вашому населеному пункті, районному чи обласному центрі, столиці.



ПОРЯДИ
ТРЕНЕРУ

1. Знайдіть джерела допомоги, куди молоді люди можуть звернутися в разі виникнення проблем. Запропонуйте їм альтернативу, а не лише шкірно-венерологічний диспансер за місцем проживання. Поясніть, що для гарантування конфіденційності тестування на ВІЛ краще проходити не вдома, а в іншому населеному пункті, де їх не знають.

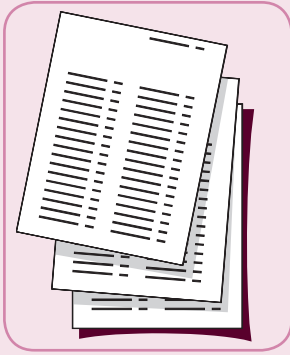
Примітка: На жаль, відомо багато випадків, коли результат тестування розголошувався медпрацівниками чи технічним персоналом лікарні без згоди пацієнта.

2. Розділіть учасників на чотири групи і попросіть їх дати відповіді до однієї з наведених ситуацій.

Примітка: У деяких випадках відповіді до різних ситуацій будуть однаковими.

ДЖЕРЕЛА ДОПОМОГИ:

Дружні клініки для молоді, центри з профілактики ВІЛ/СНІДу, центри сексуального здоров'я, шкірно-венерологічні диспансери, кабінети довіри, телефони довіри, гаряча лінія з проблем ВІЛ/СНІД/ІПСШ, друзі, родичі, сусіди, громада



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ДО КОГО, КУДИ І ЯК ЗВЕРТАТИСЯ З ПИТАНЬ ВІЛ/СНІД/ІПСШ

Кожен з нас іноді потребує поради щодо важливих для нього проблем. Попросити її можна у друга, родича, учителя, психолога або лікаря. Джерелом інформації може бути телефон довіри або гаряча лінія з проблем ВІЛ/СНІДу. Для кожної з наведених ситуацій напишіть, куди і до кого ви звернулися б за підтримкою і допомогою.

ТРЕНІНГ

2

ЗАВДАННЯ

2.3



У вас є близький друг, який переживає, що він може бути інфікованим ВІЛ.

Допомога від: _____

Де і як? _____



Ви почуваетесь нездоровим: дуже втомлюєтесь, у вас збільшені лімфовузли, ви пітнієте уночі.

Допомога від: _____

Де і як? _____



Після того, як у школі ви дізналися про ВІЛ/СНІД, ви боїтеся, що інфіковані.

Допомога від: _____

Де і як? _____



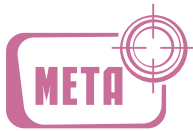
У вашої родички СНІД. Вона живе з вами і потребує допомоги.

Допомога від: _____

Де і як? _____

ТРЕНІНГ 3

ПОВЕДІНКА І РИЗИКИ



1. Оцінювати ризик у життєвих ситуаціях.
2. Оцінювати рівень відповідальності за своє життя і здоров'я.
3. Знати, де можна пройти тестування і для чого це робити.



- 3.1. Оцінюємо ризик.
- 3.2. Чи можу я вважати себе відповідальною людиною.
- 3.3. Наслідки ризикованої поведінки. Гра "Автограф".
- 3.4. Тестування на ВІЛ-інфекцію.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

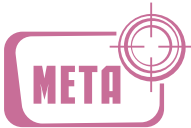
ОЦІНЮЄМО РИЗИК

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.1



МЕТА

Ознайомити учнів з різними типами ризикованої поведінки і оцінити рівень кожного з нас щодо ВІЛ-інфікування.



НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

Роздатковий матеріал «Завдання 3.1».



ПОРАДИ
ТРЕНЕРА

1. Поясніть, що означають ці категорії ризику, на прикладах.

ДР (дуже ризиковано) — значний контакт з кров'ю чи іншими рідинами організму, які містять небезпечну концентрацію ВІЛ:

Переливати неперевірену кров. Це роблять тільки за згоди родичів потерпілого, якщо йдеться про його життя.

РН (ризик низький чи теоретичний) — існує можливість незначного контакту з кров'ю, спермою чи вагінальними виділеннями інфікованої людини:

Цілуватися в губи. Існує незначний ризик, якщо в роті ВІЛ-інфікованого є виразки або ранки. Але цей ризик теоретичний, адже практично таких випадків зафіксовано не було.

Спільно користуватися бритвою для гоління. У Росії зафіксовано рідкісний випадок зараження батька від інфікованого сина, з яким вони спільно користувалися бритвою для гоління.

РВ (ризик відсутній) — відсутність контакту з кров'ю, спермою або вагінальними виділеннями ВІЛ-інфікованого:

Здавати кров на станції переливання крові. На станціях переливання крові використовують одноразові комплекти для забору крові. Це абсолютно безпечно.

2. Об'єднайте учасників у 8 груп.

3. Кожна має обговорити по чотири запропоновані ситуації.

4. Представники груп по черзі зачитують їх і оцінюють ризик. Детально обговоріть ситуації, щодо яких групи не дійшли згоди.

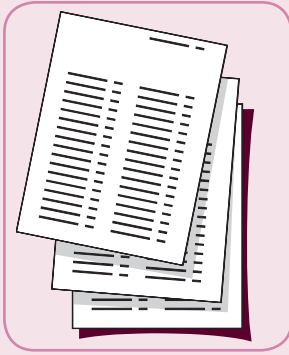
ОЦІНЮЄМО РИЗИК

(Продовження)

5. Перевірте, чи правильно вони оцінили ризик у запропонованих ситуаціях:

- 1) користуватися туалетом у громадських місцях (РВ);
- 2) доглядати хворого на СНІД (РВ);
- 3) обробляти рану ВІЛ-інфікованого без гумових рукавичок (РН);
- 4) мати незахищені сексуальні контакти (ДР);
- 5) повторно використовувати презервативи (ДР);
- 6) дружній поцілунок (РВ);
- 7) робити ін'єкції одним шприцом (ДР);
- 8) купатися з ВІЛ-інфікованим (РВ);
- 9) користуватися однією голкою для проколювання вух (ДР);
- 10) утримуватися від статевих стосунків (РВ);
- 11) ходити до школи разом з ВІЛ-інфікованими дітьми (РВ);
- 12) бути покусаним одним комаром (РВ);
- 13) робити насічки на шкірі ножем, яким користувалися інші (ДР);
- 14) здавати кров на станції переливання крові (РВ);
- 15) при статевих контактах постійно і правильно користуватися презервативами (РН);
- 16) вживати їжу, приготовлену ВІЛ-інфікованим (РВ);
- 17) плавати у басейні з ВІЛ-інфікованими (РВ);
- 18) дружити з ВІЛ-інфікованим (РВ);
- 19) погоджуватися на секс без презерватива (ДР);
- 20) цілуватися в губи (РН);
- 21) обніматися з ВІЛ-інфікованим (РВ);
- 22) часто змінювати сексуальних партнерів (ДР);
- 23) робити штучне дихання «рот в рот» (РН);
- 24) робити ін'єкції одноразовим шприцом (РВ);
- 25) користуватися спільною голкою для нанесення татуювання (ДР);
- 26) користуватися бритвою іншої людини (РН);
- 27) сидіти за однією партою з ВІЛ-інфікованим (РВ);
- 28) користуватися спільними голками для ін'єкцій (ДР);
- 29) пити з однієї склянки з ВІЛ-інфікованим (РВ);
- 30) користуватися спільною зубною щіткою (РН);
- 31) обробляти рану ВІЛ-інфікованого в гумових рукавичках (РВ);
- 32) їздити в переповненому транспорті (РВ).

6. Запропонуйте учасникам визначити рівень їхнього власного ризику за допомогою шкали. Не просіть їх ставити позначку на ній, нехай вони зроблять це подумки.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ОЦІНЮЄМО РИЗИК

Оцініть ризик ВІЛ-інфікування у наведених ситуаціях:
ДР (*дуже ризиковано*) — значний контакт з кров'ю чи іншими рідинами організму, які містять небезпечну концентрацію ВІЛ;
РН (*ризик низький чи теоретичний*) — існує можливість незначного контакту з кров'ю, спермою, вагінальними виділеннями інфікованої людини;
РВ (*ризик відсутній*) — відсутність контакту з кров'ю, спермою або вагінальними виділеннями ВІЛ-інфікованого;
? — ви цього не знаєте (або ваша група не дійшла згоди).

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.1

1	1) користуватися туалетом у громадських місцях	3) обробляти рану іншої людини без гумових (латексних) рукавичок		
	2) доглядати хворого на СНІД	4) мати незахищені сексуальні контакти		
2	5) повторно використовувати презервативи	7) робити ін'єкції одним шприцом		
	6) дружній поцілунок	8) купатися з ВІЛ-позитивним		
3	9) користуватися спільною голкою для проколювання вух	11) ходити до школи з ВІЛ-позитивними дітьми		
	10) утримуватися від статевих стосунків	12) бути покусаним одним комаром		
4	13) робити насічки на шкірі ножем, яким користувалися інші	15) при статевих контактах користуватися презервативами		
	14) здавати кров на станції переливання крові	16) вживати приготовлену ВІЛ-позитивним їжу		

5	17) плавати у басейні, водоймі	19) погоджуватися на секс без презерватива		
	18) дружити з ВІЛ-позитивним	20) цілуватися в губи		

6	21) обніматися ВІЛ-позитивного друга	23) робити штучне дихання «рот в рот»		
	22) часто змінювати сексуальних партнерів	24) робити ін'єкції одноразовим шприцом		

7	25) користуватися спільною голкою для нанесення татуювання	27) сидіти за однією партою з ВІЛ-позитивним учнем		
	26) користуватися бритвою іншої людини	28) користуватися спільними голками для ін'єкцій		

8	29) пити з однієї склянки з ВІЛ-позитивним	31) обробляти рану іншої людини в гумових (латексних) рукавичках		
	30) користуватися спільною зубною щіткою	32) їздити в переповненому транспорті		

Оцінюємо власний ризик

Щоб уникнути інфікування ВІЛ/ІПСШ, важливо визначитися з власною поведінкою. Передусім слід правильно оцінити, чи не є вона ризикованою. Зверніть увагу на наведені вище варіанти ризикованої поведінки і пригадайте, чи не було чогось подібного у вашому житті. Де б ви могли поставити позначку на цій шкалі? Чи не вважаєте ви, що ризик ВІЛ-інфікування зростає, коли ви подорослішаєте?





ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

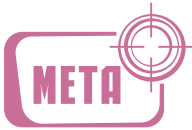
ЧИ МОЖУ Я ВВАЖАТИ СЕБЕ ВІДПОВІДАЛЬНОЮ ЛЮДИНОЮ?

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.2



Дати можливість кожному з учасників оцінити рівень відповідальності за своє життя і здоров'я. Цей тест проводиться з метою створення чи підтримання мотивації до майбутньої відповідальної поведінки.



Роздатковий матеріал «Завдання 3.2».



1. Роздайте анкети. Повідомте, що це завдання особисте (конфіденційне) і що ви та інші учасники тренінгу не знатимуть його результатів.

2. Попросіть учнів самостійно заповнити анкету, підрахувати бали і визначити рівень своєї відповідальності.

Так = 3 бали

Не впевнений = 1 бал

Ні = 0 балів

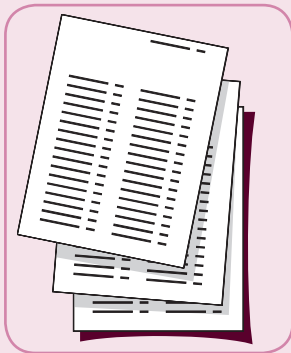
33 — 36 балів — ви дуже відповідальний

30 — 33 бали — ви досить відповідальний

27 — 29 балів — ви певною мірою відповідальний

24 — 26 балів — ви не зовсім відповідальний

0 — 24 бали — ви надто ризикуєте!



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЧИ МОЖУ Я ВВАЖАТИ СЕБЕ ВІДПОВІДАЛЬНОЮ ЛЮДИНОЮ?

Цей короткий тест допоможе вам зрозуміти, чи є ви насправді відповідальною людиною. Адже тільки ті, хто здатний взяти на себе відповідальність за своє життя і здоров'я, можуть зупинити епідемію ВІЛ/СНІДу.

- Поставте позначку в колонці «ТАК», якщо ви погоджуєтесь з наведеним твердженням, у колонці «НІ», якщо не погоджуєтесь, і в колонці «?», якщо маєте сумнів.
- Підрахуйте свій результат так, як пояснить учитель, і перевірте його за показниками відповідальності.

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.2

ТАК	НІ	?	Твердження
			1. Я дбаю про своє здоров'я (наприклад, не палю, не вживаю наркотиків)
			2. Я знаю, як передаються ВІЛ/ІПСШ і як захистити себе від інфікування
			3. Я не матиму сексуальних стосунків на цьому етапі свого життя
			4. Якщо я захворію і потребуватиму ін'єкцій, я користуватимусь тільки одноразовими шприцями
			5. Коли я вирішу зайнятися сексом, я користуватимусь презервативом
			6. Коли я вирішу зайнятися сексом, у мене буде тільки один сексуальний партнер
			7. Якби я був інфікований ВІЛ або ІПСШ, я б розповів про це своїм батькам
			8. Я не користуватимусь нестерильними інструментами для пірсингу, татуажу тощо
			9. Я добре подумаю, чи мати дитину, якщо я або мій друг (подруга) ВІЛ-позитивний(а)
			10. Якщо я потраплю у ризиковану ситуацію, я пройду тестування
			11. Якщо я дізнаюся, що мій шкільний друг чи сусід ВІЛ-позитивний, я збережу дружбу з ним
			12. Я одразу звернуся по допомогу в разі підозри на ВІЛ чи ІПСШ

+ + =

Сумарний показник

Показники відповідальності: 27 — 29 балів — відповідальний певною мірою
 33 — 36 балів — дуже відповідальний 24 — 26 балів — не зовсім відповідальний
 30 — 33 бали — досить відповідальний 0 — 24 бали — **ВИ РИЗИКУЄТЕ!**



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

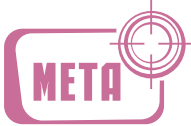
НАСЛІДКИ РИЗИКОВАНОЇ ПОВЕДІНКИ ГРА «АВТОГРАФ»

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.3



МЕТА

Ця гра ілюструє, як легко поширюються ВІЛ та інші інфекції, що передаються статевим шляхом, якщо не дотримуватися заходів безпеки.



НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

Ручка і папірець для кожного учасника. Папірці двох кольорів (наприклад, зеленого і рожевого). На одному з рожевих папірців зробіть ледь помітну позначку (крапку, галочку або хрестик).



ПОРАДИ
ТРЕНЕРУ

1. Роздайте папірці. За одну хвилину кожен учасник має зібрати на ньому якнайбільше автографів інших учасників.

2. Запропонуйте усім пошукати на своєму папірці позначку. Той, хто відшукає, умовно вважається носієм захворювання, що призводить до плямистого облісіння (надмірного оволосіння, невпинного сміху, гикавки). Не рекомендується називати ВІЛ чи інші реальні ІПСШ.

3. Запитайте, хто з учасників отримав автограф носія цієї інфекції.

Повідомте, що їх також «інфіковано».

4. Поясніть, що так само стрімко поширюються ВІЛ та інші ІПСШ, якщо люди не захищаються від них.

5. Запитайте, хто з «інфікованих» учнів мав зелений папірець. Повідомте, що їм пощастило. Вони вміло захищалися від інфекції і тому не заразилися.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.4



Надати учням необхідну інформацію про тестування на ВІЛ-інфекцію.



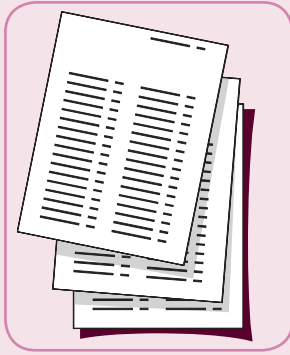
Роздатковий матеріал «Завдання 3.4», папірці, скринька для запитань.



1. Попросіть учасників поставити вам запитання від імені дівчини, яка прийшла на консультацію до лікаря, а ви відповідатимете на них.
2. Роздайте папірці і запропонуйте поставити додаткові запитання з цієї теми. Попросіть усіх покласти папірці до скриньки (і тих, хто нічого не написав). Дайте відповіді на письмові запитання та будь-які усні.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

Попередньо радимо ознайомитися з Базовою інформацією про ВІЛ (СНІД), ІПСШ



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ

Якщо людина усвідомлює, що була у ризикованій ситуації, їй слід пройти обстеження на ВІЛ-інфекцію. Це обстеження є конфіденційним і анонімним. До тесту і після нього людині запропонують консультацію.

- Уважно прочитайте діалог дівчини з консультантом.
- Можете поставити вчителю додаткові запитання з цього приводу.

ТРЕНІНГ

3

ЗАВДАННЯ

3.4

<p>- Що таке тест на ВІЛ?</p> <p>- Це аналіз крові для виявлення антитіл до ВІЛ. Позитивний результат тесту свідчить, що людина інфікована.</p>	<p>- Чи завжди тест показує правильний результат?</p> <p>- Результати тесту достовірні на 99%. Якщо результат негативний, слід пройти повторне тестування через 3-6 місяців (між тестами не повинно бути ризику зараження).</p>
<p>- Чи усім треба проходити тестування?</p> <p>- Тим, хто ніколи не був у ризикованих ситуаціях, не слід хвилюватися і проходити тестування.</p>	<p>- А якщо це не так?</p> <p>- Тоді це варто зробити. Якщо ви не інфіковані, ви з полегшенням дізнаєтеся про це. В іншому разі вам необхідно отримати консультацію лікаря і виконувати його призначення. Також слід вжити необхідних заходів для захисту інших людей.</p>
<p>- Усі дізнаються, що я інфікована?</p> <p>- Тестування на ВІЛ є анонімним і конфіденційним. Ніхто не має права розголошувати його результати. Ви не зобов'язані повідомляти про це у школі, на роботі, навіть у лікарні. За законом ви маєте попередити тільки свого сексуального партнера.</p>	<p>- Де можна пройти тестування і скільки це коштує?</p> <p>- У Центрах профілактики ВІЛ-інфекції і боротьби зі СНІДом, шкірно-венерологічних диспансерах, багатьох благодійних і приватних медичних установах. У державних клініках тестування безкоштовне, а в інших може здійснюватися на платній основі.</p>

МОДУЛЬ 2

ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: ВІДСТРОЧЕННЯ ПОЧАТКУ СТАТЕВОГО ЖИТТЯ



Малюнок Завгороднього Сергія

- Асертивність і упевнена поведінка
- Будуємо рівноправні стосунки
- Відстрочення початку статевого життя
- Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю

ТРЕНІНГ 4

АСЕРТИВНІСТЬ І УПЕВНЕНА ПОВЕДІНКА



1. Розрізняти пасивну, агресивну і адекватну (упевнену, гідну, самостверджувальну) поведінку у модельних ситуаціях і в реальному житті.
2. Знати і застосовувати ефективні прийоми подолання сором'язливості.
3. Розрізняти ознаки статі і гендеру.
4. Розуміти й пояснювати небезпеку деяких гендерних стереотипів.



- 4.1. Що таке адекватна манера спілкування.
- 4.2. Життєві ситуації: розпізнаємо і описуємо моделі поведінки.
- 4.3. Як подолати сором'язливість.
- 4.4. Стать і гендер.
- 4.5. Гендерні стереотипи.
- 4.6. Аналізуємо небезпечні гендерні стереотипи.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЩО ТАКЕ АДЕКВАТНА МАНЕРА СПІЛКУВАННЯ

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.1



Першим кроком на шляху до рівноправних стосунків з іншими людьми є вміння розрізнати три моделі поведінки: пасивну, агресивну і упевнену. Останню ще називають адекватною, самостверджувальною, асертивною, гідною.

Мета цього завдання — навчити молодих людей розрізнати вербальні (за допомогою слів) і невербальні (жести, міміка, положення тіла, інтонація голосу) ознаки цих моделей поведінки.



Роздаткові матеріали «Завдання 4.1».



1. Роздайте аркуші із завданнями 4.1 для учнів.

2. Організуйте мозковий штурм, щоб отримати відповіді учасників на такі запитання:

- а) Які слова (вербальні засоби спілкування) характерні для кожної з цих моделей поведінки?
- б) Які невербальні засоби комунікації (жести, рухи, міміка) характерні для кожної з них?
- в) Які почуття вони викликають?
- г) Які наслідки (позитивні і негативні) кожної з цих моделей поведінки?

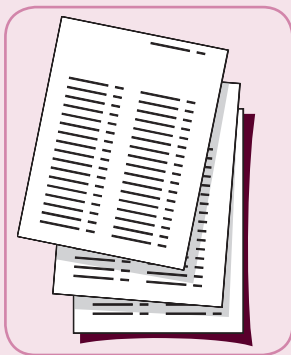
Примітка: Використайте для цього таблицю з наступної сторінки (повністю чи її фрагменти).

Почуття, характерні для різних типів поведінки

Пасивна	Упевнена	Агресивна
безпорадність	повага до себе	злість, гнів, лють
приниження	самоконтроль	відчуженість
образа	упевненість	відчуття поразки
тривога	задоволення	почуття провини

Переваги й недоліки різних типів поведінки

дозволяєш іншим вирішувати за тебе	задовольняєш свої потреби	порушуєш права інших: принижуєш, "тиснеш"
тебе зневажають	тебе поважають	тебе не люблять, бояться, стороняться
ти програєш	усі виграють	тобі лише здається, що виграєш, насправді ж — програєш



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЩО ТАКЕ АДЕКВАТНА МАНЕРА СПІЛКУВАННЯ

Люди здатні постояти за себе, не ображаючи при цьому інших. Якщо ви навчитеся цього, то зможете:

- 1) відмовлятися від того, що вам не підходить, без почуття провини;
- 2) висловлювати свої думки і почуття без звинувачень;
- 3) розуміти почуття і проблеми інших людей;
- 4) легше знаходити шляхи до порозуміння;
- 5) здобути повагу дорослих і однолітків.

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.1



Ви поведіться пасивно (поступливо), якщо:

- нічого не робите, щоб захистити свої права;
- ставите інших людей вище за себе;
- поступаєте власними бажаннями;
- не висловлюєте того, що вас турбує;
- увесь час вибачаєтеся.



Ви поведіться агресивно, якщо:

- захищаєте свої права, не зважаючи на інших людей;
- думаєте тільки про себе;
- поведіться зверхньо;
- прагнете перемогти у будь-який спосіб.



Ви поведіться адекватно (гідно, упевнено, самостверджувально, асертивно), якщо:

- захищаєте свої права, не порушуючи прав інших людей;
- поважаєте себе й інших;
- умієте слухати і говорити;
- відверто висловлюєте свої почуття;
- впевнені у собі, але не «тиснете» на оточуючих.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: РОЗПІЗНАЄМО І ОПИСУЄМО МОДЕЛІ ПОВЕДІНКИ

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.2



Дати учасникам тренінгу можливість потренуватись у розпізнаванні різних моделей поведінки.



Роздаткові матеріали «Завдання для учнів 4.2».



1. Роздайте аркуші із завданнями для учнів 4.2.
2. За допомогою лідерів зіграйте запропоновані сценки, щоб продемонструвати різні моделі поведінки: пасивну, агресивну й адекватну.
3. Організуйте мозковий штурм, щоб визначити манеру поведінки кожного персонажа (Славка, Жені, Тані) і в чому вона виявляється.

Поведінка Славка:
Що саме сказано (слова):
Як це сказано (інтонація):
Руки, жести:

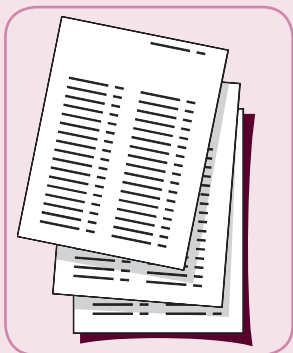
Пасивна
«Я знаю, ти думаєш, що я збожеволів»
Голос покірний, тихий, ледь чутний
Нахилив голову, опустив очі, вигляд невдахи

Поведінка Жені:
Що саме сказано (слова):
Як це сказано (інтонація):
Руки, жести:

Агресивна
«Ти не просто божевільний, ти ще й тупий прилипала»
Перебиває, голос напружений
Руки в боки, ніс до носа

Поведінка Тані:
Що саме сказано (слова):
Як це сказано (інтонація):
Руки, жести:

Адекватна
«Не могли б ми десь поговорити?»,
«Ти мене розумієш?»
(рахується з почуттями свого друга)
Спокійно, але упевнено, твердо
Сидить прямо, руки перед собою, дивиться в очі



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: РОЗПІЗНАЄМО І ОПИСУЄМО МОДЕЛІ ПОВЕДІНКИ

Ви вже знаєте різницю між пасивною, агресивною і упевненою поведінкою. Важливо також навчитися розпізнавати їх у ситуаціях, що трапляються в реальному житті.

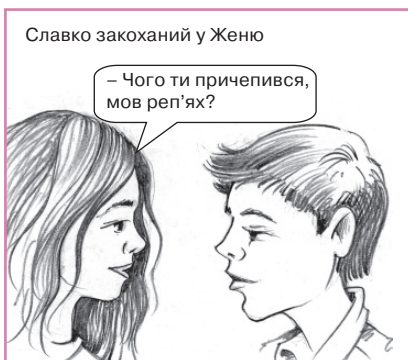
- Прочитайте наведені діалоги.
- Визначте манеру поведінки Славка, Жені і Тані.
- Що допомогло вам визначитися: які слова, інтонації голосу, міміка, рухи, положення тіла?

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.2

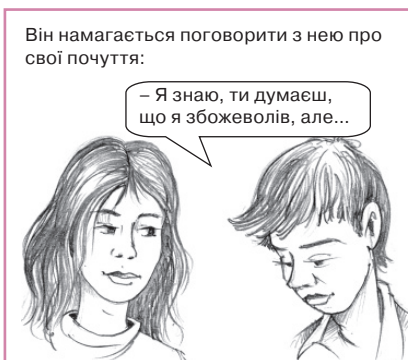


Поведінка Славка: _____

Що саме сказано (слова)? _____

Як це сказано (інтонація)? _____

Рухи, жести? _____

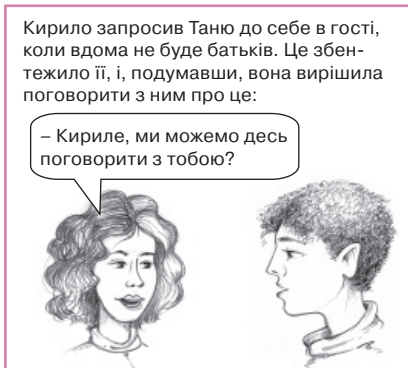


Поведінка Жені: _____

Що саме сказано (слова)? _____

Як це сказано (інтонація)? _____

Рухи, жести? _____

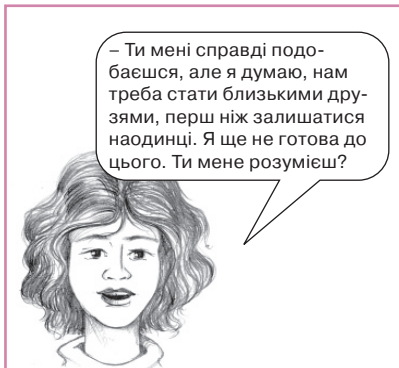


Поведінка Тані _____

Що саме сказано (слова)? _____



Як це сказано (інтонація)? _____





ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

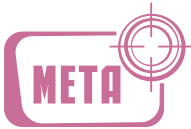
ЯК ПОДОЛАТИ СОРОМ'ЯЗЛИВІСТЬ

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.3



МЕТА

Деяким сором'язливим за вдачею людям складніше оволодіти навичками рівноправного спілкування. Вони потребують особливих інструкцій і тренувань. Мета цього завдання — ознайомлення учасників із деякими ефективними прийомами подолання сором'язливості.



НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

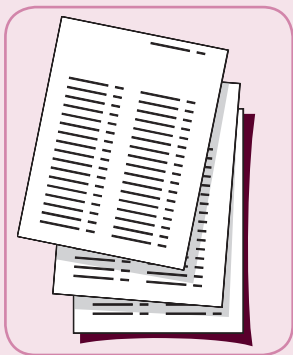
Роздаткові матеріали «Завдання 4.3».



ПОРЯДИ
ТРЕНЕРА

1. Обговоріть:
 - а) Чому деякі люди соромляться спілкуватися з іншими людьми?
 - б) Хто з учасників почувається невпевнено у незнайомій компанії? Чому?
2. Поясніть стратегію подолання сором'язливості.
3. Роздайте учасникам аркуші із завданням 4.3.
4. Зіграйте з підготовленими лідерами сценки зустрічі, телефонної розмови, знайомства.
5. Об'єднайте учасників у групи (пари), запропонуйте їм зіграти між собою подібні сценки і дозвольте бажаючим виступити перед класом.

1. Вітання	2. Телефонна розмова	3. Розмова із незнайомцем
<ol style="list-style-type: none"> 1. Добрий день (ранок, вечір)! 2. Здрастуйте! 3. Вітаю! 4. Привіт! 5. Вітальний жест 6. Кивок головою 7. Інше: <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Зіграйте зустрічі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Учителя і учня 2. Двох друзів 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Як дізнатися номер телефона у довідковій? 2. Як викликати лікаря? 3. Як запросити когось до телефона? 4. Як передати повідомлення? 5. Як відповідати, коли телефонують вам? 6. Інше: <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Як запитати дорогу? 2. Як попросити товар у магазині (аптеці)? 3. Інше: <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЯК ПОДОЛАТИ СОРОМ'ЯЗЛИВІСТЬ

Багато людей мають сором'язливу вдачу. Є серед них відомі актори й ведучі популярних телепередач. Проте на сцені, на телебаченні чи у кіно вони цілком упевнені й розкуті. Секрет простий: тут вони діють як актори, тобто «вживаються» в роль упевненої людини.

- Прочитайте наведені рекомендації.
- Напишіть свій варіант вступних слів і фраз до ситуацій: «Вітання», «Телефонна розмова», «Розмова з незнайомцем (у магазині, аптеці, бібліотеці)».

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.3

1. Дійте як актор

Перший крок — уявити себе актором, який грає роль упевненої, розкутої людини.

2. Відрепетируйте типові ситуації

Напишіть короткі сценки-діалоги для різних ситуацій (вітання, телефонна розмова, знайомство, купівля товару) і відрепетируйте їх удома. Спостерігайте за собою у дзеркалі, прислухайтесь до свого голосу. Потренуйтеся разом із другом.

3. Почніть з простого

Почніть практикуватися з простих ситуацій — у магазині, в кафе.

4. Будьте наполегливими

Якщо не все вийшло добре, не засмучуйтеся. Будьте наполегливим, і це дасть позитивні результати.

5. Удосконалюйте свої навички

Похваліть себе за успіх і не зупиняйтеся на досягнутому. Ускладнюйте ситуації, і з часом ви не матимете цих проблем.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

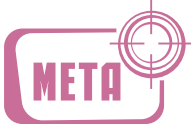
СТАТЬ І ГЕНДЕР

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.4



МЕТА

Епідемія ВІЛ/СНІДу висвітлила ще одну проблему сучасного суспільства — проблему гендерної нерівності. Дівчата і жінки виявилися більш уразливими до ВІЛ не лише через особливості анатомічної будови, а й через небезпечні гендерні стереотипи, що існують у суспільстві. Це завдання дає молодим людям змогу ознайомитися з поняттями статі і гендеру.



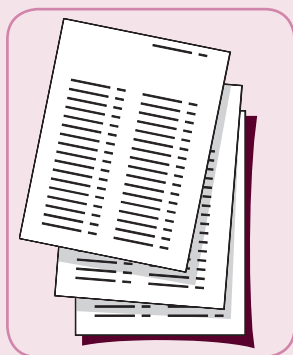
НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

Роздаткові матеріали «Завдання 4.4».



ПОРЯДИ
ТРЕНЕРУ

1. Роздайте аркуші із завданням 4.4.
2. Поясніть різницю між статтю і гендером (гендерною роллю).
3. Методом мозкового штурму визначте, що є ознаками статі, а що — гендеру.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

СТАТЬ І ГЕНДЕР

Щоб установити рівноправні стосунки, треба знати, що насправді відрізняє чоловіків від жінок, а що є надбанням суспільства і може змінюватися в процесі його розвитку (демократизації).

- Прочитайте визначення статі і гендеру.
- Потренуйтеся розрізняти їх ознаки.

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4:4

Стать визначає, чи є хтось чоловіком або жінкою згідно з біологічними ознаками. Стать визначається будовою генів, статевих органів, а також деякими особливостями рис обличчя, статури, тембру голосу. Ознаки статі є незмінними.

Гендер (статева роль) визначає, чи є хтось мужнім або жіночним у своїй поведінці, одязі, професії. Те, як слід поводитися чоловікам і жінкам, у що вдягатися і чим займатися, визначається суспільством, панівною релігією, звичаями і традиціями. Гендерні ролі можуть змінюватися. Так, у Стародавньому Єгипті жінки займалися сімейним бізнесом, а чоловіки — хатнім господарством. Під впливом мусульманської релігії гендерні ролі змінилися — жінки стали безправними домогосподарками. В сучасному Єгипті жінки ведуть боротьбу за свої права, і гендерні ролі знову поступово змінюються.

Стать чи гендер?		
	Стать	Гендер
1. Хлопчики переважно жвавіші за дівчаток.		
2. Дівчатка люблять бавитися ляльками, а хлопчики — машинками.		
3. Жінки можуть народжувати дітей, а чоловіки — ні.		
4. Жінки можуть годувати немовлят грудним молоком, а чоловіки — ні.		
5. У хлопців-підлітків «ламається» голос, а у дівчат — ні.		



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.5



Це завдання знайомить молодих людей з поняттям гендерного стереотипу, вони аналізують певні гендерні стереотипи і переконуються, що деякі з них можуть призвести до дискримінації.



Роздаткові матеріали «Завдання 4.5», невеликі папірці.



1. Об'єднайте учасників за ознакою статі. Запропонуйте хлопцям і дівчатам визначити своє ставлення до поширених гендерних стереотипів.

2. Дайте їм змогу висловити свої позиції.

3. Проаналізуйте відмінність у позиціях хлопців і дівчат.

4. Об'єднайте учасників у кілька змішаних за статтю груп і обговоріть ідеї щодо гендерної рівності, наприклад, обґрунтуйте, чому спорт однаково важливий як для хлопців, так і для дівчат.

5. Організуйте мозковий штурм і запишіть на невеличких аркушах паперу нібито суто чоловічі і жіночі обов'язки, професії, хобі (по одному на кожному аркуші), наприклад, такі:

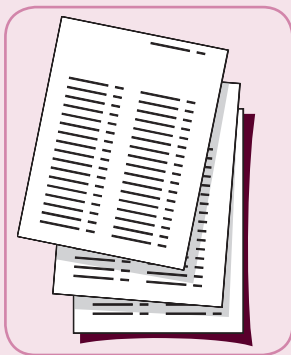
жіночі: мити посуд, доглядати за дітьми, прати, куварити, прибирати, вишивати, в'язати, шити, домогосподарка, друкарка, куварка, медсестра;

чоловічі: забивати цвяхи, ремонтувати сантехніку, замінювати електролампочки, копати, читати газети, дивитися футбол, бізнесмен, політик, лікар, шахтар, слюсар, водій.

6. За вашою командою учасники передають одне одному аркуші, аж поки пролунає команда «СТОП».

7. Запропонуйте учасникам уявити свої почуття, якби суспільство нав'язувало їм саме ті обов'язки (професії, хобі), що їм дісталися. Незалежно від статі хтось може відчувати дискомфорт.

8. Запропонуйте усім бажаючим висловити свої почуття.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ

Гендерні стереотипи — це спрощені уявлення, які існують у суспільстві щодо поведінки людей різної статі, їх одягу, роду занять тощо.

Гендерні стереотипи не враховують індивідуальних особливостей людини. Вони можуть змусити когось робити те, що не відповідає його природним нахилам і не дає задоволення. Вони можуть спричинити дискримінацію — образи чи обмеження прав. Щоб збудувати рівноправні стосунки, важливо аналізувати і розрізняти гендерні стереотипи.

- Виконайте це завдання за інструкцією тренера.

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.5

Гендерні стереотипи	Погоджуєтесь	Ні
1. Хлопці мають бути енергійними і мужніми, а дівчата — чарівними і поступливими.		
2. Спорт для хлопців важливіший, ніж для дівчат.		
3. Дівчині треба знайти гарного чоловіка, а хлопцеві — добру роботу.		
4. Дівчата прагнуть шлюбу більше, ніж хлопці.		
5. Догляд за дітьми — суто жіноча робота.		
6. Хлопець, який любить куховарити, недостатньо мужній.		



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

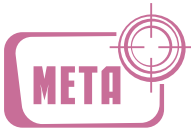
АНАЛІЗУЄМО НЕБЕЗПЕЧНІ ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.6



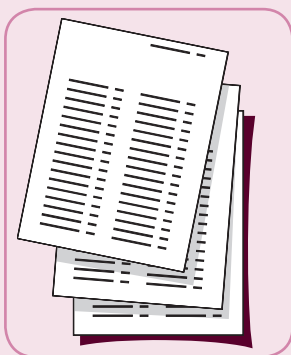
Уміння розпізнавати небезпечні гендерні стереотипи дуже важливе для профілактики ВІЛ/СНІД/ІПСШ і небажаної вагітності. Це уміння також допоможе молодим людям усвідомити необхідність протидіяти гендерним стереотипам.



Роздаткові матеріали «Завдання 4.6».



1. Об'єднайте учасників у пари чи групи і роздайте їм матеріали 4.6.
2. Запропонуйте проаналізувати один із наведених стереотипів.
3. Організуйте обговорення за планом:
 - Які з цих тверджень дискримінаційні?
 - Які з них суперечливі?
 - Які можуть підштовхнути підлітків до ризикованої поведінки?



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

АНАЛІЗУЄМО НЕБЕЗПЕЧНІ ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ

- Ознайомтеся з наведеною інформацією.
- Прочитайте і визначте свою позицію щодо поширених висловлювань.
- Наведіть приклади інших подібних гендерних стереотипів.

ТРЕНІНГ

4

ЗАВДАННЯ

4.6

Прийняті у суспільстві гендерні стереотипи (як дівчата і хлопці, жінки і чоловіки мають поводитися) впливають не лише на те, чого вони навчаються і чим займаються, а й на їхні стосунки, у тому числі й сексуальні. Гендерні стереотипи визначають, як дівчата і хлопці повинні поводитися до заміжжя, хто з них має бути ініціатором стосунків, хто відповідає за можливі негативні наслідки (наприклад, вагітність). Деякі гендерні стереотипи особливо небезпечні, оскільки підвищують уразливість дівчат і жінок до ВІЛ/ІПСШ.

Гендерні стереотипи	Погоджуєтесь	Ні
1. Чоловіки мають бути ініціаторами стосунків, а жінки — відігравати пасивну роль.		
2. Якщо дівчина любить хлопця, вона має в усьому покладатися на нього.		
3. Чоловік не відповідає за контрацепцію. Якщо дівчина завагітніла, вона сама винна.		
4. Дівчина, яка пропонує використання презерватива, — повія.		
5. Хлопець має набути якомога більше сексуального досвіду до одруження, а дівчина — зберегти незайманість.		
6. Хлопець не повинен одружуватися з дівчиною, поки не упевниться, що вона йому підходить у сексуальному плані.		
7. Дівчина не повинна дозволяти хлопцеві нічого до шлюбної ночі.		

ТРЕНІНГ 5

БУДУЄМО РІВНОПРАВНІ СТОСУНКИ



1. Знати і застосовувати рекомендації для упевненого спілкування.
2. Розробити власну модель упевненої поведінки і демонструвати її на модельних ситуаціях.
3. Розпізнавати маніпуляції і протидіяти їм.
4. Уміти впевнено реагувати на небажані пропозиції.



- 5.1. Правила рівноправного спілкування.
- 5.2. Вчимося відмовляти.
- 5.3. Життєві ситуації: розробляємо власну модель упевненої поведінки.
- 5.4. Як протидіяти маніпуляціям.
- 5.5. Життєві ситуації: як реагувати на небажані пропозиції.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ПРАВИЛА РІВНОПРАВНОГО СПІЛКУВАННЯ

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.1



Одним із головних умінь на шляху до рівноправного спілкування є вміння відстоювати власну позицію, з повагою ставлячись до опонента. Мета цього завдання — ознайомлення з перевагами такого стилю спілкування і тренування у відстоюванні власної позиції.



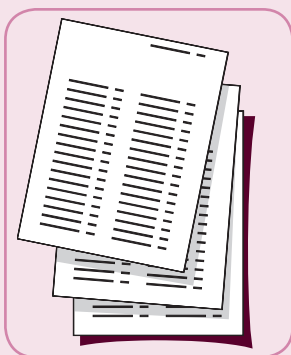
Роздаткові матеріали «Завдання 5.1».



1. Роздайте аркуші із завданнями для учнів 5.1.
2. Поясніть різницю між «Я–повідомленнями» і «Ти–повідомленнями».

Примітка: «Я–повідомлення» починаються словами: «я відчуваю», «мені боляче...», «мене прикро вразило» тощо. Їх вживають, щоб пояснити свої почуття, не ображаючи інших людей. На відміну від «Ти–повідомлень», які звинувачують співрозмовника і спонукають його захищатися, «Я–повідомлення» викликають у нормальної людини бажання допомогти.

3. Обговоріть чотири правила рівноправного спілкування.
4. За допомогою лідерів зіграйте сценку, наведену в таблиці.
5. Зіграйте цю сценку в парах, вживаючи слова, наведені в таблиці.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ПРАВИЛА РІВНОПРАВНОГО СПІЛКУВАННЯ

Збудувати рівноправні стосунки непросто. Цього треба вчитися. Практикуючись у цьому з друзями, ви почуватиметесь упевненіше в реальному житті.

- У пам'ятці наведено чотири етапи асертивного відстоювання власної позиції і пояснено їх переваги.
- За допомогою наступного завдання ви маєте змогу потренуватись у розв'язанні проблем з друзями.

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.1

ПРАВИЛА РІВНОПРАВНОГО СПІЛКУВАННЯ

Правило 1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття без звинувачень

Скористайтесь формулою: «Дія, наслідки, почуття» і «Я–повідомленнями».

Наприклад: «Коли ти обіцяв прийти на вихідні, а в останню мить відмовився, це не лише зруйнувало мої плани, а й дуже образило мене».

Переваги: Якщо ви так повідомляєте про проблему і свої почуття, співрозмовник уявляє себе на вашому місці. А якщо ви почнете звинувачувати: «Ти поганий друг», «Ти мене дуже підвів», це, навпаки, викличе бажання захиститися. Наприклад, у відповідь ви можете почути: «А минулого разу ти вчинила так само».

Правило 2. Чітко сформулюйте свою пропозицію чи вимогу у ввічливій формі

Наприклад: «Мені б хотілося, щоб ти попереджав мене заздалегідь», «Мені б не хотілося, щоб таке трапилося й наступного разу», «Будь ласка, як станеться щось несподіване, одразу повідом про це».

Переваги: Висловлювання у такий спосіб допоможе людині краще зрозуміти, чого саме ви хочете, і сприйняти ваші слова як прохання допомоги, а не як категоричну вимогу.

Правило 3. Запитайте співрозмовника, що він про це думає

Наприклад: «Що ти думаєш про це?», «Тебе це влаштовує?», «Ми домовилися?».

Переваги: Давши людині цю можливість, ви продемонструєте повагу до неї. Це позитивно вплине на сприйняття ваших слів.





Правило 4. Уважно вислухайте сказане і, якщо відповідь вас влаштовує, подякуйте за розуміння

Наприклад: «От і добре», «Дякую за розуміння».

Переваги: Демонстрація поваги і доброзичливого ставлення сприятиме розвитку ваших стосунків.

Ситуація: Проблема з грошима

Ігор з Віталіком — добрі друзі. Ігор підробляє після школи й іноді позичає Віталіку гроші на кілька днів. Спочатку той повертав їх вчасно, та останні кілька разів — невчасно. Ігор вирішив поговорити з другом.

Правило	Твої дії	Слова, які можна сказати	Фрази, які можна використати
<p>1. Намагайтеся пояснити проблему і розказати, що ви відчуваєте</p>	<p>Висловте свої почуття й опишіть проблему, застосовуючи формулу: «Дія, наслідки, почуття» і «Я-повідомлення»</p>	<p>«Коли ти..., відбувається те..., і я відчуваю, що...»</p>	
<p>2. Чітко і ввічливо викладіть свою вимогу</p>	<p>Скажіть, що б вас влаштувало</p>	<p>«Мені б не хотілося...» «Мене б влаштувало...» «Не міг би ти...»</p>	
<p>3. Поцікавтеся думкою співрозмовника</p>	<p>Запитайте, що він про це думає</p>	<p>«Як ти ставишся до цього?» «Як тобі це?» «Що ти про це думаєш?» «Тебе це влаштовує?» «Тобі це підходить?» «Ти не проти?» «Гаразд?»</p>	
<p>4. Вислухайте відповідь. Відреагуйте на його слова</p>	<p>Уважно вислухайте думку опонента. Якщо відповідь вас влаштовує, на цьому можна закінчити</p>	<p>«Дякую за розуміння» «Чудово!» «От і добре» «Я знав, що ти класний хлопець»</p>	



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВЧИМОСЯ ВІДМОВЛЯТИ

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.2



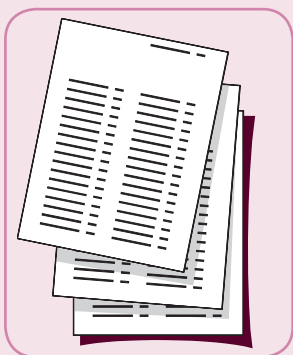
Ще однією важливою складовою рівноправного спілкування є вміння відмовлятися від того, що вам не підходить, але так, щоб не образити того, хто робить вам пропозицію. У цьому завданні молоді люди можуть потренуватися припиняти стосунки з тими, хто їм не підходить, і відмовлятися від подарунків.



Роздаткові матеріали «Завдання 5.2».



1. Роздайте аркуші із завданнями 5.2.
2. Об'єднайте їх у пари чи малі групи.
3. За допомогою «Правил рівноправного спілкування» і таблиці (завдання для учнів 5.1) попросіть заповнити порожні «віконця» у запропонованій ситуації.
4. Зіграйте сценку в парах (малих групах).
5. Запропонуйте бажаючим зіграти її перед класом.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ВЧИМОСЯ ВІДМОВЛЯТИ

Для рівноправного спілкування слід навчитися ввічливо, але твердо і без відчуття провини відмовлятися від того, що вам не підходить (наприклад, від небажаних стосунків чи недоречних подарунків).

- Разом із своїм партнером заповніть порожні «віконця» спочатку на вашому аркуші, а потім, помінявшись ролями, на його.

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.2

Відмова

Це ваше друге побачення з Андрієм. Він приніс вам невеликий подарунок і запрошує в кіно. Але ви не хочете продовжувати ці стосунки, тому що Андрій вам не подобається. Ви вирішили відмовитися від подарунка і запрошення.

Правило	Ваші висловлювання
1. Поясніть проблему і що ви відчуваєте	
2. Викладіть вашу точку зору (вимогу чи пропозицію)	
3. Запитайте партнера, що він про це думає	
4. Вислухайте його відповідь	
5. Відреагуйте на його слова	



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

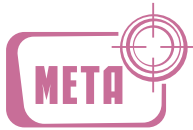
ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: РОЗРОБЛЯЄМО ВЛАСНУ МОДЕЛЬ УПЕВНЕНОЇ ПОВЕДІНКИ

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.3



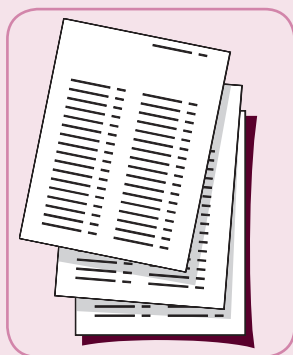
Молодим людям важливо тренувати навички самостверджувальної поведінки. Вони мають виробити свій власний стиль і відпрацювати його на модельних ситуаціях.



Роздаткові матеріали «Завдання 5.3».



1. Об'єднайте учнів у пари чи малі групи.
2. Запропонуйте парам (групам) обрати одну із ситуацій або розподіліть їх між ними.
3. Поясніть, що вони мають зробити: написати відповіді й зіграти діалоги.
4. Запросіть бажаючих зіграти сценки перед класом. Попросіть інших учасників уважно стежити за усіма вербальними і невербальними ознаками поведінки персонажів. Будьте доброзичливими, не критикуйте тих, хто виступає.
5. Запропонуйте висловитися про те, які моделі поведінки (пасивну, агресивну чи адекватну) було продемонстровано, і поясніть свою точку зору.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: РОЗРОБЛЯЄМО ВЛАСНУ МОДЕЛЬ УПЕВНЕНОЇ ПОВЕДІНКИ

- Оберіть одну із ситуацій.
- На вашому аркуші запишіть слова для пунктів 1 і 2 з колонки «Ваші дії» і покажіть їх партнерові.
- Ваш партнер заповнює пункт 3.
- Ви читаете його і заповнюєте пункт 4.
- Те саме зробіть на аркуші вашого партнера, тільки тепер він заповнює пункти 1, 2 і 4, а ви — пункт 3.

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.3

Ситуація	Ваші дії
<p>Ситуація 1 Ви гуляєте з друзями, і вони розповідають про свої «досягнення» у стосунках з протилежною статтю. Вони глузують з вас і питають, коли вже ви матимете свою дівчину (хлопця). Ви вирішили припинити ці балачки.</p>	<p>1. Поясніть проблему і свої почуття: _____</p> <p>2. Викладіть свою позицію (вимогу) _____</p> <p>3. Поцікавтеся думкою опонента _____</p> <p>4. Вислухайте відповідь і подякуйте _____</p>
<p>Ситуація 2 Людина протилежної статі запропонувала вам піти разом на дискотеку. Але вона вам не подобається, ви почуваетесь незручно поряд з нею. Ви вирішили відмовитися.</p>	<p>1. Поясніть проблему і свої почуття: _____</p> <p>2. Викладіть свою позицію (вимогу) _____</p> <p>3. Поцікавтеся думкою опонента _____</p> <p>4. Вислухайте відповідь і подякуйте _____</p>
<p>Ситуація 3 (для дівчини) Ви записалися на курси, щоб отримати права водія. Але ваш хлопець говорить, що це не жіноча справа — водити автомобіль. Мовляв, місце жінки на кухні, поряд з дітьми. Але ви — сучасна дівчина, і такі висловлювання вас ображають. Ви вирішили сказати йому про це.</p>	<p>1. Поясніть проблему і свої почуття: _____</p> <p>2. Викладіть свою позицію (вимогу) _____</p> <p>3. Поцікавтеся думкою опонента _____</p> <p>4. Вислухайте відповідь і подякуйте _____</p>
<p>Ситуація 3 (для хлопця) Ви зустрічаєтесь з дівчиною, яка дуже вам подобається і яка запевняє, що любить вас. Але вона постійно вимагає грошей і подарунків. Коли ви не можете чогось купити, вона говорить, що справжній чоловік повинен забезпечувати жінку. Ви вирішили сказати, що не згодні з цим.</p>	<p>1. Поясніть проблему і свої почуття: _____</p> <p>2. Викладіть свою позицію (вимогу) _____</p> <p>3. Поцікавтеся думкою опонента _____</p> <p>4. Вислухайте відповідь і подякуйте _____</p>



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ПРОТИДІЯТИ МАНІПУЛЯЦІЯМ

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.4



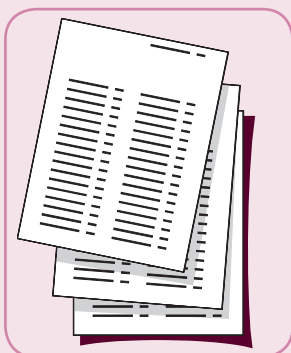
Дуже важливо, щоб молода людина навчилася поводитися адекватно у ситуаціях, коли нею намагаються маніпулювати: спантеличити, заговорити або переконати вчинити щось небажане чи неприйнятне для неї.



Роздаткові матеріали «Завдання 5.4».



1. Заздалегідь підготуйте з лідерами сценку, зображену на наступній сторінці. Повідомте групі мету цього заняття і продемонструйте сценку.
2. Об'єднайте учасників у пари і роздайте необхідні матеріали.
3. Повторіть демонстрацію «стоп-кадром», зупиняючи сценку на кожному етапі, коментуючи те, що робить кожен із персонажів.
4. Запропонуйте кожному записати свій варіант у таблицю. Заохочуйте підлітків використовувати слова, які вживають у їхньому середовищі, включно з молодіжним сленгом (якщо його можна віднести до нормативної лексики).
5. Об'єднайте учасників у пари. Попросіть зіграти цю сценку між собою, а бажаючих — перед класом.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЯК ПРОТИДІЯТИ МАНІПУЛЯЦІЯМ

Люди не завжди охоче погодяться з вами, навіть якщо ви висловили свою позицію з повагою до опонента. Дехто захоче перекопати вас, почне перебивати, відволікати від теми, умовляти. На малюнку і в таблиці наведено, як можна протидіяти спробам маніпулювання, які слова доцільно вживати.

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.4

Ситуація

Ваш старший брат має забрати вас додому після школи. Коли він нарешті приїхав, ви побачили, що він ледве стоїть на ногах. Ви розумієте, що він забагато випив і їхати з ним надто небезпечно. Ви відмовляєтеся, намагаєтесь відтягнути час або запропонувати компроміс.

<p>1. Пояснить, у чому проблема, і свої почуття:</p> <p>2. Намагається відволікти від теми:</p>	<p>3. Повертайтесь до теми:</p> <p>4. Висуньте вашу вимогу:</p>	
<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p>	<p>6. Намагається переконати:</p>	
<p>7а. Відмовтеся:</p>	<p>7б. Відтягніть час:</p>	<p>7в. Запропонуйте компроміс:</p>

Ви вже маєте уявлення про те, що слід робити, коли вами намагаються маніпулювати (перебивати, відволікати від теми розмови, умовляти, переконувати). Щоб розвинути вміння відстоювати власну позицію, разом з друзями подумайте, як би ви вчинили у цій ситуації. Що б ви могли зробити і сказати? Запишіть це у таблицю. Якщо бажаєте, зіграйте сценку перед класом.

Дії	Слова, які можна сказати	Ваш варіант
<p><i>Ваші дії:</i> 1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p>	<p>«Я відчуваю, що..., коли» «Мене турбує те, що...» «Мене засмучує те, що...» «Мені боляче, якщо...» «Я боюсь, адже...» «Мені неприємно, коли...» «Мені не подобається, коли...»</p>	
<p><i>Дії партнера:</i> 2. Намагається заговорити, відволікти від теми.</p>	<p>«Ти така гарна сьогодні» «Ти така кумедна, коли сердишся» «Ти вже доросла» «Ти що, встав не з тієї ноги?» «Слухай, кльова в тебе музика»</p>	
<p><i>Ваші дії:</i> 3. Повертайтеся до теми: 4. Викладіть свої вимоги:</p>	<p>«Будь ласка, послухай» «Дозволь мені закінчити» «Мене б влаштувало...» «Мені б не хотілося...» «Будь ласка, не треба...»</p>	
<p><i>Ваші дії:</i> 5. Запитайте опонента, що він думає про це:</p>	<p>«Як ти ставишся до цього?» «Як тобі це?» «Що ти про це думаєш?» «Тебе це влаштовує?» «Тобі це підходить?» «Ти не проти?» «Гаразд?»</p>	
<p><i>Дії партнера:</i> 6. Тисне, намагається переконати:</p>	<p>«Чому ні? Усі так роблять» «Нічого поганого не станеться» «Довірся мені» «Ти мені винна»</p>	
<p><i>Ваші дії:</i> 7 а) відмовтеся: 7 б) відтягніть час: 7 в) запропонуйте компроміс:</p>	<p>а) «Ні, я так вирішила» «Дякую, ні» «Ні» б) «Я ще не готова» «Обговоримо це пізніше» «Мені треба порадитися з...» в) «Давай придумаємо щось інше» «Я цього не робитиму, але, можливо, ми могли б...» «Давай краще...»</p>	



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: ЯК РЕАГУВАТИ НА НЕБАЖАНІ ПРОПОЗИЦІЇ

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.5



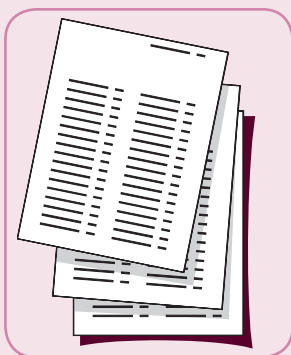
Розвиток у молодих людей навичок відмови від небажаних і небезпечних пропозицій.



Роздаткові матеріали «Завдання 5.5».



1. Об'єднайте учнів у пари або малі групи і роздайте матеріали 5.5.
2. Запропонуйте їм скласти модель адекватної поведінки, записуючи висловлювання у відповідних «віконцях».
3. Попросіть зіграти сценку між собою.
4. Запропонуйте бажаючим зіграти ситуацію перед класом.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: ЯК РЕАГУВАТИ НА НЕБАЖАНІ ПРОПОЗИЦІЇ

У цьому завданні вам пропонують написати переконливі слова, які б ви могли використати, якби хтось змушував вас робити те, що вам не до вподоби.

- Разом з партнером заповніть порожні «віконця».
- Те саме зробіть на його аркуші, помінявшись з ним ролями.

ТРЕНІНГ

5

ЗАВДАННЯ

5.5

Ситуація

Ви з другом прийшли на дискотеку. Він витягнув пачку сигарет (банку пива) і пропонує вам запалити (випити). Ви намагаєтеся пояснити, що не хочете цього, але він перебиває вас...

<p>1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p> <p>– Я не хочу, тому що...</p>	<p>2. Намагається відволікти від теми:</p> <p>– Ну чого ти, ніхто ж не дізнається.</p>	<p>3. Повертайся до теми:</p>	
<p>4. Висуньте вашу вимогу:</p>		<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p>	
<p>6. Намагається переконати:</p>		<p>7. Запропонуйте компроміс:</p>	
<p>7а. Відмовтеся:</p>	<p>7б. Відтягніть час:</p>	<p>7в. Запропонуйте компроміс:</p>	

ТРЕНІНГ 6

ВІДСТРОЧЕННЯ ПОЧАТКУ СТАТЕВОГО ЖИТТЯ



1. Усвідомити: хто і що впливає на ваш вибір.
2. Усвідомити небезпеки раннього статевого життя.
3. Усвідомити вигоди від рішення відстрочити сексуальні стосунки до шлюбу чи старшого віку.
4. Усвідомити причини для відстрочення сексуальних стосунків.
5. Уміти пояснювати ці причини у відповідь на сексуальну пропозицію.
6. Ознайомитися з рекомендаціями, які полегшують відстрочення сексуальних стосунків.
7. Навчитися виявляти любов без сексу.



- 6.1. Гра: «Що ти обереш?»
- 6.2. Твої життєві цінності.
- 6.3. Наслідки ранніх сексуальних стосунків.
- 6.4. Твій свідомий вибір.
- 6.5. Аргументи на користь утримання.
- 6.6. Поради друга: що допомагає відстрочити секс?
- 6.7. Відстрочення сексу: обговорюємо життєві ситуації.
- 6.8. Як виявляти любов без сексу?

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

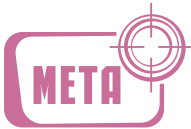
ГРА «ЩО ТИ ОБЕРЕШ?»

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.1



МЕТА

Молоді люди потребують допомоги у формуванні власної шкали цінностей, інакше вона сформується стихійно під впливом комерційної реклами і оточення. Ця гра допоможе усвідомити перевагу духовних цінностей над матеріальними (побутово-ужитковими).

НЕОБХІДНІ
РЕСУРСИ

Невеликі папірці, що імітують гроші (по 7 для кожного учасника).

ПОРЯДИ
ТРЕНЕРУ

1. Проведіть гру «Що ти обереш?» (інструкція на наступній сторінці).

2. Запитайте учасників, чи сподобалася їм гра. Чи не хотіли б вони змінити її правила, наприклад, спочатку оголосити перелік усіх можливих виборів та їхню вартість. Звісно, правила гри змінити неважко. Але життя — це не гра, і ми не знаємо, що воно нам запропонує наступної миті і скільки коштуватиме наш вибір. Та якщо людина віддає перевагу справжнім цінностям, вона зазвичай виграє.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ГРА «ЩО ТИ ОБЕРЕШ?»

(ІНСТРУКЦІЯ)

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.1

1. Роздайте кожному по 7 папірців.

2. Поясніть правила: «У цій грі (як і в реальному житті) вам доведеться робити вибір і платити за нього своїми «ресурсами» — грошима, часом, здоров'ям, душевним спокоєм, стосунками з рідними, друзями тощо. Як і в реальному житті, ви матимете обмежені ресурси — лише 7 умовних одиниць. Спробуйте розпорядитися ними так, щоб вистачило на все, що вам хочеться».

3. Запропонуйте купити щось одне з кожної пари або не витратити на це грошей:

- *Що ти обереш: поїхати у літній табір разом з другом чи самому на модний курорт?*

Вартість цього вибору 2 у. о. Але ті, хто обрав поїздку з другом, повертають собі 1 у. о., адже підтримка друзів — це додатковий ресурс.

- *Що ти обереш: стати найпопулярнішим учнем у школі чи мати можливість вступити до престижного ВНЗ?*

Цей вибір коштує 3 у. о. Але ті, хто обрав вступ до ВНЗ, матимуть змогу здобути освіту і збільшити свій загальний ресурс. Тому поверніть 1 у. о.

- *Що ти обереш: одружитися з коханою людиною чи з найбагатшою людиною у світі?*

Цей вибір коштує 4 у. о. Але ті, хто обрав шлюб з коханою людиною, повертають собі 2 у. о. Адже кохання дає можливість найповніше реалізувати свої можливості.

- *Що ти обереш: займатися улюбленою справою чи робити те, що не до душі, але дає владу чи великі гроші?*

Цей вибір коштує 3 у. о. Та якщо хтось обрав роботу, яка не подобається, вона виснажила його і призвела до зменшення ресурсу ще на 1 у. о. Як бачите, деякі рішення коштують більше, ніж ми готові за них заплатити.

4. Якщо ваші ресурси закінчилися раніше, ніж ви придбали усе, що хотіли, це означає, що дещо з вашого вибору коштувало надто дорого. А якщо в когось залишилися невикористані ресурси, вони пропали марно. Це означає, що ви не скористалися можливостями, які відкривалися перед вами. Постарайтеся, щоб цього не трапилось у вашому житті.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ТВОЇ ЖИТТЄВІ ЦІННОСТІ

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.2



Сприяти формуванню самосвідомості, зокрема усвідомленню життєвих цінностей.



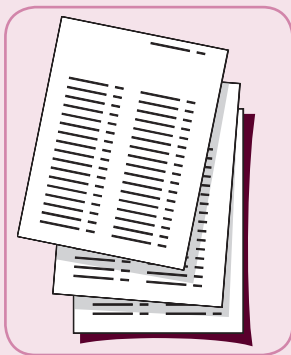
Роздаткові матеріали «Завдання 6.2».



1. Проведіть мозковий штурм для визначення життєвих цінностей учасників вашого тренінгу.

2. Об'єднайте учасників у групи і запропонуйте навести приклади, які ілюструють одне з висловлювань, наведених у роздаткових матеріалах. Обговоріть, які цінності є вагомішими — матеріальні чи духовні.

3. Запропонуйте кожному учаснику визначити 5 найважливіших для нього цінностей. Повідомте, що ця інформація конфіденційна і вони не мусять повідомляти її будь-кому, якщо не бажають.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ТВОЇ ЖИТТЄВІ ЦІННОСТІ

Цінності — це те, що важливе для нас, за допомогою чого ми звиряємо й оцінюємо будь-що у своєму житті. Цінності, подібно до магніту, впливають на нашу поведінку і визначають життєвий шлях. Навіть якщо не докладати зусиль, наші цінності складуться під впливом обставин і оточення. Та чи не є ця сфера занадто важливою, щоб дозволяти іншим людям вирішувати за нас?

До того ж стихійно сформовані цінності нестійкі, людина часто відчувається розгубленою, сама не знає, чого хоче, і цим може скористатися будь-хто, наприклад, схиливши її до ризикованої поведінки. Щоб запобігти цьому й усвідомити, що справді є важливим для вас, виконайте наведені нижче завдання.

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.2

1. Доповніть перелік цінностей, які найчастіше називають підлітки:

Здоров'я своє і близьких, зовнішня краса, популярність серед однолітків, вірні друзі, дружна родина, успіхи у навчанні, розваги, пригоди, багато грошей, модний одяг,

2. Усе, що ми цінуємо, поділяється на те, що можна придбати за гроші, й на те, чого за гроші не купиш. Поясніть, як ви розумієте такі висловлювання:

- а) «Можна купити ліки, та не купиш здоров'я».
- б) «Можна купити дім, та не купиш затишку».
- в) «Можна купити ліжко, та не купиш спокою».

3. З'ясуйте для себе п'ять найважливіших цінностей. Для цього з доповненого вами переліку цінностей оберіть те, що для вас є найважливішим. Запишіть його під номером 1. Потім оберіть ще одне — найважливіше з того, що залишилося, і так далі.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

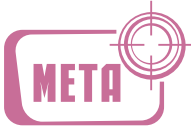
НАСЛІДКИ РАННІХ СЕКСУАЛЬНИХ СТОСУНКІВ

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.3



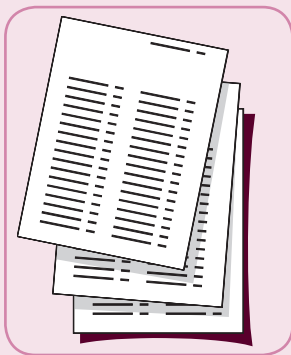
Сприяти вибору на користь відстрочення початку статевого життя. Для цього учасникам дається можливість обговорити наслідки підліткової вагітності, а також типові причини, з яких люди погоджуються на сексуальні стосунки чи відмовляються від них.



Роздаткові матеріали «Завдання 6.3».



1. Роздайте роздаткові матеріали 6.3.
2. Зачитайте запропоновану ситуацію або зіграйте заздалегідь підготовлену за допомогою лідерів сценку.
3. Об'єднайте учасників у чотири групи й організуйте обговорення наслідків чотирьох можливих варіантів розвитку подій. Приєднайтеся до групи, яка обговорює наслідки абортів.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

НАСЛІДКИ РАННІХ СЕКСУАЛЬНИХ СТОСУНКІВ

Ранні сексуальні стосунки призводять до багатьох небажаних, навіть трагічних наслідків. Серед поширених проблем — не лише психологічні травми, осуд оточуючих, а й підліткова вагітність, зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом, у тому числі й ВІЛ. Прочитайте і обговоріть можливі наслідки запропонованої історії, подібні до якої трапляються в реальному житті.

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.3

Олена, як і багато її подруг, давно задивлялася на десятикласника Максима: гарний, дотепний, має мотоцикл. Щоправда, репутація у нього не вельми — багатьох дівчат довів до сліз. Та це лише додавало йому популярності.

Одного разу Максим зустрів Олену після школи і запросив покататися. Дівчина одразу погодилася: нарешті її мрія здійснилася! «Головне, — подумала вона, — не розчарувати його».

Коли вони залишилися наодинці, Максим запитав: «Я тобі подобаюсь? Ти мене любиш?»

Дівчина зашарілася і тихо відповіла: «Так».

«Тоді довірся мені», — сказав Максим, і вона не насмілилася відмовити...

Наступного дня Олена побачила Максима в школі. Він розмовляв із хлопцями. Підійшла, привіталася, але Максим навіть не глянув у її бік. Дівчина кілька тижнів переживала, шукала зустрічі з ним (він уникав її). Невдовзі Олена відчула, що вагітна...

Обговоріть варіанти розвитку подій

Варіант 1. Під тиском батьків Олена і Максим погоджуються взяти шлюб

- З якими психологічними і матеріальними проблемами вони зіткнуться?
- Чи готові вони самостійно розв'язувати ці проблеми?
- Чи вдасться їм продовжити навчання?
- Чи великі шанси на збереження цього шлюбу?

Варіант 2. Олена вирішує народити дитину

- Які можливі негативні наслідки для здоров'я матері-підлітка і дитини під час вагітності, пологів, після них?
- Які шанси має Олена продовжити навчання і здобути професію?
- Які наслідки цього рішення для Максима? (Тест на ДНК крові є підставою для визнання батьківства і призначення аліментів на дитину).

Варіант 3. Олена вирішує народити дитину і віддати її на всиновлення

- Як почуватиметься дівчина у подальшому житті?
- Як це може вплинути на її майбутній шлюб?
- Як це може позначитися на долі її дитини?

Варіант 4. Олена зважується на аборт — штучне переривання вагітності

- Як це вплине на фізичне здоров'я дівчини?
- Як це вплине на психічний стан Олени і Максима?
- Як можуть поставитися до цього їхні батьки, родичі, знайомі?

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ТВІЙ СВІДОМИЙ ВИБІР

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.4



Сприяти вибору на користь відстрочення початку статевого життя. Для цього учасникам дається можливість обговорити типові причини, з яких люди погоджуються на сексуальні стосунки чи відмовляються від них.



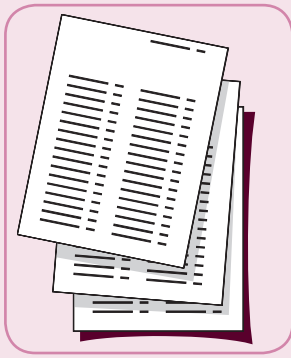
Роздаткові матеріали «Завдання 6.4» .



1. Роздайте учасникам примірники роздаткових матеріалів і запропонуйте виконати завдання самостійно, в парах чи у малих групах.

2. Організуйте обговорення з тим, щоб знайти оригінальні висловлювання підлітків, прийняті у їхньому середовищі.

Примітка: Важливо! Уникайте повчальних висловлювань, що змушують учасників приймати рішення, які, на вашу думку, є правильними. Це може викликати реакцію несприйняття і підштовхнути підлітків до протилежної поведінки. Дуже важливо, щоб вони приймали рішення без будь-якого тиску.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ТВІЙ СВІДОМИЙ ВИБІР

1. Причини, з яких молоді люди обирають «ТАК». Нижче наведено типові причини, з яких люди погоджуються на сексуальну близькість.

- Обговоріть з друзями, які з цих причин є, на вашу думку, відповідальними (правильними), а які — ні? Чому?
- Прочитайте інформацію внизу сторінки.

ТРЕНІНГ

6

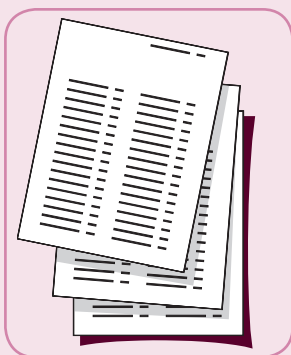
ЗАВДАННЯ

6.4

1. Щоб довести своє кохання.
2. Щоб утримати коханого, через побоювання, що в іншому разі він її або вона його покине.
3. З цікавості.
4. Через упевненість, що «всі так роблять» (або побоювання бути «білою вороною»).
5. Тому, що це здається правильним.
6. Щоб стати популярнішим серед однолітків.
7. Тому, що партнер пропонує довіритися йому (запевняє, що не буде жодних проблем).
8. За гроші чи подарунки.
9. Тому, що обом цього захотілося.
10. У стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.
11. Щоб довести, що вони вже дорослі.
12. Якщо люди хочуть мати дитину.
13. Якщо люди створили сім'ю.
14. Коли люди кохають одне одного, готові до близьких стосунків і до відповідальності за можливі наслідки.

Хоч ранні і позашлюбні сексуальні стосунки часто породжують проблеми, молоді люди нерідко зважуються на них. Рішення про це зазвичай приймається необдуманно, під впливом алкоголю чи наркотиків. При цьому зростає ризик зараження небезпечними інфекціями, у тому числі й ВІЛ.

Дуже важливо, щоб рішення про сексуальні стосунки приймалося завчасно у спокійній обстановці. Ваша позиція має бути зваженою і чітко визначеною. Лише в цьому випадку ви зможете пояснити її своєму другу або подрузі й відстояти. Приймаючи це важливе рішення, беріть до уваги свої життєві цінності і плани.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ТВІЙ СВІДОМИЙ ВИБІР

2. Причини, з яких молоді люди обирають «Ні». Існують вагомі причини для відстрочення сексуальних стосунків до того часу, коли ви подорослішаєте. Деякі з них наведено на цих малюнках.

- Оберіть 4 найважливіших для вас і позначте їх.
- Назвіть ще причини для відмови.
- Якими словами це можна сказати?

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.4

Відстрочення сексуальної активності до: шлюбу, відповідальних стосунків, старшого віку тощо.

<p>Занадто молода(ий) або просто не готова(ий):</p>  <p>«Я ще надто молода». «Я не впевнений». «Я не готова».</p>	<p>Релігійні або власні моральні цінності і переконання:</p>  <p>«Позашлюбні сексуальні стосунки — гріх». «Для мене позашлюбні сексуальні стосунки неприйнятні».</p>
<p>Прагнення емоційної близькості:</p>  <p>«Не треба поспішати». «У нас попереду багато часу».</p>	<p>Можливий осуд батьків, родичів, громади:</p>  <p>«Цього не втримаєш у таємниці». «Ти не знаєш моїх батьків».</p>
<p>Небажана вагітність, можливість інфекцій:</p>  <p>«Я ще не хочу стати мамою (татом)». «Не існує абсолютно надійного захисту». «ВІЛ та інші інфекції передаються статевим шляхом».</p>	<p>Стан сп'яніння:</p>  <p>«Алкоголь — поганий радник». «Тільки не тепер, коли ми випили».</p>
<p>Потреба в коханні:</p>  <p>«Вибач, але я тебе не кохаю».</p>	<p>Небажана пропозиція або тиск:</p>  <p>«Мені це не подобається». «Не тисни на мене». «Ні, я не хочу».</p>



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

АРГУМЕНТИ НА КОРИСТЬ УТРИМАННЯ

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.5



Дати учасникам можливість потренуватись у відстоюванні власної позиції, протидії небажаним сексуальним пропозиціям.



Роздаткові матеріали «Завдання 6.5».



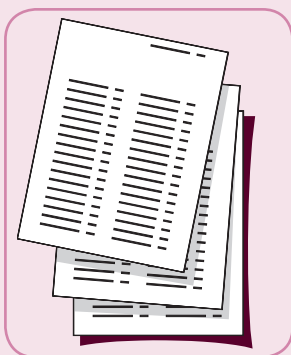
1. Вирішіть, як провести це заняття:

- а) Роздайте завдання учасникам, щоб вони виконали його самостійно, в парах або у малих групах.
- б) Можна об'єднати їх у дві групи, щоб кожна працювала тільки з чотирма ситуаціями.

2. Проведіть рольову гру, скориставшись допомогою лідерів. Зіграйте кілька сцен за участю двох учасників, один з яких намагається схилити до сексуального контакту, а другий відмовляється.

3. Проведіть мозковий штурм з тим, щоб доповнити перелік умовлянь і відповідей тими, які використовували або чули учасники вашого тренінгу.

Примітка: Це надзвичайно цінний матеріал. Коли ви наповните тренінг живими висловлюваннями, поширеними серед молоді у вашій місцевості, це збагатить його і зробить дієвішим.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

АРГУМЕНТИ НА КОРИСТЬ УТРИМАННЯ

На кожен ваш аргумент на користь відстрочення статевого життя хтось уже вигадав контраргумент, щоб змусити вас погодитися на сексуальну пропозицію. Пропоноване завдання допоможе вам навчитися відповідати на ці умовляння.

- Прочитайте кожен з варіантів.
- Використовуючи висловлювання, наведені на наступній сторінці, оберіть те, яке вам найбільше підходить, і запишіть відповідну букву у віконце для відповіді.
- У порожніх віконцях назвіть свої варіанти умовлянь.

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.5

<p>Небажана вагітність:</p> <p>– Ти не можеш завагітніти з першого разу.</p>	<p>Небезпека зараження:</p> <p>– Ти ж не думаєш, що я хвора?</p>	<p>Апеляція до дорослості:</p> <p>– Ну давай, ти вже дорослий.</p>	
<p>Страх перед насиллям:</p> <p>– Я знаю, що ти хочеш, ти просто боїшся.</p>	<p>Дружба:</p> <p>– Ми більше не друзі. Я тебе кохаю.</p>	<p>Ви або партнер випили:</p> <p>– Випий, щоб розслабитися.</p>	
<p>Неготовність:</p> <p>– Усі це роблять.</p>	<p>Тільки не з тим, кого ти не кохаєш:</p> <p>– У тебе може не бути іншого шансу.</p>	<p>Побоювання осуду:</p> <p>– Ніхто не дізнається про це.</p>	
<p>[Blank box for response]</p>	<p>[Blank box for response]</p>	<p>[Blank box for response]</p>	



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ



Можливі відповіді на умовляння

1. Досить і одного разу, щоб завагітніти
2. Я не жартую. Я справді не хочу завагітніти (заразитися)
3. Ми ще не готові
4. Я поки що не хочу сексу
5. Я не хочу сексуальних стосунків до шлюбу (повноліття, поки не подорослішаю, на цьому етапі свого життя)
6. Ми могли б обніматися і цілуватися
7. Я знаю, що не всі роблять це
8. Я не знаю, але не хочу ризикувати
9. Я не терплю, коли на мене тиснуть (йде геть)
10. Може, й так, але я знатиму про це
11. Мені добре і без сексу
12. Моя релігія забороняє це
13. Я теж, але я хочу зачекати
14. Я теж, але я ще не готова
15. Мені не потрібен алкоголь, я просто не хочу сексу

Ваші відповіді на умовляння

16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ПОРАДИ ДРУГА: ЩО ДОПОМАГАЄ ВІДСТРОЧИТИ СЕКС

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.6



Молодим людям важливо знати, що вони не поодинокі в бажанні відстрочити сексуальні стосунки. У цьому їм необхідна допомога.



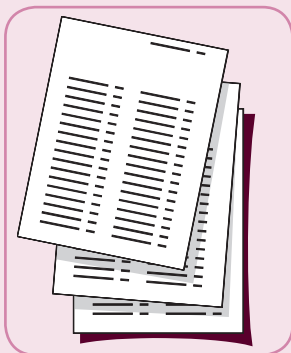
Роздаткові матеріали «Завдання 6.6».



1. Роздайте аркуші із завданням і запропонуйте самостійно виконати його.

2. Обговоріть такі питання:

- а) Які поради здаються неприйнятними або складними для виконання?
- б) Які поради здаються найбільш прийнятними, щоб уникнути сексуальної близькості?
- в) Які поради найкорисніші для першого побачення?
- г) Які поради підходять для тривалих стосунків?
- г) Якою порадою ви б скористалися, якби не хотіли призначати побачення? (Зверніть увагу на відповіді 1, 7, 8.)



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ПОРАДИ ДРУГА: ЩО ДОПОМАГАЄ ВІДСТРОЧИТИ СЕКС

Іноді важко відмовитися від сексу чи уникнути його. Наведені поради допоможуть вам у цьому.

Запишіть «С» поряд з діями, які видаються вам складними для виконання, і «Л» поряд з тими, які видаються легкими.

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.6

	1. Ходіть на вечірки й інші розважальні заходи з друзями.
	2. Визначте, як далеко ви можете зайти у сексуальних стосунках, ще до того, як можете опинитися в ситуації тиску.
	3. Визначте ваше ставлення до алкоголю ще до того, як опинитесь у ситуації тиску.
	4. Не захоплюйтеся романтичними словами і аргументами.
	5. Не створюйте хибного враження (не поведіться сексуально, якщо не прагнете сексу).
	6. Зверніть увагу на свої почуття (як тільки відчуєте незручність або що ситуація виходить з-під контролю — йдіть геть).
	7. Займіться чимось (спортом, мистецтвом, творчістю).
	8. Уникайте зустрічей з тими, хто може примусити вас до сексу.
	9. Будьте щирими, від самого початку повідомте, що ви не хочете сексу.
	10. Уникайте зустрічей із людьми, яким не довіряєте.
	11. Уникайте місць, де ви не можете отримати допомогу.
	12. Не приймайте запрошення покататися від тих, кого не знаєте, кому не довіряєте.
	13. Не беріть грошей і подарунків від малознайомих людей.
	14. Відмовляйтеся від запрошення зайти додому, якщо там нікого більше немає.
	15. Застосовуйте інші, крім сексу, можливості виявити свої почуття.

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВІДСТРОЧЕННЯ СЕКСУ: ОБГОВОРЮЄМО ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.7



Щоб упевнено поводитися в реальному житті, молодим людям необхідно практикуватись на модельних ситуаціях у використанні рекомендацій щодо відстрочення початку сексуальних стосунків.



Роздаткові матеріали «Завдання 6.7».



1. Роздайте аркуші із завданням і запропонуйте виконати його самостійно, в парах чи у малих групах.

2. Наведіть відповіді для кожної ситуації:

Ситуація 1 Допомога Ніні

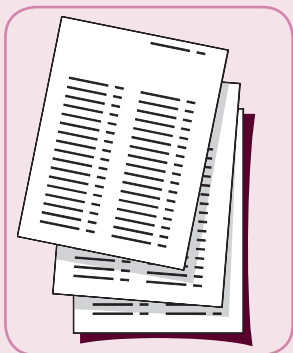
- 1) Визначте, як далеко ви можете зайти у сексуальних стосунках, ще до того, як можете опинитися в ситуації тиску.
- 2) Будьте щирими, від самого початку повідомте, що не хочете сексу.
- 3) Визначте ваше ставлення до алкоголю ще до того, як опинитесь у ситуації тиску.

Ситуація 2 Допомога Романові

- 1) Відмовляйтеся від запрошення зайти додому, якщо там нікого більше немає.
- 2) Будьте щирими, від самого початку повідомте, що не хочете сексу.
- 3) Зверніть увагу на свої почуття (як тільки відчуєте незручність або що ситуація виходить з-під контролю — йдіть геть).

Ситуація 3 Допомога Надійці

- 1) Не беріть грошей і подарунків від малознайомих людей.
- 2) Уникайте місць, де ви не можете отримати допомогу.
- 3) Будьте щирими, від самого початку повідомте, що не хочете сексу.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ВІДСТРОЧЕННЯ СЕКСУ: ОБГОВОРЮЄМО ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ

Не завжди легко відстрочити сексуальні стосунки. Однак існують рекомендації, які допомагають молодим людям зробити це.

- Прочитайте наведені нижче ситуації.
- З переліку порад щодо відстрочення сексуальних стосунків (завдання 6.6) оберіть три, які допоможуть кожному з персонажів уникнути сексуальних стосунків.
- Запишіть ваші поради після цих ситуацій.

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.7

Ситуація 1

Андрій і Ніна зустрічаються протягом шести місяців. У них не було сексу, проте їм стає дедалі важче контролювати свої почуття.



Ніна вирішила не мати сексуальних стосунків на цьому етапі свого життя, і Андрій з повагою ставився до її рішення.



Один із друзів, батьки якого поїхали у відпустку, організував вечірку і запросив їх до себе. Андрій сказав, що принесе пива і, можливо, вони залишаться там на цілу ніч. Ніна пам'ятає про своє рішення, але думає і про те, як було б добре побути наодинці з Андрієм.



Допомога Ніні

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Ситуація 2

У Романа з Юлею серйозні стосунки, і вони мають намір одружитися за кілька років.



Юля запросила Романа до себе на обід. Роман знає, що батьки Юлі не повернуться з роботи до вечора. Це може бути непоганий шанс для першого сексу.



Але Роман знає, що це може призвести до вагітності, і не впевнений у тому, що хоче сексу. Однак він передбачає, що Юля запропонує секс і може покинути його й розповісти подругам, якщо він відмовиться.



Допомога Романові

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Ситуація 3

Надійка познайомилася з Сергієм на дискотеці. Він їй сподобався.



Сергій зустрів її після школи і зробив невеликий подарунок — на знак майбутньої дружби, як він сказав.



Сергій запросив її погуляти увечері, подивитися на схід місяця. Надійку приваблює Сергій, але вона збентежена цією пропозицією.



Допомога Надійці

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ВІЯВЛЯТИ ЛЮБОВ БЕЗ СЕКСУ*

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.8



Те, що підлітки не готові до статевого життя, не означає, що вони не мають сексуальних почуттів і потреби в сексуальних стосунках (хоча б романтичних). Тому їм важливо вчитися виявляти свої почуття (симпатію, прихильність, любов) без сексу. Усвідомлення альтернативних виявів почуттів допоможуть дівчатам і хлопцям будувати стосунки з протилежною статтю так, що вони не породжуватимуть проблем.



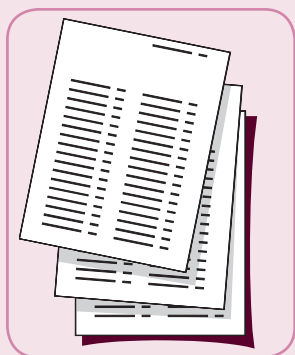
Роздаткові матеріали «Завдання 6.8».



1. Роздайте аркуші із завданням для учнів.
2. Вирішіть, як провести заняття:
 - а) Організуйте роботу в парах або у малих групах.
 - б) Розділіть групу за ознакою статі. Запропонуйте хлопцям і дівчатам оформити плакати про способи вияву почуттів без сексу. Це завдання допоможе підліткам краще зрозуміти протилежну стать, сприятиме встановленню доброзичливих і теплих стосунків між ними.

В одній із шкіл Дніпропетровської області дівчатка намалювали квітку, на пелюстках якої написали: «Легібно усміхнутися, виявити турботу (поправити шарф, шапку), написати листа...», а хлопці вирізали дзвіночки, на яких написано: «Запросити на танець, приготувати сюрприз, дістати зірку з неба і таке інше».

* Завдання розроблено за участю тренера-координатора превентивних програм Л. Ф. Завгородньої, Привовчанська с/ш Павлоградського р-ну Дніпропетровської області.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЯК ВИЯВЛЯТИ ЛЮБОВ БЕЗ СЕКСУ

Існує багато можливостей висловити свої почуття без сексу, які допомагають молодим людям будувати стосунки з протилежною статтю і уникати при цьому ризику небажаної вагітності й інфікування ВІЛ/ІПСШ.

ТРЕНІНГ

6

ЗАВДАННЯ

6.8

Коли ми відчуваємо емоційну близькість з конкретною людиною, коли нам добре з нею, ми виявляємо свою любов теплими словами, усмішкою, обіймами.

Люди будь-якого віку — немовлята, маленькі діти, молоді люди й дорослі — потребують тілесних контактів. Нам подобається, коли до нас торкаються ті, кого ми любимо.

Учні з інших шкіл запропонували кілька способів висловлення симпатії, прихильності й кохання без сексу.

- Подаруйте квітку
- Напишіть записку, листа
- Пошліть SMS-повідомлення
- Приготуйте сюрприз
- Доторкніться
- Візьміть за руку
- Пригорніть
- Поцілуйте

Обговоріть свої пропозиції і запишіть їх у цьому серці.

ТРЕНІНГ 7

ПРОТИДІЯ СЕКСУАЛЬНИМ ДОМАГАННЯМ І СЕКСУАЛЬНОМУ НАСИЛЛЮ



1. Знати й уміти розпізнавати основні прийоми схилення до сексуальної близькості (спроби маніпулювання, тиск, погрози, застосування фізичної сили).
2. Уміти адекватно поводитися в ситуаціях схилення до сексуальних стосунків, загрози насилля.
3. Уникати ситуацій, які загрожують сексуальним насиллям.
4. Знати, що треба робити жертві сексуального насилля, щоб полегшити страждання і щоб насильник не unik кари.



- 7.1. Як протидіяти сексуальним домаганням.
- 7.2. Як уникнути сексуального насилля.
- 7.3. Допомога жертві сексуального насилля.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ПРОТИДІЯТИ СЕКСУАЛЬНИМ ДОМАГАННЯМ

ТРЕНІНГ

7

ЗАВДАННЯ

7.1



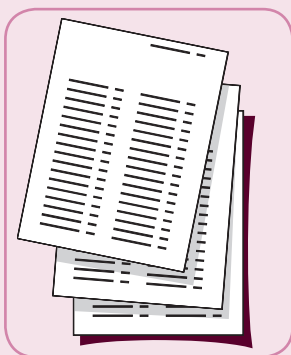
Молодим людям важливо навчитися рішуче протидіяти тиску, погрозам, шантажу з метою схилення їх до сексуальних стосунків. Упевненої поведінки в таких ситуаціях легше навчитись у безпечній ситуації тренінгу.



Роздаткові матеріали «Завдання 7.1».



1. Підготуйте з лідерами сценку з наступної сторінки, обравши один із варіантів її закінчення.
2. Поясніть учасникам мету завдання і продемонструйте рольову гру.
3. Об'єднайте учасників у пари або групи, роздайте їм матеріали.
4. Попросіть помічників ще раз повторити демонстрацію в режимі «стоп-кадру», зупиняючи її після кожного етапу і коментуючи дії акторів.
5. Запропонуйте учасникам написати варіанти сценки, а бажаним — продемонструвати її перед класом.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЯК ПРОТИДІЯТИ СЕКСУАЛЬНИМ ДОМАГАННЯМ

Мета цього завдання — навчитися давати відсіч людині, яка намагається схилити вас до сексуальної близькості.

- Ознайомтеся з тим, як протидіяти сексуальним домаганням.
- Разом з партнером заповніть порожні «віконця» у запропонованій ситуації.
- Те саме зробіть на його аркуші, помінявшись ролями.
- Зіграйте з партнером сценку і, якщо бажаєте, покажіть її класові.

ТРЕНІНГ

7

ЗАВДАННЯ

7.1

Схилиючи до сексуальних стосунків, вас можуть:

<p>1. Провокувати:</p> <p>– Ти просто боїшся.</p>	<p>2. Переконувати:</p> <p>– Чому ні? Усі так роблять.</p>	<p>3. Погрожувати:</p> <p>– Якщо не погодишся, я тебе кину. Ти хочеш, щоб я тебе змусив?</p>
<p>4. Умовляти:</p> <p>– Довірся мені. Нічого поганого не станеться.</p>	<p>5. Тиснути на вас:</p> <p>– Ти мені винна. Ти обіцяла.</p>	<p>6. Заговорювати, відволікати від теми:</p> <p>– Які в тебе гарні очі. Мені подобається, коли ти сердишся.</p>

Вас намагаються перебивати, заговорювати, відволікати від теми?

Повертайтеся до теми:

- «Будь ласка, послухай»
- «Дозволь мені закінчити»
- «Я знаю, ти думаєш..., але дозволь мені сказати»

Вас умовляють чи провокують?

Відмовтесь і за необхідності йдіть геть:

- «Ні, я так вирішила»
- «Дякую, ні»

Спробуйте відтягнути час, відкладіть своє рішення:

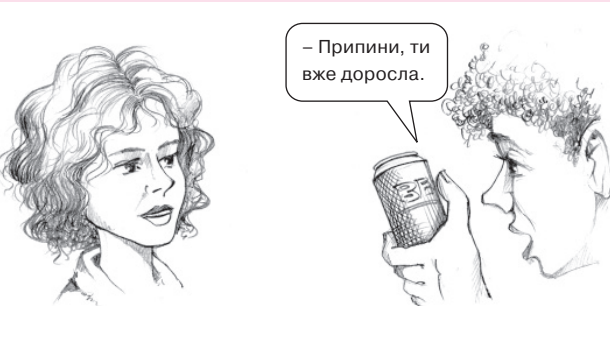






- «Я ще не готова»
- «Ми поговоримо про це пізніше»
- «Мені треба порадитися з лікарем (подругою)»

Запропонуйте компроміс:

- «Давай краще...»
- «Я цього не робитиму, але ми могли б...»

Ситуація

Після вечірки ваші друзі розійшлися, залишивши вас із вашим другом наодинці в його квартирі. Ви усвідомлюєте, що вже пізно, транспорт не ходить, а до вашого дому дуже далеко. Зазвичай ваш друг шляхетно поводить з вами. Але сьогодні він випив пива і поводить себе агресивно. Він намагається схилити вас до сексуальних стосунків. Коли ви пояснюєте свою позицію, він перебиває і прагне за будь-яку ціну перекопати вас. Ви рішуче відмовляєтесь, намагаєтесь відтягнути час або пропонуєте компроміс.

<p>1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p>  <p>– Припини, ти вже доросла.</p>	<p>2. Намагається відволікти від теми:</p> 	
<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p> 	<p>6. Намагається переконати:</p>  <p>– Послухай, ти мені винна. Для чого, ти думаєш, я викинув купу грошей на цю вечірку?</p>	
<p>7а. Відмовтеся:</p> 	<p>7б. Відтягни час:</p> 	<p>7в. Запропонуйте компроміс:</p> 

- Чи не здається вам, що у цьому випадку найкраще відмовитися і йти геть?
- Але ж ви далеко від дому і надворі темно. Що ще ви можете зробити?
- Як можна було уникнути такої ситуації?



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК УНИКНУТИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ

ТРЕНІНГ

7

ЗАВДАННЯ

7.2



Навчити молодих людей, як передбачити ситуації, що загрожують сексуальним насиллям, як уникати їх, як діяти у разі загрози насилля.



Роздаткові матеріали «Завдання 7.2».



1. Роздайте учасникам аркуші із завданням.
2. Попросіть їх обміркувати відповіді на пункти 1—3 із «Запитань для роздумів». За необхідності наведіть правильні відповіді.

Запитання 1:

Як ви думаєте, чи могла Марія здогадатися, що таке може трапитися?
Що свідчило про це?

Відповідь:

Так. Про це свідчили: запрошення прогулятися безлюдною дорогою, розмови про секс, візит у нежилий дім, обійми.

Запитання 2:

Марія збентежено мовчала, коли Микола почав говорити про секс.
Що вона могла зробити замість того, щоб мовчати?

Відповідь:

Їй варто було наполягти на своєму і сказати йому, що їй не подобаються ці розмови і що вона йде додому.

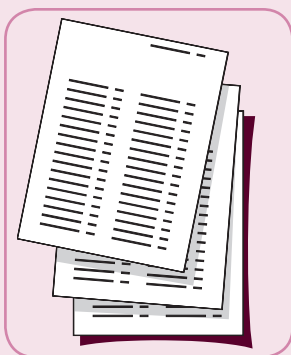
Запитання 3:

Що ви думаєте про цього хлопця? Чому він так учинив?

Відповідь:

Причиною його поведінки могло бути те, що він не поважав жінок. Він міг мати стереотипне уявлення про те, що слово «ні», сказане дівчиною, насправді не означає відмови, адже вона погодилася на прогулянку наодинці з ним.

3. Організуйте обговорення запитання 4, скориставшись пам'яткою «Що треба знати й уміти, щоб уникнути сексуального насилля».



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЯК УНИКНУТИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ

Поширеною є думка, що зґвалтування вчиняють лише незнайомці у темному провулку. Але приблизно половина ґвалтівників — знайомі або родичі жертви. Дуже важливо знати про ситуації і способи поведінки, які загрожують сексуальним насиллям.

- Прочитайте історію в малюнках.
- Обміркуйте й обговоріть з друзями запропоновані запитання.

ТРЕНІНГ

7

ЗАВДАННЯ

7.2

Марія дозволила Миколі провести її після дискотеки.



Коли вони відійшли досить далеко і залишилися на самоті, Микола почав загравати і говорити про секс.



Марія збентежено мовчала. Це надихнуло хлопця, він вирішив, що вона погоджується.



Коли вони підійшли до покинутого будинку, він завів дівчину туди і почав обнімати.



Вона намагалася відштовхнути його: «Ні! Не треба! Будь ласка, я не хочу». Але хлопець був набагато сильніший.



Він повалив її на землю і зґвалтував. Після цього вилаявся і пішов геть. Марія плакала і була страшенно пригнічена.



Запитання для роздумів

1. Як ви думаєте, чи могла Марія здогадатися, що таке може трапитися? Що свідчило про це?
2. Марія збентежено мовчала, коли Микола почав розмову про секс. Що вона могла зробити замість того, щоб мовчати?
3. Що ви думаєте про Миколу? Чому він так учинив?
4. Використовуючи пам'ятку «Як уникнути сексуального насилля», перелічіть, що ви можете зробити, щоб уникнути можливого насилля у випадках:
 - а) коли ви перебуваєте в компанії людини, яка пропонує вам секс, а ви цього не бажаєте;
 - б) коли хтось намагається зґвалтувати вас.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ПАМ'ЯТКА «ЯК УНИКНУТИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ»



1. По можливості уникайте ситуацій, які загрожують сексуальним насиллям

1. Не ходіть вечорами самі, особливо у нарядному або надто відвертому вбранні. Уникайте місць, де немає до кого звернутися по допомогу.
2. Не відвідуйте дискотеки і вечірки без друзів.
3. Уникайте поїздок «автостопом».
4. Не вступаєте в розмови з нетверезими чи малознайомими людьми в непідходящих місцях (на зупинці, у транспорті, в парку)
5. Не заходьте до когось у дім чи квартиру, якщо там більше нікого немає.
6. Не беріть грошей і подарунків від малознайомих людей.

2. Не поведіться сексуально, якщо ви не хочете сексу

Утримуйтеся, особливо з малознайомими людьми, від того, що може бути сприйняте як ваша легкодоступність і готовність до сексуальних стосунків (загравань, двозначних натяків, багатозначних поглядів, торкань тощо).

3. Упевнено і недвозначно реагуйте на спроби схилити вас до сексуальних стосунків

Якщо ви спілкуєтеся з людиною, яка намагається схилити вас до сексуальних стосунків без застосування фізичної сили (умовляннями, провокаціями, відволіканням від теми, тиском, погрозами), застосовуйте набуті навички упевненої поведінки. Наприклад, наполягайте на своєму і кажіть, що вам це нецікаво. Йдіть з подругою (другом). Якщо це можливо, негайно зателефонуйте родичам або друзям і повідомте, де ви і з ким. Якщо вони мають автомобіль, попросіть заїхати за вами.

4. Рішуче захищайтесь, якщо хтось намагається силою примусити вас до сексу

Якщо хтось намагається застосувати силу, рішуче захищайтесь: кричіть, дряпайте, кусайте, вдарте ґвалтівника в пах, вирвітьесь і тікайте. У разі загрози вашому життю торгуйтеся залежно від ситуації, тягніть час, скажіть, що ви хворі, що у вас, напевно, СНІД.

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ДОПОМОГА ЖЕРТВІ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ

ТРЕНІНГ

7

ЗАВДАННЯ

7.3



Молодим людям необхідно усвідомити, що сексуальне насилля — особливо небезпечний злочин. Воно призводить до тяжких фізичних і особливо психологічних страждань. Тому треба добре знати, що робити жертві насилля, її родичам і друзям, щоб полегшити страждання і щоб злочинець не уник кари.



Роздаткові матеріали «Завдання 7.3».



1. Роздайте учасникам «Пам'ятки» (найкраще до початку тренінгу, щоб вони могли підготуватися).

2. Нагадайте їм модельну ситуацію з попереднього завдання й обговоріть такі запитання:

- Що слід зробити Марії?
- Чи треба їй комусь розповідати про те, що сталося?
- Чи варто їй розповісти про це людям, яким вона довіряє (батькам, друзям)?
- Чи варто їй розмовляти про це з Миколою?

3. Вам може стати в пригоді інформація, підготовлена центром екстреної психологічної допомоги МНС Росії (Крюкова М. А. и др. Экстренная психологическая помощь. — М.: Изд-во НЦ ЭИАС, 2001. — 64 с.), наведена на наступних сторінках.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ



СЕКСУАЛЬНЕ НАСИЛЛЯ

Постраждалий відчуває комплекс сильних переживань: почуття провини, сором, безвихідь, неможливість контролювати й оцінювати життєві події, страх через те, що «всі дізнаються», огиду до свого тіла.

Сприйняття ситуації залежить від того, хто був гвалтівником — знайомий чи незнайомець.

Якщо гвалтівником був незнайомець, то жертва більшою мірою схильна шукати причину у зовнішніх обставинах (пізно, безлюдне місце тощо).

Якщо винуватець — знайомий, причину вона шукає в собі (характер, звички). Стрес після зґвалтування знайомою людиною менш гострий, проте триваліший.

Це важливо!

Бажано, щоб допомогу надавала людина однієї статі з потерпілою

ДОПОМОГА ДОРΟΣЛОМУ

1. Не кидайтесь одразу обнімати потерпілого. Обережно візьміть його за руку або покладіть руку йому на плече. Якщо побачите, що людина це неприємно, уникайте тілесних контактів.

2. Не вирішуйте за постраждалого, що йому зараз необхідно (він має відчувати, що не втратив контролю за реальністю).

3. Не розпитуйте про те, що сталося.

4. У жодному разі не звинувачуйте потерпілого!

5. Скажіть людині, що вона може розраховувати на вас.

6. Якщо потерпілий почне розповідати про те, що трапилось, розпитуйте не про конкретні деталі, а про те, що він відчуває. Спонукайте говорити: «Це не моя провина, винен гвалтівник», «Було зроблено все можливе у тих обставинах».

7. *Якщо постраждалий вирішив звернутися до міліції, йдіть туди разом із ним. Процедура оформлення заяви і опису прикмет злочинця може викликати жахливі спогади. Ваша підтримка буде дуже доречною.*



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ



ДОПОМОГА ДИТИНИ

Способи, якими діти можуть повідомляти про те, що з ними сталося

У малих дітей можливе відображення травмуючої події в іграх або малюнках (переважання чорно-червоної кольорової гами, на власному зображенні відсутні руки, у зоні геніталій яскрава штриховка).

У старших дітей повідомлення відкритим текстом є свідченням відчаю або великої довіри. До того ж старші діти розповідають лише частину того, що трапилось. Можна почути розповідь від третьої особи: «Це показували по телебаченню», «Таке трапилось з моєю знайомою».

Якщо вчасно не надати психологічної допомоги, ця подія може негативно позначитися на подальшому житті дитини.

Пам'ятайте!

Психіка захищається від тяжких переживань. Тому дитина може не пам'ятати окремих моментів того, що сталося, або й події загалом

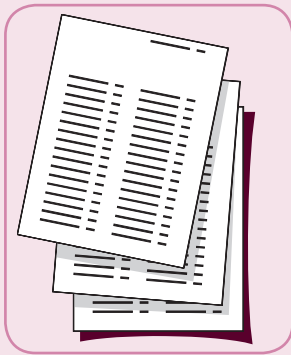
Переломи, рани, опіки та інші ушкодження в зоні геніталій можуть бути наслідком сексуального насилля. Можуть відбутися зміни у поведінці і стосунках з однолітками. Можливі реакції: лякливість, пригніченість, агресивність, нічні кошмари, небажання лягати спати, наполягання на тому, щоб спати одягненим, відмова ходити до школи, симптоми захворювання (втрата апетиту, нудота, блювання, підвищення температури).

Що робити?

1. Не прагніть того, щоб дитина просто забула те, що сталося.
2. Не стримуйте емоцій дитини, дайте їй можливість виявити їх у грі, малюнку, ліпленні.
3. Створіть для дитини атмосферу безпеки. Постійно повторюйте, що ви завжди будете поруч.

Пам'ятайте!

Дитині, яка пережила сексуальне насилля, важко розповідати про те, що сталося (вона може бути залякана або не знаходить слів, щоб розповісти про це)



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ДОПОМОГА ЖЕРТВІ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ

- Ознайомтеся з видами сексуальних злочинів.
- Прочитайте пам'ятку, в якій наведено, що слід робити жертві сексуального насилля і тим, хто її підтримує (родичам, друзям).

ТРЕНІНГ

7

ЗАВДАННЯ

7.3

Сексуальне насилля є особливо небезпечним злочином. Воно спричиняє глибоку психологічну травму, різко засуджується у будь-якому суспільстві й суворо карається законом. В Україні — від 3 до 12 років ув'язнення.

До сексуальних злочинів належать зґвалтування і розтління, що класифікуються таким чином:

1. Зґвалтування:

- а) статевий акт, що відбувається без згоди однієї зі сторін (жертви), яку гвалтівник примушує під загрозою застосування сили або застосуванням до неї сили чи зброї;
- б) статевий акт, який здійснюється гвалтівником, коли жертва перебуває у стані шоку, алкогольного, наркотичного або іншого виду сп'яніння (чи доведено на ним до такого стану), тобто коли вона не здатна висловити своє бажання статевої близькості.

2. Розтління:

статевий акт, що здійснюється дорослою людиною з неповнолітнім, навіть за згодою останнього.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ПАМ'ЯТКА «ДОПОМОГА ЖЕРТВІ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЛЯ»



1. У жодному разі не звинувачуйте себе

Стрес після зґвалтування характеризується комплексом сильних негативних переживань: почуття провини, сором, безвихідь, неможливість контролювати й оцінювати життєві події, страх через те, що «всі дізнаються», огида до свого тіла.

Якщо ґвалтівником був незнайомиць, то жертва більшою мірою схильна шукати причину у зовнішніх обставинах. Якщо винуватець — знайомий, то причину вона шукає в собі. Стрес при цьому менш гострий, проте триваліший. В обох випадках важливо пам'ятати і повторювати собі: «Це не моя провина. Винен ґвалтівник».

2. Зробіть усе, щоб ґвалтівник не уник покарання

ґвалтівник, хоч би хто він був — родич, знайомий чи незнайомиць, — небезпечний злочинець. Його треба зупинити, інакше будуть нові жертви. Тому слід звернутися до міліції. Найкраще йти туди з дорослим, якому можна довіряти.

3. До обстеження не можна знищувати доказів зґвалтування

До медичного обстеження не можна митися і перевдягатися, знищувати вагомі докази злочину. Інакше ґвалтівникові буде легше «виплутатися». Він може заявити, що взагалі нічого не було.

4. Не відмовляйтеся від медичної допомоги

Це заходи щодо запобігання вагітності, ВІЛ/ІПСШ.

5. Не замикайтесь у собі

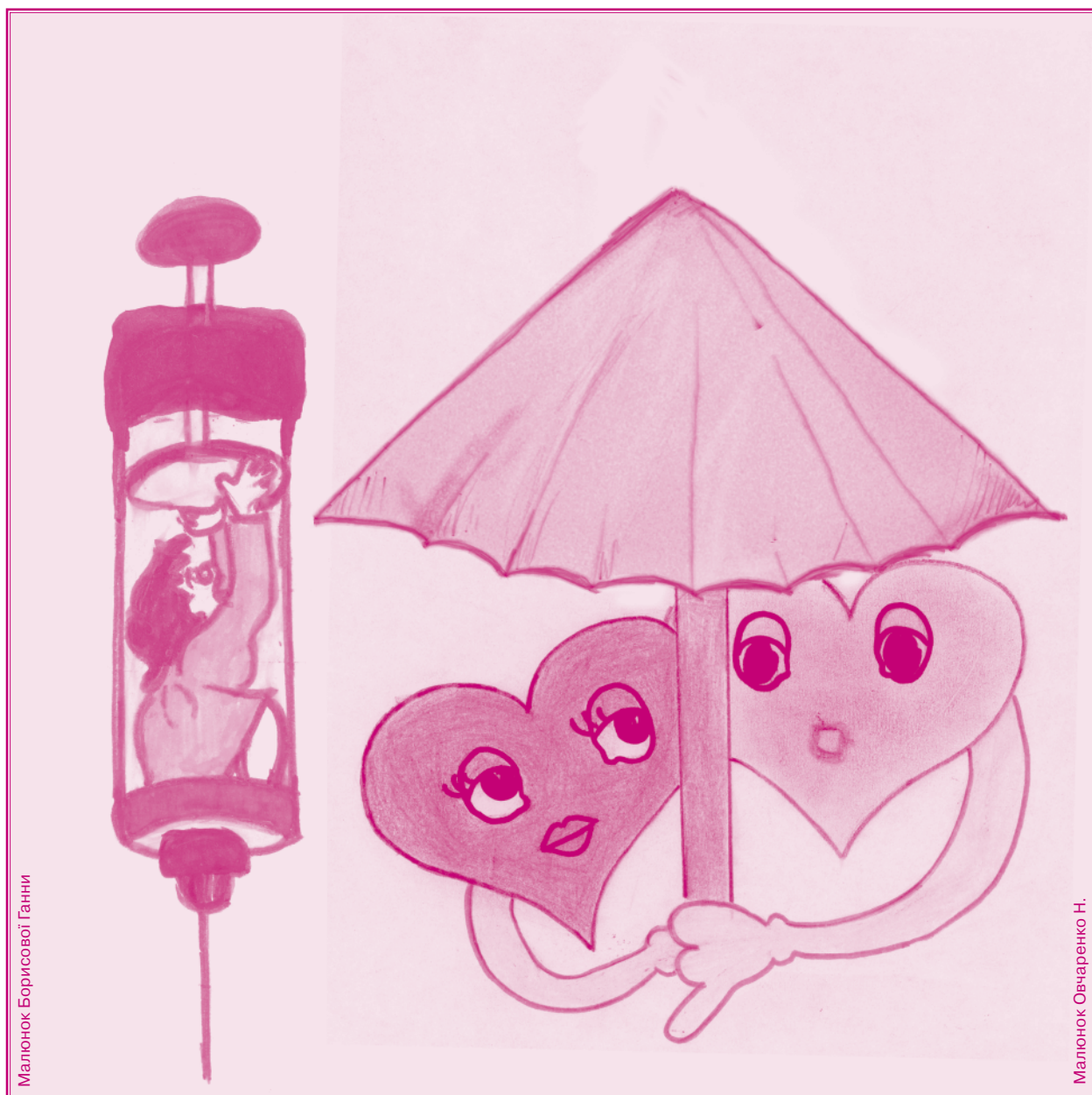
Не стороніться людей. Це тільки поглибить стрес і негативні переживання. Зверніться зі своєю проблемою до дорослих, яким ви довіряєте (найкраще однієї з вами статі). Не слід уникати друзів і знайомих — це не ваша провина!

6. Не відмовляйтеся від допомоги і уваги

Якщо це сталося з вашим другом/подругою, не залишайте їх на самоті. Оточіть увагою і турботою, залучайте до участі у ваших справах, розвагах.

МОДУЛЬ 3

ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: «НІ» НАРКОТИКАМ І НЕЗАХИЩЕНОМУ СЕКСУ



Малюнок Борисової Ганни

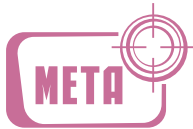
Малюнок Овчаренко Н.

- «Ні» алкоголю, наркотикам і спільному використанню предметів, що колють або ріжуть
- «Ні» незахищеному сексу*

* Для учнів 10—11 класів.

ТРЕНІНГ 8

«НІ» АЛКОГОЛЮ, НАРКОТИКАМ, СПІЛЬНОМУ ВИКОРИСТАННЮ ПРЕДМЕТІВ, ЯКІ КОЛЮТЬ АБО РІЖУТЬ



1. Знати про ризики вживання алкоголю й наркотиків, особливо щодо інфікування ВІЛ/ІПСШ.
2. Мати уявлення про небезпеку спільного використання предметів, що колють або ріжуть (голок, шприців тощо), а також про способи їх стерилізації.
3. Мати уявлення про психологічні прийоми залучення до вживання наркотиків.
4. Адекватно реагувати на умовляння, маніпуляції, тиск, погрози, шантаж. Рішуче відмовлятися від пропозиції вжити наркотик, відмовляти від цього інших.



- 8.1. Факти і міфи про наркотики.
- 8.2. Наслідки вживання наркотиків. Гра «Життя з хворобою».
- 8.3. Антиреклама сигарет і алкоголю.
- 8.4. Наркотики: навчіться казати «Ні».
- 8.5. Життєві ситуації. Уявіть себе лікарем.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ФАКТИ І МІФИ ПРО НАРКОТИКИ*

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.1



Домогтися того, щоб учні усвідомили, що наркотики — одна з найболючіших проблем сучасності, і під найбільшою загрозою перебувають підлітки, молодь, які мало знають про небезпеку наркотиків, зокрема й про можливість ВІЛ-інфікування.



Роздаткові матеріали «Завдання 8.1».



1. Повідомте учасникам тему заняття:
«Щодня ми чуємо про злочини, скоєні наркоманами, зруйновані долі і вкорочені життя. А тим часом наркоділки у жадобі надприбутків вдаються до підступних методів, щоб залучити до вживання наркотиків передусім молодь. Наркоіндустрія в усьому світі вважається не просто злочинним, а й особливо аморальним бізнесом, і карається дуже суворо. Та ніяка сила не захистить людину, якщо вона цього не хоче. Тому не забувай: ти з'явився на цей світ не для того, щоб марнувати своє життя і життя рідних, і тим паче не для того, щоб збагачувати наркоділків. Ти — неповторна особистість, у тебе є вище призначення, мрії, які ти маєш здійснити. Тебе оточують люди, яким ти дуже дорогий і які близькі тобі. Щоб зробити правильний і свідомий вибір, тобі передусім необхідно отримати правдиву інформацію про наркотики та жахливі наслідки їх вживання. Крім того, слід навчитися розпізнавати хитрощі, до яких вдаються наркоділки, уміти за будь-яких обставин відмовитися від пропозицій вжити наркотик».
2. Об'єднайте учасників у 10 пар (чи 5 груп). Роздайте матеріали.
3. Запропонуйте кожній парі (групі) обговорити і прийняти рішення щодо одного (двох) тверджень.
4. Обговоріть результат.

* Завдання запропоноване педагогом М. В. Полторацькою (СШ № 19, м. Павлоград Дніпропетровської області).



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВІДПОВІДІ ДО ТЕСТУ «ФАКТИ І МІФИ ПРО НАРКОТИКИ»



1. *Наркотики — це модно.*

Це — міф, який поширюють наркоділки. А сучасні актори, музиканти та інші законодавці модної молодіжної моди рішуче виступають проти наркотиків. Сьогодні, навпаки, модно займатися спортом, правильно харчуватися, тобто вести здоровий і продуктивний спосіб життя.

2. *Алкоголь і наркотики допомагають розв'язати проблеми.*

Міф. Алкоголь і наркотики ще не розв'язали жодної проблеми. Вони лише поглиблюють їх і породжують нові.

3. *Від алкоголю ще ніхто не вмер.*

Міф. Люди вмирають від передозування алкоголем, від вживання неякісних алкогольних напоїв і від хвороб, що виникають внаслідок хронічного алкоголізму.

4. *Наркоманія — це хвороба дурнів і слабаків. А сильна людина може відмовитися від їх вживання будь-коли.*

Міф. Доказом цього є численні жертви серед відомих усьому світу людей, яких аж ніяк не можна назвати дурнями і слабаками.

5. *Слабоалкогольні напої не шкідливі, інакше б їх не продавали у магазинах неповнолітнім.*

Це — міф і результат недосконалого законодавства. Жертвами цього насамперед стають діти. Лікарі вже спостерігають випадки алкоголізму у підлітків. Вони пов'язують це з вживанням слабоалкогольних напоїв, які продають без вікових обмежень. Адже насправді не має значення, що це — горілка, вино, пиво чи слабоалкогольний напій. Різниця лише в порції. Вміст алкоголю у пляшечці слабоалкогольного напою такий, як у чарці вина.

6. *У компанії не можна відмовлятися від того, що роблять усі.*

Міф. Якщо тобі не подобається те, що роблять твої друзі, або ти вважаєш це небезпечним, слід відмовитися.

7. *Сигарети і алкоголь роблять з хлопчиків справжніх чоловіків.*

Міф. Вони жодним чином не впливають на процес дорослішання, а алкоголь, навпаки, призводить до зменшення в організмі концентрації тестостерону — гормону, який справді перетворює хлопчика на чоловіка. Саме тому хронічні алкоголіки часто страждають на імпотенцію.

8. *Вживання алкоголю і наркотиків робить людину більш уразливою до ВІЛ.*

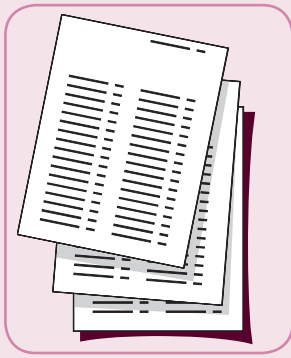
Факт. У стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння людина втрачає контроль за собою. Вона може погодитися на те, на що ніколи не погодилася б у тверезому стані: поїхати додому чи сісти в машину до незнайомця, вступити у випадкові сексуальні стосунки, не використати презерватива тощо. Особливо ризикують ті, хто вживає ін'єкційні наркотики, або ті, хто має сексуальні стосунки з наркоманами. Адже вони часто використовують спільні голки та шприци для введення наркотиків.

9. *Діти вперше пробують наркотики, які їм пропонують незнайомці на танцях і спортмайданчиках.*

Міф. Молоді люди найчастіше пробують наркотики під впливом своїх друзів.

10. *Вживання алкоголю і наркотиків вагітною жінкою негативно впливає на її ще не народжену дитину.*

Факт. Будь-який наркотик, у тому числі й алкоголь, який вживає вагітна жінка, потрапляє через плаценту до плоду і впливає на його розвиток.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ФАКТИ І МІФИ ПРО НАРКОТИКИ

Визначте, що з цих тверджень є міфом, а що — фактом. Обґрунтуйте своє рішення.

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.1

1.	Ф	Наркотики — це модно
	М	
2.	Ф	Алкоголь і наркотики допомагають розв'язати проблеми
	М	
3.	Ф	Від алкоголю ще ніхто не вмер
	М	
4.	Ф	Наркоманія — це хвороба дурнів і слабаків. А сильна людина може відмовитися від їх вживання будь-коли
	М	
5.	Ф	Слабоалкогольні напої не шкідливі, інакше б їх не продавали у магазинах неповнолітнім
	М	
6.	Ф	У компанії не можна відмовлятися від того, що роблять усі
	М	
7.	Ф	Сигарети і алкоголь роблять з хлопчиків справжніх чоловіків
	М	
8.	Ф	Вживання алкоголю і наркотиків робить людину більш уразливою до ВІЛ
	М	
9.	Ф	Діти вперше пробують наркотики, які їм пропонують незнайомці на танцях і спортмайданчиках
	М	
10.	Ф	Вживання алкоголю і наркотиків вагітною жінкою негативно впливає на її ще не народжену дитину
	М	

ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

НАСЛІДКИ ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ. ГРА «ЖИТТЯ З ХВОРОБОЮ»*

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.2



Молодим людям необхідні переконливі докази небезпеки вживання наркотиків. Декому достатньо фактів, інші потребують впливу на емоційному рівні. Інакше їх можуть захопити обіцянки про «кайф», «незабутні враження» тощо. Ця гра дає змогу на хвилину уявити почуття і проблеми людини, яка потрапила у наркотичну залежність.



Невеликі паперові картки (5 x 5 см).



1. Роздайте по 12 карток і попросіть учасників тренінгу написати:

- 4 улюблені страви;
- 4 улюблені заняття (хобі);
- імена чотирьох найближчих людей.

2. Коли всі учасники заповнять картки, скажіть: «Давайте поставимо себе на місце людини, яка почала вживати наркотики. Це допоможе нам краще зрозуміти, що відбувається в її житті.

Щойно вона почала вживати наркотики, їй доводиться за це платити. І не тільки грошима. Вона втрачає можливість займатися улюбленими справами (наприклад, спортом), у неї не вистачає грошей на ласощі, вона може втратити друга. На початку дехто жертвує цим без жалю. Прошу вас відкласти по одній картці, що символізують їжу, ваші захоплення і близьких людей.

Згодом наркозалежність потребує нових жертв. Я прошу вас відкласти ще три картки. Нарешті настає стадія, коли людина втрачає контроль за своїм життям, і хвороба вже сама забирає в неї те, що їй дороге».

* Гра запропонована педагогом-тренером-координатором превентивних програм В. Г. Фугою (СШ № 1, м. Перещепине Новомосковського р-ну Дніпропетровської області).



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

НАСЛІДКИ ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ. ГРА «ЖИТТЯ З ХВОРОБОЮ»

(ПРОДОВЖЕННЯ)

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.2

3. Пройдіть по колу, візьміть по три картки у кожного учасника, не дивлячись у них. Попросіть також відкласти ці картки.
4. Повідомте, що решта — це варіант того, що залишає людині наркоманія.
5. Попросіть бажаючих поділитися своїми враженнями, висловити свої почуття.
6. Проведіть емоційне розвантаження. Наприклад, скажіть: «Те, що відбувалося зараз, було лише грою. Я сподіваюся, що подібне ніколи не станеться у вашому житті, ця біда не зачепить нікого з ваших близьких».
7. Якщо напруження залишається високим, слід зробити невелику перерву або виконати вправу на зняття тривожності.

Примітка: Під час гри слід бути обережним, оскільки у групі можуть бути учасники, які вже пробували наркотики чи перебувають у певній стадії наркотичної залежності. У цьому випадку гра може спричинити й негативний вплив — викликати почуття безвиході. Тому, якщо ви не впевнені у власних можливостях опанувати ситуацію, краще не пропонувати цієї гри.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

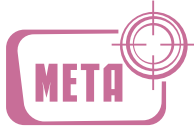
АНТИРЕКЛАМА СИГАРЕТ І АЛКОГОЛЮ*

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.3



Молоді люди перебувають під величезним тиском з боку виробників алкоголю і тютюну. Відомо, що саме вони спонукають до першого кроку до вживання нелегальних наркотиків. Щоб протистояти цьому тиску, важливо навчитися розпізнавати рекламні стратегії тютюнових і алкогольних компаній.



Аркуші паперу формату А3 чи А2, олівці, фарби, фломастери, журнали з рекламами тютюну і наркотиків.



1. Об'єднайте учасників у групи і запропонуйте їм за 20 хвилин зробити антирекламу сигарет чи алкоголю, яка розповідає правду про них. Наприклад:

- алкоголь може звалити вас з ніг;
- він може вбити вас;
- він може вбити ваших друзів;
- він може змусити вас негарно поводитися;
- він може перетворити вас на наркомана.

2. Презентуйте їхні роботи.

* Завдання запропоноване педагогом М. В. Полторацькою (СШ № 19, м. Павлоград Дніпропетровської області).



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

НАРКОТИКИ: НАВЧІТЬСЯ КАЗАТИ «НІ»*

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.4



Щоб протистояти соціальному тиску, молодим людям необхідно знати поширені прийоми залучення до вживання наркотиків і постійно практикувати навички відмови.



Роздаткові матеріали «Завдання 8.4».



1. Зробіть вступ до теми:

«Вам, напевно, не раз доводилося бачити у фільмах, як організовано виробництво і продаж наркотиків. Щороку злочинні угруповання, які контролюють цей бізнес, отримують мільярди доларів США. Тобто він є надприбутковим. За нього ведуться справжні війни, у яких гинуть десятки тисяч людей.

Для залучення нових споживачів наркотиків наркоділки використовують головну особливість наркотиків — спричиняти залежність. Так, залучивши до вживання наркотиків одну людину, від неї не обов'язково вимагають гроші. Можуть запропонувати привести нових клієнтів чи продати товар. Кожен наркоман за рік у середньому схиляє до вживання наркотиків ще четверо людей, з яких двоє стають ін'єкційними наркоманами. Тому кожному необхідно знати основні прийоми залучення до вживання наркотиків і практикувати свої навички рішучої відмови від них».

2. Роздайте матеріали і зіграйте з підготовленими лідерами ситуацію 1.

3. Повторіть демонстрацію, зупиняючи її «стоп-кадром» на кожному етапі і коментуючи.

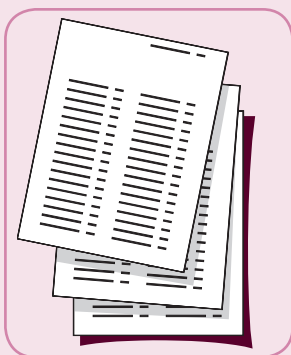
4. Об'єднайте учасників у пари і запропонуйте записати в таблицю свій варіант поведінки у цій ситуації.

5. По черзі зачитайте ці варіанти і запропонуйте учасникам записати у свої таблиці найоригінальніші з них.

6. Об'єднайте учасників у групи і заповніть порожні віконця у ситуаціях 2 і 3.

7. Дайте можливість учасникам потренуватися і зіграти ці сценки перед класом.

* Завдання запропоноване педагогом М. В. Полторацькою (СШ № 19, м. Павлоград Дніпропетровської області).



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

НАРКОТИКИ: НАВЧИТЬСЯ КАЗАТИ «НІ»

Важко протистояти спокусі вжити наркотик, особливо коли його пропонує друг. Треба мати волю і тверді переконання, а також навички упевненої і рішучої відмови. Допомагає і знання психологічних прийомів, якими наркоділки озброюють кожного, хто розповсюджує наркотики.

- Ознайомтеся з ситуацією протидії залученню до вживання наркотиків.
- Зіграйте цю сценку в класі.

ТРЕНІНГ





8

ЗАВДАННЯ

8.4

Ситуація 1

Ваш друг розповідає, що вчора він гостював у свого приятеля. Там було дуже класно і весело, він навіть спробував «травичку». Йому дуже сподобалося, такий «кайф», незабутні враження. «Сьогодні знову збираються. Підеш зі мною? Ну хоч за компанію...» – пропонує він.

<p>1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p> <p>– Мені категорично не подобається ця ідея, а також те, що ти туди йдеш...</p>	<p>2. Намагається відволікти від теми:</p> <p>– Чого ти? В тебе поганий настрій?</p>	<p>3. Повертайтеся до теми:</p> 	<p>4. Висуньте вашу вимогу:</p> <p>– Усе нормально, але дозволь мені закінчити. Я думаю, що наркотики не для нас.</p>
<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p> <p>– Ти згоден?</p>	<p>6. Намагається переконати:</p> <p>– Чому ні? У житті все треба спробувати.</p> 		
<p>7а. Відмовтеся:</p>  <p>– Мене це не цікавить.</p>	<p>7б. Запропонуйте компроміс:</p> <p>– Давай краще підемо в кіно.</p> 		

На попередній сторінці ви розглянули ситуацію відмови від пропозиції вжити наркотик. Щоб розвинути це уміння, подумайте, як би ви вчинили у цій ситуації. Що б ви могли зробити і сказати? Запишіть ваш варіант у таблицю. По черзі прочитайте свої варіанти. Допишіть у свою таблицю те, що вам сподобалося.

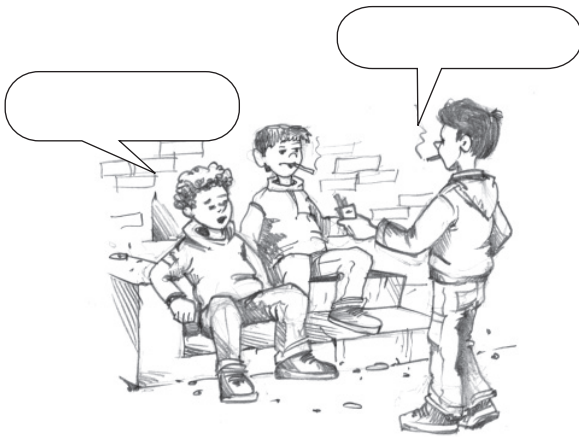
Дії	Слова, які можна сказати	Ваш варіант
<p><i>Ваші дії:</i> 1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p>	<p>«Я не в захваті від таких компаній і від того, що ти туди ходиш...» «Мені категорично не подобається ця ідея, а також те, що ти туди йдеш...» «Мене це не цікавить, і я турбуюся за тебе...»</p>	
<p><i>Дії партнера:</i> 2. Намагається заговорити, відволікти від теми:</p>	<p>«Чого ти? У тебе поганий настрій?» «Щось сталося чи встав не з тієї ноги?» «Слухай, кльовий у тебе плеєр»</p>	
<p><i>Ваші дії:</i> 3. Повертайтеся до теми: 4. Викладіть свої вимоги:</p>	<p>«Все в порядку, але ти послухай, що я хочу сказати...» «Будь ласка, дай мені договорити...» «Прошу, не перебивай мене...» «Я думаю, що наркотики не для нас» «Я твердо знаю, що не варто витратити життя на наркотики» «Я ніколи не піду і раджу й тобі про це забути»</p>	
<p><i>Ваші дії:</i> 5. Запитайте опонента, що він думає про це:</p>	<p>«А ти що про це думаєш?» «Ти згоден?» «Як ти вважаєш?» «Як ти ставишся до цього?» «Як тобі це?» «Тебе це влаштовує?» «Тобі це підходить?» «Ти не проти?»</p>	
<p><i>б. Дії партнера:</i> а) тисне, намагається переконати: б) шантажувати: в) погрожувати:</p>	<p>«Чому ні? Всі це роблять...» «Нічого поганого не станеться, я гарантую...» «У житті все треба спробувати» «Ти просто боїшся!» «Який же ти після цього друг?» «Бачу, що на тебе ні в чому не можна покластися» «Ти нікуди зі мною не ходиш» «Як хочеш, але шукай собі іншого друга» «Як не підеш, остерігайся сам ходити ввечері!»</p>	
<p><i>Ваші дії:</i> 7 а) рішуче відмовтесь: 7 б) запропонуйте компроміс:</p>	<p>«Ні, я так вирішив» «Ні, це остаточно» «Мене це не цікавить» «Прощавай» «Краще послухаємо музику» «Я не піду, а може, підемо в кіно?» «Давай придумаємо щось краще»</p>	

- Об'єднайтесь у групи і заповніть порожні віконця у запропонованих ситуаціях.
- Зіграйте одну сценку між собою і продемонструйте перед класом.

Ситуація 2

Компанія друзів зібралася в потаємному місці палити сигарети. Один пропонує нові, з особливим смаком і ефектом, каже, наприклад, що брат привіз. Усі пробують сигарети, діляться своїми враженнями. Секрет розкривають — це «травичка». Іншим разом вживати наркотик уже не так страшно. Якщо ваші друзі вживають наркотики, важко залишатися осторонь. А ви зможете відмовити друзям?

1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:



2. Намагається відволікти від теми:

3. Повертайтеся до теми:

4. Висуньте вашу вимогу:



5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:



6. Намагається переконати:



7а. Відмовтеся:



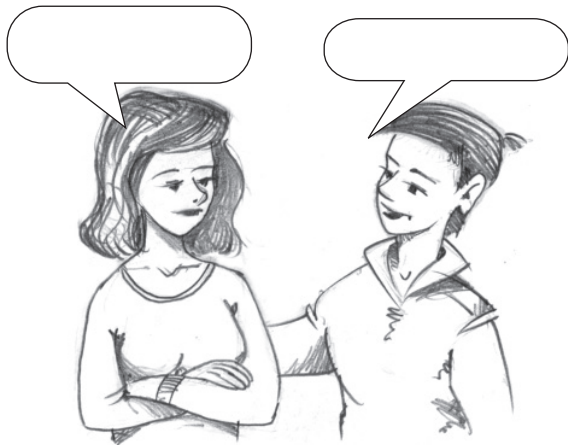
7б. Запропонуйте компроміс:



Ситуація 3

Цей психологічний прийом використовують переважно для залучення до вживання наркотиків дівчат. Легкий флірт, обіцянки, а потім: «Якщо ти мене любиш, доведи це».

1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:



2. Намагається відволікти від теми:

3. Повертайтеся до теми:

4. Висуньте вашу вимогу:



5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:



6. Намагається переконати:



7а. Відмовтеся:



7б. Запропонуйте компроміс:





ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: УЯВІТЬ СЕБЕ ЛІКАРЕМ

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.5



Вживання алкоголю, наркотиків і спільне використання шприців, голок, лез, інструментів для пірсингу і татуажу є ризикованим щодо зараження ВІЛ. Особливо небезпечним є вживання ін'єкційних наркотиків, тому що вони несуть подвійний ризик:

- 1) шприци і голки для введення ін'єкційних наркотиків — основний шлях поширення ВІЛ-інфекції в Україні;
- 2) у стані наркотичного сп'яніння люди більш схильні до ризикованої поведінки, у тому числі й сексуальної (випадковий партнер, незахищений секс).



Роздаткові матеріали «Завдання 8.5».



1. Об'єднайте учасників у групи і роздайте матеріали.
2. Розподіліть ситуації між групами.
3. Запропонуйте групам підготувати і по черзі прочитати рекомендації для цих ситуацій. Для контролю скористайтеся наведеною нижче інформацією.

Ситуація 1

Рекомендація: не вживайте наркотиків і алкоголю. Вони змінюють свідомість і негативно впливають на здатність приймати виважені рішення.
Чому? Ви можете вчинити необачно і прийняти рішення, яке призведе до небажаної вагітності або інфікування ВІЛ/ІПСШ.

Ситуація 3

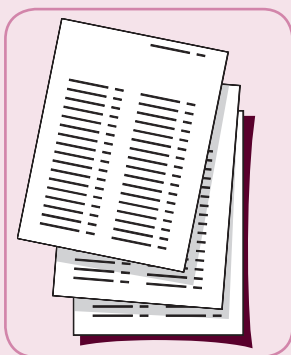
Рекомендація: намагайтеся дістати стерильні (нові) шприци і голки, якщо вам необхідно ввести ліки.
Чому? Попередньо використані шприци і голки містять невелику кількість крові, яка може бути заражена ВІЛ.

Ситуація 2

Рекомендація: не погоджуйтеся робити пірсинг і татуаж інструментами, у стерильності яких ви не впевнені.
Чому? Існує ризик зараження ВІЛ та іншими небезпечними інфекціями.

Ситуація 4

Рекомендація: ніколи не вживайте ін'єкційних наркотиків.
Чому? Вони заподіють величезну шкоду вашому здоров'ю і можуть призвести до зараження ВІЛ, гепатитом В та іншими небезпечними хворобами.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: УЯВІТЬ СЕБЕ ЛІКАРЕМ

Нижче наведено ситуації, ризиковані щодо ВІЛ-інфікування. Ви вже багато знаєте про це і можете дати кваліфіковану рекомендацію. Допоможе вам у цьому «Валіза лікаря».

ТРЕНІНГ

8

ЗАВДАННЯ

8.5

Валіза лікаря:

- не вживайте алкоголю і наркотиків. Вони змінюють свідомість і негативно впливають на здатність приймати виважені рішення. Ви можете вчинити необачно і прийняти рішення, яке призведе до небажаної вагітності або інфікування небезпечними хворобами;
- ніколи не вживайте наркотиків, особливо ін'єкційних. Вони небезпечні для життя і можуть призвести до зараження ВІЛ/ІПСШ;
- якщо вам необхідно ввести ліки, намагайтеся знайти нові або стерильні шприци і голки;
- лише у разі крайньої необхідності прокип'ятіть їх протягом 30 хвилин;
- не користуйтеся чужими бритвами і лезами для гоління;
- не погоджуйтеся робити пірсинг і татуаж інструментами, у стерильності яких ви не впевнені.

1. Ганну (15 років) запросили на весілля, де було багато алкоголю. Раніше вона ніколи не пила, але тут вона познайомилася з приємним юнаком і випила з ним чотири чи п'ять келихів шампанського. Потім він звабив її. Наступного дня Ганна почувалася винною і соромилася, що її використали.

Ваша рекомендація: _____

Чому? _____

2. Тарас надумав зробити татуювання. Друг порекомендував йому недорогого майстра. Коли вони приїхали до нього, Тарас побачив, що приміщення не прибрано й інструменти не стерилізовані. Він вирішив відмовитися робити татуювання, але його почали вмовляти.

Ваша рекомендація: _____

Чому? _____

3. Максим хворий на цукровий діабет і регулярно робить ін'єкції інсуліну. Одного разу він поїхав за місто до свого друга і забув удома шприц. Максим запитав, чи можна його десь дістати. Друг пошукав і знайшов у братовій кімнаті шприц, яким уже хтось користувався.

Ваша рекомендація: _____

Чому? _____

4. Валерій приєднався до друзів, які випивали на задвірках і «злітали» від ін'єкційних наркотиків. Пляшку і шприц передавали по колу, і коли черга дійшла до Валерія, усі почали наполягати, щоб він зробив те, що й усі. Валерій ніколи не вживав наркотиків і знає, як це небезпечно.

Ваша рекомендація: _____

Чому? _____

ТРЕНІНГ 9

«НІ» НЕЗАХИЩЕНОМУ СЕКСУ*



1. Уміти наводити аргументи на користь безпечного сексу.
2. Упевнено відстоювати позицію щодо використання презервативів, рішуче відмовлятися від сексуальних контактів без презерватива.



- 9.1. Загальна інформація про ІПСШ.
- 9.2. Міфи і факти про ІПСШ.
- 9.3. Відповідаємо на аргументи проти використання презервативів.
- 9.4. Життєві ситуації: «Ні» незахищеному сексу.

* Цей тренінг рекомендується проводити у 10—11 класах. Тренер може запропонувати його і молодшим підліткам, які потребують його. Доцільно організувати це заняття у невеликих одностатевих групах або розібрати його під час індивідуальної консультації.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ІПСШ

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.1



ІПСШ — це інфекції, що передаються статевим шляхом. На сьогодні їх відомо кілька десятків. Останні десятиліття призвели до нечуваного спа-лаху цих захворювань. Молоді люди, які стоять на порозі дорослого життя, конче потребують інформації про ІПСШ і методи захисту від них.



Роздаткові матеріали «Завдання 9.1».



1. Вирішіть, як провести це заняття:

- а) Найкраще розділити клас на одностатеві групи і проводити заняття з хлопцями і дівчатами окремо.
- б) Ви можете запросити лікаря, якщо впевнені, що він доступно і делікатно розповість про це. Лекції лікарів іноді бувають надто шоку-ючими для молоді, оскільки медики не мають педагогічної освіти і не враховують вікових та індивідуальних особливостей підлітків.

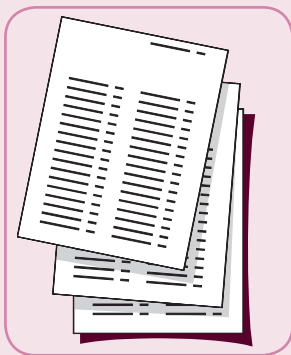
2. Роздайте пам'ятки.

3. Якщо ви проводите заняття самостійно, об'єднайте учасників у 3 групи.

4. Запропонуйте одній групі прочитати пам'ятку «Загальна інформація про ІПСШ», другій — пам'ятку «Найпоширеніші інфекції, що передаються стате-вим шляхом» (про бактеріальні інфекції), третій — пам'ятку «Найпоширеніші інфекції, що передаються статевим шляхом» (про вірусні інфекції).

5. У групах вивчають інформацію і обирають по 2 волонтери, які пояснюва-тимуть цю інформацію в інших групах.

6. Групи двічі обмінюються волонтерами і у такий спосіб ознайомлюються з усією інформацією.

РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ПАМ'ЯТКА «ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ІПСШ»

ІПСШ — це інфекції, що передаються статевим шляхом. Вони дуже небезпечні, тому що швидко поширюються серед сексуально активної молоді і призводять до небезпечних ускладнень.

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.1

ІПСШ

Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), різняться ознаками, формами перебігу і можливими наслідками. Одні з них можуть стати причиною важких патологій і навіть смерті. Деякі можна вилікувати, інші, на жаль, є невиліковними. ІПСШ — це інфекційні захворювання. Збудниками найнебезпечніших із них є бактерії і віруси.

Бактеріальні ІПСШ породжують серйозні проблеми для людей, що заразилися, і для новонароджених малят. Найпоширеніші бактеріальні ІПСШ — гонорея, хламідіоз і сифіліс.

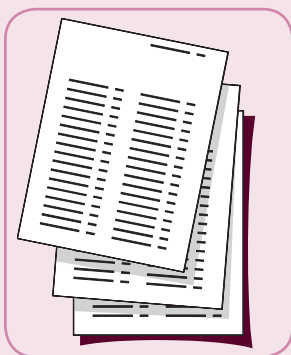
Вірусні ІПСШ вважають найнебезпечнішими, оскільки не існує ліків, здатних знищити вірус в організмі людини. Трапляється, що вірус знищує імунна система організму (як при грипі), але часто він залишається в організмі на все життя. Найпоширенішими вірусами-збудниками ІПСШ є: вірус герпесу, вірус папіломи людини (ВПЛ), вірус імунодефіциту людини (ВІЛ).

Загальні ознаки ІПСШ

- *Висипи, виразки, пухирці, бородавки навколо статевих органів.*
- *Свербіння і печія статевих органів.*
- *Часте сечовиділення, яке іноді супроводжується болем і печією.*
- *Болі внизу живота (у жінок).*
- *Незвичні виділення зі статевих органів.*
- *Їх неприємний запах.*
- *Підвищення температури.*
- *Опухання лімфовузлів.*

Що робити?

У багатьох випадках ліки знищують збудника інфекції, але не можуть виправити заподіяну шкоду. Тому за перших ознак ІПСШ слід негайно звернутися до лікаря. Бажано одночасне лікування обох партнерів, інакше можливе їх подальше інфікування.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ПАМ'ЯТКА «НАЙПОШИРЕНІШІ ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ»

Захворювання	Збудник	Симптоми
<i>Бактеріальні ІПСШ</i>		
Гонорея	<i>Гонококові бактерії</i> . Вражають слизові оболонки.	Біль при сечовиділенні, гнійні виділення зі статевих органів. У чоловіків симптоми часто більш виражені, у половини жінок виразних симптомів не спостерігається.
Хламідіоз, у чоловіків називається негонококовий уретрит	<i>Хламідії</i> . Вражають слизові оболонки. Третина осіб, уражених гонококом, хворі й на хламідіоз.	Після інфікування відчувається дискомфорт при сечовиділенні, а через 2—3 дні з'являються водянисті виділення зі статевих органів. У жінок часто немає жодних симптомів.
Сифіліс	<i>Бліда спірохета</i> . При контакті зі шкірою чи слизовою оболонкою збудник «просвердлює» поверхню й проникає в організм. Інфекція може передаватися при будь-яких контактах, навіть через поцілунок або спільний рушник.	<i>Первинний сифіліс</i> — відкрита виразка — «шанкр». Може з'явитися на губах, у роті, навколо статевих органів. <i>Вторинний сифіліс</i> — підвищена температура, висипання на шкірі, біль у м'язах, великі генітальні бородавки.
<i>Вірусні ІПСШ</i>		
Генітальний герпес	<i>Вірус герпесу простого</i> . Існують два види цього вірусу. Один викликає лихоманку на губах. Другий спричиняє ІПСШ — висипання і виразки на статевих органах людини. Обидва види вірусу передаються при безпосередньому контакті.	Біль, свербіння, виділення зі статевих органів. Навколо них з'являються пухирці, які через 10—12 днів вкриваються кіркою і зникають. Повторні висипання тривають до п'яти днів. У половини інфікованих повторні висипання не спостерігаються, але вірус залишається в організмі.
Генітальні бородавки	<i>Вірус папіломи людини (ВПЛ)</i> — збудник захворювання на генітальні бородавки. Це захворювання поширене серед сексуально активної молоді.	Бородавки різної форми навколо статевих органів. Інкубаційний період (час, який минає з моменту інфікування до появи симптомів захворювання) — від двох місяців до кількох років.
ВІЛ/СНІД	<i>Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ)</i> . Уражує імунну систему організму.	Часто (але не завжди) спостерігаються втрата ваги, пронос, збільшення лімфовузлів. На стадії СНІДу організм уражують опортуністичні інфекції або злоякісні пухлини, що призводять до смерті.

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.1

Наслідки	Профілактика
<i>Бактеріальні ІПСШ</i>	
<p>У жінок гонорея може спричинити запалення органів малого таза, яке в 17% є причиною безпліддя, в 10% спричиняє позаматкову вагітність</p>	<p>Утримання від статевих стосунків Взаємна вірність подружжя чи сексуальних партнерів Користування презервативами</p>
<p>Як і при гонорей, у жінок може виникнути запалення органів малого таза. Якщо інфікована жінка народжує дитину, у немовляти може розвинутися пневмонія або запалення очей</p>	<p>Те ж саме. Для захисту новонародженого — повідомити лікарів</p>
<p>Через тиждень-два «шанкр» може сам по собі загоїтися, і людина подумає, що здорова. Але в наступні два-три місяці розвивається вторинний сифіліс. Ця стадія також минає, однак інфекція продовжує руйнувати організм. Через деякий час настає третя стадія хвороби, яка вражає життєво важливі органи і може призвести до смерті.</p>	<p>Те ж саме з дотриманням правил особистої гігієни у побуті</p>
<i>Вірусні ІПСШ</i>	
<p>Загальноновизнано, що генітальний герпес особливо небезпечний для новонароджених, які були у контакті з вірусом під час пологів. У них можливе запалення очей, шкіри, центральної нервової системи, а також смертельні випадки.</p>	<p>Утримання від статевих стосунків Взаємна вірність подружжя чи сексуальних партнерів Користування презервативами Уникнення тілесних контактів під час висипання Для захисту малюка — повідомити лікарів Як правило, матерям з активною формою герпесної інфекції призначають кесарів розтин</p>
<p>Це захворювання особливо небезпечне для жінок. Вважають, що ВПЛ може спричинити рак шийки матки, адже в крові 90% жінок, хворих на рак шийки матки, виявлено ВПЛ.</p>	<p>Те ж саме, що й попереднє. Рання діагностика і лікування бородавок допомагають запобігти утворенню злоякісних пухлин. За перших ознак захворювання слід негайно звернутися до лікаря. На жаль, у 80% випадків бородавки з'являються знову, тому регулярний медичний огляд набуває для інфікованих жінок особливого значення.</p>
<p>Невиліковне смертельне захворювання. Існують ліки, які суттєво продовжують життя ВІЛ-інфікованих. У 30% випадків передається новонародженим. Лікування під час вагітності суттєво зменшує ризик передання ВІЛ від матері до дитини.</p>	<p>Утримання від статевих стосунків Взаємна вірність подружжя чи сексуальних партнерів Користування презервативами Уникнення спільного користування предметами, що колють або ріжуть</p>



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

МІФИ І ФАКТИ ПРО ІПСШ

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.2



Це завдання активізує попередньо набуті знання.



Роздаткові матеріали «Завдання 9.2».



1. Об'єднайте учасників у 8 пар (або 4 групи). Роздайте матеріали.
2. Запропонуйте кожній парі (групі) обговорити і прийняти рішення щодо одного (двох) тверджень.
3. Обговоріть результат.

1. Деякі ІПСШ можуть призвести до смерті.

Це — факт. ВІЛ, сифіліс та деякі інші ІПСШ можуть призвести до смерті.

2. Зазвичай у жінок симптоми ІПСШ менш виражені, ніж у чоловіків.

Факт. Деякі ІПСШ у жінок мають менш виражені симптоми (гонорея, хламідіоз).

3. Людина, інфікована ІПСШ, завжди знає про своє захворювання.

Міф. Симптоми ІПСШ бувають непомітні.

4. Не обов'язково говорити своєму статевому партнеру, що в тебе ІПСШ.

Міф. Про це неодмінно слід повідомити свого сексуального партнера. Бажане одночасне лікування обох партнерів. В іншому разі можливе повторне зараження.

5. Якщо з'явилися ознаки ІПСШ, не варто поспішати до лікаря. Можна вилікуватися і самому.

Міф. Щоб вилікуватися й уникнути ускладнень, треба якнайшвидше звернутися до лікаря.

6. ІПСШ збільшують ризик зараження ВІЛ.

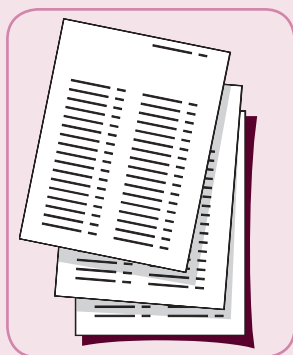
Факт. ІПСШ удесятеро збільшують ризик ВІЛ-інфікування.

7. Усі сексуально активні люди хворіють на ІПСШ.

Міф. Неінфіковані пари, які зберігають взаємну вірність, не хворіють на ІПСШ.

8. Сексуальна освіта сприяє ранньому початку статевого життя.

Міф. Доведено, що якісні профілактичні програми, навпаки, сприяють відстроченню початку статевого життя і зменшують схильність молоді до ризикованої сексуальної поведінки.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

МІФИ І ФАКТИ ПРО ІПСШ

Визначте істинність (факт) або хибність (міф) наведених тверджень. Поясніть свою думку.

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.2

1.	Ф	Деякі ІПСШ можуть призвести до смерті
	М	
2.	Ф	Зазвичай у жінок симптоми ІПСШ менш виражені, ніж у чоловіків
	М	
3.	Ф	Людина, інфікована ІПСШ, завжди знає про своє захворювання
	М	
4.	Ф	Не обов'язково говорити своєму партнеру, що в тебе ІПСШ
	М	
5.	Ф	Якщо з'явилися ознаки ІПСШ, не варто поспішати до лікаря. Можна вилікуватися і самому
	М	
6.	Ф	ІПСШ збільшують ризик зараження ВІЛ
	М	
7.	Ф	Усі сексуально активні люди хворіють на ІПСШ
	М	



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВІДПОВІДАЄМО НА АРГУМЕНТИ ПРОТИ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕЗЕРВАТИВІВ

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.3



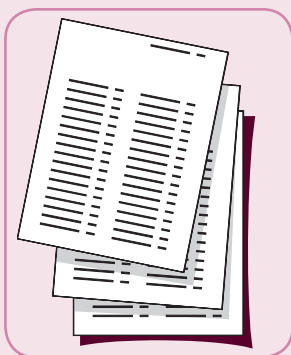
Для сексуально активних людей презерватив є найкращим захистом від небажаної вагітності, ВІЛ та ІПСШ. Людина може дуже позитивно ставитися до користування презервативами, але її партнер не погоджується з цим. Тому дуже важливо навчити молодих людей наводити переконливі аргументи щодо користування презервативом.



Роздаткові матеріали «Завдання 9.3».



1. Роздайте аркуші із завданням.
2. Вирішіть, як провести заняття:
 - а) Прочитайте «аргументи проти» і наведіть варіанти відповідей. Учасники обирають кращу, на їхню думку, відповідь і записують відповідну букву.
 - б) Об'єднайте учасників у пари чи малі групи, і нехай вони разом оберуть найкращу відповідь.
3. Заохочуйте учасників наводити свої аргументи і відповіді на них.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ВІДПОВІДАЄМО НА АРГУМЕНТИ ПРОТИ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕЗЕРВАТИВІВ

Ваш майбутній партнер може не погоджуватися користуватися презервативом. Але якщо ви хочете захиститися від ВІЛ/ІПСШ і небажаної вагітності, вам необхідно знати, як переконати його.

У відповідь на кожен аргумент проти користування презервативом оберіть найвагомійший доказ з тих, що наведені в таблиці. У стовпчику «Відповідь» запишіть відповідну букву.

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.3

Аргументи проти	Відповідь	Можливі варіанти
1. «Ти думаєш, я хворий(а)?»		а) «Знаєш, багато інфікованих не мають жодних ознак хвороби» б) «Я так не думаю, але мені так спокійніше» в) «Будь-хто може бути ВІЛ-інфікованим, навіть ми»
2. «Презервативи не захистять нас від ВІЛ»		а) «Вони дуже надійні, якщо ними правильно користуватися» б) «Доведено, що якісні презервативи — це найкращий захист»
3. «Від них псується настрій», «Мені незручно користуватися ними», «Я почуваюся брудним»		а) «От побачиш, тобі сподобається» б) «Я допоможу тобі» в) «Вибач, але я не можу без цього» г) «Я не можу розслабитися, коли почуваюся незахищеною» г) «Я розумію, тобі це не подобається, але це важливо для нас»
4. «Я вже вживала протизаплідні пігулки»		а) «Але вони не захищають від інфекцій» б) «Я вже звик і не можу погодитися на секс без презерватива» в) «Тільки презервативи захищають від ВІЛ та ІПСШ»
5. «Я з ним нічого не відчуваю»		а) «Можна вибрати презерватив для більшої чутливості» б) «Це подовжує статевий акт» в) «Є спеціальні змазки, що долають ці проблеми»
6. «Мені соромно купувати їх»		а) «Це тільки перший раз» б) «Я куплю їх або ми купимо разом» в) «Цього не слід соромитися»
7. «Моя релігія забороняє це»		а) «Кожен має право на власні переконання, але мої — жодного сексу без презерватива» б) «Дуже добре, ми можемо зайнятися чимось іншим» в) «Думаю, ми ще не готові до сексу»
8. «У мене немає з собою презерватива»		а) «А в мене є» б) «Підемо і купимо» в) «Може, іншим разом» г) «Без презерватива жодного сексу»
9. «Вони дуже дорогі»		а) «Не дорожчі за наше здоров'я» б) «Я дам тобі на це гроші» в) «Уяви, скільки треба буде грошей, якщо я завагітнію» г) «Давай не думатимемо про секс, поки не домовимося»



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: «НІ» НЕЗАХИЩЕНОМУ СЕКСУ

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.4



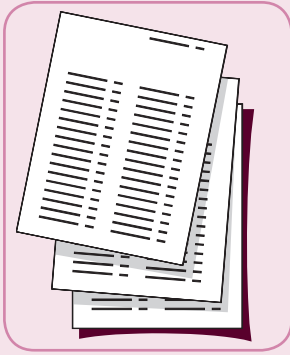
Застосовуючи навички, набуті раніше, молоді люди вчаться упевнено доводити необхідність користування презервативом.



Роздаткові матеріали «Завдання 9.4».



1. Роздайте аркуші із завданнями.
2. Продемонструйте першу сценку з підготовленими лідерами. Один зачитує дію, а два інші — слова персонажів.
3. Об'єднайте учасників у групи по три особи і запропонуйте їм дописати по три варіанти завершення переговорів.
4. Запропонуйте бажаючим зіграти сценки перед класом.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: «НІ» НЕЗАХИЩЕНОМУ СЕКСУ

Дуже важливо виявляти упевненість, коли вам пропонують секс без презерватива. Наведені нижче ситуації допоможуть вам потренуватися в цьому. Застосуйте набуте вміння відстоювати свою позицію і відмовлятися від того, що вам не підходить.

ТРЕНІНГ

9

ЗАВДАННЯ

9.4

Ситуація 1: «Ми не заразні. Для чого нам користуватися презервативом?»

<p>1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p>	<p>2. Намагається відволікти від теми:</p>		<p>3. Повертайтеся до теми:</p> <p>4. Висуньте вашу вимогу:</p>
<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p>	<p>6. Намагається переконати:</p>		
<p>7а. Відмовтеся:</p>	<p>7б. Відтягніть час:</p>	<p>7в. Запропонуйте компроміс:</p>	



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: «НІ» НЕЗАХИЩЕНОМУ СЕКСУ

(Продовження завдання 9.4)



Ситуація 2: «Мені незручно користуватися презервативом»

<p>1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p>	<p>2. Намагається відволікти від теми:</p>	<p>3. Повертайтеся до теми:</p>	<p>4. Висуньте вашу вимогу:</p>
<p>– Я боюся сексу без презерватива.</p>	<p>– Але я ненавиджу презервативи.</p>	<p>– Дозволь мені домовитися. Я знаю, тобі це не подобається, але я не можу без цього.</p>	
<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p>	<p>6. Намагається переконати:</p>		
<p>– Що ти думаєш про це?</p>	<p>– Я не хочу користуватися презервативом.</p>		
<p>7а. Відмовтеся:</p>	<p>7б. Відтягніть час:</p>	<p>7в. Запропонуйте компроміс:</p>	



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: «НІ» НЕЗАХИЩЕНОМУ СЕКСУ

(Продовження завдання 9.4)



Ситуація 3: «У мене немає презерватива. Один раз можна обійтись і без нього»

<p>1. Поясніть, у чому проблема, і свої почуття:</p>	<p>2. Намагається відволікти від теми:</p>	
<p>3. Повертайтеся до теми:</p>	<p>4. Висуньте вашу вимогу:</p>	
<p>5. Поцікавтеся думкою вашого співрозмовника:</p>	<p>6. Намагається переконати:</p>	<p>7а. Відмовтеся:</p>

МОДУЛЬ 4

ПРОТИДІЯ ДИСКРИМІНАЦІЇ. ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ



Малюнок Мороз Світлани

- «Ні» дискримінації
- Підтримка людей, які живуть з ВІЛ

ТРЕНІНГ 10

«НІ» ДИСКРИМІНАЦІЇ



1. Знати суть і форми дискримінації.
2. Враховувати небезпеку стигми і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ.
3. Розуміти почуття людини, до якої ставляться упереджено.



- 10.1. Стигма і дискримінація.
- 10.2. ВІЛ і права людини.
- 10.3. Що відчуває жертва дискримінації. Гра «Защіпка».
- 10.4. Життєві ситуації: дискримінація людей, які живуть з ВІЛ.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

СТИГМА І ДИСКРИМІНАЦІЯ

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.1



Молоді люди мають усвідомити, що стигма і дискримінація ВІЛ-позитивних людей — це небезпечні явища, що перешкоджають проведенню профілактики серед найуразливіших верств населення. Дискримінацію нерідко виправдовують тим, що ВІЛ-позитивні — «брудні» і приречені.



Роздаткові матеріали «Завдання 10.1».



1. Роздайте аркуші із завданням 10.1.
2. Об'єднайте учасників у чотири групи і обговоріть стереотипи стосовно людей, які живуть з ВІЛ.
3. Дайте відповіді на запитання (варіанти відповідей наведено нижче).

Запитання 1. Чому одні люди дискримінують інших?

Відповіді:

- Вони беруть приклад з батьків, інших дорослих та однолітків.
- Їм бракує достовірної інформації.
- Вони бояться певного кола осіб.
- Вони не сприймають тих, хто не схожий на них.
- Вони приписують людям негативні риси, які вважають характерними для їхньої раси, національності, статі, хвороби.

Запитання 2. Чому важливо цього не робити?

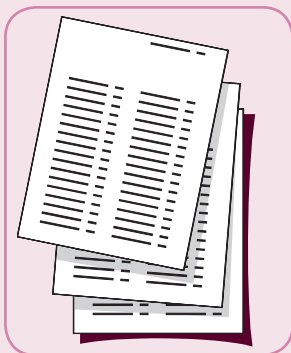
Відповіді:

- Це ображає людей.
- Це несправедливо.
- Ми б не хотіли, щоб так ставилися до нас.
- Рівність — основне право людини.

Запитання 3. Що б ви могли зробити, якби почули дискримінаційні висловлювання на адресу ВІЛ-позитивних?

Відповіді:

- Поводьтесь адекватно і скажіть людині, що вам неприємно це чути.
- Поясніть, чому важливо виявляти співчуття і підтримку хворим на ВІЛ або СНІД.

РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

СТИГМА І ДИСКРИМІНАЦІЯ

- Прочитайте інформацію про стигму і дискримінацію.
- Обговоріть існуючі стереотипи стосовно ВІЛ-позитивних людей за планом:
 - Чи відповідає дійсності це висловлювання?
 - Чи є воно справедливим?
 - Чи допоможе воно подолати епідемію?
- Дайте відповіді на запитання, наведені нижче.

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.1

Коли ми ставимося до людини несправедливо і порушуємо її права через її національність, релігію, колір шкіри або стан здоров'я, це — дискримінація. Вона не виникає на порожньому місці, а базується на стереотипах й упередженому ставленні. Дискримінація людей, які живуть з ВІЛ, спирається на ставлення до них як до «брудних» або приречених. Таке ставлення називають стигмою.

Стереотипи

- Усі ВІЛ-інфіковані — наркомани чи проститутки.
- ВІЛ-інфіковані приречені на смерть.
- Їм нічого втрачати, і тому вони навмисно заражають інших людей.
- СНІД поширюють іноземці — біженці і іммігранти.

Запитання

- Чому одні люди дискримінують інших?
- Чому важливо цього не робити?
- Що б ви могли зробити, якби почули дискримінаційні висловлювання на адресу людей, які живуть з ВІЛ?



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ВІЛ І ПРАВА ЛЮДИНИ

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.2



Через те що ВІЛ не передається повітряно-крапельним чи побутовим шляхом і має обмежені шляхи передання, молоді люди повинні усвідомити власну відповідальність за своє життя і здоров'я, а не порушувати права людей, які живуть з ВІЛ. Важливо також знати, що одним із фундаментальних прав, яке забезпечує захист населення в умовах епідемії, є право на повну і достовірну інформацію про шляхи зараження і способи захисту від ВІЛ.



Роздаткові матеріали «Завдання 10.2».



1. Об'єднайте учасників у групи і запропонуйте обговорити одну із наведених нижче ситуацій.
2. Організуйте обговорення. Варіанти правильних відповідей.

Ситуація 1

Порушено права дитини на навчання і всебічний розвиток її здібностей. Прагнення ізолювати ВІЛ-позитивних дітей від контакту з інфекцією призвело до того, що вони не мали змоги розвиватися, пізнавати світ, отримувати враження, спілкуватися з різними людьми. Можливо, ці діти проживуть трохи довше, ніж за менш ретельного догляду, але чого варте таке життя?

Ситуації 2 і 3

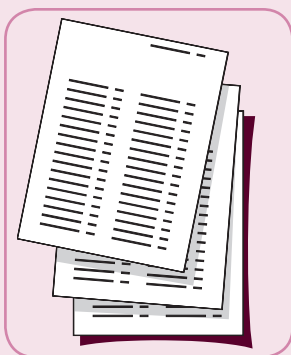
Безпідставно порушено права пацієнтів на отримання медичної допомоги. Лікарям слід застосовувати до усіх пацієнтів такі засоби безпеки, ніби кожен із них є ВІЛ-позитивним.

Ситуація 4

Порушено право на збереження лікарської таємниці і право на роботу. Також порушено права інших працівників на добровільне і конфіденційне обстеження на ВІЛ-інфекцію.

Ситуація 5

У цій країні порушуються права на медичну допомогу, право молоді на отримання інформації і право на досягнення максимального рівня фізичного і психічного здоров'я через відсутність доступної антиретровірусної терапії для людей, що живуть з ВІЛ.



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ВІЛ І ПРАВА ЛЮДИНИ

Шляхи зараження ВІЛ обмежені, й тому ВІЛ не належить до інфекцій, що потребують запровадження карантину й ізоляції інфікованих. Людина може надійно захистити себе за допомогою найпростіших заходів. Не існує жодних вагомих підстав обмежувати права інших людей. Навпаки, дотримання прав людини, особливо права на інформацію і захист від дискримінації, надзвичайно важливе для боротьби з епідемією.

- Розгляньте запропоновані ситуації і визначте, чи були в них порушення прав людини. Які саме?
- Як можна було вчинити інакше?

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.2

Ситуація 1

В одному з медичних закладів протягом кількох років проживали діти з діагнозом ВІЛ-інфекція. Їх добре доглядали й оберігали. У приміщенні постійно прибирали, і через це там стояв запах дезінфекції. Малюків не виводили надвір. У них було багато іграшок, але їх складали так високо, що діти не могли дістати. Ціліснітький день вони нічого не робили. З ними ніхто не грався, їх нічого не вчили. За все своє життя (а деяким малюкам було по п'ять-шість років) вони бачили тільки стіни і людей в масках і білих халатах.

Ситуація 2

«Моїй онучці 9 місяців. Вона стоїть на обліку в СНІД-центрі. Коли ми прийшли на плановий огляд до дитячої поліклініки, лікар не оглянула дитину і навіть попросила не роздягати її. Вона пояснила це тим, що потім сюди прийдуть інші, здорові діти, і це може бути небезпечно для них».

Ситуація 3

«Мені викликали «швидку», але коли я сказав, що в мене ВІЛ-інфекція, лікарі поїхали, не надавши допомоги».

Ситуація 4

У 2000 році Олена дізналася свій діагноз — ВІЛ-інфекція. Через два роки вона влаштувалася на поліграфічне підприємство. Але світ не без «добрих» людей, і про діагноз дівчини стало відомо на роботі. негайно звільнили. Наступного дня Олена прийшла до обласного центру з профілактики і боротьби зі СНІДом і побачила в коридорі своїх колег, яких адміністрація направила на примусове обстеження.

Ситуація 5

Одна з країн, що належить до найбільш уражених епідемією, вперто проводить політику «Нічого не бачу, нічого не чую, нічого нікому не скажу». Там досі не запроваджено безкоштовне й анонімне обстеження на ВІЛ-інфекцію, ВІЛ-позитивні не мають доступу до антиретровірусної терапії, а профілактичну освіту молоді вважають навчанням розпусу.

Право на інформацію

Право на безпеку

Право на отримання медичної допомоги

Право на досягнення максимально можливого рівня фізичного і психічного здоров'я

Право на роботу

Право дітей на навчання і всебічний розвиток своїх здібностей

Право на добровільне і конфіденційне тестування на ВІЛ-інфекцію

Право на збереження лікарської таємниці



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЩО ВІДЧУВАЄ ЖЕРТВА ДИСКРИМІНАЦІЇ. ГРА «ЗАЦІПКА»

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.3



Цю гру проводять з тим, щоб молоді люди відчули несправедливість дискримінації і спробували зрозуміти почуття тих, хто є жертвою стигми і дискримінації ВІЛ-позитивних.



Заціпки для білизни за кількістю учасників. Вони мають бути трьох кольорів (наприклад, червоні, зелені, жовті). Одна заціпка — особлива (наприклад, синя). Замість заціпок можна використати різнокольорові липкі папірці тощо.



1. Пришпиліть заціпки на спини учнів так, щоб вони не бачили, яку саме ви чіпляєте.
2. Пришпиліть особливу заціпку тому з учнів, хто вміє висловлювати свої почуття (але не тому, хто легко ображається).
3. Запропонуйте їм об'єднатися в групи з однаковими заціпками. При цьому не можна дивитися на свою заціпку і не можна розмовляти. Зберігаючи мовчання, слід користуватися тільки «мовою жестів». Скажіть, що виграє група, яка зробить це швидше за інших.
4. Проведіть обговорення:
 - Що відчував той, хто бігав від групи до групи і кого звідусіль проганяли?
 - Що відчували решта учасників?



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: ДИСКРИМІНАЦІЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.4



Причиною дискримінації ВІЛ-позитивних є недостатня обізнаність. Вона породжує безпідставний страх перед зараженням побутовим шляхом. Молодим людям важливо усвідомити суть дискримінації, уміти розрізняти її і протидіяти їй.

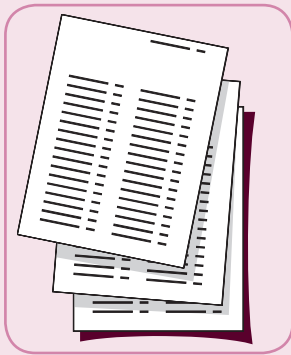


Роздаткові матеріали «Завдання 10.4».



1. Запропонуйте учасникам прочитати наведені ситуації і дати відповіді на запитання, що містяться в них.

2. Попросіть учасників обговорити ці ситуації з батьками.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ: ДИСКРИМІНАЦІЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

- Прочитайте реальну історію, що сталася з семирічним українським хлопчиком. Її розповіла директорка сиротинця, куди звернулася його мати.
- Дайте відповіді на запитання внизу сторінки.

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.4

Ситуація 1

Одна мама привела до нашого сиротинця ВІЛ-позитивного сина.

Вона розповіла, що його відмовилися прийняти до школи у тому містечку, де вони живуть.

– Але ми маємо право приймати тільки сиріт, — сказала я їй.

– Будь ласка, не відмовляйте нам. Ви — наша остання надія. Мій хлопчик дуже хоче вчитися, — сказала жінка.

Тоді я запропонувала їй офіційно відмовитися від сина, щоб його можна було прийняти до нашого сиротинця.

- Чи мали право не приймати цього хлопчика до школи там, де він живе?
- Що відчуває дитина, яка хоче вчитися, але її не приймають до школи?
- Що відчуватиме хлопчик, якщо від нього відмовиться мати?
- Що відчуватиме жінка, яка змушена буде відмовитися від своєї дитини?



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

(Продовження завдання 10.4)

ТРЕНІНГ

10

ЗАВДАННЯ

10.4

Ситуація 2

Прочитайте реальну ситуацію, в якій опинився ВІЛ-позитивний підліток — мешканець невеликого містечка.

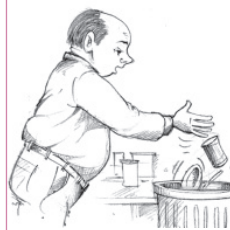
Коли я кашляю, люди зупиняються, щоб подивитися, на якій відстані я знаходжуся.



Одного разу я прийшов до своєї дівчини. Вона була знервована. «Що сталося?» — запитав я. «Мої батьки вважають, що нам не можна більше зустрічатися», — відповіла вона.



Власник кафе упізнав мене, коли я попросив склянку води. Замість неї він запропонував мені банку коли.



Мої батьки дізналися, що один з учителів не хотів, щоб я повертався до школи. «Я не можу в це повірити, — сказав я. — Він був моїм улюбленим вчителем».



З моєю мамою було ще гірше. Її подруги на роботі не захотіли з нею розмовляти. У магазині їй не дозволили торкатися продуктів. У деяких магазинах в неї не захотіли приймати грошей.



Моїм однокласникам батьки наказали триматися якнайдалі від мене. Вони сказали, що я повинен користуватися тільки одноразовим посудом, щоб його можна було викинути після використання.

Мені не дозволяють ходити на фізкультуру і грати у футбол.



Коли я запросив двох дівчат на день народження, вони сказали: «Ні».



А одного разу в мене украли книжку і написали у ній погані слова. Вони кинули її мені під ноги і сміялися.



- Що відчуває хлопець?
- Що він думає про людей свого містечка?
- Як ви думаєте, що найбільше його образило і чому?

ТРЕНІНГ 11

ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ



1. Знати, чому важливо виявляти співчуття до ВІЛ-позитивних людей.
2. Уміти протидіяти дискримінації і підтримувати людей, які живуть з ВІЛ.



- 11.1. Чому важливо виявляти людяність і співчуття.
- 11.2. Як висловити підтримку і надати допомогу.
- 11.3. Підтримка і допомога: «Лист друзів».



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЧОМУ ВАЖЛИВО ВИЯВЛЯТИ ЛЮДЯНІСТЬ І СПІВЧУТТЯ

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

11.1



Людам треба розуміти, чому важливо виявляти співчуття до тих людей, які живуть з ВІЛ.



Роздаткові матеріали «Завдання 11.1».



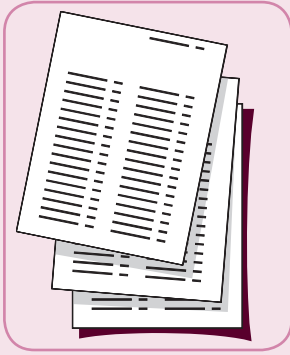
1. Роздайте аркуші із завданням і запропонуйте учням методом мозкового штурму доповнити перелік можливих причин для пункту 1. Наприклад:

- Це наш моральний обов'язок — допомагати хворим.
- Від них часто відмовляються ті, хто має піклуватися про них (родина, друзі).
- Вони надто молоді, щоб помирати.
- Приємно усвідомлювати, що ти допомагаєш тим, хто цього потребує.
- Це допоможе мені подолати власний страх смерті.

2. Попросіть їх позначити дві найважливіші, на їхню думку, причини у колонці «Мої дві».

3. Методом мозкового штурму запропонуйте варіанти відповідей на запитання 3. Наприклад:

- Вони самі багато страждали і здатні турбуватися тільки про себе.
- Вони егоїсти і думають тільки про себе.
- Вони не знають, що таке співчуття.
- Вони бояться виявляти співчуття.



РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ЧОМУ ВАЖЛИВО ВИЯВЛЯТИ ЛЮДЯНІСТЬ І СПІВЧУТТЯ

Люди, які живуть з ВІЛ, мають гостру потребу у спілкуванні і підтримці оточуючих — рідних, друзів, знайомих. Співчуття (співпереживання) — це те, що робить людину людиною. Це вміння відчувати і зрозуміти біль іншого, бажання допомогти йому, здатність виразити це бажання конкретними словами і діями.

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

11.1

1. Прочитайте в таблиці три причини для висловлення підтримки і співчуття людям, які живуть з ВІЛ. Разом з друзями запропонуйте ще кілька причин і запишіть їх у таблицю.
2. Вирішіть, які дві причини мають особливе значення для вас, і позначте їх галочкою (V) у колонці «Мої дві».
3. Як ви думаєте, чому деякі люди легко висловлюють співчуття, а іншим це робити значно важче?

Мої дві	Причини для висловлення підтримки і співчуття людям, які живуть з ВІЛ
	1. До всіх треба ставитися так, як ти хочеш, щоб ставилися до тебе
	2. Вони хворі на невиліковну хворобу
	3. Для людини важливо піклуватися не лише про себе, а й про інших
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

ЯК ВИСЛОВИТИ ПІДТРИМКУ І НАДАТИ ДОПОМОГУ

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

11.2



Людам важливо знати, як можна висловити свою підтримку і надати допомогу тим, хто живе з ВІЛ.



Роздаткові матеріали «Завдання 11.2».



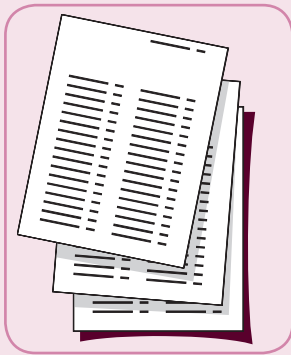
1. Роздайте аркуші із завданням 11.2.
2. Об'єднайте учасників у групи або пари.
3. Запропонуйте уважно прочитати ситуації і подумати, як можна допомогти Оксані і Олексію, як морально підтримати їх і захистити від дискримінації. Запропонуйте бажаючим виступити перед класом.
4. Прочитайте способи надання підтримки в «Серці друга». Методом мозкового штурму доповніть цей список.
5. Оберіть щонайменше чотири види допомоги, яку ви могли б надати Олексію, і чотири — Оксані. Запишіть їх у «Серці Олексія» і «Серці Оксани».
6. Запропонуйте відповіді на запитання:

Запитання 1. Як ви думаєте, що є найважчим для ВІЛ-позитивної людини?

Можливі відповіді: біль, фізичні страждання, зміни зовнішності, соціальна ізоляція, втрата друзів, осуд знайомих...

Запитання 2. Що було б для вас найважчим, якби ваш друг або родич захворів?

Можливі відповіді: бачити смерть того, кого ви любите, володіти собою, розділяти емоції (співпереживати), не показувати свого відчаю...



РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЯК ВИСЛОВИТИ ПІДТРИМКУ І НАДАТИ ДОПОМОГУ

Іноді буває важко висловити підтримку і надати допомогу ВІЛ-позитивним людям, якщо ми не знаємо, як це зробити.

- Прочитайте історії двох ВІЛ-позитивних підлітків.
- Придумайте свій варіант закінчення цих історій.

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

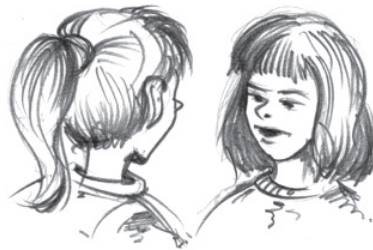
11.2

Історія Оксани

Оксана (14 років) нещодавно дізналася, що у неї ВІЛ-інфекція, і відчула гостру потребу сказати комусь про це.



Вона розповіла своїй подрузі. Але у відповідь почула: «Мені шкода, але я нічим не можу тобі допомогти».



Коли наступного дня Оксана прийшла до школи, усі вже знали про це і перешіптувалися за її спиною.



Історія Олексія

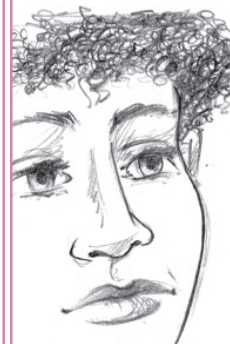
Олексію 15 років, і він щойно повернувся зі школи. Почувається добре, але всі знають, що в нього ВІЛ.

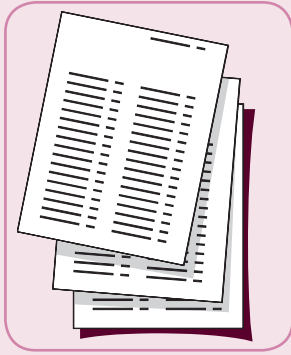


Більшість його однокласників уникають хлопця. У нього немає друзів. Кожного дня він йде зі школи з опущеною головою.



У нього депресія. Всі його бояться, і він почувається страшенно самотнім. Олексій хотів би мати друга, з яким можна було б поговорити.





РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ

ЯК ВИСЛОВИТИ ПІДТРИМКУ І НАДАТИ ДОПОМОГУ

Прочитайте у завданні «Серце друга» способи, якими ви могли б надати допомогу ВІЛ-позитивній людині. Подумайте і напишіть, що ще ви могли б зробити. Оберіть чотири види допомоги, яку ви надали б Олексію, і чотири — Оксані. Обговоріть з друзями:

- Як ви думаєте, що є найважчим для ВІЛ-позитивної людини?
- Що було б найважчим для вас, якби ваш друг або родич захворів на ВІЛ-інфекцію?

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

11.2

Серце друга:

- Привітайтеся
- Сядьте поруч
- Захистіть
- Вислухайте
- Зателефонуйте
- Візьміть за руку
- Поспілкуйтеся
- Запевніть у своїй дружбі

- Запитайте, чим ви можете допомогти
- Запросіть на свято
- Прийдіть в гості
- Відсвяткуйте якусь подію
- Познайомте зі своїми друзями
- Пограйте разом
- Поговоріть про майбутнє

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Серце Олексія

- _____
- _____
- _____
- _____

Серце Оксани

- _____
- _____
- _____
- _____



ІНФОРМАЦІЯ
ДЛЯ ВЧИТЕЛЯ

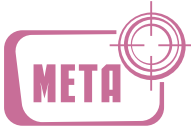
ПІДТРИМКА І ДОПОМОГА: «ЛИСТ ДРУГОВІ»^{*}

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

11.3



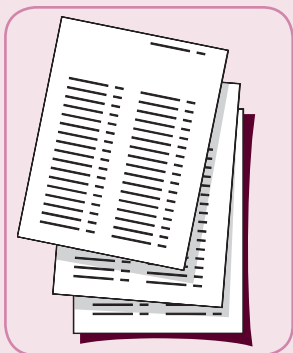
Проблема боротьби зі стигмою і дискримінацією ВІЛ-позитивних виходить за межі захисту їхніх прав. Понад 20 років епідемії засвідчили, що, захищаючи права ВІЛ-позитивних, люди захищають самих себе і своїх близьких.



1. Проведіть дискусію на тему: «Ізоляція чи інтеграція». Обговоріть, що станеться, якщо люди з ВІЛ житимуть окремо від інших. Наприклад, спочатку створять дитсадки для ВІЛ-позитивних малят, потім — школи, ВНЗ... Що далі? Чи має перспективу такий шлях?

2. Об'єднайте учасників у групи і запропонуйте написати листа другові, який нещодавно дізнався про свій діагноз.

^{*}Завдання розроблено за участю тренера-координатора профілактичних програм В. М. Чичкан, В'язівцька ЗСШ Павлоградського р-ну Дніпропетровської області.

РОЗДАТКОВИЙ
МАТЕРІАЛ

ПІДТРИМКА І ДОПОМОГА: «ЛИСТ ДРУГОВІ»

Людина, яка дізнається про свій діагноз, спочатку переживає шок, потім впадає у депресію. Вона соромиться самої себе, відчувається нікому не потрібно, у багатьох з'являються думки про самогубство. Те, як людині вдається подолати кризу і розпочати боротьбу за своє життя, значною мірою залежить від її оточення — рідних і друзів.

- Прочитайте листа, написаного молодим хлопцем. Уявіть, що це ваш друг. Напишіть відповідь на цього листа.

ТРЕНІНГ

11

ЗАВДАННЯ

11.3

Привіт! Довго збирався тобі написати...

Досі не знаю, чи правильне моє рішення, але я його вже прийняв. Ти мій найкращий друг, кому ж, як не тобі, це знати? Все одно я більше не можу тримати це у собі...

Так от, місяць тому я пройшов тест на ВІЛ і дізнався, що інфікований. В одну-єдину мить світ наче набув іншого кольору: з різнокольорового став сірим і безбарвним. Я зрозумів, що все скінчилося. Принаймні для мене... Дивлюся в обличчя людей і нічого не бачу. Й одночасно страшенно їм заздрю, тим людям, що не носять в собі цей тягар. А ще розумію, що більше ніколи не стану одним із них, бо я Вигнанець.

І я вирішив... Так-так, я вже точно вирішив, що не повернуся до колишнього життя. Як і не зможу повернутися до свого міста, до тебе і до наших спільних друзів. Я просто відчуваю, що ми один одному не потрібні, бо з різних світів. Ви — зі світу радості і надії, а я — зі світу безвиході... Я вирішив не повертатися, щоб нікому не ускладнювати життя. Але тобі не написати про це не міг — ти ж був моїм найкращим другом...

Прощай.

ЗМІСТ

Частина I. Проблема ВІЛ/СНІД і школа

1. Базові поняття.....	8
2. ВІЛ/СНІД: актуальна статистика	10
3. Хроніка епідемії.....	12
4. Базова інформація	13
5. ВІЛ/СНІД: запитання і відповіді.....	18
6. Молодь в епіцентрі.....	26
7. Профілактичні програми в школі.....	29

Частина II. Проект «Школа проти СНІДу». Концепція, зміст і методи навчання

1. Концепція проекту.....	32
2. Навчання здорового способу життя — основа дієвої профілак- тики ВІЛ-інфекції.....	36
3. Розвиток життєвих навичок — метод навчання ЗСЖ і елемент високоякісної освіти.....	38
4. Тренінг — ефективний метод групової роботи	46
5. Організація і проведення тренінгу.....	52
6. Корисні поради тренеру	55

Частина III. Підготовка і впровадження проекту

1. Місце курсу в початковому плані.....	59
2. Навчальна програма курсу	60
3. Підготовка вчителів	70
4. Ресурсні матеріали проекту	71
5. Створення сприятливих шкільних умов	73
6. Підтримка і участь батьків	76
7. Залучення молоді до участі в проекті.....	82
8. Технологічна карта впровадження проекту.....	83
9. Процедури оцінювання.....	90

Частина III. Матеріали для проведення тренінгів

Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ.....	115
<i>Тренінг 1.</i> ВІЛ/СНІД/ІПСШ Шляхи зараження	116
<i>Тренінг 2.</i> ВІЛ/ІПСШ: способи захисту.....	129
<i>Тренінг 3.</i> Поведінка і ризику.....	138

Модуль 2. Відповідальна поведінка: відстрочка початку статевого життя	148
<i>Тренінг 4.</i> Асертивність і упевнена поведінка	149
<i>Тренінг 5.</i> Будуємо рівноправні стосунки.....	163
<i>Тренінг 6.</i> Відстрочка статевого життя	176
<i>Тренінг 7.</i> Протидія сексуальним домаганням і сексуальному насиллю	196
Модуль 3. Відповідальна поведінка: «Ні» наркотикам і незахищеному сексу.....	208

<i>Тренінг 8.</i> «Ні» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть	209
<i>Тренінг 9.</i> «Ні» незахищеному сексу.....	223
Модуль 4. «Ні» дискримінації. Підтримка людей, що живуть з ВІЛ.....	236
<i>Тренінг 10.</i> «Ні» дискримінації.....	237
<i>Тренінг 11.</i> Підтримка людей, що живуть з ВІЛ.....	246

Навчальне видання

ВОРОНЦОВА Тетяна Володимирівна
ПОНОМАРЕНКО Володимир Степанович

ШКОЛА ПРОТИ СНІДУ

ПРОФІЛАКТИКА РИЗИКОВАНОЇ ПОВЕДІНКИ

Посібник для вчителя

Літературний редактор *Л. Воронович*
Художнє оформлення *С. Шпака*
Технічний редактор *Т. Піхота*
Коректор *С. Гайдук*

Підписано до друку 16.12.04. Формат 60x84/8.
Папір офсетний. Гарнітура Pragmatica. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 29,76. Ум. фарбовідб. 60,45.
Обл.–вид. арк. 32,67. Тираж 2000 прим.

Свідоцтво про внесення суб'єкта
в Державний реєстр видавців № 374 від 22.03.2001

ЗАТ «Алатон», 01034, Київ-34, а/с 269,
тел/факс 244-28-80, 244-28-81
