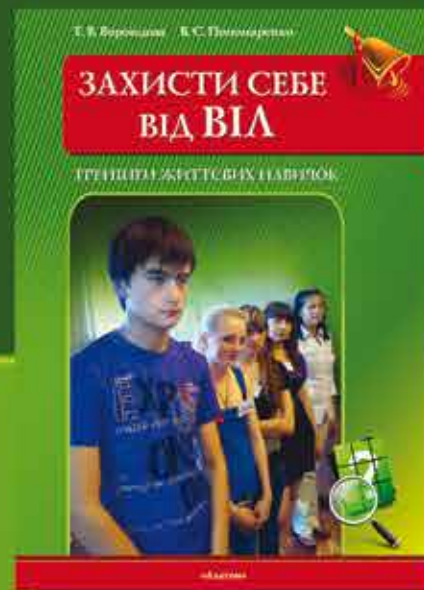


Життєві навички для:

- здоров'я
- безпеки
- розвитку
- успіху

Навчання:

- легке
- приємне
- ефективне



«ЗАХИСТИ СЕБЕ ВІД ВІЛ» Методичний посібник для педагога-тренера

ЗАХИСТИ СЕБЕ ВІД ВІЛ



Методичний посібник
для педагога-тренера



Проект фінансується
Європейським Союзом

Воронцова Т. В.
Пономаренко В. С.

ЗАХИСТИ СЕБЕ ВІД ВІЛ

Методичний посібник для педагога-тренера



Тернопіль
Навчальна книга — Богдан
2012

Схвалено комісією з основ здоров'я Науково-методичної Ради
з питань освіти Міністерства освіти і науки України
(Лист ІТЗО від 29.04.10, №1.4/18–1668)

Експертизу здійснювали:
Інститут проблем виховання Національної академії педагогічних наук України
Громадська Рада з питань співпраці з Церквами і релігійними організаціями
при Міністерстві освіти і науки, молоді та спорту України

Воронцова Т. В., Пономаренко В. С.

В 75 Захисти себе від ВІЛ. Тренінги життєвих навичок: методичний посібник для педагога-тренера. — Тернопіль: «Навчальна книга — Богдан», 2012. — 208 с.
ISBN 978—966—10—3199—8

Посібник є частиною навчально-методичного комплексу для викладання за програмою тренінгового курсу «Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», схваленої комісією з питань інноваційної діяльності та експериментальної роботи (Лист ІТЗО від 04.08.10, №1.4/18–3169). Цільова аудиторія цього курсу — учнівська та студентська молодь старшого підліткового та юнацького віку.

Тренінговий курс реалізує сучасну педагогічну методику розвитку життєвих навичок, яка базується на гуманістичних ідеалах, повазі до прав людини, делікатному ставленні до гендерних проблем.

Посібник містить базову інформацію з проблеми ВІЛ/СНІДу, програму тренінгового курсу, відомості про її концепцію і методологічні засади, практичні рекомендації щодо впровадження програми у навчальному закладі, матеріали для проведення тренінгів.

Призначений для тренерів програми, вчителів, вихователів, психологів, методистів, осіб, що приймають рішення.

ББК 68.4(4УКР)9я721



Ця публікація стала можливою завдяки фінансовій підтримці Європейського Союзу. Погляди авторів, викладені у цій публікації, не обов'язково відображають позицію Європейського Союзу. За надану інформацію несуть відповідальність автори.

ISBN 978—966—10—3199—8

© «Навчальна книга — Богдан», 2012
© Воронцова Т. В., текст, дизайн, малюнки, верстка, 2011

ПЕРЕДМОВА



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

*Кофі АННАН,
сьомий Генеральний секретар ООН (1997–2006 рр.)*

З того часу, як було відкрито новий вірус, епідемія ВІЛ/СНІДу охопила весь світ і на цей час уже забрала десятки мільйонів життів, залишила сиротами десятки мільйонів дітей.

На тлі безпрецедентних втрат упродовж останнього десятиліття людству вдалося досягти прогресу в боротьбі з епідемією. В більшості країн світу внаслідок упровадження політики універсального доступу до профілактики, лікування і догляду зменшується кількість нових випадків ВІЛ-інфікування, знижуються показники смертності від СНІДу, покращується якість життя людей, які живуть з ВІЛ. Однак регіон Східної Європи та Центральної Азії залишається єдиним у світі, в якому епідемія продовжує набирати силу, хоча темпи її зростання дещо знизилися.

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 протистояти негативному впливу оточення, будувати рівноправні стосунки, долати стреси, відмовлятися від небезпечних пропозицій чи обговорювати необхідність використання презервативів.

У доповіді Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ), Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу (UNAIDS) і Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «Молодь і ВІЛ/СНІД» (2002) наведено 10 заходів, які мають бути 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.

У цьому посібнику до вашої уваги пропонується програма профілактичного курсу для учнівської та студентської молоді старшого підліткового і юнацького віку, яка може впроваджуватися у загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладах. Видання складається з чотирьох частин.

- Частина 1 присвячена проблемі ВІЛ/СНІДу. У ній наведено актуальну статистику, базову інформацію та відповіді на запитання про ВІЛ і СНІД.
- У частині 2 викладено концепцію профілактичного курсу, описано методику розвитку життєвих навичок, наведено рекомендації з організації і проведення тренінгів.
- Частина 3 охоплює процес впровадження курсу. Наведено програму курсу й описано етапи його впровадження — від підготовки вчителів до процедур оцінювання.
- У частині 4 подано розробки тренінгів, які містять план тренінгу, опис та ілюстрації основних активностей.

Бажаємо успіхів і запрошуємо до співпраці!

ПОДЯКА

Цей курс є удосконаленою версією курсу «Школа проти СНІДу», який було розроблено у 2004 році за фінансової і організаційної підтримки Дитячого Фонду Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) та особистої підтримки координатора програм Олени Трохимівни Сакович.

Упродовж 2005–2008 років цей курс впроваджувався на національному рівні за фінансової підтримки Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні. Особлива подяка співробітникові цієї організації Олені Петрівні Пурик, яка протягом цих років була координатором освітніх програм.

Дякуємо тренерам-координаторам проекту в обласних інститутах післядипломної педагогічної освіти, які за 5 років навчили 2500 педагогів для впровадження цього курсу в навчальних закладах.

У 2009–2010 роках у межах проекту Німецького товариства технічної співпраці (GTZ) «Профілактика ВІЛ/СНІДу в Східній Європі» курс «Школа проти СНІДу» було суттєво доопрацьовано і відпілотовано у дев'яти ПТНЗ з чотирьох областей України. Особлива подяка за це Мартіну Каде, Анн-Лаурі Райн, а також менеджеру проекту Дарині Богдан.

Дякуємо усім, хто здійснював пілотування курсу, особливо молодим людям — учасникам тренінгів. Вони надали неоціненні коментарі, фото- і відеоматеріали, які допомогли удосконалити та унаочнити нові посібники.

Висловлюємо подяку академіку Іванові Дмитровичу Беху — директору Інституту проблем виховання АПН України, який постійно надає авторам корисні поради, а також завідувачці кафедри превентивного виховання цього інституту Оржеховській Валентині Михайлівні за участь у створенні програми курсу.

Особлива вдячність Олегу Вікторовичу Єреську, Світлані Сергіївні Фіцайло, Олені Олександрівні Патрикеевій та Вікторії Василівні Дерев'янко, які здійснюють розбудову сучасної превентивної освіти в Україні і підтримують впровадження профілактичних програм.

Автори

ЧАСТИНА І



ПРОБЛЕМА ВІЛ/СНІД І ШКОЛА

1. Базові поняття

- 1.1. Фахова термінологія8
- 1.2. Толерантна лексика9

2. ВІЛ/СНІД: актуальна статистика

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

3. Базова інформація

- 3.1. ВІЛ і СНІД: епідемія
чи грандіозна афера?12
- 3.2. Походження ВІЛ.....12
- 3.3. ВІЛ — нестійкий вірус13
- 3.4. Шляхи передання ВІЛ13
- 3.5. Умови зараження13
- 3.6. Середньостатистичні
ризики.....13
- 3.7. Статистика і реальність.....14
- 3.8. Методи захисту від ВІЛ14
- 3.9. Як ВІЛ не передається14
- 3.10. Діагностика: симптоми —
ненадійні ознаки14
- 3.11. Діагностика: тестування
на ВІЛ-інфекцію15

- 3.12. Стигма15
- 3.13. Дискримінація людей,
які живуть з ВІЛ: її форми,
прояви і небезпека16

4. ВІЛ/СНІД: запитання і відповіді

- 4.1. Що запитують про ІПСШ17
- 4.2. Загальні запитання
про ВІЛ і СНІД.....18
- 4.3. Тестування на ВІЛ.....19
- 4.4. Про симптоми.....20
- 4.5. Безпечно чи небезпечно?.....21
- 4.6. СНІДофобія22
- 4.7. ВІЛ і право23
- 4.8. Як захиститися від ВІЛ.....24
- 4.9. Життя з ВІЛ25

5. Молодь в епіцентрі епідемії26

6. Превентивна освіта

- 6.1. Роль навчального закладу у
профілактиці ВІЛ-інфекції.....27
- 6.2. На чому базуються ефективні
профілактичні програми27

**У процесі підготовки
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.
<http://www.aids.ru/prevent/teen/index.html>
6. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді: моногр./ О. М. Балакірева, Н. О. Ринган. Р. Я. Левін та ін. /наук. ред. О. М. Балакірева. К.: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007.

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 англомовні аналоги наведено в дужках.

ВІЛ (HIV) —

В — вірус

І — імунodefіциту

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 у 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, розповсюдження 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 час. Завдяки доступності АРВ терапії в багатьох країнах ВІЛ-інфекцію визнано не смертельним, а хронічним захворюванням.

1.2. Толерантна лексика

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 сформувати 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 апріорі 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 (насамперед бідності чи дискримінації) не здатні убезпечити себе від зараження. Тому доречніше було 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 з доповіді об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС)

- Кількість нових ВІЛ-інфікованих і кількість смертей від СНІДу в усьому світі скорочується і, як сказано в доповіді, «світ починає повертати поширення ВІЛ назад».

- Загальна кількість людей, які живуть із ВІЛ, у 2011 році досягла 34 мільйонів.

- У 2011 році на ВІЛ захворіли 2,5 мільйони людей. Це приблизно на 20% менше, ніж на піку епідемії в 1999 році (3,1 млн осіб).

- Кількість смертей у результаті СНІДу за останні п'ять років також скоротилася майже на 20% і в 2011 році становила 1,7 млн (порівняно з 2,1 млн у 2004).

- Зменшення рівня смертності пов'язане з упровадженням антиретровірусної терапії для ВІЛ-позитивних людей переважно в країнах, що розвиваються. Кількість людей, які приймають антиретровірусні препарати, зросла з 700 тисяч осіб у 2004 році до більш як п'ять мільйонів у

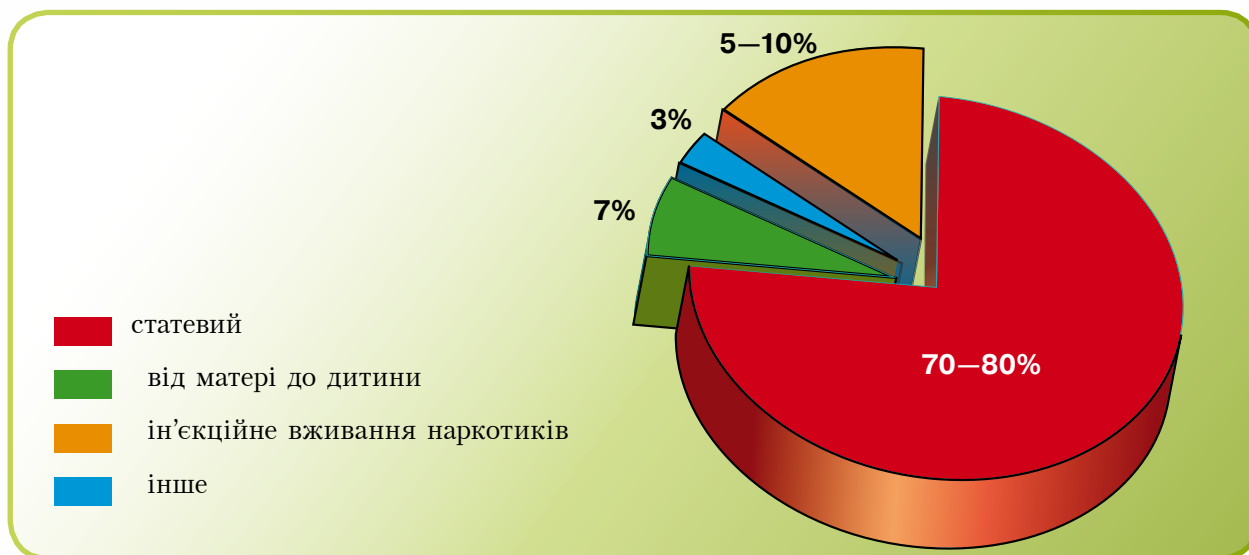
2009 році. Лише за 2009 рік кількість осіб, що почала отримувати АРТ, зросла на 30% (на 1,2 млн людей).

- Профілактичні заходи стосовно передавання ВІЛ від матері до дитини привели до зменшення на 24% загальної кількості нових випадків інфекцій серед новонароджених.

- Молодь здійснила справжню революцію у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу за рахунок більш безпечної статевої поведінки. Сім країн досягли щонайменше 25% зниження поширеності випадків ВІЛ-інфекції серед молодих жінок, що відвідують жіночі консультації.

- Країни Африки залишаються найбільш серйозним вогнищем захворювання. Близько 70% всіх нових випадків зараження ВІЛ відбуваються саме в цьому регіоні. Проте у Південній Африці, Замбії, Зімбабве, Уганді та Ефіопії ситуація починає стабілізуватися.

- Східна Європа і Центральна Азія залишається єдиним у світі регіоном, де відзначено різкий сплеск нових захворювань і смертей від СНІДу. Так, у Центральній Азії і Східній Європі кількість людей, інфікованих ВІЛ, за останні десять років майже потроїлася.



Мал. 1. Розподіл шляхів передавання ВІЛ-інфекції у світі

2.2. ВІЛ/СНІД в Україні

За даними Українського центру профілактики і боротьби зі СНІДом, ситуація з ВІЛ/СНІДом в Україні розвивалася таким чином:

- За період 1987 – 2011 рр. в Україні офіційно зареєстровано 202 787 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України, у тому числі 46 300 випадків захворювання на СНІД та 24 626 випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІДом.

- Починаючи з 2004 року Україна мобілізувала національні та міжнародні ресурси для впровадження програм профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом. Завдяки цьому з'явилися ознаки стабілізації епідемічної ситуації. Наприклад, завдяки впровадженню антиретровірусної терапії (АРТ) зменшилося щорічне зростання показника смертності від зумовлених СНІДом захворювань.

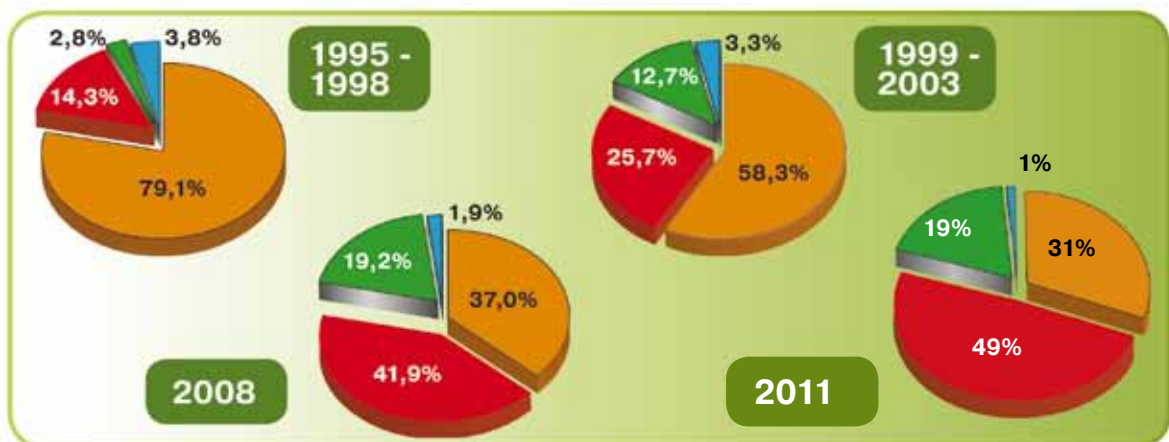
- У статевіковій структурі нових випадків ВІЛ-інфекції переважають особи віком 25 – 49 років, частка яких поступово зростає (з 2007 р. по 2011р.: 62,8%; 62,5%; 63,8%; 64,8%; 66,3% відповідно), та чоловіки, питома вага яких має тенденцію до зменшення (з 2007 р. по 2011р.: 56,2%; 55,4%; 55,1%; 56,4%; 54,5%, відповідно).

- Разом з тим, в останні роки спостерігається стала тенденція до зниження частки випадків захворювань на ВІЛ-інфекцію у

віковій групі 15 – 24 років серед усіх уперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції – з 2003 по 2011 рр.: 22,8%, 20,3%, 18%, 15%; 13%; 12%; 11% та 9%, що може свідчити про деякі ознаки стабілізації епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в цілому через зміну поведінки молоді на менш ризиковану (ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 37).

- Основний шлях передавання ВІЛ-інфекції з 1995 по 2007 рік був пов'язаний з ін'єкційним вживанням наркотиків. Однак у 2008 році частка статевого шляху вперше перевищила парентеральний, і ця тенденція продовжує зберігатися (мал. 2). Це свідчить про поступовий вихід епідемії за межі споживачів ін'єкційних наркотиків та необхідність збільшення обсягів профілактичної роботи із загальним населенням.

Кількість ВІЛ-інфікованих (уперше встановлений діагноз)								
Рік	Жінки				Чоловіки			
	0-14	15-17	18-24	25-49	0-14	15-17	18-24	25-49
2007	1711	86	1742	4037	1738	28	849	7016
2008	1777	90	1669	4704	1872	13	727	7519
2009	1923	57	1620	5011	1842	11	678	7933



Мал. 2. Розподіл шляхів передавання ВІЛ-інфекції в Україні
(за даними Українського центру профілактики та боротьби зі СНІДом МОЗ України)

3. Базова інформація

3.1. ВІЛ і СНІД: епідемія чи грандіозна афера?

Різні види набутих (невроджених) імунodefіцитів були відомі й до відкриття ВІЛ. Вони є наслідком несприятливого впливу довкілля, 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 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 неспростовно, 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 аерокос-

мічної галузі довелося б робити заяви, що Земля насправді кругла».

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

На сьогодні найбільш вірогідною вважають гіпотезу про походження ВІЛ від вірусу імунodefіциту 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, зокрема 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 мангабей (*Cercopithecus aethiops*).

Друге запитання, на яке мали дати відповідь учені, — як вірус потрапив у людську популяцію? У випадку з ВІЛ-2 усе пояснюється просто, адже мангабей 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 довголанцюгова 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.

3.3. 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.

3.4. 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.

2. *Через кров:*

- під час переливання інфікованої крові;
- у разі ін'єкційного вживання наркотиків за допомогою спільних голок 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, вигодовування грудним молоком. Цей шлях називають вертикальним, або пеританальним.

3.5. Умови зараження

Зараження може відбутися за трьох умов:

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

3.6. Середньостатистичні ризики

При незахищених сексуальних контактах:

- одноразовий сексуальний контакт — 0,1% (один на тисячу);
- за наявності ППСШ, 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 статевому контакті.

Через кров:

- при переливанні інфікованої крові — близько 100%;
- при вживанні ін'єкційних наркотиків спільними інструментами — 30%;
- при випадковому уколi 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%.

3.7. 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.

3.8. 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 статевого партнера.

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

3.9. 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).

3.10. 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.

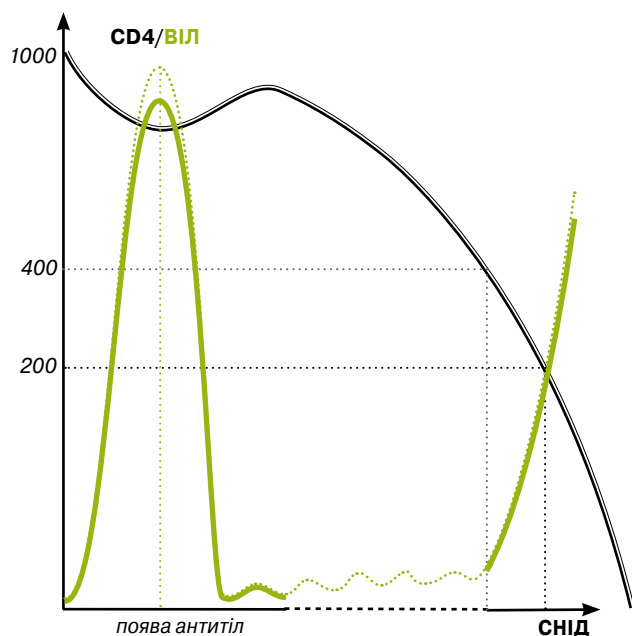
Проте виділяють низку симптомів, які спостерігаються у багатьох інфікованих. Так, через 1–4 тижні після зараження у людини можуть з'явитися ознаки гострої стадії ВІЛ-інфекції. Вона характеризується високим вмістом ВІЛ (віремія) і зниженою на 20–40% кількістю Т-лімфоцитів (CD4) (мал. 3). Іноді при цьому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

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.



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

3.11. 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 й 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 практичні дії.

3.12. Стигма

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

Щодо СНІДу побутує уявлення, що це хвороба «вигнанців» — споживачів ін'єкційних наркотиків, жінок секс-бізнесу, гомосексуалів і розпусників. Тому коли дізнаються, що хтось ВІЛ-інфікований, до нього починають ставитися з відразою.

Та попри те, що таке ставлення до будь-кого не заслуговує на повагу, насправді

воно не має реальних підстав. Адже частину людей на початку епідемії було заражено під час переливання інфікованої крові або в лікарні. Діти інфікуються 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 почали більше використовувати презервативи, а споживачі наркотиків — одноразові шприци.

Найбільша небезпека стигми полягає в тому, що людина може подумати: «Я та 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 з проблемою або не хоче застосовувати ці знання на практиці.

3.13. 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. 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 елементарних 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, значливо 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.

4. ВІЛ/СНІД: запитання і відповіді

Педагогам, які впроваджують програми у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу, доводиться відповідати на численні запитання колег, учнів та їхніх батьків. Це свідчить про те, що проблема ВІЛ/СНІДу є дуже 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 із 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- і трирічних дітей.

4.1. 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;
- їхній 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 (подружжя). Жоден із контрацептивів не гарантує стовідсоткового 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.

4.2. 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 імунodefіцит.

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.
- Імунodefіциту — 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 імунно-

го дефіциту. Захворювання, що розвиваються на тлі імунного дефіциту, називаються 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 імунodefіциту виникають злоякісні пухлини, наприклад саркома Капоші.

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

Ні. СНІД — це імунodefіцит, який є наслідком ВІЛ-інфекції. Бувають інші види імунodefіцитів. Деякі мають вроджений характер, інші виникають внаслідок перенесених захворювань, сильних стресів або недостатнього харчування.

Хто уразливіший до ВІЛ — чоловік чи жінки?

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

Дівчатка-підлітки уразливіші до ВІЛ, ніж жінки віком від 18 до 45 років. Через недорозвиненість шийки матки об'єм виділень є недостатнім для створення бар'єра 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 спостерігається симптомів 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 зумовленим.

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 приймання їжі 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.

4.3. 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 з 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 подолують ВІЛ.

2. Недоліки обстеження на ВІЛ-інфекцію:

- інформація про те, що ви інфіковані, може завдати 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, як жити далі і 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 вияви дискримінації.

4.4. 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 помічати, щоб зрозуміти, ВІЛ це чи ні?

«Помічати» 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 відрізняється 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 продовжується на невизначений час. 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.

4.5. 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, слюзи, 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 шприцями, а от розчин забирив 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 предме-

ти, 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 вперше 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 під час спільного використання голки, 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 під час кип'ятіння?

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

Чи можна заразитися ВІЛ у манікюрному салоні?

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

У літньому таборі моя донька, як і її подруги, 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 про-

колював вуха після неї (якщо голку не стерилізували після кожного проколювання).

Чи можна заразитися під час проколювання «пістолетом» багаторазового використання? Сережка нова, щойно з упаковки.

Проколювання «пістолетом» — безпечне, 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 у разі виникнення 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 упорскують свою слину, а не кров попередньої жертви. Збудники деяких інфекційних захворювань (наприклад, малярійний плазмодій) 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 задовольнять.

4.6. 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 самотійно, 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 виялять ВІЛ (за допомогою ПЦР), ще 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 з особою 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'ясовувалося, що людина була інфікована. Чи справді таке трапляється і яка ймовірність 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 із 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, приміром 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 навколишніми 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, від спілкування з якою ви нізащо не відмовитеся. 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.

4.7. 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 перешкодою 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'язана 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 тур-агентстві 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.

4.8. Як захиститися від ВІЛ

Що означають слова: «Презерватив не забезпечує 100-відсоткового 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 вірусу — 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 ймовірність зараження?

На щастя, ймовірність 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).

4.9. 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 дотримуетесь заходів безпеки під час контактів 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 під час контактів з кров'ю. У сьогоdnішньому світі ці навички не менш важливі, ніж чистити зуби або мити руки. Головне — не торкатися крові інших людей, хоч нешкоджена шкіра і захищає від інфікування. Якщо це трапилося, треба вимити руки з

милом. Тримайте в аптечці рукавички для захисту рук під час оброблення ран чи порізів.

Як допомогти людині, яка щойно дізналася про свій діагноз?

Підтримати її морально, особливо у перші місяці. Навколишнім достатньо просто 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. Однак сучасні технології уможливають відокремлення вірусу від сперми для штучного запліднення.

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.

5. Молодь в епіцентрі епідемії

Близько 65% ВІЛ-інфікованих в Україні — це молоді люди віком 15-29 років. Головною причиною інфікування є вживання наркотиків і незахищені статеві контакти.

Порівняльні соціологічні дослідження/6/ свідчать, що значна частина 15-річних юнаків і дівчат, які навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах (ЗНЗ), професійно-технічних навчальних закладах (ПТНЗ) і вищих навчальних закладах (ВНЗ), демонструють ризиковані практики поведінки — вживають психоактивні речовини і мають досвід статевих стосунків (мал. 4).

Так, 46% хлопців і 25% дівчат-першокурсників ПТНЗ щодня курять,

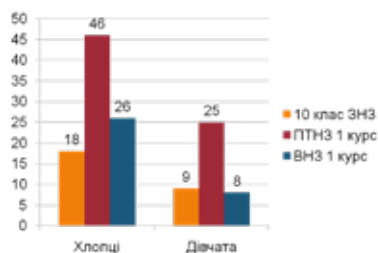
серед учнів десятого класу ЗНЗ таких 18% і 9% відповідно, а серед першокурсників ВНЗ — 26% і 8%.

Принаймні раз на тиждень вживають пиво 52% першокурсників ПТНЗ, 38% десятикласників ЗНЗ і 46% першокурсників ВНЗ.

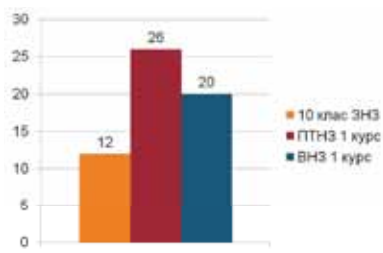
Наркотичні речовини (марихуану, гашиш) вживали щонайменше 26% першокурсників ПТНЗ проти 12% десятикласників і 20% першокурсників ВНЗ.

Більш як 53% хлопців і 36% дівчат-першокурсників ПТНЗ повідомили про досвід статевих стосунків. Серед десятикласників ЗНЗ таких відповідно 31% і 13%, а серед першокурсників ВНЗ — 43% і 20%.

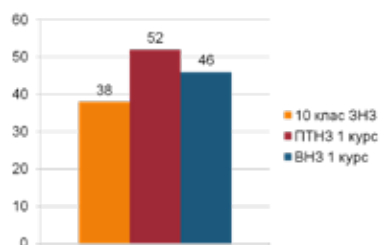
Щодня курять



Вживали наркотики (марихуану і гашиш)



Вживають пиво раз на тиждень і частіше



Повідомили про досвід статевих стосунків



Мал. 4. Результати соціологічного дослідження
«Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України» /6/

6. Превентивна освіта

6.1. Роль навчального закладу у профілактиці ВІЛ-інфекції

Школа, професійно-технічний або вищий навчальний заклад 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.* Абсолютна більшість дітей та молоді віком до 18 років в Україні охоплено системою загальної середньої освіти. Це той період життя, коли формуються самоідентичність людини, її особиста система цінностей, поглядів і переконань.

- *Ефективність.* Навчальний заклад — це місце, де молодь та їхні наставники проводять разом багато часу. Це дає можливість поєднувати навчальний процес з вихованням. Упровадження високоякісних профілактичних програм полегшує це завдання.

- *Превентивність.* Навчальні програми дають змогу ретельно спланувати і здійснити вплив, перш ніж у житті молоді людини виникнуть реальні ризики і проблеми.

6.2. 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, серед іншого 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);

- організовують 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 упроваджуються людьми, які мало знають про умови життя конкретної цільової групи;

- застосовують однобічні дидактичні підходи (лекції, розповсюдження інформаційних матеріалів);

- засновані на почутті сорому, страху, застосуванні репресивних механізмів.

ЧАСТИНА II



ТРЕНІНГОВИЙ КУРС «ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ/СНІДу»: КОНЦЕПЦІЯ, ЗМІСТ І МЕТОДИ НАВЧАННЯ

1. Концепція тренінгового курсу

1.1. Базові ідеї курсу	30
1.2. Цілі і завдання	30
1.3. Принципи навчання	30
1.4. Методи навчання	31
1.5. Залучення молоді	31
1.6. Профілактика на робочих місцях	31
1.7. Взаємодія з батьками	31
1.8. Процедури оцінювання	31
1.9. Навчально-методичне забезпечення	32
1.10. Підготовка вчителів	32
1.11. Перешкоди на шляху впровадження	32
1.12. Користь від впровадження курсу	32

2. Навчання здорового способу життя — основа дієвих профілактичних програм

2.1. Сучасне уявлення про здоров'я	34
2.2. Необхідність навчання здоров'я	35
2.3. Головні завдання навчання здоров'я у навчальному закладі	35

3. Освіта на основі набуття життєвих навичок — методика навчання здорового способу життя і елемент високоякісної освіти

3.1. Що таке життєві навички?	36
3.2. Особливості ООЖН	37
3.3. Склад і класифікація ЖН	38
3.4. Методологія викладання ЖН ...	38
3.5. Перешкоди на шляху впровадження ЖН	38
<i>Додаток II.1. Життєві навички, сприятливі для здоров'я</i>	<i>39</i>
<i>Додаток II.2. Життєві навички у контексті профілактики ВІЛ/СНІД/ІПСШ</i>	<i>40</i>

4. Тренінг — ефективний метод групової роботи

4.1. Педагогіка співробітництва і розвивального навчання: джерело тренінгу	42
4.2. Що таке тренінг	42
4.3. Зміст тренінгу	43
4.4. Структура тренінгу	44

5. Організація і ресурсне забезпечення тренінгу

5.1. Типи тренінгових кабінетів	45
5.2. Оформлення тренінгового кабінету	45
5.3. Ресурсне забезпечення тренінгового кабінету	46

6. Корисні поради тренерів

6.1. Акцент на діяльність	48
---------------------------------	----

6.2. Як встановити довіру.....	48
6.3. Як упоратися з непередбачуваними обставинами.....	48
6.4. Складні запитання.....	49
6.5. Особиста підтримка учасників.....	49

7. Огляд інтерактивних методів

7.1. Робота в групах.....	50
7.2. Інтерактивні презентації.....	51
7.3. Відповіді на запитання й опитування думок.....	51
7.4. Мозковий штурм.....	51
7.5. Рольові ігри.....	52
7.6. Аналіз історій і ситуацій.....	53
7.7. Дебати.....	53

7.8. Інші методи.....	53
-----------------------	----

8. Збірка тренінгових активностей

8.1. Домовленість про правила.....	56
8.2. Очікування учасників.....	56
8.3. Як отримати і використати зворотний зв'язок.....	57
8.4. Знайомство.....	58
8.5. Руханки — вправи на зняття емоційного і м'язового напруження.....	62
8.6. Як об'єднувати в групи.....	64
8.7. Завершення тренінгу.....	67

У процесі підготовки 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 тренінгового курсу

Упровадження тренінгового курсу 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. Вони є частиною українського суспільства і потребують не лише медичної допомоги, але й можливостей для реалізації своїх невід'ємних прав, таких як право на навчання і роботу.

У результаті впровадження цього курсу 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 курсу

В основу курсу 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 ПСШ;
- навчальний заклад відіграє провідну роль у профілактиці ВІЛ-інфекції серед молоді. Лише вона здатна забезпечити масовість, ефективність і превентивність цієї профілактики;
- профілактичні програми мають бути спрямовані не на ізоляцію, а на інтеграцію ВІЛ-позитивних дітей і молоді у навчальний процес;
- у навчальних закладах слід впроваджувати тільки високоякісні програми, які довели свою ефективність на міжнародному і національному рівнях;
- профілактичну роботу серед учнівської молоді слід проводити у співпраці з батьками;
- дуже важливо залучати молодих людей до планування дій і активної участі у програмі.

1.2. Цілі і завдання

Серед цілей тренінгового курсу — вплив на поведінку молоді з метою її захисту в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу і формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей.

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

- надання учням достовірної і повної *інформації* з проблеми ВІЛ/СНІД/ПСШ;
- формування відповідального *ставлення* до цієї проблеми і толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ;
- розвиток необхідних *умінь і навичок*, які зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки;
- пропаганда *родинних цінностей та відповідальної статевої поведінки*;
- посилення *мотивації* до здорового способу життя;
- створення сприятливого *середовища*, залучення молоді до реалізації заходів програми курсу, співпраця з батьками, педагогічним колективом, налагодження міжсекторальної взаємодії із закладами охорони здоров'я і громадськими організаціями, які функціонують у цій сфері.

1.3. Принципи навчання

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

Мотивація при цьому ґрунтується не на страхові перед СНІДом і людьми, які живуть з ВІЛ, 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.

1.4. Методи навчання

Оскільки програмовою метою курсу проголошено вплив на поведінку, 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 молоді.

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.

1.5. Залучення молоді

Запорукою успіху в реалізації цього курсу є залучення молоді до планування і реалізації заходів програми, тісна взаємодія з педагогічним колективом і батьками учнів (для загальноосвітніх навчальних закладів).

Залучення молоді, як правило, не викликає жодних проблем, адже тематика курсу тісно пов'язана з реальними потребами і проблемами молоді. Молоді люди із задоволенням сприймають інформацію й 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 виставках. Вони готують науково-пошукові роботи з цієї проблеми, проводять власні соціологічні дослідження, створюють соціальну рекламу.

1.6. Профілактика на робочих місцях

Упровадження курсу зазвичай починається з тренінгу для педагогічного колективу.

Тут відбувається презентація програми і навчально-методичного забезпечення курсу. Крім цього педагоги глибше знайомляться з проблемою ВІЛ/СНІДу, отримують відповіді на свої запитання.

Таким чином, курс здійснює ще одну важливу функцію — профілактику ВІЛ/СНІДу на робочих місцях. Це важливо, оскільки у навчальних закладах також працюють люди сексуально активного віку, і вони потребують достовірної і виваженої інформації з цієї проблеми.

1.7. Взаємодія з батьками

Налагодження взаємодії з батьками є найактуальнішим для загальноосвітніх навчальних закладів, оскільки учні професійно-технічних і вищих навчальних закладів є більш автономними і часто проживають далеко від дому, у гуртожитках.

Напередодні впровадження програми у школі проводять презентаційний тренінг для батьків за участі директора школи, класного керівника і, по змозі, лікаря.

У ході тренінгу батьки знайомляться з програмою, комплектом навчальної літератури, інформацією про проблему ВІЛ/СНІДу в світі, Україні та їхньому регіоні і тренінговими методиками.

Зазвичай батьки активно підтримують впровадження такого курсу. Найбільшу підтримку отримують педагоги, які впроваджують паралельні тренінгові програми для учнів і батьків. Таким чином створюється спільний інформаційний простір з проблеми ВІЛ/СНІДу для всієї родини. Це сприяє покращенню стосунків між батьками і дітьми, удома вони активно обговорюють те, що відбувалося на тренінгах, з'ясовують питання, які їх хвилюють.

1.8. Процедури оцінювання

Проект передбачає три види оцінювання: поточне оцінювання, оцінювання якості курсу 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 курсу* здійснюють за допомогою анкетування його учасників — учителів, учнів, педагогічного колективу, 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 перешкоди, 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 виникали проблеми.

1.9. Навчально-методичне забезпечення

Проект забезпечено комплектом навчально-методичної літератури. Це:

- Методичний посібник для педагога-тренера «Захисти себе від ВІЛ».
- Посібник для учнів «Захисти себе від ВІЛ. Тренінги життєвих навичок».
- Книга для індивідуального читання «Для тебе» з важливою інформацією, яку не прийнято обговорювати превселюдно.

1.10. Підготовка вчителів

Однією з головних умов ефективного впровадження цього тренінгового курсу є підготовка вчителів. Її здійснюють висококваліфіковані тренери на семінарах-тренінгах за 40-годинною програмою. У результаті підготовки вчителів:

- отримає цілісне уявлення про програмну концепцію курсу, 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 проекту.

1.11. Перешкоди на шляху впровадження

Педагоги, які брали участь у впровадженні проекту «Школа проти СНІДу» та пілотуванні курсу, зіткнулися з об'єктивними і суб'єктивними труднощами і перешкодами.

1. *Об'єктивні перешкоди.* Більшість із них пов'язана з упровадженням проекту за рахунок варіативного компонента навчального плану. Адміністрація навчальних закладів не завжди виділяє години на впровадження курсу, навіть попри те, що існує наказ Міністерства освіти і науки про обов'язкове впровадження програми у тих навчальних закладах, де є підготовлений педагог.

Найскладніше було вчителям, які впроваджували програму поза розкладом. Молоді люди із задоволенням відвідували тренінги, але оскільки щодня мали багато занять, на позакласні заходи у них об'єктивно не вистачало сил і часу.

2. *Суб'єктивні перешкоди.* 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 перешкоди і відзначили, що завдяки цьому вони стали кращими вчителями і справжніми друзями своїх учнів.

1.12. Користь від впровадження курсу

Для ефективною адвокації курсу ознайомтеся з його перевагами для усіх учасників навчально-виховного процесу.

Молоді люди:

- Перестають боятися людей, які живуть з ВІЛ.
- Почуваються упевненішими і захищенішими.
- 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 проєкті підвищує авторитет школи.
- Завдяки впровадженню методики розвитку життєвих навичок підвищується якість освіти.
- Ушколюється доброзичлива атмосфера. Це сприяє зниженню кількості випадків правопорушень, насильницької поведінки і вживання психоактивних речовин в учнівському середовищі.

- Педагогічний колектив отримує інформацію про ВІЛ і СНІД.

Педагог:

- 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.
- Відчують, 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 дієвих профілактичних програм

2.1. Сучасне уявлення про здоров'я

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 здоров'я (мал. 5).

Такий підхід до здоров'я називають холістичним (*від англ. «whole»* — цілий, цілісний). Він враховує не лише фізичне благополуччя людини, а й відповідний їй 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



Мал.5. Холістична модель здоров'я

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).

2.2. Необхідність навчання здоров'я

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, здобуті на тренінгах, допомагають їм досягати успіхів як у навчанні, так і в житті.

2.3. Головні завдання навчання здоров'я у навчальному закладі

Сьогодні школи, професійно-технічні та вищі навчальні заклади мають навчати молодь, 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 дітей та молоді, в якому вони почуватимуться безпечно і комфортно, отримають необхідну допомогу і високоякісну освіту.

Навчання здорового способу життя доцільно базувати на конкретних діях, а не на абстрактних закликах. Але й цього недостатньо. Знати, як слід поводитися, не означає погоджуватися з цим і реалізовувати у своєму житті. Тому особливостями навчання здоров'я є здійснення комплексного, передусім виховного, впливу на дитину, цілеспрямоване формування її ідентичності, цінностей та переконань.

Отже, головне завдання навчання здорового способу життя — створення умов для набуття знань, практичних умінь і ставлень, які сприяють свідомому вибору здорової і безпечної поведінки, а також намірові дотримуватись такої поведінки у своєму житті.



3. Освіта на основі набуття життєвих навичок — методика навчання здорового способу життя 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» був би точнішим, але в пострадянських країнах прийнято термін «життєві навички», і тому ми надалі використовуватимемо його, розуміючи під життєвими навичками низку психологічних і соціальних компетентностей, які допомагають людині ладнати зі своїм внутрішнім світом і будувати продуктивні стосунки із довколишнім.

За визначенням ВООЗ, життєві навички — це здатність до адаптації, позитивної поведінки і подолання труднощів повсякденного життя.

Життєві навички сприяють формуванню гармонійно розвиненої особистості, її кращій

соціальної адаптації, інтелектуальному й емоційному благополуччю, позитивній і здоровій поведінці. Особливе місце серед них належить навичкам протидії соціальному тиску, що допомагають молоді навчитися діяти незалежно у сучасному світі. 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 набутися 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.



Мал. 6.

3.2. Особливості ООЖН

Освіта на основі набуття життєвих навичок (ООЖН) — 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.

Освіта на засадах 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 США, Західній Європі та на пострадянському просторі.

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 життєвих навичок впроваджують ЮНІСЕФ, ВООЗ, ЮНЕСКО та інші впливові міжна-

родні організації з метою поліпшення якості освіти. На відміну від багатьох педагогічних технологій, методика розвитку життєвих навичок має на меті позитивні зміни у поведінці учнів. Вона 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 в тому, що формування особистої системи цінностей відбувається не шляхом моралізаторства, а завдяки добровільному прийняттю через усвідомлення їх реальної користі.

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



Мал. 7. Зміст життєвих навичок

Навчання здійснюється на прикладах ситуацій, близьких до реального життя дітей і молоді, з урахуванням рівня їхнього розвитку, потреб і проблем. Але при цьому враховуються не лише актуальні потреби і проблеми, а й ті, що незабаром можуть виникнути в зоні їхнього найближчого розвитку.

Перевага надається інтерактивним, а не інформативним формам навчання; останні досі переважають в освіті і є безумовно корисними, але не здатні повністю забезпечити зміни у ставленнях і поведінці учнів.

На відміну від звичайних занять, коли вчитель переважно говорить, а учні (студенти) слухають, широко застосовуються тренінги, які передбачають активну участь кожного, творчу співпрацю учнів між собою і з педагогом.

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 тощо.

Немає і єдиної загально визнаної класифікації життєвих навичок. У деяких програмах, що ґрунтуються на розвитку ЖН, класифікації ЖН немає, 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 спілкування і навички протидії соціальному тискові. 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 тискові.

3.4. Методологія викладання ЖН

Розвиток ЖН — це підхід, зосереджений на учнях, намагання зробити процес викладання динамічнішим і привабливі-

шим, 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. Перешкоди 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 тощо.

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 вважалась недостатньо серйозною проблемою, не вартою 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 не всі хочуть їхнього обговорення.

ЖИТТЄВІ НАВИЧКИ, СПРИЯТЛИВІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

Навички, що сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)	Навички, що сприяють психологічному благополуччю (внутрішньоперсональні навички)
Когнітивні (інтелектуальні) навички	Емоційно-вольові навички
1. Навички ефективного спілкування: • активне слухання • уміння чітко висловити свою думку • уміння відкрито висловлювати свої почуття без страху • володіння «мовою жестів» • адекватна реакція на критику • уміння попросити про послугу, допомогу 2. Навички співпереживання: • здатність розуміти почуття, потреби і проблеми інших людей • уміння висловити це розуміння • уміння надати підтримку і допомогу 3. Навички розв'язання конфліктів: • здатність розрізняти конфлікти поглядів і конфлікти інтересів • уміння розв'язувати конфлікти поглядів на основі толерантності • уміння розв'язувати конфлікти інтересів шляхом конструктивних переговорів 4. Навички протидії соціальному тиску (упевненій поведінки, відмови, поведінки в умовах тиску, загрози насилля, протидії дискримінації): • навички упевненої поведінки • уміння відстоювати свою позицію • уміння долати сором'язливість • уміння відмовлятися від небезпечних пропозицій • протидія дискримінації 5. Навички групової роботи і адвокації: • уміння бути членом команди, працювати на результат • уміння висловити пошту до внеску інших осіб • сприйняття різних стилів поведінки • лідерські навички • навички впливу і переконливості • навички встановлення контактів і мотивування	1. Самоусвідомлення і самооцінки: • 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 2. Аналіз проблем і прийняття рішень: • 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 3. Навички критичного мислення: • 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 1. Навички самоконтролю: • контроль проявів гніву • уміння долати тривогу • уміння переживати невдачі • уміння справлятися з горем, втратою, травмою, насиллям 2. Керування стресами: • планування часу • позитивне мислення • методи релаксації 3. Мотивація успіху і гартування волі: • віра в те, що ти є господарем власного життя • налаштованість на успіх • здатність концентруватися на досягненні мети • розвиток наполегливості та працелюбності

ЖИТТЕВІ НАВИЧКИ У КОНТЕКСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІД/ПСПШ

Навички, які сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)	Навички, які сприяють психологічному благополуччю (внутрішньоперсональні навички)	
	Когнітивні (інтелектуальні) навички	Емоційно-вольові навички
1. Навички ефективного спілкування: • демонструвати зацікавленість і активно сприймати інформацію про ВІЛ, СНІД, ПСПШ • наводити аргументи на користь утримання від ранніх сексуальних стосунків, необхідності використання презервативів • висловлювати свої почуття без сексу 2. Навички співпереживання: • 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 3. Навички розв'язання конфліктів: • відмовитися від сексуальних пропозицій чи обговорювати використання презерватива	1. Самоусвідомлення і самооцінки: • усвідомити власні цінності і відстоювати їх в умовах соціального тиску 2. Аналіз проблем і прийняття рішень: • 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 ПСПШ • 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	1. Навички самоконтролю: • долати необґрунтовані страхи щодо зараження ВІЛ побутовим шляхом • контролювати прояви негативних почуттів стосовно ВІЛ-позитивних людей 2. Керування стресами: • у разі потрапляння в ризиковану ситуацію пройти обстеження на ВІЛ-інфекцію, щоб запобігти стресові, пов'язаному з невизначеним ВІЛ-статусом • у випадку позитивного тесту на ВІЛ якнайшвидше опанувати себе і налаштуватися на боротьбу за своє життя

Навички, які сприяють соціальному благополуччю (міжперсональні навички)	Навички, які сприяють психологічному благополуччю (внутрішньоперсональні навички)	Емоційно-вольові навички
4. Навички протидії соціальному тиску (упевненій поведінки, відмови, поведінки в умовах тиску, загрози насилля, протидії дискримінації): • упевнено відмовлятися від пропозицій вжити алкоголь чи наркотик • рішуче відмовлятися від небажаних сексуальних пропозицій • адекватно діяти у разі загрози сексуального насилля • долати сором'язливість у разі необхідності звернутися до лікаря з питань репродуктивного здоров'я або купівлі презервативів • протидіяти стигмі і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ 5. Навички адвокації: • 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	3. Навички критичного мислення: • розрізняти факти і міфи про алкоголь, наркотики, ВІЛ, СНІД, ПСШ • критично аналізувати взірці тіла, які пропagaються 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/ПСШ • аналізувати вплив одностаттєвих і засобів масової інформації щодо початку статевого життя, кількості сексуальних партнерів, використання презервативів, вживання психоактивних речовин	3. Мотивація успіху та гартування волі: • 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

Задоволення і навчання рухаються пліч-о-пліч,
але задоволення йде попереду.

Вільям Вордсворт

4.1. Педагогіка співробітництва і розвивального навчання: джерело тренінгу

В основу педагогіки співробітництва і розвивального навчання покладено ідеї радянського психолога Л.С. Виготського, які він сформулював у 20-ті роки XX 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 довкола неї.

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, «впрошування» 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 їхнього 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.

Тренінг — це ретельно спланований процес надання і поповнення знань, відпрацювання умінь і навичок, зміни чи оновлення ставлень, поглядів і переконань.

Отже, в педагогіці співробітництва і розвивального навчання тренінг — це:

1. Нові підходи (співробітництво, відкритість, активність, відповідальність).
2. Нові знання (інтенсивне засвоєння, уточнення).
3. Позитивні цінності, ставлення, ідеали.
4. Нові уміння і навички (ефективної комунікації, самоконтролю, лідерства, роботи в команді, аналізу ситуацій і прийняття рішення).

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 тощо). 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 святости, хоча під час тренінгу можна навчи-

тися 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 ці питання. Щоб приховати це, вони зазвичай нервово всміхаються або хіхакають. 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.

Важливо пам'ятати, що учасники можуть мати різні уявлення і навіть різний життєвий досвід. Частина з них ще не мали статевих стосунків, інші вже розпочали 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 дізналася з інших сумнівних джерел.

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

4.4. Структура тренінгу

Тренінг має певну структуру (мал. 8).

Вступна частина тренінгу передбачає вирішення таких завдань:

- оцінка рівня засвоєння матеріалу попереднього тренінгу (отримання зворотного зв'язку). Зазвичай це відбувається у формі опитування (що найбільше запам'яталося чи сподобалося на минулому тренінгу) або перевірки домашнього завдання;
- актуалізація теми поточного тренінгу і виявлення очікувань;
- створення доброзичливої і продуктивної атмосфери (цей етап називають загальним терміном «знайомство». Він проходить у формі самопрезентації чи взаємопрезентації учасників тренінгу);
- підтримання демократичної дисципліни у формі прийняття, уточнення або повторення правил групи.

Основна частина тренінгу — кілька тематичних завдань у поєднанні з руханками (вправами на зняття м'язового і психологічного напруження).

В основній частині тренінгу іноді виділяють теоретичний і практичний блоки. Проте цей поділ є досить умовним. Адже знання (як і уміння та навички) на тренінгу здобуваються у процесі виконання практичних завдань (міні-лекції у формі бесіди, презентації, взаємонавчання, робота в групах).

Заклучна частина тренінгу охоплює:

- підбиття підсумків;
- отримання зворотного зв'язку за тематикою поточного тренінгу;
- релаксацію і процедури завершення тренінгу.



Мал. 8. Структура тренінгу

5. Організація і ресурсне забезпечення тренінгу

5.1. Типи тренінгових кабінетів

Проведення тренінгів передбачає такі форми роботи як: обговорення в колі, створення творчих проєктів, мультимедійні презентації, робота в групах чи в парах, проведення руханок, постійне переміщення кабінетом.

Оскільки переставляти столи перед і після кожного тренінгу незручно, в кожному сучасному навчальному закладі доцільно обладнати тренінговий кабінет.

Приміщення для тренінгового кабінету має бути просторим (площею не менш як 40 квадратних метрів) або складатися з кількох окремих кімнат. Залежно від цілей, обсягів запланованої роботи та матеріальних потужностей закладу тренінгові кабінети можуть бути різних типів:

- Окремий тренінговий кабінет, що складається з однієї просторої класної кімнати або класної кімнати і лабораторного приміщення.
- Окремий тренінговий кабінет-комплекс, який складається з приміщення для проведення тренінгів, кабінету для мультимедійних презентацій і методичного забезпечення та лабораторного приміщення (можливі варіанти).
- Тренінговий центр, до якого тренінговий кабінет входить як структурний підрозділ разом з кабінетом психологічного розвантаження, кабінетами для методичного, мультимедійного забезпечення, лабораторними приміщеннями, іншими приміщеннями для проведення постійно діючих семінарів-тренінгів, впровадження різних превентивних проєктів, виховних та навчальних заходів за тренінговою методикою.

Відповідно до спеціалізації, можливостей і потреб навчального закладу може змінюватися як тип тренінгового кабінету, так і розташування його структурних підрозділів, їхнє оснащення, наповнюваність та оформлення.

5.2. Оформлення тренінгового кабінету

У тренінговому кабінеті мають бути визначені та спеціально оформлені окремі навчальні сектори (зони):

- зона для роботи учнів у колі;
- зона для виконання руханок, рухливих об'єднань тощо;
- зона для роботи учнів у малих групах;
- робоче місце вчителя-тренера;
- зона для розташування мультимедійної, розмножувальної техніки, фото-, відео-, аудіоапаратури тощо;
- місце для розміщення навчально-методичних матеріалів.

Розміщуючи навчальні зони, слід враховувати як розміри приміщення, так і послідовність, зручність, легкість їх використання у процесі проведення тренінгу, взаємозв'язки між ними, естетичність оформлення, наповнюваність, мобільність і якість навчальних і допоміжних компонентів (столів, стільців, шаф, полиць, наочних посібників, техніки тощо).

Залежно від типу тренінгового кабінету навчальні зони можуть виростати до окремого лабораторного приміщення або цілих структурних підрозділів-кімнат у форматі кабінету-комплексу чи тренінгового центру.

За умови просторового дефіциту навчальні зони можна робити комбінованими або розміщувати так, щоб їх можна було легко реконструювати в інші.

Стіни в тренінговому кабінеті повинні максимально використовуватися як робочі поверхні для демонстрації творчих робіт учасників, тому їх слід завчасно покрити стійким покриттям.

На стіні має бути також годинник для контролю за дотриманням регламенту, на вікнах – вертикальні жалюзі для забезпечення затемнення при використанні мультимедійної техніки.

Підлога повинна мати якісне суцільне покриття. Затишок і комфорт тренінгового кабінету забезпечать куточок для кава-пауз і кімнатні рослини.

5.3. Ресурсне забезпечення тренінгового кабінету

Тренінговий кабінет забезпечується двома комплектами стільців для стаціонарної роботи в колі і за столом, а також 6-ма столами легкої конструкції для роботи учасників у малих групах.

Сучасний тренінговий кабінет має повне технічне забезпечення (комп'ютер, проектор і екран) для проведення мультимедійних презентацій і демонстрації відеоматеріалів.

Для виготовлення роздаткових матеріалів кабінет оснащується принтером і ксероксом.

Цифровий фотоапарат допоможе зафіксувати найцікавіші моменти ваших тренінгів, а з допомогою відеокамери можна удосконалити навички презентації, невербального спілкування тощо.

Проведення тренінгів потребує забезпечення канцтоварами. У школі найлегше «роздобути» канцтовари, провівши презентаційний тренінг для батьків. Зазвичай зворушені батьки без проблем забезпечують тренінги усім необхідним.

В іншому випадку тренер може завести для кожного класу (групи) окрему папку з переліком усіх необхідних матеріалів і запропонувати учасникам принести їх.

Нижче наведено перелік того, що знадобиться на тренінгу (мал. 9):

- крейда (біла і кольорова);
- спеціальні фломастери для фліп-чарту, якщо ви (щасливчик!) його маєте;
- папір формату A2 або A3 для виконання групових проектів, запису правил групи та очікувань учасників. З цією метою можна придбати відходи поліграфічних підприємств або використати зворотний бік плакатів, що залишилися після закриття виборчих дільниць;
- аркуші формату A4 (білі і кольорові), зошити чи блокноти для записів;
- бейджики (для кожного учасника);
- фломастери, маркери, клейкі та неклеючі папірці, безпечні шпильки, скріпки, кнопки, ножиці, серветки, м'ячик, паперовий скотч або цінники.



Мал. 9.



Мал. 10. Зразки тренінгових кабінетів

6. Корисні поради тренерові

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 руханки (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 прийнятнішим.

Стежте за часом. Якщо задекларований час вийшов, а учасники не закінчили роботи, 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 лояльними і доброзичливими. Навіть якщо хтось не впорався із завданням, можна сказати: «Це справді складне завдання. Мені теж було важко 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 напочатку може зда-

тися неприйнятним. Але цей прийом значно полегшить вашу роботу, допоможе 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, назвіть 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 його 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 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 важливі аспекти. 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 відчували 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.

7. Огляд інтерактивних методів

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 розповідати 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 проєктів;
- творчі конкурси.

На жаль, щоб стати високопрофесійним тренером, цієї інформації недостатньо. Треба пройти відповідну підготовку і відчувати переваги цих методів на практиці. Тут усе важливо: атмосфера і темп роботи, зарядженість тренера, його компетентність і акторські здібності. Однак не слід думати, що тренером може стати тільки той, хто має особливі здібності. Проведення тренінгу — не мистецтво, а скоріш, технологія. Кожен педагог здатний оволодіти нею. Далі ми детальніше ознайомимося з деякими методами групової роботи.

7.1. 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 віль-

ний обмін думками, збільшує ймовірність 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 проєкт, відрепетувати 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 тренерів».

- 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.

- 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).

7.2. Інтерактивні презентації

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

Добре, якщо ви матимете змогу показати на тренінгу фільм або фотографії.

7.3. 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 чийось 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 розду-

ми, але не забагато. Для того щоб тренінги проходили жваво, слід підтримувати темп.

7.4. Мозковий штурм

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

На першому етапі учасники активно висувують ідеї щодо обговорюваної теми, ситуації або проблеми, серед іншого 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 ризик». 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, дозволяє відійти від стереотипних уявлень і стандартних схем;



- є цікавим початком для наступного обговорення в групах. Наприклад, якщо ми проведемо мозковий штурм 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.

7.5. 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» дає можливість сформувати власні уявлення учасників про те, як можна розв'язати подібну ситуацію в реальному житті. Це також допомагає

краще зрозуміти почуття їхніх персонажів 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.

7.6. Аналіз історій і ситуацій

Аналіз історій і ситуацій — детальний розбір реальної або вигаданої історії, в 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 — потужний стимул для обговорення в групах;
- він сприяє розвитку життєвих навичок, творчого і критичного мислення, співпраці і групової роботи.

7.7. 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 погляди.

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 промовами, а після цього кожній команді надається можливість спростувати аргументи опонентів. Для організації дебатів важливо дотримуватися таких рекомендацій:

- Дозвольте учасникам обрати позицію на власний розсуд.
- Якщо в одній позиції забагато прихильників, попросіть охочих відстоювати протилежний погляд 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 підбийте 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.

7.8. Інші методи

Науково-пошукові роботи, мистецькі конкурси, вистави, виставки, 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 курсу, мотивуєте молодь, батьків, педагогічний колектив, а нерідко й засоби масової інформації, які шукають цікаві матеріали з цієї проблеми.

Найпопулярніші інтерактивні методи

Мозковий штурм

Учні спонтанно висувають ідеї на задану тему. На першому етапі записують всі ідеї. Відтак їх можна класифікувати або використовувати для подальшого аналізу

Руханки

- заряд енергії на початку дня;
- зняття втоми після інтенсивної праці;
- перехід до іншого виду діяльності;
- мотивація групової взаємодії;
- психологічна розрядка

Рольові ігри / інсценування

Учні розподіляють ролі і діють за сценарієм. Ефективний метод апробації різних моделей поведінки «під маскою». Чудова нагода відпрацювати навички

Аналіз історій

Використання реальних і вигаданих історій, міфів, легенд, притч, казок та віршів ефективно для досягнення бажаних змін на рівні ставлень, переконань, усвідомлення і переоцінки цінностей

Континуум

Використовують для оцінки ставлень (наприклад, до заборони тютюнопаління у громадських місцях). У класі малюють умовну лінію, з протилежних її кінців стають ті, хто займає радикальні позиції, інші — ближче до того чи того краю. Хто бажає, мотивує, чому обрав саме таку позицію

Виготовлення постерів / флаєрів

Розвиток креативності, навичок адвокації, уміння працювати з матеріалом

Малюй і пиши

Учасникам пропонують намалювати і написати щось на задану тему. Наприклад, намалювати ВІЛ-позитивну дитину і написати її історію

Взаємонавчання

Ефективна форма засвоєння знань, коли учні опрацьовують певний матеріал (самостійно або в групах), а відтак навчають інших. Роль учителя — перевірити рівень засвоєння матеріалу, підсумувати вивчене

Знайомства / «криголами»

Вправи для поліпшення психологічного клімату в групі, підвищення самооцінки, розвитку емпатії

Трикутник / діамант / концентричні кола

Вправу виконують у групах. Групи отримують по 6—9 або більше карток, на яких записують певні навички чи якості (наприклад ті, що допомагають вчитися). Потім учасники розкладають картки у вигляді трикутника, діаманта чи концентричних кіл відповідно до їх значення. Тренуються вміння виділяти головне і досягати консенсусу

Обговорення в колі

Кожен учасник має змогу висловитися з певної проблеми. У великих класах краще проводити цю вправу, попередньо розділивши клас на 3—4 групи, і назагал вислуховувати тільки представників груп

Дебати

Захист протилежних поглядів. Розвиток вміння відстоювати свою позицію з повагою до опонента. Потребує високої кваліфікації тренера

Акваріум

Першу частину тренінгу половина групи задіяна в тренінгових активностях, а друга — спостерігає. У другій частині тренінгу учні міняються ролями. Використовують у великих класах.

Тріади

Учасники об'єднуються в трійки. Двоє обговорюють проблему або розігрують сценку, а третій — виконує роль спостерігача (забезпечує зворотний зв'язок)

8. Збірка тренінгових активностей

8.1. Домовленість про правила

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

Ви можете запропонувати учасникам розробити правила, зосередивши їхню увагу на наведених нижче аспектах.

Приходити вчасно. Це правило допомагає не лише на тренінгах. Обговоріть, як почувається той, хто спізнюється на урок чи важливу зустріч, і той, хто чекає на нього.

Бути лаконічним — висловлюватись стисло.

Говорити по черзі — не перебивати, уважно слухати інших.

Бути доброзичливими — ставитися доброзичливо до інших учасників, поважати їхні почуття.

Зберігати таємниці — не обговорювати за межами групи тих моментів особистого життя, які стали відомі на тренінгу.



«Тут і тепер» — зосередитися на тому, що учасники думають і відчувають у даний момент, а не взагалі й колись.

Говорити від себе — і на тренінгах, і в житті треба уникати висловлювань на зразок: «Більшість людей вважає...», «Ніхто не зрозуміє...», а використовувати «Я-повідомлення» чи посилатися на автор думки: «Я думаю...», «Мої батьки кажуть...»

Бути толерантними — не критикувати, поважати право учасників мати погляди, відмінні від поглядів інших.

Ви можете художньо оформити правила на плакаті, записавши їх у вигляді сонячних променів чи на пелюстках квітки.

На кожному наступному тренінгові варто у певній формі повторювати правила, звертаючи увагу на те, які з них було виконувати легко, а які — складно.

8.2. 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 вправи.

Вправа «Гора»

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.

Вправа «Гриби»

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

Вправа «Метелики»

Очікування записують на метеликах, які сідають навколо квітки, а по закінченні тренінгу «сідають» (або не «сідають») на неї.

Вправа «Наші очікування»

Об'єднайте учасників у 4 групи (за сезонами народження). Запропонуйте групам обговорити свої очікування, обрати 5 із них і записати їх фломастерами на картках (розбірливо, друкованим шрифтом). Під час презентацій груп постарайтесь класифікувати очікування і прикріпити їх на стіні так, щоб схожі очікування були прикріплені поряд.

Сформовані в такому вигляді очікування допоможуть врахувати реальні потреби учнів, а по закінченні роботи полегшать аналіз того, які очікування справдились, а які — ні.

Вправа «Берег сподівань і звершень»

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.



8.3. Як отримати і використати зворотний зв'язок

На тренінгах вчать не лише учасники, а й тренери. Вправи на отримання зворотного зв'язку допомагають учасникам систематизувати свій досвід, висловити думки і почут-

тя з приводу тренінгу, а тренерів — звірити результати своєї роботи з очікуваннями і за потреби підкоригувати свої майбутні плани і дії.

Вправа «Карта вражень»

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.

Вправа «Припинити. Почати. Продовжити»

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.

Вправа «Відкритий мікрофон»

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



8.4. Знайомство

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

Вправа «Інтерв'ю»

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 реклами.

Вправа «Кросворд»

Учасники записують своє ім'я у стовпчик і навпроти кожної літери пишуть слово, яке починається з неї і характеризує цю людину. Наприклад, ВІКТОР:

- В — вольовий
- І — ініціативний
- К — красномовний
- Т — терплячий
- О — оригінальний
- Р — рішучий.

Потім по черзі зачитують написане. Під час виконання цієї вправи критика недоречна. Навіть якщо не надто старанний учень назвав себе працьовитим, це свідчить про те, що він хотів би стати таким. Тому не критикуйте його і не дозволяйте сміятися іншим, а навпаки, підтримайте це бажання.



Вправа «Моє ім'я»

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

Вправа «Хто я?»

Підходить для одного з перших знайомств, сприяє створенню зацікавленої і доброзичливої атмосфери.

На аркушах паперу напишіть цифри від 1 до 5 і п'ять разів дайте відповіді на запитання: «Хто я?». Візьміть до уваги риси характеру, почуття, інтереси. Наприклад: «1. Я веселий; 2. Я люблю читати...». Відтак припишіть аркуші собі на груди і починайте ходити і читати, що написали інші учасники тренінгу.

Вправа «Снігова куля»

Мета — вивчити імена. Вправу найкраще використовувати на другий день тренінгу.

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 попередні і своє.

Вправа «Портрет у промінні сонця»

Мета — підвищити самооцінку, налаштувати на успіх.

Учасникам роздають аркуші паперу, на яких вони малюють сонце з багатьма промінчиками. На проміннях треба написати свої позитивні якості (добрий, розумний, кмітливий).

Вправа «Павутиння»

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'ячиком.

Вправа «Продовжіть речення»

Для чергового знайомства можна запропонувати учасникам продовжити речення: «В людях я найбільше ціную те...», «Я пишаюся тим, що...» або «Моє життєве кредо — це...»

Вправа «Що моя річ знає про мене»

Мета — самопізнання, розвиток креативності.

Узяти будь-яку свою річ і від її імені розповісти щось про себе.

Вправа «Погляд збоку...»

Мета — розвиток навичок рефлексії (оцінювання себе з позицій інших людей).

Продовжити фразу: «Мій друг (мій батько, мій тренер) сказав би про мене таке...»

Вправа «Якби я був...»

Мета — самопізнання, розвиток креативності.

Продовжити фразу: «Якби я був їжею (новорічним подарунком, природним явищем, запахом, меблями, деревом, квіткою...), то був би...» і пояснити чому.

Вправа «Мені у житті щастить»

Мета — розвиток позитивного мислення, налаштування на успіх.

Усі сидять в колі. Тренер пропонує учням розповісти про ті моменти їхнього життя, коли їм пощастило. Почати розповідь треба словами: «Мені у житті щастить...»

Вправа «Ти — молодець»

Мета — підвищити самооцінку, отримати підтримку групи.

Усі стоять у колі, один виходить у центр, називає своє ім'я і те, що він любить чи вміє добре робити («я люблю танцювати» або «я вмію робити шпагат»). У відповідь усі промовляють: «Ти — молодець!» і піднімають вгору великий палець.

Вправа «Дружні долоньки»

Мета — підвищити самооцінку, покращити психологічний клімат у групі.

Роздайте учасникам аркуші паперу. На них учасники обводять свої долоні і у верхньому кутку пишуть свої ініціали. Аркуші з долонями пускають по колу, щоб інші могли написати щось хороше про того, чия це долоня.

Вправа «Ви про мене ще не знаєте такого...»

Якщо учасники давно знають один одного, попросіть їх розповісти те, про що вони нікому раніше не розповідали (кумедний випадок зі свого життя або те, що найбільше запам'яталося з дитинства, про свою родину, найкращого друга, улюблену книгу, фільм).

Вправа «Портрет по колу»

Мета — перше знайомство, створення сприятливого психологічного клімату на тренінгу, емоційне розвантаження.

Роздайте учасникам аркуші паперу та різнокольорові фломастери і повідомте їх, що під час виконання цієї вправи вони повинні чітко виконувати ваші вказівки.

За вашою командою ви разом з учасниками починаєте малювати свій портрет. За декілька секунд дайте команду передати малюнок своєму сусідові справа і продовжити малювати портрет свого сусіда зліва. Через кілька секунд повторіть команду і так далі, аж поки до вас по колу дійде ваш портрет.

Попросіть учасників написати на малюнку своє ім'я і по черзі представити себе.



Вправа «Впізнай, хто це»

Один учасник виходить, а решта домовляються, про кого говоритимуть. Потім запрошують того, хто вийшов, стати в центрі кола. Учасники дають характеристику одному з товаришів (наприклад, «ця людина любить подорожувати, вона має вдома собаку, її улюблена квітка — троянда...»), а той, хто в колі, намагається вгадати, про кого йдеться.

Вправа «Острів»

Мета — усвідомити цінності.

На дошці малюють шість островів з написами: «дружба», «любов», «здоров'я», «родина», «слава», «багатство». Учасники пишуть свої імена на клейких папірцях і «оселяються» на певному острові, пояснюючи свій вибір.

Вправа «Бінго»

Дуже цікава гра, підходить для великих груп. Допоможе учасникам більше дізнатися одне про одного і створити на тренінгу дружню атмосферу, оскільки перемога кожного залежить від співпраці з іншими.

Підготуйте бінго-форму за зразком (с. 61), заповнивши її характеристиками на ваш розсуд. Зробіть ксерокопії для кожного учасника.

1. Звільніть місце для гри.
2. Роздайте бінго-форми.
3. Кожен учасник шукає тих, хто відповідає заданим характеристикам, і просить поставити їхній підпис у відповідній клітинці.
4. Важливо! Ніхто не має права ставити підпис двічі в одній бінго-формі.
5. Той, хто першим збере підписи у всіх клітинках, вигукує: «Бінго!»
6. Гра продовжується, аж поки кілька гравців (наприклад троє) вигукнуть: «Бінго!»
7. Характеристики для бінго-форми:
 - Грають на музичному інструменті.
 - Розмовляють іноземною мовою.
 - Регулярно займаються спортом.
 - Є єдиною дитиною в родині.
 - Мають більш як двох братів чи сестер.

- Уміють свистіти на пальцях.
- Мають удома kota.
- Вміють готувати борщ.
- Люблять дощову погоду.
- Відпочивали в Карпатах.
- Їздили на конях.
- Доїли корову або козу.
- Мають вдома комп'ютер.
- Принципово не дивляться серіали.
- Не люблять дивитися футбол.

Вправа «Калейдоскоп»

Мета — зламати «кригу», створити на тренінгу сприятливий психологічний клімат. Ця вправа підходить для великих класів.

Звільніть місце для гри. Вона має проводитись у швидкому темпі.

Оберіть кілька запитань і поставте їх групі. Учні мають об'єднатися залежно від своїх відповідей. Стежте, щоб групи існували недовго: щойно вони утворилися, ставте інше запитання. *Запитання:*

1. Стисніть руку в кулак. Ваш палець у середині чи назовні?
2. Коли вдягаєте штани, з якої ноги починаєте — правої чи лівої?
3. Якою ногою — правою чи лівою — похитуєте у такт музики?
4. Намалюйте у повітрі контур собаки. В який бік він дивиться — праворуч чи ліворуч?
5. Який ваш улюблений колір?
6. Якого розміру ваше взуття?
7. У якому місяці ви народилися?
8. Скільки у вас братів і сестер?
9. Який музичний інструмент вам найбільше до вподоби?
10. Коли любите приймати душ — вранці чи ввечері?
11. Якщо ви обертаєтесь назад, через яке плече дивитесь — праве чи ліве?
12. Коли сідаєте на підлогу, яка рука першою торкається підлоги?
13. Від кого вам легше прийняти допомогу — від хлопця чи дівчини?
14. Що ви легше запам'ятовуєте — ім'я чи обличчя?

БІНГО

Зberi в кожній клітинці підписи двох людей, які...

8.5. Руханки — вправи на зняття емоційного і 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 положенні. Отже, не забувайте про вправи на зняття м'язового напруження, які ще називають енергейзерами або просто руханками.

Вправа «Саймон сказав...»

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.

Вправа «Шикуйсь!»

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

Вправа «Тостери-грінки»

Учасники об'єднуються в трійки. Двоє беруться за руки і стають тостером. Один заходить усередину. Він — грінка. За командою «тостер» тостери міняються місцями. За командою: «Грінка» грінки міняються місцями. За командою «Грінка готова» грінки підстрибують на місці.

Вправа «Будинки—господарі—землетрус»

Учасники об'єднуються в трійки. Двоє беруться за руки і стають будинком. Один заходить усередину. Він — господар. За командою «Будинок» будинки міняються місцями. За командою «Господар», господарі міняються місцями. За командою «Землетрус» усі міняються місцями.

Вправа «Погода у Занзібарі»

Стати в коло, повернутися праворуч і йти, повторюючи рухи за тренером:

«У Занзібарі гріє сонечко (гладити по плечах того, хто йде попереду), дме легкий вітерець (провести пальцями по спині). Та ось хмарки закрили сонце, почав накрапати дощик (стукати пальцями), здійнявся вітер (терти спину), почалася злива (енергійно стукати пальцями по спині), град (кулаками). Але що це? Буря вщухає (усе у зворотному порядку). Злива переходить у дрібний дощик, буря перетворюється на легенький вітерець. У Занзібарі сонечко».

Можна продовжити гру, розвернувши учасників на 180° і запропонувавши «віддячити» тим, хто стояв позаду:

«А в Україні холодно. Коли виходиш на вулицю, мороз хапає за щоки (щипати за щоки), за вуха (масажувати вуха), пробирається під куртку (щипати спину), мерзнуть ноги (тупотіти ногами). Та коли заходиш у дім, стає тепліше, пощипують вуха, щоки (терти вуха, щоки). Поступово зігріваєшся і розслаблюєшся (гладити по плечах, спині)».



Вправа «Зоопарк»

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

Вправа «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...)»

Вправа «Розплутати змію»

Один учасник виходить з приміщення. Інші беруться за руки, утворюючи ланцюжок — «змію». Тренер допомагає заплутати ланцюжок. Під час заплутування можна переступати через зімкнені руки, підлазити під них. Той, хто за дверима, повинен розплутати «змію». Можна підказати, що в неї є голова і хвіст.

Вправа «Поїзд дружби»

Мета — згуртувати учасників, зняти емоційне напруження.

Усі стають один за одним, тримаючи руки на поясі тих, хто перед ними. Той, хто попереду, — паровозик. Він задає темп руху і звуковий супровід, решта підлаштовуються, не порушуючи руху поїзда.

Вправа «Ми йдемо полювати на лева»

Учасники стають в коло один за одним. Тренер промовляє слова, які супроводжуються певними рухами, а всі повторюють за ним:

«Ми йдемо полювати на лева! (впевнений хід по колу).

Не боїмося ми нікого! (заперечувальні рухи руками).

Ой, а це що? Це болото! Чвак! Чвак! Чвак! (хід, високо піднімаючи коліна).

Ой, а це що? Це море! Буль! Буль! Буль! (Імітація плавання).

Ой, а це що? Це поле! Туп! Туп! Туп! (гучне тупотіння).

Ой, а це що? Такий великий! (показують, який).

Такий пухнастий! (показують руками, ніби погладжуючи).

Ой, так це ж лев! (показують, як злякався. Далі рухи повторюються).

Побігли додому! Через поля! Туп! Туп!

Через моря! Буль! Буль! Буль!

Через болото! Чвак! Чвак! Чвак!

Побігли додому! Двері зачинили! Які ми молодці!

Які ми хоробрі! (показують мімікою).

Похвалимо себе! (погладжують себе по голові)».

Вправа «Паровозики»

Учасники стають у колону. Той, хто попереду, — паровозик. Двоє у різних кутках кімнати — семафори. Завдання паровоза — рухатись у напрямку, вказаному семафором. Якщо семафор дає сигнал, треба розвернутися на 180° і рухатись у протилежному напрямку. Тепер паровозом стає той, хто стояв останнім.

Вправа «Іван-покиван»

Сприяє покращенню довіри між учасниками.

Учасники стають у коло якомога тісніше. Один виходить у центр кола. Він намагається максимально розслабитись, а інші обережно розхитують його, підтримуючи і не даючи впасти. В центрі кола можуть побувати всі охочі.

Вправа «Витівник»

Один учасник на хвилинку виходить за двері. Решта стають у коло, обирають «витівника» і оплесками запрошують зайти до кімнати того, хто вийшов. Він стає у центрі кола і намагається відгадати, хто є «витівником». Завдання для витівника — час від

часу давати сигнал про зміну рухів (наприклад, після оплесків — тупотіти ногами, махати руками чи присідати). Коли «витівника» вгадають, він починає водити.

Вправа «Дзеркало»

Усі учасники тренінгу стають у коло. Відтак по черзі показують, як вони виявляють свої емоції (радіють, дивуються, сумують): «Я радію ось так...», «Я сумую ось так...». Інші повторюють за ним.

Вправа «Австралійський дощ»

Учасники стають у коло. Тренер каже: «Друзі, чи знаєте ви, що таке австралійський дощ? Якщо ми будемо уважними, то почуємо, який він. Для цього ви повинні повторювати рухи свого сусіда праворуч. Подивіться на нього».

Тренер починає терти долоні, за ним продовжує наступний учасник, і так далі. Коли всі учасники вступають в гру, створиться враження, що піднявся вітер.

Тренер змінює рух (клацати пальцями), і учасники один за одним також змінюють свої рухи. Створюється враження, що починає накрапати дощ.

Далі за тією ж схемою:

Починається злива (плескати по ногах).

Гроза, град (тупотіти ногами).

Гроза почала вщухати (плескати по ногах).

Рідкі краплі падають на землю (клацати пальцями).

Вітер вщухає (терти долоні).

Сонце (руки догори).



Вправа «Цивільна оборона»

Мета — відпочити, змінити активність. Найкраще підходить для тренінгів з тематики протидії насиллю.

Учні ходять класом. Коли пролунає сигнал цивільної оборони («Увага! Увага! На місто напали динозаври (печерні леви, гіпопотами...)!»), усі мають зібратися тісною групою, сховавши всередину «жінок» і «дітей», і разом сказати: «Дамо відсіч динозаврам (печерним левам, гіпопотамам...)!»

Умовними жінками й дітьми можуть бути дівчата, невисокі на зріст хлопці або, навпаки, високі, блондини чи темноволосі (кожного разу змінювати ознаки).

Вправа «Французький телефон»

Мета — відпочити, змінити види діяльності, поліпшити настрій, відчуття команди. Демонстрація ефекту виникнення «снігової лавини» (наприклад, коли через неправильні дії однієї особи виникає паніка).

Об'єднатись у групи по 8 осіб. Кожна група стає в коло.

Завдання для учасників: кожен учень спостерігає за третім зліва учасником. Коли він зробить якийсь рух, слід повторити його, але у більш виразній формі.

Гру можна закінчити, коли кожен почне виконувати якісь видимі рухи.

8.6. Як об'єднувати в групи

Об'єднання у групи — один із звичних ритуалів тренінгу. Наводимо декілька найуживаніших варіантів.

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

- Якщо необхідно об'єднати учасників у дві групи, розрахуйте їх на: день і ніч; я і ти; лівий і правий; жайворонок і сова; земля і небо тощо.

- Об'єднати у три групи можна розрахунком за кольорами світлофора (зелений, жовтий, червоний), іменами казкових персонажів (Ніф-ніф, Нуф-нуф, Наф-наф) тощо.

- У чотири групи можна об'єднати за порами року (зима, весна, літо, осінь),

назвами океанів (Індійський, Атлантичний, Тихий, Північний Льодовитий), сторонами світу (північ, південь, схід, захід) тощо.

- Якщо треба об'єднати учасників у сім груп, можна розрахувати їх за кольорами веселки (червоний, оранжевий, жовтий, зелений, блакитний, синій, фіолетовий), нотами (до, ре, мі, фа, соль, ля, сі) або днями тижня (понеділок, вівторок, середа, четвер, п'ятниця, субота, неділя).

- Об'єднання у 12 груп доцільно здійснити за назвами місяців.

- Розріжте листівки на 2–6 частин. Роздайте їх учасникам і запропонуйте об'єднатися в групи, склавши з частин цілі листівки. Листівок має бути стільки, скільки ви бажаєте утворити груп. Наприклад, на тренінгу 20 учасників, ви бажаєте об'єднати їх у п'ять груп. Вам необхідно 5 листівок, кожен з яких ви розрізаете на 4 частини.

- Роздайте учням геометричні фігури (кола, квадрати, трикутники, ромби, паралелограми). Запропонуйте їм об'єднатися за цими формами.

- Розрахуйте учасників на котиків, песиків, півників і поросятко. Запропонуйте заплющити очі і лише за допомогою характерних звуків об'єднатися у групи. Ця вправа допомагає не лише сформувати групи, а й добре знімає м'язове і психологічне напруження.

- Розрахуйте учасників за назвами квітів (троянди, лілеї, ромашки, проліски), фруктів (яблука, банани, помаранчі, виноград), овочів (капуста, огірок, буряк, морква), видами зернових (жито, пшениця, рис, гречка), марками автомобілів (БМВ, мерседес, мазда, тойота), мобільних телефонів (самсунг, нокія, сіменс, моторола), напоїв (фанта, пепсі, кола, спрайт) тощо.

Як об'єднати в групи за мінімум часу

Коли на тренінгу бракує часу, використовуйте об'єднання в групи, що економлять час. Наприклад, під час тренінгу вам необхідно тричі об'єднати учасників у групи:

перший раз — у три групи;

другий раз — у чотири групи;

третій раз — у групи по троє.

Підготуйте вирізані з паперу геометричні фігури — кола, трикутники, квадрати.

Розфарбуйте їх чотирма різними кольорами — червоний, синій, зелений, жовтий.

На зворотному боці кожної фігури напишіть цифру (1, 2 чи 3).

Роздайте учням фігури і тричі використовуйте їх протягом тренінгу:

перший раз — запропонуйте об'єднатися за формами геометричних фігур (кола, трикутники, квадрати);

другий раз — за кольорами (червоний, синій, зелений, жовтий);

третій раз — об'єднатися по троє так, щоб у кожній групі були одиниця, двійка і трійка.

- Можна роздати конверти, в які покласти пелюстки трьох різних квітів, травинки чотирьох видів і фрагменти розрізаних на три частини листочків. У цьому разі випадку щоразу треба казати учням, за якою ознакою їм об'єднуватися.

- Можна роздати намистинки трьох різних видів, шматочки ниток чотирьох кольорів, розрізані на три частини клаптики тканин. І так далі...

Як об'єднати у групи із заданою кількістю осіб

Вправа «На перший-другий розра-хуйсь!»

Запропонуйте учасникам розраховатися на перший-другий. Утвориться дві групи. Змагання груп на швидкість — вишикуватися за зростом, за кольором волосся (від темного до світлого), за алфавітом. Запропонуйте колонам стати одна навпроти одної та утворити з них пари (перші в колонах, другі, треті ...).

Гра «Знайди пару»

Мета — об'єднатися в пари, руханка, емоційне розвантаження, розвиток креативності, вміння використовувати невербальні засоби спілкування.

- Учасникам роздають папірці, на яких написано назви тварин. Не розмовляючи, кожен повинен знайти свою пару. Відтак пари по черзі демонструють тварин, решта відгадує.

● Напишіть на невеликих папірцях парні номери, наприклад: дві одиниці, дві двійки, дві трійки... Всього папірців має бути стільки, скільки учасників тренінгу. Згорніть папірці й складіть у шапку чи на тацю. Запропонуйте розібрати їх і відшукати того, хто має такий самий номер.

Гра «Знайди свою половинку»

Роздайте учасникам половинки листівка і запропонуйте знайти «свою половинку».

Вправа «Молекули»

Це чудова руханка для об'єднання в групи з двох, трьох, чотирьох чи п'яти осіб. Запропонуйте учасникам уявити себе атомами, які хаотично рухаються в просторі. Потім скомандуйте: «Об'єднайтесь в молекули по двоє!» Учасники якомога швидше стають у пари. Відтак знову вільний рух і команда: «Молекули по троє!» Зупиніть гру, коли побажаєте, і запропонуйте учасникам виконувати наступне завдання у цих парах, трійках або четвірках.

Вправа «Струмочок»

Чудовий варіант руханки і об'єднання в пари.

Учасники стають у пари (пара за парою), беруться за руки і піднімають їх угору. Той, хто залишився сам, проходить під руками, обираючи собі когось до пари. Той, хто залишився, робить те саме. Через 2–3 хвилини зупиніть гру і запропонуйте виконувати наступне завдання у тих парах, що утворилися на даний момент.

Вправа «Привітання»

Мета — руханка і об'єднання в пари.

Учасники енергійно рухаються, аж поки ви скомандуєте: «Рука до руки!» Учасники якомога швидше утворюють пари, торкаючись руками. Відтак — знову рух і ваша команда: «Коліно до коліна!», «Спина до спини!» і так далі. Через 2–3 хвилини зупиніть гру і запропонуйте виконувати наступне завдання у парах, що утворилися на даний момент.



8.7. Завершення тренінгу

Вправа «Подарунок»

Учасникам пропонують намалювати на аркуші паперу прощальний подарунок комусь із учасників тренінгу.

Кожен по черзі презентує свій подарунок. Група відгадує, кому він адресований.

Вправа «Електричний струм»

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

Вправа «Хай щастить!»

Стати боком в тісне коло. Покласти праві руки одна на одну в центрі. Підняти ліву ногу і, стрибаючи на правій, разом сказати: «Хай сьогодні нам щастить, хай нам завтра пощастить, хай завжди усім щастить! Будьмо!»

Вправа «Я бажаю тобі...»

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

Вправа «Віночок побажань»

Перший день. Узяти за руку сусіда і продовжити фразу: «Я бажаю тобі...». Не відпускати руки. По завершенні заплющити очі й подумки побажати всього найкращого тим, кого ви любите.

Другий день. Покласти праву руку на ліве плече сусідові й продовжити фразу: «Я бажаю тобі...». Не знімати руки. По завершенні заплющити очі й подумки побажати всього найкращого тим, кого ви любите.

Третій день. Обійняти сусіда за талію. Далі те саме, що у попередні дні.

Четвертий день. Обійняти сусіда за плечі. Далі те саме, що у попередні дні.



ЧАСТИНА III



ПІДГОТОВКА І ВПРОВАДЖЕННЯ КУРСУ

1. Місце курсу в навчальному плані

- 1.1. Нормативно-правові засади70
- 1.2. Способи впровадження курсу
у навчальний план71

2. Програма тренінгового курсу «Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/ СНІДу»

- 2.1. Пояснювальна записка72
- 2.2. Мета і завдання курсу72
- 2.3. Структура програми72
- 2.4. Педагогічна стратегія курсу.....74
- 2.5. Очікувані результати навчання74
- 2.6. Програма курсу.....75

3. Навчально-методичне забезпечення курсу

- 3.1. Методичний посібник
для педагога-тренера80
- 3.2. Посібник для учнів.....80
- 3.3. Індивідуальні посібники
«Для тебе».....81
- 3.4. Мультимедійний посібник
«Захисти себе від ВІЛ»81

4. Підготовка педагогів

- 4.1. Чому необхідна додаткова
підготовка82
- 4.2. Що отримає педагог
у результаті навчання82
- 4.3. Де пройти підготовку.....82

5. Процедури моніторингу і оцінювання

- 5.1. Сучасні підходи до оцінювання
профілактичних програм.....83
- 5.2. Критерії адекватного
оцінювання84
- 5.3. Моніторинг процесу
впровадження84
- 5.4. Оцінювання ефективності курсу ...84

*Додаток III.1. Анкета для
самоаналізу тренінгів 93*

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



**У процесі підготовки
використано такі публікації:**

1. Розвиток партнерства. Формування мотивації до ведення здорового способу життя серед молоді: Практик. поради та приклади: Інформ. зб. з життєвих навичок/Авт. -упоряд. Марі-Ноель Бело. — К.: Генеза, 2005. — 48 с.
2. Концепція навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок/ Авт. -упоряд. Марі-Ноель Бело. — К.: Генеза, 2005. — 80 с.

1. Місце курсу в навчальному плані

1.1. Нормативно-правові засади

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

- закони України, що прямо передбачають впровадження у навчальних закладах України програм профілактики ВІЛ/СНІД*;
- накази Міністерства освіти і науки України.

Закон України від 19.02.2009 № 1026-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки» зобов'язує «... забезпечити навчання учнів усіх загальноосвітніх навчальних закладів за програмами формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу».

Відповідно, Загальнодержавна програма включає такі заходи:

- Підготовка педагогічних працівників з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу і формування здорового способу життя для загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів, забезпечення їх сучасними інформаційно-методичними матеріалами
- Запровадження у загальноосвітніх навчальних закладах факультативного курсу для молоді «Профілактика ВІЛ-інфекції/СНІДу», забезпечення комплектами друкованих і електронних навчально-методичних матеріалів.

З повним текстом Законів можна ознайомитись на офіційному сайті Верховної Ради України <http://zakon.rada.gov.ua>

Наказ МОН України від 01.06.2009 №457 «Про затвердження плану заходів Міністерства освіти і науки України з виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки» зобов'язує:

«4.2. Запровадити у загальноосвітніх навчальних закладах факультативний курс для молоді з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу. Відповідальні за проведення: Міністерство освіти і науки АР Крим, управління освіти і науки обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, навчальні заклади післядипломної педагогічної освіти. Термін виконання 2009-2013.

4.3. Забезпечити загальноосвітні навчальні заклади комплектами друкованих і електронних навчально-методичних матеріалів для факультативного курсу для молоді з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу. Відповідальні за проведення: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Термін виконання 2009-2013.

4.4. Запровадити норму щодо викладання предмету «Основи здоров'я», факультативного курсу з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу вчителем, який пройшов навчання за методикою розвитку життєвих навичок (ООЖН) і має відповідний документ. Відповідальні за проведення: Міністерство освіти і науки АР Крим, управління освіти і науки обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, навчальні заклади післядипломної педагогічної освіти. Термін виконання 2010-2013».

*

1. Закон України від 12.12.1991 № 1972-XII «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», стаття 4;
2. Закон України від 19.02.2009 № 1026-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки», заходи 1.5, 2.1.

«2.2. Здійснювати контроль і надавати звітність щодо впровадження програм формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфікування (за національним показником № 11 «Відсоток загальноосвітніх навчальних закладів, які мають підготовлених вчителів і протягом останнього навчального року забезпечили навчання учнів за програмами розвитку життєвих навичок щодо формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції»; за галузевими показниками: № 11.1 «Кількість педагогів, підготовлених за методикою розвитку життєвих навичок, сприятливих для безпеки, здоров'я і розвитку учнів», № 11.2 «Відсоток учнів ЗНЗ і ПТНЗ, забезпечених навчально-методичними матеріалами і охоплених навчанням за програмами розвитку життєвих навичок щодо формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції»). Відповідальні за проведення: Міністерство освіти і науки АР Крим, управління освіти і науки обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, навчальні заклади післядипломної педагогічної освіти. Термін виконання 2010-2013».

Наказ МОН України від 07.07.2009 №833 «Про забезпечення планових показників Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД щодо підготовки педагогів та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок» зобов'язує:

«Міністерству освіти і науки Автономної Республіки Крим, управлінням освіти і науки обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити контроль за якістю організації вивчення предмета «Основи здоров'я» (1-9) класи на засадах розвитку життєвих навичок та поетапне впровадження факультативного курсу для учнів 10-11 класів «Школа проти СНІДу», відповідно до загальної кількості підготовлених вчителів за роками впровадження.

Інститутам післядипломної педагогічної освіти забезпечити у 2009/2010 та 2010/2011 н.р. підготовку педагогів з методики викладання предмета «Основи здоров'я» та факультативного курсу «Школа проти СНІДу» у кількості, визначеній додатком».

З повним текстом наказів можна ознайомитись на офіційному сайті МОН України <http://www.mon.gov.ua>

1.2. Способи впровадження курсу у навчальний план

Враховуючи наявну нормативно-правову базу, педагогічний колектив і директор школи мають всі необхідні підстави для впровадження курсу у вигляді факультативного або курсу на вибір за рахунок виховних годин або годин варіативної частини навчального плану.

2. Програма тренінгового курсу «Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу»

(автори програми: Воронцова Т. В., Оржеховська В. М., Пономаренко В. С.)

Пояснювальна записка

З 1998 року в Україні поширюється епідемія ВІЛ/СНІДу. Джерелом поповнення епідемії є переважно молодь, яка демонструє ризиковані практики поведінки. Про це свідчать результати соціологічних опитувань щодо поширення серед молоді інфекцій, які передаються статевим шляхом, та вживання психоактивних речовин, зокрема нелегальних наркотиків.

Відсутність у молоді підліткового та юнацького віку ресурсів для уникнення цих проблем є реальною загрозою здоров'ю підростаючого покоління. Тому профілактична робота стає пріоритетним завданням держави, зокрема системи освіти.

Упровадження ефективних профілактичних програм у навчальних закладах забезпечить право молоді на отримання важливої для їхнього життя інформації, озброїть молодих людей життєвими навичками, що зменшують уразливість в умовах епідемії, а також сприятиме формуванню в українському суспільстві толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей.

Програму призначено для організації факультативної і позакласної роботи з учнівською молоддю старшого підліткового та юнацького віку з можливістю її використання у загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах.

В основу програми покладено адаптований факультативний курс «Школа проти СНІДу». Починаючи з 2005 року цей курс широко запроваджується у загальноосвітніх навчальних закладах України. Він має статистично доведену ефективність впливу на рівень захищеності учнівської молоді.

Навчальний курс складається з 17 занять у формі тренінгів і двох тестувань

до початку курсу і після його завершення. Рекомендована тривалість навчального курсу становить 35 годин (тренінги – 33 години, тестування – 2 години).

Мета і завдання курсу

Навчальний курс орієнтовано на учнівську молодь 15-18 років і реалізує відому формулу індивідуального захисту від ВІЛ: утримання, вірність, захист, стерильність.

Метою курсу є підвищення рівня індивідуальної захищеності молоді до ВІЛ-інфікування, а також формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ.

Головне завдання курсу полягає в тому, щоб досягти позитивних змін у знаннях, ставленнях, намірах, уміннях і навичках, які зменшують уразливість молоді в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу. Повний перелік навчальних завдань курсу наведено у таблиці на наступній сторінці.

Структура програми

Програма складається зі вступу і 5-ти модулів.

Вступ знайомить з вимогами та викликами сучасного світу, переконує в необхідності брати особисту відповідальність за власне життя і здоров'я. Учні актуалізують свої знання про навички, сприятливі для здоров'я, розробляють правила групової взаємодії.

Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ. Знайомить учнів з базовими поняттями курсу, інформацією про шляхи зараження ВІЛ/ІПСШ і методами захисту від них; вчить адекватно оцінювати ризики ВІЛ-інфікування в різних ситу-

аціях; інформує про установи, які надають допомогу з питань репродуктивного здоров'я; знайомить з принципами тестування на ВІЛ-інфекцію.

Модуль 2. Рівноправні стосунки: «Ні» алкоголю й наркотикам. Присвячений тренінгу навичок розбудови рівноправних стосунків і протидії негативному соціальному тискові. Учні вчаться приймати виважені рішення, розпізнавати спроби тиску і маніпуляцій, відмовлятися від пропозицій вживати психоактивні речовини, які є небезпечними для здоров'я і збільшують схильність до ризикованої поведінки.

Модуль 3. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя. Присвячено пропаганді родинних цінностей і профілактиці ранніх статевих стосунків. Учні здійснюють критичний аналіз гендерних стереотипів, які збільшують уразливість жінок в умовах епідемії ВІЛ/ІПСШ; аналізують психологічні й соціальні наслідки раннього початку статевого життя; вчаться будувати стосунки з протилежною статтю на основі взаємоповаги, висловлювати свої почуття без інтимних стосунків.

Модуль 4. Відповідальна поведінка: «Ні» насиллю і незахищеним контактам. Знайомить з видами й ознаками сексуальних домагань і насилля та кримінальною відповідальністю за ці види злочинів. Учні вчаться уникати небезпечних ситуацій, протистояти сексуальним домаганням і допомагати жертвам насилля. На тренінгу, який рекомендується проводити в одностатевих групах, учні розвивають навички безпечної поведінки під час контактів з чужою кров'ю й відмови від незахищених статевих контактів.

Модуль 5. Протидія дискримінації, підтримка людей, які живуть з ВІЛ. Присвячено формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей. Тут розглядаються права людини в контексті епідемії ВІЛ/СНІДу, аналізуються причини, форми і наслідки стигми і дискримінації ВІЛ-інфікованих. Молодь знайомлять із засадами толерантної лексики, вчать виявляти співчуття і надавати допомогу ВІЛ-позитивним, знайомлять з діяльністю ВІЛ-сервісних організацій, заохочують до участі у волонтерському русі.

Навчальні завдання тренінгового курсу

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 тискові 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		

Педагогічна стратегія курсу

Педагогічні впливи за програмою спрямовані на:

- надання учням достовірної і повної інформації з проблеми ВІЛ/СНІД/ІПСШ;
- формування відповідального ставлення до цієї проблеми і толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ;
- розвиток необхідних умінь і навичок, які зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки;
- пропаганду родинних цінностей та відповідальної статевої поведінки;
- посилення мотивації до здорового способу життя.

Очікувані результати навчання

У результаті навчання за програмою учасники:

1. Розпізнають поняття ВІЛ, СНІД, ІПСШ.
2. Знають шляхи передання ВІЛ та ІПСШ і шляхи, якими ВІЛ/ІПСШ не передаються.
3. Знають методи захисту від ВІЛ/ІПСШ та їхню ефективність.
4. Уміють пов'язувати різні моделі поведінки з чинниками ризику й оціню-

вати індивідуальний ризик у життєвих ситуаціях.

5. Знають, куди можна звернутися за консультацією і допомогою з питань репродуктивного здоров'я.
6. Уміють ефективно спілкуватися і будувати рівноправні стосунки з друзями і протилежною статтю.
7. Обґрунтовують важливість відстрочення статевих стосунків і знають альтернативні шляхи вияву почуттів без інтимної близькості.
8. Уміють адекватно реагувати на небажані пропозиції у звичайних ситуаціях, умовах тиску і маніпуляцій.
9. Уміють протидіяти можливому тискові і погрозам з метою примусити до інтимних 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 під час статевих контактів і здатні наводити аргументи на користь їх використання.
13. Уміють виявляти співчуття і надавати підтримку людям, які живуть з ВІЛ.
14. Уміють розпізнавати і протидіяти виявам дискримінації.

ПРОГРАМА КУРСУ

Рекомендована тривалість - 35 годин
(тренінги – 33, тестування – 2)

Зміст навчального матеріалу	Вимоги до рівня підготовки учнів
ВСТУПНИЙ ТРЕНІНГ (1 ГОД.)	
1. Вступ. Здоров'я і життєві навички в сучасному світі Вимоги і виклики сучасного світу. Життєве самовизначення і планування майбутнього. Навички, сприятливі для здоров'я. Тренінг – ефективна форма групової роботи.	• Пояснюють, як визначати життєві плани і досягати мети; • Розпізнають життєві і спеціальні навички, сприятливі для здоров'я і майбутньої професії; • Дотримуються правил групової взаємодії.
МОДУЛЬ 1. БАЗОВА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВІЛ/СНІД/ІПСШ (8 ГОД.)	
2. Поняття ВІЛ/СНІД/ІПСШ Небезпека ІПСШ. Види й симптоми ІПСШ. ВІЛ – збудник захворювання на ВІЛ-інфекцію. Стадії перебігу захворювання на ВІЛ-інфекцію. СНІД – остання стадія захворювання на ВІЛ-інфекцію. Що таке «опортуністичні захворювання».	• Розрізняють поняття ВІЛ, СНІД, ІПСШ; • Пояснюють, як поширюється ВІЛ/ІПСШ; значення термінів: «іmunітет», «бактеріальні інфекції», «вірусні інфекції», «опортуністичні захворювання»; • Називають 3 стадії перебігу захворювання на ВІЛ-інфекцію; • Пояснюють, як ВІЛ руйнує імунітет.
3. ВІЛ: шляхи зараження і способи захисту Шляхи ВІЛ-інфікування. Умови зараження ВІЛ. Як ВІЛ НЕ передається. Способи захисту від ВІЛ/ІПСШ.	• Називають 3 шляхи інфікування і 3 умови зараження ВІЛ; • Наводять приклади ситуацій, за яких ВІЛ не передається; • Пояснюють значення складових формули індивідуального захисту (утримання, вірність, захист, стерильність); • Наводять приклади профілактичних заходів, які здійснюються на державному рівні.

Зміст навчального матеріалу	Вимоги до рівня підготовки учнів
4. Поведінка і ризики Поняття ризику. Критерії оцінювання ризику ВІЛ-інфікування в життєвих і професійних ситуаціях.	• Наводять приклади ризикованої поведінки; • Демонструють уміння оцінювати ризики ВІЛ-інфікування у щоденних ситуаціях; • Демонструють навички пропагування поведінки, безпечної щодо ВІЛ/СНІД/ІПСШ.
5. Джерела допомоги для молоді Клініки, дружні до молоді. Діагностика ВІЛ/ІПСШ. Симптоми – ненадійні ознаки. Принципи тестування на ВІЛ-інфекцію.	• Називають приклади ситуацій, коли необхідно звернутися за допомогою до фахівця, демонструють уміння обирати джерела цієї допомоги; • Називають 4 принципи тестування на ВІЛ-інфекцію (добровільність, анонімність, конфіденційність, безкоштовність); • Пояснюють, що означають ці принципи; • Називають переваги і недоліки раннього обстеження на ВІЛ-інфекцію; • Оцінюють рівень особистої відповідальності за своє здоров'я.
МОДУЛЬ 2. РІВНОПРАВНІ СТОСУНКИ: «НІ» АЛКОГОЛЮ Й НАРКОТИКАМ (8 ГОД.)	
6. Розбудова рівноправних стосунків Принципи розбудови рівноправних стосунків. Стилі спілкування. Правила рівноправного (асертивного) спілкування.	• Називають ознаки рівноправних стосунків; • Розпізнають пасивний, агресивний і упевнений стилі спілкування; • Називають вербальні й невербальні ознаки пасивної, агресивної та упевненої поведінки, пояснюють їхні переваги й недоліки; • Називають складові асертивного (рівноправного) спілкування • Демонструють уміння спілкуватися упевнено (асертивно)
7. Прийняття виважених рішень Види рішень. Наслідки рішень для життя і здоров'я (свого і довколишніх). Алгоритм прийняття важливих рішень (правило світлофора). Прийоми самоконтролю.	• Розрізняють щоденні і складні рішення; • Демонструють уміння застосовувати правило світлофора для аналізу проблем і прийняття виважених рішень; • Демонструють прийоми самоконтролю.

Зміст навчального матеріалу	Вимоги до рівня підготовки учнів
8. Протидія тискові і маніпуляціям Соціальні впливи. Як розпізнати маніпуляції. Як протидіяти соціальному тискові. Тренінг навичок відмови в умовах тиску.	• Адекватно оцінюють вплив однолітків та ЗМІ на прийняття їхніх рішень; • Розпізнають спроби тиску і маніпуляцій; • Демонструють уміння адекватно реагувати на небажані пропозиції; • Демонструють уміння обирати ефективні прийоми протидії тискові з боку знайомих, друзів і компанії.
9. «НІ» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть Ознаки наркотичної залежності. Міфи і факти про алкоголь і наркотики. Наслідки вживання алкоголю й наркотиків. Наркотики і ВІЛ.	• Розпізнають ознаки наркотичної залежності; • Відрізняють факти про алкоголь і наркотики від міфів; • Називають негативні наслідки вживання алкоголю й наркотиків; • Демонструють уміння переконувати однолітків у небезпеці вживання алкоголю й наркотиків.
МОДУЛЬ 3. ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: ВІДСТРОЧЕННЯ ПОЧАТКУ СТАТЕВОГО ЖИТТЯ (8 ГОД.)	
10. Стать і гендер Поняття та ознаки статі і гендеру. Гендерні стереотипи і ризики інфікування ВІЛ/ІПСШ.	• Розрізняють ознаки статі і гендеру; • Розпізнають гендерні стереотипи, які призводять до дискримінації; • Пояснюють їхню особливу небезпеку в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.
11. Цінність родини Значення життєвих цінностей. Родина в ієрархії життєвих цінностей людини. Важливі чинники міцної родини.	• Називають приклади життєвих цінностей; • Пояснюють значення родини для задоволення матеріальних і духовних потреб людини; • Називають ознаки зрілості й готовності до сімейного життя.
12. Небезпека ранніх статевих стосунків Поняття ризикованої статевої поведінки. Психологічні й соціальні наслідки ранніх статевих стосунків. Підліткова вагітність. Наслідки абортів.	• Називають наслідки ранніх сексуальних стосунків для дівчат, хлопців і обох статей; • Розповідають про небезпеку підліткових вагітностей, абортів, ІПСШ; • Оцінюють вплив ранніх статевих стосунків на свої цінності і життєві плани; • Критично аналізують вплив засобів масової інформації на статеву поведінку молоді.

Зміст навчального матеріалу	Вимоги до рівня підготовки учнів
13. Відстрочення початку статевого життя Причини утримання від сексуальних стосунків у підлітковому віці. Що допомагає відкласти початок статевого життя. Як висловити кохання без інтимних стосунків.	• Обґрунтовують важливість відстрочення сексуальних стосунків до шлюбу; • Називають типові причини, чому важливо утримуватися від статевих стосунків у підлітковому віці; • Наводять приклади практичних дій, які допомагають відкласти статеві стосунки; • Демонструють уміння уникати інтимних стосунків (на модельних ситуаціях); • Демонструють уміння висловити почуття без інтимних стосунків.
МОДУЛЬ 4. ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: «НІ» НАСИЛЛЮ І НЕЗАХИЩЕНИМ КОНТАКТАМ (4 ГОД.)	
14. Протидія домаганням і насиллю Кримінальна відповідальність за сексуальні злочини. Ознаки віктимної поведінки. Як розпізнати небезпечну ситуацію. Протидія сексуальним домаганням і насиллю. Як допомогти жертві насилля.	• Називають види сексуальних злочинів і ознаки віктимної поведінки; • Наводять приклади ситуацій, що загрожують сексуальним насиллям; • Розпізнають типові прийоми сексуальних домагань; • Демонструють уміння адекватно поводитися під час маніпулювання, тиску, погроз, застосування фізичної сили. • Наводять рекомендації, як допомогти жертві насилля.
15. «НІ» незахищеним контактам (можна проводити окремо для хлопців і дівчат) Захист під час контактів з кров'ю інших людей. Засоби контрацепції та профілактики ВІЛ/ІПСШ. Тренінг навичок відмови від незахищених статевих контактів.	• Пояснюють особливу небезпеку незахищених статевих контактів і контактів з кров'ю інших людей; • Демонструють уміння адекватно діяти під час контактів з чужою кров'ю; • Демонструють уміння упевнено відстоювати позицію щодо необхідності захисту і відмовлятися від статевих контактів без презерватива.

Зміст навчального матеріалу	Вимоги до рівня підготовки учнів
МОДУЛЬ 5. ПРОТИДІЯ ДИСКРИМІНАЦІЇ. ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ (4 ГОД.)	
16. Протидія стигмі і дискримінації ВІЛ-позитивних Права людини і права дитини в контексті епідемії ВІЛ/СНІДу. Поняття стигми і дискримінації. Небезпека стигми і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ.	• Називають приклади прав людини і прав дитини і причини порушення цих прав; • Пояснюють терміни «стигма» і «дискримінація»; • Пояснюють, що відчуває жертва стигми і дискримінації; • Наводять приклади виявів стигми і дискримінації ВІЛ-позитивних людей.
17. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ ВІЛ/СНІД – виклик людству. Моральні цінності у боротьбі з ВІЛ/СНІДом. Допомога людям, які живуть з ВІЛ. Роль волонтерів у боротьбі з епідемією. Знайомство з діяльністю місцевих ВІЛ-сервісних організацій.	• Пояснюють, чому важливо виявляти людяність і співчуття до людей, які живуть з ВІЛ; • Розповідають, що можна зробити для ВІЛ-позитивної людини; • Демонструють уміння надавати підтримку і допомогу людям, які цього потребують.
ОЦІНЮВАННЯ ЗА ПРОЦЕДУРОЮ «ДО» І «ПІСЛЯ» (2 ГОД.)	
Анонімне опитування за тестом «ДО» і «ПІСЛЯ» (Знання, Ставлення, Наміри, Уміння)	<i>Мета</i> – оцінити ефективність педагогічного впливу тренінг-курсу. Проводиться до початку і після завершення навчання. <i>Очікувані результати:</i> • Заповнені учасниками анкети (анонімні); • Усереднена для групи оцінка рівня захищеності за критичними факторами щодо ВІЛ-інфікування; • Зміни у детермінантах поведінки учнів за критичними показниками.

3. Навчально-методичне забезпечення курсу

Повний комплект навчально-методичного забезпечення тренінгового курсу містить такі видання.

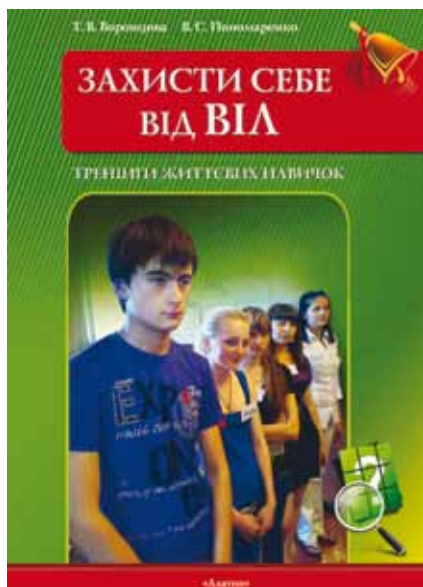
3.1. Методичний посібник для педагога-тренера

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

- Базову інформацію з проблеми ВІЛ/СНІДу;
- Концепцію і методичні засади курсу;
- Інформацію про методи навчання і групової роботи;
- Рекомендації щодо впровадження тренінгового курсу у навчальному закладі і розбудови партнерства;
- Матеріали для проведення тренінгів;
- Матеріали для оцінювання.

3.2. Посібник для учнів

Видання містить теоретичну інформацію і матеріали для проведення тренінгів за програмою.



3.3. Індивідуальні посібники «Для тебе»

Специфіка цього курсу 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 у разі отримання згоди їхніх батьків.

Ці посібники набули популярності серед молоді й отримали схвальні відгуки батьків. Багатьом батькам посібники допомогли відверто поговорити з дітьми про важливі проблеми дорослішання і стосунки з протилежною статтю.



3.4. Мультимедійний посібник «Захисти себе від ВІЛ»

Містить статті з проблеми профілактики ВІЛ/СНІД/ІПСШ, відеофрагменти, тести для оцінювання уразливості в умовах епідемії, вікторини, інші цікаві для молоді активності. Може використовуватися як мультимедійний ресурс на тренінгах або для індивідуальної роботи.

На цьому диску додатково розміщено програми для підготовки вчителів та видання українською і російською мовами за тренінговими курсами «Захисти себе від ВІЛ» і «Школа проти СНІДу».



4. Підготовка педагогів

4.1. Чому необхідна додаткова підготовка

Педагоги і психологи, які впроваджують проект у навчальних закладах, мають пройти додаткову підготовку на спеціальних семінарах-тренінгах з таких причин:

1. Цей курс базується на новій для України концепції розвитку життєвих навичок, сприятливих для здоров'я. Педагоги потребують роз'яснення цієї концепції і необхідності її впровадження.
2. У проекті широко застосовуються інтерактивні методи навчання, якими володіють не всі педагоги і якими неможливо оволодіти самостійно.
3. Впровадження курсу невідготовленими педагогами 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 курсу.
5. Проблема профілактики ВІЛ/СНІДу пов'язана з делікатними темами, розгляд яких потребує від педагога особливих навичок.

4.2. Що отримає педагог у результаті навчання

У результаті підготовки на семінарах-тренінгах учитель:

- Отримає цілісне уявлення про курс — 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 учасниками відпрацює базові тренінги.
- Отримає комплект навчально-методичної літератури і набір анкет для комплексного оцінювання результатів навчання.
- У разі успішного закінчення курсів отримає сертифікат.

4.3. Де пройти підготовку

Підготовку педагогів здійснюють на спеціалізованих семінарах-тренінгах за 40-годинною програмою.

З-посеред найуспішніших педагогів, які впроваджували цю програму у навчальних закладах, відбирають кандидатури для підготовки тренерів-координаторів курсу.

Для отримання сертифіката тренера-координатора необхідно пройти додаткову підготовку на тренінгу для тренерів за 96-годинною програмою.



5. Процедури моніторингу та оцінювання

5.1. Сучасні підходи до оцінювання профілактичних програм

Враховуючи велике суспільне значення здоров'я, адміністратори системи освіти, вчителі, батьки та розробники програм зацікавлені отримати аргументовану відповідь на запитання: «Які реальні зміни відбулися в поведінці учнів у результаті впровадження профілактичного курсу?»

Оцінювання впливу профілактичних програм і навчальних курсів є однією з найважливіших і водночас найскладніших проблем. Багато проблем, що традиційно пов'язані з оцінкою у навчанні здорового способу життя, постали через невиразні цілі й хибно визначені вимоги до результатів навчання, застосування неадекватних інструментів та ігнорування інших, окрім учителя, суб'єктів оцінювання. Внаслідок цього учні не сприймають такого навчання і характеризують його як «нудьгу і примус».

Педагогам-тренерам профілактичних програм необхідно чітко усвідомлювати, що оцінювання має базуватися на таких принципах:

Чітке визначення результатів навчання. Визначення бажаних результатів навчання має відповідати критеріям SMART.

Позитивний підхід. Оцінювання орієнтується на рівень досягнень і прогрес учасників, без фіксації на ступені невдач.

Багатовимірність. Оцінюватися мають одночасно всі визначальні складові поведінкової компетентності.

Індивідуальний підхід. Оцінювання має здійснюватися на тестових завданнях і видах діяльності, які враховують різні домінуючі стилі навчання (візуальний, слуховий, тактильний) і види компетентностей (мовну, логічну, музичну, просторово-візуальну, кінестетичну, внутрішньоособистісну, міжособистісну).

Адекватність інструментарію. Система інструментів оцінювання (методів і процедур) має бути адекватною навчальним завданням, об'єктам і суб'єктам оцінювання, стилям навчання учнів і функціям оцінювання.

5.2. Критерії адекватного оцінювання

Щоб бути адекватним і мотивуючим, оцінювання навчальних досягнень учнів має відповідати таким критеріям:

S pecific	конкретність
M easurable	можливість перевірки
A chievable	досяжність
R elevance	відповідність меті, навчальним завданням, тематиці, методам викладання та можливостям учнів
T imeable	достатність часу на вивчення

- мати у своїй основі чіткі та зрозумілі вимоги до навчальних результатів;
- давати змогу легко досягти цих результатів і перевищити їх;
- давати змогу показати свої досягнення у різний спосіб;
- заохочувати учнів апробувати моделі поведінки без ризику отримати за це негативну оцінку;
- розвивати позитивне ставлення до самого себе, упевненість у своїх здібностях і можливостях;
- використовувати самооцінювання і взаємооцінювання як важливий елемент навчання;
- надавати зворотний зв'язок учасникам і педагогу-тренерові.

5.3. Моніторинг процесу впровадження

Процес упровадження курсу потребує ефективного моніторингу як з боку самого тренера, так і з боку адміністраторів системи освіти.

У *Додатку III.1* наведено бланк анкети для самоаналізу, яку важливо заповнювати після кожного тренінгу. Це допоможе за потреби легко сформулювати звіт про впровадження курсу та проаналізувати й удосконалити свої тренерські навички.

5.4. Оцінювання ефективності курсу

Враховуючи велике суспільне значення здоров'я, адміністратори системи освіти, вчителі, батьки та розробники програм зацікавлені отримати аргументовану відповідь на запитання: «Який реальний вплив цієї програми (курсу) на поведінку молоді?»

Для цього необхідні об'єктивні дані, які б підтвердили або спростували наявність сприятливих для здоров'я змін у знаннях, ставленнях, уміннях і намірах.

Такі дані отримують за допомогою процедури «До» і «Після». Її суть полягає в тому, що перед початком навчального року і після його закінчення проводиться анонімне опитування учнів за спеціально розробленим психологічним тестом. Він дає змогу оцінити зміни у детермінантах поведінкової компетентності учнів.

Що позитивніша різниця між результатами «До» і «Після», то суттєвішим є вплив програми на поведінкові зміни.

Прикладом програми з доведеною ефективністю є проект «Школа проти СНІДу», широко запроваджений з 2006 навчального року в усіх регіонах України. Ефективність цього проекту засвідчило дослідження, проведене у 2006 р. за процедурою «До» і «Після». В результаті цього дослідження отримано статистично достовірні дані, які свідчать про реальні зміни у знаннях, ставленнях, намірах і уміннях учнів (презентація на с. 85).

У *Додатку III.2* ви знайдете анкети для проведення тестування за процедурою «До» і «Після» і ключі до них.



Оцінювання впливу: «Школа проти СНІДу» – приклад програми з доведеною ефективністю



Міністерство освіти і науки України
Регіональні Управління освіти і науки
МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»
Дитячий фонд Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ)
Інститут проблем виховання АПН України
Дитячий фонд «Здоров'я через освіту»
Науково-методичний центр «Алатон»

Основні характеристики проекту «Школа проти СНІДу»:

- ✓ Охоплює молодь, яка за віком перебуває на порозі підвищеного ризику (учнівська молодь віком від 13 до 18 років)
- ✓ Відповідає критеріям ефективних програм впливу на поведінку
- ✓ Має доведену ефективність впливу



Навчальні завдання проекту: формування життєвих навичок, що забезпечують

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	Серйозне ставлення до проблеми ВІЛ/СНІДу	Намір не вживати наркотиків	Уміння відмовитися від пропозиції про сексуальну близькість
Як зменшити ризик інфікування	Усвідомлення необхідності протидіяти тискові однолітків	Намір утримуватися від сексуальних стосунків	Уміння відмовитися від пропозиції 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 наркотиків		Уміння адекватно поводитися у разі загрози сексуального насилля
	Толерантне ставлення до ЛЖВ		Уміння прийняти відповідальне рішення щодо використання презервативів

Три рівні оцінювання

1. **Епідеміологічний рівень** – оцінка стану здоров'я і динаміка поширення ВІЛ/СНІД (МОЗ України)
2. **Рівень поведінкових практик** – оцінка змін у стилях поведінки, пов'язаних із чинниками ризику і захисту (соціологічні опитування)
3. **Рівень детермінант поведінки** – оцінка змін у знаннях, ставленнях, намірах і уміннях

Ефективність проекту «Школа проти СНІДу» оцінювалася на рівні статистично достовірних змін у детермінантах поведінки

Як доводилась ефективність проекту «ШКОЛА ПРОТИ СНІДУ»

- Анонімне опитування за процедурою «До» і «Після» проводилося **до** впровадження проекту і **після** його завершення
- Порівняння анкет «До» і «Після» дало можливість оцінити **реальні зміни**, що відбулися в знаннях, ставленнях, намірах й уміннях кожного учня
- Статистична обробка анкет дала змогу отримати **узагальнену оцінку змін по кожному з 20 індикаторів**

ЗНАННЯ

Кількість учнів, які правильно відповіли на всі поставлені запитання:

- **ДО** – 1,4% (кожен 70-й учень)
- **ПІСЛЯ** – 34% (кожен третій)

Зростання – у 24 рази!



СТАВЛЕННЯ

Індикатор – толерантне ставлення до ЛЖВ

Кількість учнів, які виявили повну толерантність до ЛЖВ :

- **ДО** – 16% учнів (кожен шостий)
- **ПІСЛЯ** – 52% учнів (кожен другий)

Зростання – утричі!



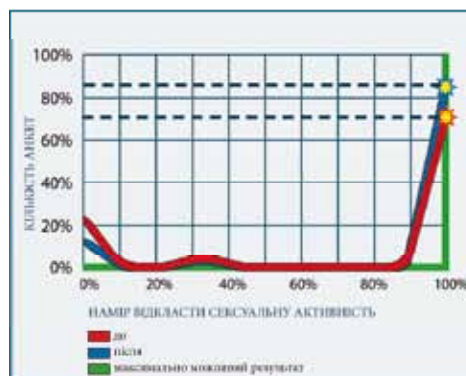
НАМІРИ

Індикатор – намір утримуватися від сексуальних контактів до шлюбу чи серйозних стосунків

Кількість учнів, що мають рішучий намір утриматися від початку статевого життя:

- **ДО** – 71% учнів
- **ПІСЛЯ** – 84% учнів

Зростання – на 13%



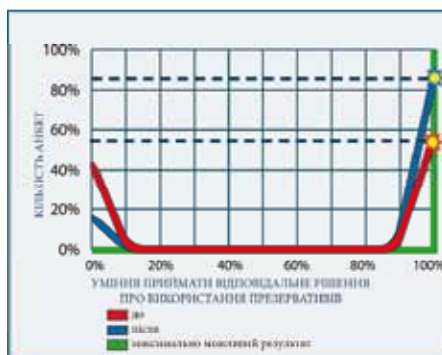
УМІННЯ

Індикатор – уміння прийняти відповідальне рішення щодо використання презервативів

Кількість учнів, які вміють прийняти відповідальне рішення щодо використання презервативів:

- **ДО** – 56,9% учнів
- **ПІСЛЯ** – 83,53% учнів

Зростання – на 27%



АНКЕТА ДЛЯ САМОАНАЛІЗУ ТРЕНІНГІВ

Тренери мають заповнити цю анкету після завершення кожного тренінгу. У разі необхідності можна використовувати для записів додаткові аркуші.

Дата проведення

Номер тренінгу і тема

Місце проведення

Тренери

Тривалість заняття

Спостерігачі (якщо були)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

1. Що із запланованого не вдалось виконати в ході тренінгу? Чому?

2. Які особливо вдалі моменти були на тренінгу?

3. Які труднощі виникли у Вас в ході тренінгу? Що варто було б змінити, щоб уникнути цих проблем у майбутньому?

4. Якої інформації або матеріалів вам не вистачало на цьому тренінгу?

5. Що найбільше сподобалося учням у ході тренінгу? Які завдання викликали інтерес?

6. Які завдання викликали в учнів труднощі? Що їм не сподобалося?

7. Які запитання виникали в учасників?

8. Які ще коментарі ви маєте стосовно цього тренінгу?

Матеріали для оцінювання за процедурою «ДО» і «ПІСЛЯ»

Ефективність цього курсу 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 учасникам за участь в анкетуванні. 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»

		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?			
5	Чи можна інфікуватися, обіймаючи ВІЛ-інфікованого або притиснувшись до нього у переповненому транспорті?			
6	Чи правда, що велика кількість сексуальних партнерів збільшує ризик інфікування ВІЛ та іншими ІПСШ?			
7	Чи правда, що не можна заразитися від людини, яка виглядає абсолютно здоровою?			
8	Чи існують ліки, які можуть продовжити і покращити якість життя ВІЛ-інфікованих?			
9	Небажана вагітність і небезпека інфікування ВІЛ/ІПСШ — вагомні причини для відстрочення сексуальних стосунків?			
10	Якщо постійно і правильно використовувати презервативи, вони суттєво зменшують ризики інфікування ВІЛ/ІПСШ?			
11	«Жодного сексу без презерватива» — добре правило для людей, які не перевірилися на відсутність ВІЛ/ІПСШ?			
12	Чи ризикує інфікуватися той, хто мешкає в одній квартирі з ВІЛ-інфікованим?			
13	Чи ризиковано користуватися нестерильними шприцами, голками та іншими інструментами, які колють або ріжуть?			
14	Чи ризиковано пити з однієї склянки або їсти з однієї тарілки з ВІЛ-інфікованим?			
15	Чи може передатися ВІЛ від інфікованої матері до її ще не народженої дитини?			
16	Утримання від статевих стосунків — це один з найефективніших способів захисту від ВІЛ/ІПСШ?			
17	Чи можна заразитися через їжу, яку приготував ВІЛ-інфікований?			
18	Чи існує період, протягом якого неможливо виявити ВІЛ-інфекцію в організмі людини?			
19	Чи правда, що співчувати і підтримувати ВІЛ-інфікованих небезпечно, тому що існує ризик зараження?			
20	Чи ризиковано користуватися бритвою для гоління і зубною щіткою спільно з ВІЛ-інфікованим?			
21	Чи зростає ризик ВІЛ-інфікування у тих, хто інфікований іншими ІПСШ?			
22	Чи ризиковано користуватися спільним сидінням унітаза?			
23	Чи ризиковано вдягатись у те, що носив ВІЛ-інфікований?			
24	Чи переносять ВІЛ комарі, кліщі, блохи та інші кровососи?			

ЧАСТИНА 2. «ВАШЕ СТАВЛЕННЯ, ПОЗИЦІЯ»

Прочитайте кожне твердження, обведіть кружальцем: 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. Статеві контакти без презерватива безпечні, якщо люди добре знають одне одного	З	НВ	Н
3. Немає нічого поганого в утриманні від статевих стосунків у підлітковому віці	З	НВ	Н
4. Якщо люди вирішили зустрічатися і бути вірними одне одному, вони можуть не використовувати презервативів	З	НВ	Н
5. Якщо статеві партнери не перевірилися на ВІЛ/ПІСШ, вони повинні використовувати презервативи	З	НВ	Н
6. Ризик ВІЛ-інфікування знижується, якщо наркотик увести дуже швидко	З	НВ	Н
7. Я не боюся перебувати 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 статеві стосунки до шлюбу або старшого віку — найкращий вибір для підлітків	З	НВ	Н
13. Якщо ви твердо вирішили, то легко відмовитеся 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 найбільшою мірою 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, доки ми обоє не перевіримося на відсутність ВІЛ/ІПСШ
	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) «Принадна пропозиція, але я думаю, що нам не слід поспішати. Мені здається, ми до цього ще не готові. Ти згодний(а)?» Б) Погодьтеся, 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	
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?	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»	
4. На вечірці ви познайомилися з хлопцем (дівчиною), який (яка) видався(лась) вам приємним(ою). Він (вона) запропонував(ла) прогулятися, і ви погодилися. 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?	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) Вириваєтесь і тікаєте, що є сили	
5. Уявіть ситуацію в майбутньому: ви вирішили зайнятися сексом зі своєю дівчиною (хлопцем). Ви знаєте про небезпеку ВІЛ/ПІСШ 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?	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	
Ваш вік – 15, 16, 17, 18, 19, 20	Стать: жін/чол	Дата: 20__ р.

Ключі до анкет

ЧАСТИНА 1. «Ваші знання»

Правильні відповіді:

Так: 1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 20, 21

Ні: 2, 5, 7, 12, 14, 17, 19, 22, 23, 24

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	3 3
2. Необхідність протидіяти тискові з боку однолітків	10 11 13 22 26 27	3 Н 3 3 3 3
3. Позитивне ставлення до відстрочення статевого життя	3 12 23 25	3 3 Н 3
4. Негативне ставлення до вживання наркотичних речовин	6 16 28	Н Н 3
5. Позитивне ставлення до використання презервативів	2 4 5 14 15	Н Н 3 Н Н
6. Толерантне ставлення до людей з ВІЛ	7 8 9 17 18 19 20 21	3 Н 3 Н Н Н 3 3

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.

ЧАСТИНА IV



МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ТРЕНІНГІВ ЗА ПРОГРАМОЮ

Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ 98

**Тренінг 1. Про життя
і життєві навички..... 98**

**Тренінг 2. ВІЛ/СНІД/ІПСШ:
знайомство з проблемою 102**

**Тренінг 3. ВІЛ: шляхи зараження
і способи захисту..... 108**

Тренінг 4. Поведінка і ризики 114

**Тренінг 5. Джерела допомоги
для молоді 122**

Модуль 2. Рівноправні стосунки: «НІ» алкоголю й наркотикам 130

**Тренінг 6. Будуємо рівноправні
стосунки 130**

**Тренінг 7. Вчимося приймати
рішення 136**

**Тренінг 8. Протидія тискові
і маніпуляціям 142**

**Тренінг 9. «НІ» алкоголю,
наркотикам, спільному використанню пред-
метів, які колють 148**

Модуль 3. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя..... 156

Тренінг 10. Стать і гендер..... 156

Тренінг 11. Цінність родини 162

**Тренінг 12. небезпека ранніх
статевих стосунків 168**

**Тренінг 13. Відстрочення початку
статевого життя..... 174**

Модуль 4. Відповідальна поведінка: «НІ» насиллю і незахищеним контактам 180

**Тренінг 14. Протидія домаганням
і насиллю..... 180**

**Тренінг 15. «НІ» незахищеним
контактам..... 186**

Модуль 5. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ 192

Тренінг 16. «НІ» дискримінації 192

**Тренінг 17. Підтримка людей,
які живуть з ВІЛ 198**



**У процесі підготовки
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).

ТРЕНІНГ 1

ПРО ЖИТТЯ І ЖИТТЄВІ НАВИЧКИ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Знайомство учасників з тренером та іншими учасниками, проблемами і викликами сучасного світу, базовою інформацією про тренінги, тренінгові методи і сприятливі для здоров'я життєві навички. Тренінг навичок постановки і досягнення мети. Обговорення правил групової взаємодії. Створення сприятливої психологічної атмосфери.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- *Пояснюють* необхідність планувати своє життя, підтримувати мотивацію й активно діяти на шляху до мети;
- *Називають* актуальні проблеми і виклики сучасного світу;
- *Пояснюють* необхідність набуття життєвих навичок;
- *Дотримуються* правил групової взаємодії.



Обладнання і матеріали

- Посібник «Захисти себе від ВІЛ: посібник для учнів професійно-технічних навчальних закладів» (надалі Посібник для учнів).
- Анкети «До» для анонімного анкетування за процедурою «До» і «Після» (для кожного учня).
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- 40 однакових надувних кульок, 4 котушки ниток, 4 упаковки скотчу.



Орієнтовний план

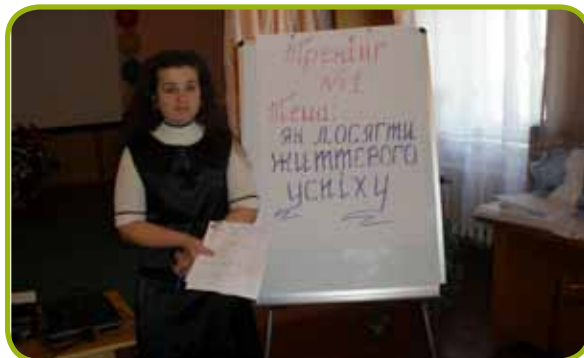
Тренінгові активності	Час
Стартові завдання (привітання, ознайомлення з цілями програми і посібником для учнів)	10 хв.
Заповнення анкети «До»	10 хв.
Повідомлення: «Як досягти життєвого успіху»	10 хв.
Завдання 1.1. «Знайомство»	25 хв.
Мозковий штурм	5 хв.
Інтерактивна гра «Піраміда»	10 хв.
Завдання 1.2. «Обговорюємо правила групи»	10 хв.
Завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Робота в колі

- Привітайте учнів. Презентуйте програму і посібники для учнів. Розкажіть, як користуватися посібником (Посібник для учнів, с. 8–9).
- Роздайте анкети «До» та запропонуйте учням заповнити їх відповідно до інструкції.

Повідомлення: «Як досягти життєвого успіху» (Посібник для учнів, с. 13)



Завдання 1.1. «Знайомство»

- Прочитайте і обговоріть суфійську притчу «Крамничка можливостей» (Посібник для учнів, с. 14).

Висновок: кожен має у житті багато можливостей, їх варто реалізувати.



- Об'єднайте учнів у пари.
- Запропонуйте їм уявити своє ідеальне майбутнє у вигляді фільму й обговорити ці плани з партнером.
- Учасники по черзі представляють один одного групі.

Мозковий штурм

- Запитайте і запишіть: «Що може стати на заваді вашим планам?»
- Класифікуйте перешкоди: пов'язані зі здоров'ям, матеріальним станом, соціальним становищем тощо.
- Зверніть увагу учнів на те, що їм випало створити родину, народити і виростити дітей в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.
- Слово вчителя «Життя прожити — не поле перейти» (Посібник для учнів, с. 16).

Висновок: життєві навички допоможуть здійснити ваші мрії.





Інтерактивна гра «Піраміда»

- Об'єднайте учнів у чотири групи. Роздайте кожній групі по 10 кульок, катушці ниток і упаковці скотчу.
- Запропонуйте за 5 хвилин виготовити з цих матеріалів стійку піраміду. Перемагає команда, яка збудує найвищу піраміду. Привітайте переможців, але поясніть, що досвід кожної групи є важливим.
- Запропонуйте учасникам підсумувати, що їм допомагало і що перешкоджало в роботі. Наприклад, допомагало те, що вони розподілили ролі, злагоджено працювали; перешкоджало – що сварилися, діяли без плану, змагалися за лідерство.



Завдання 1.2. «Правила групи»

- Розділіть дошку на дві половини і напишіть угорі «+» і «-».
- Групи по черзі називають позитивні і негативні чинники. Записуйте їх у відповідних колонках.
- Проаналізуйте записане і сформулюйте правила роботи групи.

Завершення тренінгу

- Підбиття підсумків: «Що ми сьогодні робили на тренінгу?»
- «Відкритий мікрофон». Перекидаючи один одному м'ячик, учасники по черзі продовжують фразу: «Сьогодні я дізнався (відчув)...»
- Ритуал завершення тренінгу. Учні стають боком у коло, кладуть долоні в центр і підстрибуючи на одній нозі, проговорюють: «Хай сьогодні нам щастить! Хай нам завтра пощастить! Хай завжди усім щастить!» Попрощайтесь оплесками.



ТРЕНІНГ 2

ВІЛ/СНІД/ІПСШ: ЗНАЙОМСТВО З ПРОБЛЕМОЮ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Ознайомлення учнів з базовою інформацією про захворювання на ВІЛ, СНІД та інфекції, що передаються статевим шляхом. Оцінювання базового рівня знань і ставлень учнів.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Розшифровують аббревіатури ВІЛ, СНІД, ІПСШ;
- Пояснюють значення термінів «іmunітет», «імунодефіцит», «синдром», «бактеріальні інфекції», «вірусні інфекції», «опортуністичні захворювання», «АРВ-терапія»;
- Називають 3 стадії перебігу захворювання на ВІЛ-інфекцію;
- Пояснюють, як ВІЛ руйнує іmunітет.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Плакат «Наші очікування». На великому аркуші паперу намалюйте річку. На одному березі напишіть «Берег сподівань», а на другому — «Берег звершень». Виріжте з кольорового паперу кораблики за кількістю учасників.
- Для гри «Квасоля»: 5–6 сортів квасолі різного кольору і розміру. Конверти або пластикові стаканчики за кількістю учасників.
- Скринька для анонімних запитань.



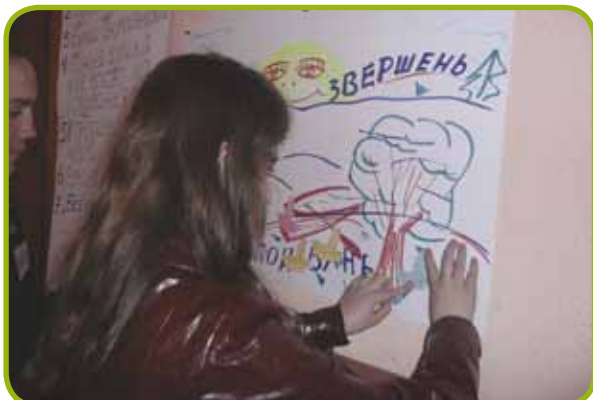
Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	5 хв.
Стартове завдання. Гра «Квасоля»	10 хв.
Мозковий штурм	5 хв.
Робота в групах	15 хв.
Завдання 1.1. «ВІЛ/СНІД/ІПСШ: запитання і відповіді»	10 хв.
Завдання 1.2. Інформаційне повідомлення або інсценування: «Як ВІЛ руйнує імунітет»	15 хв.
Завдання 1.3. «Вивчаємо стадії ВІЛ-інфекції»	20 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок, очікування

- Виконайте ритуал привітання.
- Бліц-опитування: «Що ми робили на минулому тренінгу?»
- Роздайте учасникам човники та запропонуйте записати на них свої очікування від тренінгів і прикріпити їх до плаката: «Наші очікування».



Стартове завдання

Мета: демонстрація, як швидко і непомітно поширюються інфекційні захворювання, у тому числі ВІЛ та інші ІПСШ.

- Розкладіть квасолію в конверти, щоб у кожному була квасоля одного сорту. Один із сортів (наприклад чорного кольору) покладіть тільки до одного конверта.
- Конверт з чорною квасолею залиште собі. Решту конвертів роздайте учням.
- Запропонуйте учасникам за одну хвилину наміняти якомога більше сортів квасолі. Беріть активну участь в обміні.
- Через хвилину зупиніть гру і повідомте, що маєте для них прикру новину. У вас виявили якесь чудернацьке інфекційне захворювання (невпинного сміху, плямистого облісіння тощо), і ви могли передати цю інфекцію іншим.
- Запитайте в учасників, хто виміняв для себе чорні квасолини. Повідомте, що їх також було інфіковано.



Висновок: так само стрімко і непомітно поширюються усі інфекційні захворювання, у тому числі й ВІЛ, якщо люди не захищаються від них.



Мозковий шурм

- Які ви знаєте інфекційні захворювання?
- Як інфекція може потрапити в наш організм? (через повітря — ми можемо вдихнути її; через воду — ми можемо випити її...).

Підсумуйте основні шляхи інфікування: харчовий, повітряно-крапельний, контактний, через кров, статевий, від матері до дитини.

Робота в групах

- Напишіть на дошці у стовпчик аббревіатури ВІЛ, СНІД, ІПСШ.
- Об'єднайте учасників у 3 групи, запропонуйте їм після короткого обговорення розшифрувати аббревіатури. Це дасть вам змогу попередньо оцінити їхні знання і пояснити деякі терміни: «вірус», «імунодефіцит», «синдром», «АРВ-терапія» та інші.

Завдання 2.1. «ВІЛ/СНІД/ІПСШ: запитання і відповіді»

- Об'єднайте учасників у 8 груп.
- Розподіліть між групами ситуації із завдання 2.1 (Посібник для учнів, с. 23).
- Учні по черзі ставлять запитання і відповідають на них.
- Покажіть учасникам скриньку для запитань і повідомте, що упродовж всіх тренінгів вони можуть писати запитання і вкидати їх до скриньки, а ви будете відповідати на них.

Інформаційне повідомлення: «Як ВІЛ руйнує імунітет» (Посібник для учнів, с. 24).





Сценарій: «Як ВІЛ руйнує імунітет»

Дії учасників	Слова автора
«Організм людини» стає в центрі класу.	«Кожен з нас має імунну систему, яка надійно захищає наш організм від інфекцій».
Клітини імунної системи утворюють коло навколо організму.	«Коли імунітет сильний, він легко долає більшість інфекцій. Ось, наприклад, що відбувається під час атаки грипу».
«Грип» намагається прорватися крізь коло захисників, та це йому не вдається. Він відходить.	«Організм надійно захищений імунною системою. Якщо вірус грипу потрапляє в організм, імунна система легко долає його».
«ВІЛ» підходить до однієї з «клітин імунної системи» і дає їй половину карток з написом «ВІЛ».	«Але не так давно в природі з'явився вірус, який називається ВІЛ. Він має секретну зброю проти клітин імунної системи».
Той, хто взяв половину карток, перетворюється на «ВІЛ» і починає роздавати свої картки.	«ВІЛ убиває клітини імунітету і використовує їх для розмноження».
Інші «клітини», які отримують картки, також перетворюються на «ВІЛ».	«Коли імунна система повністю зруйнована, починається СНІД — кінцева стадія ВІЛ-інфекції».
«Організм людини» оточують «грип», «туберкульоз» і «пневмонія».	«На цій стадії людина стає дуже уразливою для будь-яких інфекцій».
«Організм людини» падає на підлогу.	«Хвора на СНІД людина слабшає і може померти навіть від звичайного грипу чи ангіни».





або Інсценування: «Як ВІЛ руйнує імунітет»

Мета: демонстрація того, як ВІЛ руйнує імунітет людини.

Кількість учасників: 10—30 осіб.

Що підготувати:

- 5—25 папірців з написом «ВІЛ».
- П'ять масок для ролей «людський організм», «грип», «туберкульоз», «пневмонія», «ВІЛ».

Поради тренерів:

- Розподіліть ролі. Одна людина читає слова автора, інша — грає роль «людського організму», четверо — відповідно «грип», «туберкульоз», «пневмонію» і «ВІЛ». Решта — «клітини імунної системи». ВІЛ отримує папірці з написом «ВІЛ».
- Проведіть демонстрацію відповідно до сценарію.
- Для емоційної розрядки після гри запропонуйте учасникам одну з руханок.

Цю гру можна використовувати для виступів на позакласних заходах, присвячених Міжнародному дню боротьби зі СНІДом, тощо.

Завдання 2.2. «Вивчаємо стадії ВІЛ-інфекції»

1. Запропонуйте учасникам відкрити посібник для учнів на с. 25 і виконати завдання 2.3.
2. Обговоріть:

Скільки триває період «вікна»?

Зазвичай від 2 до 12 тижнів з моменту зараження, але іноді — до 6 місяців.

Чого немає в крові у цей період?

Антитіл до ВІЛ. Антитіла — це протеїни, які виробляє імунна система. За їхньою 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, тому що організм намагається боротися з інфекцією.

Зворотний зв'язок, ритуал прощання (як на попередньому тренінгу)



ТРЕНІНГ 3

ВІЛ: ШЛЯХИ ЗАРАЖЕННЯ І СПОСОБИ ЗАХИСТУ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Ознайомлення учасників з шляхами й умовами інфікування ВІЛ та способами індивідуального захисту.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Називають 3 шляхи інфікування і 3 умови зараження ВІЛ;
- Наводять приклади ситуацій, в яких ВІЛ не передається;
- Називають складові формули індивідуального захисту;
- Пояснюють «плюси» і «мінуси» кожної складової цієї формули.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Скринька для анонімних запитань.
- Плакати «Ланцюг інфікування ВІЛ» (Посібник для учнів, с. 32), «Умови та шляхи інфікування ВІЛ», «Формула індивідуального захисту».



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартове завдання	10 хв.
Робота в групах: «Як люди інфікуються ВІЛ»	20 хв.
Інсценування: «ВІЛ не передається через...»	15 хв.
Мозковий штурм: «Як захиститися від ВІЛ»	20 хв.
Зворотний зв'язок, прощання	15 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Бліц-опитування: «Що ми робили на минулому тренінгу?»

Стартове завдання

- Зачитайте запитання із «Скриньки запитань», які стосуються шляхів зараження ВІЛ.
- Роздайте учням меленькі папірці і запропонуйте за одну хвилину написати одне запитання, яке починається зі слів: «Чи можна інфікуватися ВІЛ через...» Учні по черзі зачитують свої запитання.
- Повідомте, що упродовж цього тренінгу ви разом з'ясуєте відповіді на всі запитання, що стосуються шляхів зараження ВІЛ і способів захисту від нього.

Робота в групах: «Як люди інфікуються ВІЛ» (Посібник для учнів, завдання 3.1, с. 29-30)

- Заздалегідь напишіть на плакатах таку інформацію:

Небезпечні щодо інфікування ВІЛ рідини:

- кров;
- виділення статевих органів;
- материнське молоко.

Умови зараження ВІЛ:

- наявність вірусу;
- достатня його кількість;
- потрапляння ВІЛ у кровообіг через слизові оболонки або ушкоджену шкіру.

Шляхи інфікування:

- через кров;
- через статеві контакти;
- від ВІЛ-інфікованої матері до дитини.



- Об'єднайте учнів у 5 груп (використайте вправу «Молекули», с. 66 цього посібника).
- Розподіліть між ними запитання із завдання 3.1.
- Групи по черзі зачитують відповіді на запитання, решта учасників доповнюють.

Запитання і відповіді:

З: Як інфікована кров може потрапити в організм людини?

В: Під час переливання крові; пересадки донорських органів; використання нестерильних інструментів стоматологом, при щепленнях, ін'єкціях, операціях; використанні нестерильних інструментів у косметичних салонах; спільному користуванні шприцями.

З: Які речовини і з якою метою люди можуть вводити в організм?

В: Ліки, стероїди, наркотики...

З: Які косметичні маніпуляції можуть бути небезпечними?

В: Пірсинг, татуаж, манікюр, педикюр.

З: Які ще інфекції можуть передаватися під час статевих контактів?

В: Сифіліс, гонорея, хламідіоз, гепатит В та інші, які називають інфекціями, що передаються статевим шляхом (ІПСШ).

З: Як діти інфікуються ВІЛ?

В: Через плаценту і кров під час вагітності й пологів. Іноді це відбувається під час вигодовування грудним молоком.





Інсценування: «ВІЛ не передається через...» (Посібник для учнів, завдання 3.2, с. 31)

Мета: подолання безпідставного страху щодо можливості ВІЛ-інфікування побутовим шляхом.

- Поясніть мету цього завдання своїми словами або прочитайте те, що написано в Посібнику для учнів.
- Розподіліть ситуації серед учасників. Запропонуйте їм по черзі розіграти ситуації.
- Мозковим штурмом складіть перелік дій, через які не передається ВІЛ:
 - рукостискання;
 - 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.
- Наголосіть, що всі ці дії є безпечними щодо ВІЛ, хоч деякі інші інфекції можуть передаватися побутовим шляхом. Обговоріть, чим можна заразитися в басейні, під час контакту з домашніми тваринами, обміну одягом, укусів тощо.
- 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...

Батьки і діти можуть виконувати завдання разом.

Мозковий штурм: «Як захиститися від ВІЛ» (Посібник для учнів, завдання 3.3, с. 33)

Мета: засвоїти основні способи захисту від ВІЛ-інфекції.

- Розгляньте плакат «Ланцюг інфікування ВІЛ» та обговоріть, як можна його розірвати.
- Мозковим штурмом сформулюйте методи захисту від ВІЛ-інфікування на державному рівні (Посібник для учнів, с. 32).
- Поясніть учасникам, як виконати завдання 3.3.
- 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 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-позитивним жінкам пропонують лікування, яке зводить до мінімуму шанс народження хворої дитини;
- не рекомендують годувати немовлят молоком ВІЛ-інфікованої матері.

Сформулюйте формулу індивідуального захисту: «Утримання, вірність, презерватив, стерильність». Обговоріть кожен елемент цієї формули (для кого найбільше він підходить, які має застереження, переваги, недоліки).

Зворотний зв'язок

Запитайте учасників, чи всі вони отримали відповіді на свої запитання з тих, що написали у стартовому завданні. Обговоріть ті, що залишилися нез'ясованими.

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)

ТРЕНІНГ 4

ПОВЕДІНКА І РИЗИКИ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Ознайомлення учасників з поняттям та видами ризику. Тренінг навичок оцінювання ризиків й адвокації профілактичних заходів.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Наводять приклади ризикованої поведінки;
- Демонструють уміння оцінювати ризики ВІЛ- інфікування у щоденних і професійних ситуаціях;
- Демонструють навички адвокації щодо профілактики ВІЛ/СНІД/ІПСШ.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Скринька для анонімних запитань.
- Плакати з попереднього тренінгу «Ланцюг інфікування ВІЛ», «Небезпечні щодо ВІЛ-інфікування рідини», «Умови інфікування ВІЛ», «Шляхи інфікування ВІЛ», «Як ВІЛ не передається».
- Для вправи «Доріжки»: на окремих картках (формату А5) написати (або надрукувати) ситуації безпечні і небезпечні щодо зараження ВІЛ (перелік ситуацій див. на с. 118 цього посібника). На трьох картках написати: «Ризик високий», «Ризик низький або теоретичний», «Ризику немає».



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартове завдання	5 хв.
Робота в групах: «Оцінюємо ризики у життєвих ситуаціях» або гра «Доріжки»	25 хв.
Робота в групах: «Ризики ВІЛ-інфікування у професійних ситуаціях»	20 хв.
Робота в групах: «Уявіть себе лікарем»	20 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>

Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Бліц-опитування: «Що ми робили на минулому тренінгу?»

Стартове завдання

- За допомогою волонтерів проговоріть шляхи та умови інфікування ВІЛ, повторіть ланцюг ВІЛ-інфікування.
- Повідомте, що на сьогоднішньому тренінгу ви вчитиметесь оцінювати ризики інфікування ВІЛ у щоденних ситуаціях та по його завершенні зможете давати кваліфіковані поради з цієї проблеми.

Оцінювання ризиків (Посібник для учнів, с. 37)

Мета: тренінг навичок оцінювання ризиків ВІЛ-інфікування у життєвих ситуаціях.

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 або 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.

Спільно користуватися зубною щіткою. Кровоточивість ясен — доволі поширена проблема. Тому теоретично існує ризик контакту інфікованої крові зі слизовою оболонкою в роті іншої людини. Однак ризик є дуже низьким, оскільки при змішуванні з пасотою та ополіскуванні концентрація вірусу знижується.

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 безпечно.

2. Далі це завдання може проводитися у формі гри «Доріжки» (див. наступну сторінку) або так, як описано далі.

3. Об'єднайте учасників у 8 груп.

4. Кожна має обговорити по чотири запропоновані у Посібнику для учнів ситуації.

5. Представники груп по черзі зачитують їх і оцінюють ризик.

6. Детально обговоріть ситуації, щодо яких групи не дійшли згоди.



7. Перевірте, чи правильно вони оцінили ризик у запропонованих ситуаціях (правильні відповіді на наступній сторінці).

Гра «Доріжки»

На окремих картках (формату А5) написати ситуації безпечні і небезпечні щодо зараження ВІЛ (див. наступну сторінку). На трьох картках написати: «Ризик високий», «Ризик низький або теоретичний», «Ризику немає».

- Набір карток із ситуаціями покласти на підлогу (написами вниз).
- Картки «Ризик високий», «Ризик низький або теоретичний», «Ризику немає» розкласти на підлозі так, щоб під ними можна було викладати картки з ситуаціями.
- *На першому етапі* учні по черзі беруть одну картку із ситуацією, читають уголос, що там написано, оцінюють ризик і кладуть під відповідну картку («Ризик високий», «Ризик низький або теоретичний», «Ризику немає»).
- *На другому етапі*, коли картки розкладено, тренер запитує, чи всі погоджуються з такою оцінкою ситуацій. Учасники по черзі висловлюються і перекладають картки так, як вони вважають за потрібне. Одну картку можна перекладати кілька разів. («Кожна думка має право бути почутою».)
- *На третьому етапі* тренер виправляє помилки, пояснює те, що учасникам незрозуміло.





*Правильні відповіді до завдання 4.1 з
Посібника для учнів та гри «Доріжки»*

- 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 ножом, яким користувалися інші (ДР);
- 14) здавати кров на станції переливання крові (РВ);
- 15) під час статевих контактів 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) обнімати ВІЛ-інфікованого (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).



Робота в групах: «Ризики ВІЛ-інфікування у професійних ситуаціях» (для учнів професійно-технічних навчальних закладів)

- Слово тренера: «Працівники певних професій можуть мати підвищений ризик ВІЛ-інфікування через специфіку своєї трудової діяльності».
- Об'єднайте учнів у групи за їхніми майбутніми професіями. Запропонуйте учасникам самостійно прочитати інформацію «Професійні ризики ВІЛ-інфікування» (Посібник для учнів, с. 40).
- Ознайомившись з інформацією, учасники називають приклади характерних для їхньої майбутньої професії ситуацій, в яких існує ризик інфікування ВІЛ.
- Відтак оцінюють ризик у кожній із цих ситуацій і обговорюють, як його можна зменшити чи уникнути.
- Групи по черзі розповідають про результати свого дослідження.

Робота в групах: «Уявіть себе лікарем»

Мета: 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.

- Об'єднайте учнів у 4 групи.
- Розподіліть між групами листи (Посібник для учнів, с. 42).
- Поясніть, що вони мають написати відповідь на цього листа від імені

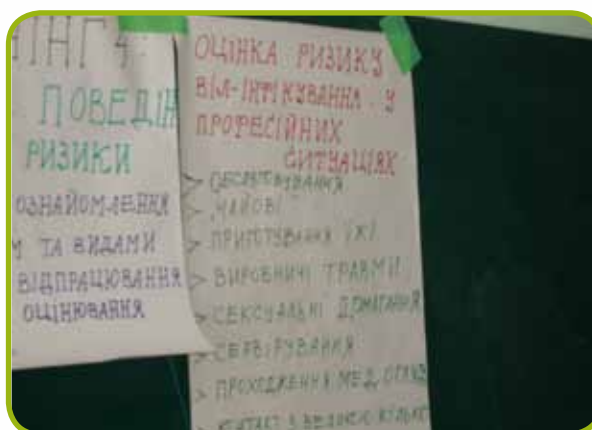
лікаря. Нагадайте, що учасники повинні давати поради у контексті захисту від ВІЛ/ІПСШ.

- Запропонуйте їм скористатися порадами з «Валізи лікаря».
- Запропонуйте представникам груп зачитати свої листи, а ви для порівняння зачитуйте листи справжніх лікарів (див. наступні сторінки).

Зворотний зв'язок

Дайте відповіді на запитання, які залишилися в учнів, щодо ризиків інфікування ВІЛ. Додаткова інформація — у розділі І цього посібника.

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)





ВІДПОВІДІ ЛІКАРІВ

Люба Іро!

Написавши цього листа, ти зробила важливий крок. Сподіваюсь, що зможу тобі допомогти. Найперше, хочу 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 другові, 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. С. 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 ножом, 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



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

*Р. С. Та якщо ти вирішиш продовжувати сексуальні стосунки, ти маєш завжди напо-
лягати на використанні якісних презервативів.*

Люба Насте!

Твій лист свідчить про те, що ти дуже хороший друг. Оксана, без сумніву, поводить-
ється необачно, і я думаю, тобі варто серйозно поговорити з нею. А я спробую
навести для тебе кілька аргументів.

По-перше, ти маєш слушність, 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 стосун-
ків. До речі, дії цього чоловіка незаконні, адже сексуальні стосунки з неповно-
літньою 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

ТРЕНІНГ 5

ДЖЕРЕЛА ДОПОМОГИ ДЛЯ МОЛОДІ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Інформування про установи, які надають допомогу з питань репродуктивного здоров'я, ознайомлення з порядком і принципами тестування на ВІЛ-інфекцію.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Називають приклади ситуацій, коли необхідно звернутися за допомогою до фахівця;
- Демонструють уміння обирати джерела цієї допомоги;
- Називають 4 принципи тестування на ВІЛ-інфекцію;
- Пояснюють, що вони означають;
- Називають переваги і недоліки раннього обстеження на ВІЛ-інфекцію;
- Оцінюють рівень особистої відповідальності за своє здоров'я.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Скринька для анонімних запитань.
- Плакат з адресами і телефонами джерел допомоги з проблем репродуктивного здоров'я у вашому населеному пункті та регіоні.



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	5 хв.
Стартове завдання	10 хв.
Міні-лекція: «Куди звернутися за консультацією і допомогою»	20 хв.
Робота в групах: «До кого, куди і як звертатися з питань ВІЛ/СНІД/ПСПШ»	10 хв.
Повідомлення: «Діагностика ВІЛ»	10 хв.
Тестування на ВІЛ-інфекцію: запитання і відповіді	10 хв.
Мозковий штурм: «Переваги і недоліки раннього обстеження на ВІЛ-інфекцію»	10 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	15 хв.
<i>Всього:</i>	90 хв.



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Бліц-опитування: «Що ми робили на минулому тренінгу?»

Стартові завдання

- Повідомте: «На цьому тренінгу ви продовжуватимете вчитись надавати кваліфіковані поради з проблем репродуктивного здоров'я. Зокрема, дізнаєтесь про джерела допомоги для молоді, а також де і як можна пройти тестування на ВІЛ-інфекцію».
- На цей тренінг бажано запросити фахівця з одного із доступних у вашому населеному пункті джерел допомоги для молоді з проблем репродуктивного здоров'я (найкраще, з клініки, дружньої до молоді).

Міні-лекція: «Куди звернутися за консультацією і допомогою» (Посібник для учнів, с. 45)

Мета: інформування молодих людей про установи, які надають допомогу з проблем репродуктивного здоров'я, ВІЛ та ІПСШ.

- Дайте визначення поняття «Репродуктивне здоров'я» та поясніть, від чого воно залежить.
- Поясніть значення інших термінів, які є незрозумілими для учасників (Посібник для учнів, с. 44).
- Проведіть мозковий штурм: «Джерела допомоги з проблем репродуктивного здоров'я».
- Розкажіть про спеціалізовані медичні заклади «Клініки, дружні до молоді» або надайте слово запрошеному представникові.



Робота в групах: «До кого, куди і як звертатися з питань ВІЛ/СНІД/ІПСШ» (Посібник для учнів, завдання 5.1, с. 46).

Мета: тренінг уміння обирати джерела допомоги з проблем репродуктивного здоров'я, ВІЛ та ІПСШ.

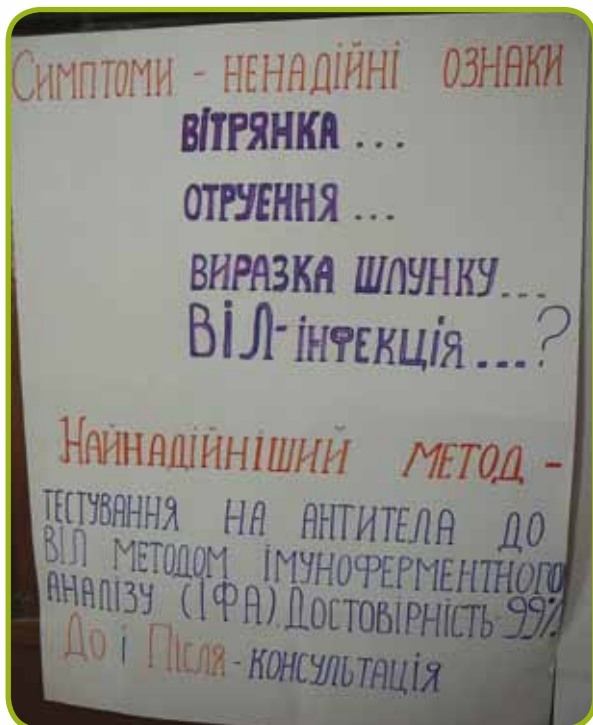
1. Продемонструйте учасникам плакат з адресами і телефонами джерел допомоги з проблем репродуктивного здоров'я у вашому населеному пункті і регіоні.
2. Порекомендуйте учасникам записати в своїх посібниках адреси і телефони джерел допомоги у вашому населеному пункті та регіоні, куди молоді люди можуть 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.

3. Об'єднайте учасників у чотири групи і попросіть їх дати відповіді до однієї з наведених ситуацій.

Примітка. У деяких випадках відповіді до різних ситуацій будуть однаковими.





Повідомлення: «Діагностика ВІЛ»

- Запитайте учасників, які вони знають симптоми захворювання на грип, вітрянку, отруєння.
- Відтак запитайте, які вони знають симптоми ВІЛ?
- Проаналізуйте, чи є названі учасниками симптоми характерними тільки для ВІЛ.

Підсумуйте: ВІЛ не має специфічних симптомів, за якими можна було б визначити, що людина хвора на ВІЛ-інфекцію. Нагадайте, що людина може багато років жити з ВІЛ, почувавши себе і виглядаючи абсолютно здоровою. Єдиний спосіб дізнатися про наявність ВІЛ-інфекції, якщо людина була у ризикованій ситуації, — це зробити тестування на ВІЛ.

- Запишіть на дошці або плакаті: «ДОБРОВІЛЬНІСТЬ», «АНОНІМНІСТЬ», «КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ» і «БЕЗКОШТОВНІСТЬ» та поясніть чотири принципи тестування на ВІЛ-інфекцію.

Тестування на ВІЛ-інфекцію: запитання і відповіді (Посібник для учнів, завдання 5.2, с.49)

- Зробіть ксерокопію малюнка (с. 49 Посібника для учнів), розріжте його на окремі ситуації та пронумеруйте їх на звороті.
- Кожну ситуацію розріжте на два-чотири пазли (залежно від кількості учасників). Роздайте пазли і запропонуйте об'єднатися в групи, зібравши картинку.
- Запропонуйте групам розподілити



ролі (консультант і клієнт) та по черзі (у порядку зростання номерів на звороті) прочитати запитання і відповіді, що стосуються тестування на ВІЛ-інфекцію.

- 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 та усні запитання.

Мозковий штурм: «Переваги і недоліки раннього обстеження на ВІЛ-інфекцію»

- Напишіть на дошці або великому аркуші: «Раннє обстеження на ВІЛ-інфекцію»
- Розділіть їх навпіл і напишіть «+» і «-».
- Проведіть мозковий штурм, допоміжуйте його важливими ідеями.

Переваги обстеження на ВІЛ-інфекцію:

- Якщо ви не інфіковані, для вас буде великим полегшенням дізнатися про це.
- Якщо ж ви інфіковані:
 - на ранній стадії захворювання вам буде простіше прийняти діагноз і нормалізувати свій емоційний стан;
 - ви зможете захистити свого статевого партнера;
 - ви можете прийняти рішення уникати статевих 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 зможете раніше почати лікування й, вірогідно, проживете довше. До того часу можуть винести ліки, які повністю долають ВІЛ.

Недоліки обстеження на ВІЛ-інфекцію:

- 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 долю 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 вияви дискримінації.



Завдання 5.3. Чи можу я вважати себе відповідальною людиною

Мета: створення чи підтримання мотивації до здорового способу життя й відповідального ставлення до свого здоров'я.

- Запропонуйте учасникам виконати завдання 5.3. Повідомте, що це завдання особисте (конфіденційне) і що ніхто не знатиме його результатів.
- Попросіть учнів самостійно заповнити анкету (можна олівцем), підрахувати бали і визначити рівень своєї відповідальності.

Зворотний зв'язок

- Зверніть увагу учасників, що цей тренінг був завершальним у першому модулі програми.
- Запропонуйте пригадати, що вони робили на попередніх заняттях (учасники відповідають, дотримуючись правила «піднятої руки»).
- Дайте відповіді на запитання зі «Скриньки запитань».
- Вправа «Відкритий мікрофон». Запропонуйте учасникам по черзі продовжити фразу: «З першого модуля мені найбільше запам'яталось...»

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 6

БУДУЄМО РІВНОПРАВНІ СТОСУНКИ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Ознайомлення з принципами розбудови рівноправних стосунків.
Тренінг упевненої поведінки.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Називають ознаки рівноправних стосунків;
- Розпізнають пасивний, агресивний і упевнений стилі спілкування;
- Називають вербальні й невербальні ознаки пасивної, агресивної та упевненої поведінки, пояснюють їхні переваги й недоліки;
- Демонструють вміння упевнено відмовлятися від небажаних пропозицій.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- На дошці (або фліп-чарті) напишіть слова: «Стосунки», «Упевнена поведінка», «Пасивна поведінка», «Агресивна поведінка», «Я-повідомлення».
- Чотири картки (формат А5), на яких написано правила рівноправного спілкування (ПОЯСНИ, ПОПРОСИ, ЗАПИТАЙ, ПОДЯКУЙ).
- Підготуйте волонтерів для демонстрації сценки «Проблема з грошима».



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	5 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Робота в групах: «Аналізуємо стилі спілкування»	20 хв.
Повідомлення: «Правила рівноправного спілкування»	10 хв.
Тренінг навичок рівноправного спілкування	20 хв.
Розроблення власної моделі упевненої поведінки	15 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>

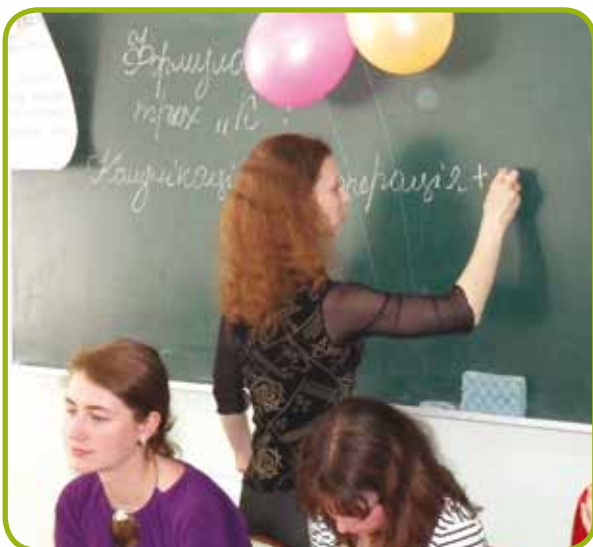


Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Повідомте учасників, що ви починаєте вивчення нового модуля програми, в якому вони навчатимуться будувати рівноправні стосунки з різними людьми.

Стартові завдання

- Зверніть увагу учасників на слова, що написані на дошці: «Стосунки», «Упевнена поведінка», «Пасивна поведінка», «Агресивна поведінка», «Я-повідомлення» та скажіть, що наприкінці цього тренінгу усі розумітимуть, що ці слова означають.
- Вступне слово тренера: «Які бувають стосунки» (Посібник для учнів, с. 55).
- Роздайте учасникам аркуші паперу і запропонуйте їм за одну хвилину записати імена людей, з якими вони мають стосунки, та оцінити, чи є ці стосунки здоровими.
- Повідомте, що на цьому тренінгу учасники дізнаються, як будувати рівноправні (здорові) стосунки, та вивчать правила, які допоможуть покращити якість їхніх стосунків.
- Запишіть на дошці формулу рівноправних стосунків та поясніть, що означає кожен елемент цієї формули.





Робота в групах: «Аналізуємо стилі спілкування», (Посібник для учнів, завдання 6.1, с. 56—57)

Мета: тренінг уміння розрізняти вербальні (за допомогою слів) і невербальні (жести, міміка, положення тіла, інтонація голосу) ознаки різних моделей поведінки.

- Вступне слово тренера: «Стилi спілкування» (Посібник для учнів, с. 55).
- Запропонуйте учасникам самостійно ознайомитися з ознаками різних стилів спілкування на с. 56 Посібника для учнів.
- Поставте кілька запитань, щоб перевірити, як вони це зрозуміли.
- Запропонуйте учасникам походити класом, демонструючи спочатку пасивну, відтак агресивну і насамкінець упевнену поведінку.
- Запропонуйте учням сісти в коло і запитайте про ознаки різних стилів поведінки.
- Прочитайте байку Езопа «Сонце і Вітер» (Посібник для учнів, с. 57).
- Запропонуйте охочим навести приклади, коли люди діяли так, як її персонажі.





Повідомлення: «Правила рівноправного (асертивного) спілкування» (Посібник для учнів, с. 58)

- Акцентуйте увагу на перевагах асертивного спілкування та скажіть, що психологи розробили правила, які допомагають людям відстоювати себе, не ображаючи при цьому інших людей.
- Поясніть правила рівноправного спілкування та їх переваги, використовуючи картки: «ПОЯСНИ», «ПОПРОСИ», «ЗАПИТАЙ» і «ПОДЯКУЙ».

Тренінг навичок рівноправного спілкування (Посібник для учнів, завдання 6.2, с. 59)



- Для цього завдання попередньо відпрацюйте з волонтерами сценку «Проблема з грошима».
- Запропонуйте волонтерам розіграти цю сценку спочатку повністю, а відтак методом «стоп-кадру», зупиняючись на кожному правилі.
- У цей момент ви акцентуєте увагу учасників на відповідному правилі.
- Подякуйте волонтерам.
- Об'єднайте учасників у пари (учасники знаходять собі пару, зустрічаючись поглядом).
- Запропонуйте парам розподілити ролі та зіграти цю сценку між собою.
- Відтак помінятися ролями і зіграти її ще раз.
- Запропонуйте охочим зіграти цю сценку перед класом (одна-дві пари). Подякуйте їм.



Важливо! Під час інсценування учасники можуть «заграватися», відхиляючись від рекомендованого сценарію. Пояснить, що на цьому етапі важливо дотримуватися того, що написано в підручнику, особливо намагатися не пропускати етапів рекомендованого алгоритму.

Розроблення власної моделі упевненої поведінки (посібник для учнів, завдання 6.3, с. 60-61)

- Об'єднайте учасників у 4 групи та розподіліть ситуації між ними.
- Запропонуйте написати сценарій, підготувати та розіграти сценки.
- Якщо на тренінгу бракує часу, це завдання можна дозволити закінчити вдома, щоб на початку наступного заняття продемонструвати ситуації.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).
- Вправа «Відкритий мікрофон». Запропонуйте їм по черзі продовжити фразу: «Сьогодні я дізнався/навчилась...»

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 7

ВЧИМОСЯ ПРИЙМАТИ РІШЕННЯ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Тренінг навичок прийняття виважених рішень.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Розрізняють щоденні і складні рішення;
- Демонструють різні прийоми самоконтролю;
- Демонструють уміння застосовувати правило світлофора для аналізу проблем і прийняття виважених рішень.

Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Заготовка для плаката: «Правило світлофора». На великому аркуші паперу напишіть: «Правило світлофора», а праворуч наклейте червоний, жовтий і зелений кружечки (щоб було схоже на світлофор).





Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	15 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Робота в групах: «Вивчаємо правило світлофора»	10 хв.
Робота в групах: «Вивчаємо прийоми самоконтролю»	10 хв.
Індивідуальне завдання: «Аналізуємо наші рішення»	15 хв.
Робота в групах: «Вчимося приймати виважені рішення»	25 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу.
- Запропонуйте парам, сформованим для виконання домашнього завдання, продемонструвати свої моделі упевненої поведінки.

Стартові завдання

- Вступне слово вчителя: «Якими бувають рішення».
- Мозковий штурм: «Які рішення доводиться приймати вашим одноліткам?»
- Класифікувати: «Які з цих рішень є простими, щоденними, складними».
- «Які з них можна назвати життєво важливими або доленосними?»

Робота в групах: «Вивчаємо правило світлофора»

- Слово вчителя: «Як приймати виважені рішення» (Посібник для учнів, с. 63).
- Об'єднайте учасників у 3 групи за допомогою кольорових кружечків (червоний, жовтий, зелений).
- Запропонуйте опрацювати матеріал підручника:
 - група «червоні» — зупинись;
 - група «жовті» — подумай;
 - група «зелені» — вибери.
- Кожна група готує пам'ятку на аркуші формату А4.
- Представники груп по черзі пояснюють свою частину правила та прикріплюють пам'ятку до плаката: «Правило світлофора».



Робота в групах: «Вивчаємо прийоми самоконтролю» (Посібник для учнів, завдання 7.1, с. 65)

Мета: тренінг навичок самоконтролю.

- Об'єднайте учасників у три групи (секунда, хвилина, година).
- Запропонуйте їм за допомогою Посібника для учнів (с. 65) підготувати демонстрації технік самоконтролю у ситуаціях, коли:
 - група 1: вони мають заспокоїтися за кілька секунд;
 - група 2: у їхньому розпорядженні кілька хвилин;
 - група 3: вони мають у запасі кілька годин.
- Запропонуйте учасникам розказати про інші прийоми самоконтролю, які їм відомі.
- Якщо часу обмаль, можна продемонструвати прийоми самоконтролю за допомогою волонтерів.

Індивідуальне завдання: «Аналізуємо наші рішення» (Посібник для учнів, завдання 7.2, с. 66)

- Запропонуйте учасникам записати п'ять щоденних рішень та проаналізувати їх вплив на безпеку і здоров'я.
- Відтак детально проаналізувати одне рішення, яке негативно вплинуло на їхнє здоров'я.
- Це завдання учасники можуть виконати вдома.





Робота в групах: «Вчимося приймати важливі рішення» (Посібник для учнів, завдання 7.3, с. 67)

- Об'єднайте учасників у 3 групи.
- Запропонуйте групам проаналізувати умовну ситуацію за наданим алгоритмом, зробити і пояснити свій вибір.
- Запропонуйте учасникам описати свою ситуацію, проаналізувати її, зробити і пояснити свій вибір.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).
- Вправа «Відкритий мікрофон». Запропонуйте їм по черзі продовжити фразу: «Сьогодні я дізнався/навчилась...»



Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 8

ПРОТИДІЯ ТИСКОВІ І МАНІПУЛЯЦІЯМ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Тренінг навичок протидії соціальному тискові.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- *Адекватно оцінюють* вплив однолітків та ЗМІ на прийняття їхніх рішень;
- *Розпізнають* спроби тиску і маніпуляцій;
- *Демонструють* уміння адекватно реагувати на небажані пропозиції;
- *Демонструють* уміння обирати ефективні прийоми протидії тискові з боку знайомих, друзів і компанії.

Обладнання і матеріали



- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Заготовка для плаката: «Способи маніпуляцій».
- Плакат: «Алгоритм поведінки в умовах тиску і маніпуляцій».
- Підготуйте волонтерів для інсценування ситуації «П'яний водій».



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	15 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Гра: «Маніпуляції»	10 хв.
Інсценування: «Як протидіяти маніпуляціям»	25 хв.
Рольова гра: « Вчимося відмовлятися від небезпечних пропозицій»	25 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	90 хв.



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу.

Стартові завдання

- Вступне слово вчителя: «Ми живемо серед людей і постійно перебуваємо під їхнім впливом. У свою чергу, ми також впливаємо на них. Отже, взаємовпливи — це частина нашого життя».
- Мозковий штурм: «Хто і що впливає на наші рішення?»
- Підкресліть слово «друзі» та проведіть ще один мозковий штурм: «Друзі впливають на нас, коли...»
- Підкресліть зеленим приклади позитивного впливу друзів (виручають нас з біди, попереджають про небезпеку, залучають до занять спортом...), а червоним — негативного (пропонують когось обманути, прогуляти заняття, щось вкрати, когось побити...).

Запитання для обговорення:

- Чому деякі люди наполегливо пропонують своїм друзям щось небезпечне?
- Чи бажають вони при цьому їм добра? А може, в них просто бідна уява, щоб вигадати кращі розваги? Чи, може, вони намагаються у такий спосіб виправдати себе — мовляв, не я один такий, а й мої друзі також палять, випивають, що тут такого?



Гра: «Маніпуляції»

- Серед учасників, які є неформальними лідерами в колективі, оберіть двох волонтерів. Запропонуйте їм вийти ненадовго з кімнати.
- Решта учасників стають в тісне коло. Поясніть, що коли волонтери повернуться, вони не повинні пускати їх у коло, застосовуючи свої навички упевненого спілкування.
- Запросіть волонтерів і запропонуйте їм пробратися в середину кола без застосування фізичної сили.
- Гра триває, поки хоче б один з волонтерів не проникне в коло або, якщо цього не сталося, через 2—3 хвилини просто зупиніть гру.
- Подякуйте всім учасникам, особливо волонтерам.
- Запросіть усіх сісти в коло для обговорення.
- Запитайте: «Які способи використовували наші волонтери, щоб пробратися в коло (підлещувалися, умовляли, канючили, спокушали популярністю, підкуповували, робили з вас винного...)?»
- Записуйте ці способи на заготовці плаката: «Способи маніпуляцій».

Підсумуйте: «Маніпуляції — це прийоми, до яких вдаються люди, змушуючи інших зробити те, чого ті не хочуть».

Інсценування: «Як протидіяти маніпуляціям» (Посібник для учнів, завдання 8.1, с. 72—73).

Мета: тренінг навичок поведінки в умовах тиску і маніпуляцій.





- За допомогою волонтерів розіграйте ситуацію «П'яний водій».
- Поясніть учням алгоритм дій у ситуаціях, коли вами намагаються маніпулювати, відволікати від теми, умовляти чи переконувати, за допомогою плаката: «Алгоритм поведінки в умовах тиску і маніпуляцій».

Дії партнера	Ваші дії
Робить пропозиції	Поясніть, що ви думаєте і відчуваєте
Намагається відволікти від теми	• Повертайтеся до теми • Висуньте вимогу • Запитайте, що він думає
Тисне, переконує	Відмовтесь або Відтягніть час або Запропонуйте альтернативу

- Волонтери розігрують цю ситуацію методом «стоп-кадру», а ви ще раз його пояснюєте.
- Об'єднайте учасників у пари та запропонуйте їм за допомогою таблиці на с. 73 Посібника для учнів написати сценарій своїх дій у цій ситуації.
- Учасники записують його в колонці «Ваш варіант» і двічі розігрують сценки, міняючись ролями.
- Охочі демонструють свою сценку перед класом.

Важливо не дозволяти учасникам «заграватися» і відступати від алгоритму, оскільки мета цього завдання — відпрацювання навички.



Рольова гра: «Вчимося відмовлятися від небезпечних пропозицій» (Посібник для учнів, завдання 8.2, с. 74–75)

- Об'єднайте учасників у групи по три особи (руханка «Молекули»).
- Прочитайте ситуацію «Дорослий подарунок».
- Обговоріть, як варто діяти, коли друг пропонує спробувати наркотик.
- Зверніть увагу на рекомендований алгоритм поведінки (цифри 1 – 7 на малюнках).
- Поміркуйте, чому в цьому випадку немає рекомендації «Відтягніть час» (тому що це може спровокувати подальші намагання залучити вас до вживання наркотиків).
- Запропонуйте групам розподілити ролі (один виконує роль модератора і стежить за дотриманням алгоритму). За допомогою таблиці учасники пишуть 3 сценарії відмови у заданій ситуації та розігрують сценки (щоразу міняючись ролями).

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).
- Вправа «Відкритий мікрофон». Запропонуйте їм по черзі продовжити фразу: «Сьогодні я дізнався/навчилась...»

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 9

«НІ» АЛКОГОЛЮ, НАРКОТИКАМ, СПІЛЬНОМУ ВИКОРИСТАННЮ ПРЕДМЕТІВ, ЯКІ КОЛЮТЬ АБО РІЖУТЬ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Формування негативного ставлення до вживання алкоголю і наркотиків та спільного використання голок і шприців.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Називають приклади психоактивних речовин;
- Пояснюють небезпеку їхнього вживання в аспекті епідемії СНІДу;
- Розпізнають ознаки наркотичної залежності;
- Відрізняють факти про психоактивні речовини від міфів;
- Демонструють уміння надавати кваліфіковані поради щодо небезпеки вживання психоактивних речовин та спільного використання предметів, які колють або ріжуть.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Плакат: «Стадії виникнення залежності» (Посібник для учнів, с. 77).
- Картки з написами: «ФЗ», «ПЗ», «ФЗ+ПЗ» та картки з ознаками наркотичної залежності (Посібник для учнів, с. 78).
- Плакат зі словами письменника Семюела Джексона: «Пута звички є надто слабкими, аби їх можна було помітити до того моменту, коли вони стають надто міцними, щоб їх можна було розірвати».



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Повідомлення: «Про наркотики і наркотичну залежність»	5 хв.
Гра: «Доріжки. Вчимося розпізнавати ознаки залежності»	10 хв.
Мозковий штурм: «Причини вживання наркотиків»	10 хв.
Тест: «Факти і міфи про психоактивні речовини»	15 хв.
Робота в групах: «Уявіть себе лікарем»	20 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу.

Стартові завдання

- Роздайте по 12 карток і попросіть учасників тренінгу написати: 4 улюблені страви; 4 улюблені заняття (хобі); 4 імені своїх друзів.
- 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. Напочатку дехто жертвує цим без жалю. Прошу вас відкласти по одній картці, що символізують їжу, ваші захоплення і близьких людей.
- Згодом наркозалежність вимагатиме нових жертв. Я прошу вас відкласти ще по одній картці.
- Нарешті настає стадія, коли людина втрачає контроль над своїм життям, і хвороба вже сама забирає в неї те, що їй дороге».
- Попросіть учасників повернутися одне до одного і взяти навмання по три картки з рук партнера та покласти їх поруч із ним.
- Повідомте, що решта — це варіант того, що залишає людині хвороба.
- Попросіть охочих поділитися свої-



ми враженнями, висловити свої почуття.

- Скажіть: «Складіть разом усі ваші картки. Те, що відбувалося зараз, було лише грою. Я сподіваюся, що подібне ніколи не станеться у вашому житті, ця біда не зачепить ні вас, ні ваших близьких».
- Проведіть вправу на емоційне розвантаження. Якщо напруження залишається високим, слід зробити невелику перерву.

Примітка. Під час гри слід бути обережним, оскільки у групі можуть бути учасники, які вже пробували наркотики чи перебувають у певній стадії наркотичної залежності. Уцьому випадку вправа може спричинити негативний вплив — викликати почуття безвиході. Тому, якщо ви не впевнені у власних можливостях опанувати ситуацію, краще не пропонувати цієї гри.

Повідомлення: «Про наркотики і наркотичну залежність» (Посібник для учнів, с. 77)

- Вступне слово вчителя: «Що таке наркотики» (Посібник для учнів, с. 77).
- Мозковий штурм: «Які ви знаєте психоактивні речовини?»

Запитання для обговорення:

- Які з психоактивних речовин є легальними (алкогольні напої, ліки, препарати побутової хімії)?
- Повідомлення: «Зловживання і наркотична залежність». Запишіть





на дошці слова «Зловживання» і «Залежність» та запитайте учнів, в чому, на їхню думку, полягає різниця між зловживанням психоактивними речовинами і залежністю від них (зловживання - це будь-яке вживання нелегальних наркотиків, вживання ліків без призначення або перевищення рекомендованої дози та вживання легальних психоактивних речовин з метою досягнення наркотичного ефекту; залежність — неконтрольоване вживання психоактивних речовин).

- За допомогою плаката «Стадії виникнення залежності» поясніть чотири кроки виникнення залежності.
- Зверніть увагу учасників на плакат зі словами письменника С. Джексона.

Гра: «Доріжки» (Посібник для учнів за вдання 9.1. «Вчимося розпізнавати ознаки залежності», с. 76)

- Напишіть на дошці: «Фізична залежність» і «Психологічна залежність» та поясніть їхні ознаки. Головна відмінність між ознаками фізичної і психологічної залежності в тому, що ознаки ФЗ зникають після проходження детоксикації і завершення абстинентного синдрому, а ознаки ПЗ залишаються з людиною на довгі роки.
- Покладіть на підлогу картки з написами: «ФЗ», «ПЗ», «ФЗ+ПЗ» та картки з різними ознаками наркотичної залежності.
- Запропонуйте учасникам по черзі брати картки, зачитувати ознаки та розподіляти їх по відповідних колонках.



- Поясніть незрозумілі моменти.
- Запропонуйте учасникам виконати завдання 9.1 з Посібника для учнів.

Мозковий штурм: «Причини вживання наркотиків» (Посібник для учнів, завдання 9.2 с. 79)

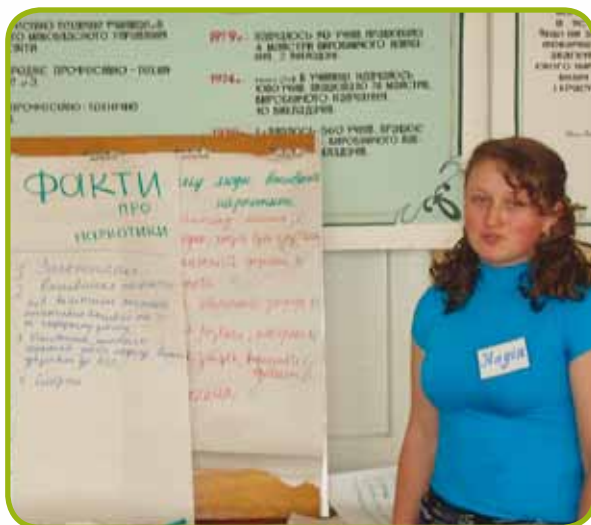
- Проведіть мозковий штурм: чому люди починають вживати наркотики (їхні друзі це роблять; вони вірять, що можуть спробувати і спинитися...).
- Розділіть ці причини на зовнішні (соціальні впливи) і внутрішні (психологічні чинники).
- Порівняйте те, що у вас вийшло, з причинами, які наводять фахівці (Посібник для учнів, с. 79).

Тест: «Факти і міфи про психоактивні речовини» (Посібник для учнів, завдання 9.3, с. 80–81)

Мета: тренінг навичок критичного мислення.

- Ще раз зверніться до результатів мозкового штурму і запитайте, які з цих причин є реальними фактами (легкодоступність наркотиків), а які — міфами (що наркотики допомагають виглядати старшим).
- Виконайте завдання 9.3 з Посібника для учнів за наведеною там інструкцією або об'єднайте учасників у 2 групи (міф, факт) та запропонуйте групам записати на плакатах міфи і факти про наркотики.

Підсумуйте: деякі міфи спеціально поширюють наркоділки, які зацікавлені залучити якомога більше молоді в тенета наркотичної залежності.





Робота в групах: «Уявіть себе лікарем» (Посібник для учнів, завдання 9.4, с. 82–83)

- Об'єднайте учнів у 4 групи. Розподіліть між ними ситуації та запропонуйте виконати завдання за допомогою «Валізи лікаря».
- Після обговорення учасники зачитують свої ситуації та поради.
- Це завдання можна виконати вдома.
- Для контролю використайте наступну інформацію.

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 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 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 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.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому та попередніх тренінгах 2-го модуля (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).
- Вправа «Відкритий мікрофон». Запропонуйте їм по черзі продовжити фразу: «З тренінгів другого модуля я дізнався/навчилась...»

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 10

СТАТЬ І ГЕНДЕР



Тривалість

90 хвилин



Мета

Ознайомлення з поняттями статі і гендеру, аналіз небезпечних гендерних стереотипів.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Розрізняють поняття статі і гендеру;
- Розпізнають гендерні стереотипи, які призводять до дискримінації;
- Пояснюють їхню особливу небезпеку в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Плакати: «Ознаки статі» та «Ознаки гендеру» (Посібник для учнів, с. 87).
- Заготовки для міні-лекції: «Гендерні аспекти епідемії ВІЛ/СНІДу». На аркушах формату А5 запишіть твердження для таблиці: «Громадська думка схвалює (виправдовує), коли» (див. рекомендації для цієї активності).



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	15 хв.
Стартове завдання	5 хв.
Вправа: «Голосуй ногами» (Стать чи гендер?)	10 хв.
Вправа: «Гендерна рамка»	20 хв.
Міні-лекція: «Гендерні аспекти епідемії ВІЛ/СНІДу»	20 хв.
Домашнє завдання: «Аналізуємо небезпечні гендерні стереотипи»	10 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу і вивчали у другому модулі.
- Повідомте, що починаєте заняття за модулем 3: «Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя».

Стартове завдання

- Роздайте учням чисті аркушки і запропонуйте написати на них, ким би вони хотіли народитися (хлопчиком або дівчинкою), якби могли вибирати свою стать. Нехай ті, хто хотів би народитися хлопчиком, напишуть літеру «Ч», а ті, хто хотів би народитися дівчинкою, напишуть літеру «Ж».
- Зберіть папірці і порахуйте кількість папірців, які відповідають чоловічій і жіночій статі.
- Порівняйте результат підрахунку з реальною кількістю хлопців і дівчат у групі.

Якщо ця кількість не збігається (як правило, охочих народитися чоловіками більше), поставте проблемне запитання для обговорення:

- Чому так сталося? (імовірні відповіді: «Чоловікам легше живеться», «Вони мають більше можливостей», «У жінок більше обов'язків і менше прав» тощо).



«Стать чи гендер?» (Посібник для учнів, завдання 10.1, с. 88)

- Інформаційне повідомлення: «Поняття статі і гендеру» (Посібник для учнів, с. 87). Користуйтесь плакатами «Ознаки статі», «Ознаки гендеру».
- Завдання 10.1 «Стать чи гендер» виконайте за допомогою техніки «Голосуй ногами». Напишіть на одному аркуші «Стать», а на другому «Гендер» та розкладіть їх у різних кутках кімнати. Зачитуйте по одному твердженню та просіть учнів визначитися зі своєю позицією.

Запитання для обговорення:

- Чи доводять ці факти, що гендерні розбіжності не є вродженими ознаками, а набуваються у процесі виховання?
- Який факт найбільше їх здивував?

Вправа: «Гендерна рамка» (Посібник для учнів, завдання 10.2, с. 90)

- Інформаційне повідомлення: «Гендерні ролі і стереотипи» (Посібник для учнів, с. 89).
- Об'єднайте учасників у дві групи. В групах проведіть мозкові штурми: «Гендерна рамка дівчини» і «Гендерна рамка хлопця».
- Запропонуйте учасникам на аркушах паперу намалювати зображення дівчини або хлопця, придумати їй або йому ім'я та записати риси, які вважаються характерними для дівчат (охайна, чуйна, господиня...) або хлопців (мужній, стриманий, активний, амбіційний...).





МОДУЛЬ 3. ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: ВІДСТРОЧЕННЯ ПОЧАТКУ СТАТЕВОГО ЖИТТЯ

- Далі учасники малюють прямокутник навколо своїх ідей. Це і є гендерна рамка, тобто гендерні стереотипи, яких ми очікуємо від навколишніх, спираючись на поширені у суспільстві уявлення про чоловічу та жіночу поведінку.
- Після презентацій груп проаналізуйте кожну позицію за допомогою запитання: «Чи може бути людина протилежної статі такою (доброю, активною, амбіційною...)?»
- Викресліть ті позиції, які можуть бути характерними для представників обох статей.
- Обговоріть, які гендерні стереотипи є застарілими, а які можуть порушувати права людей.

Запитання для обговорення:

- *Коли вперше у своєму житті ви стикнулися з гендерними стереотипами?*
- *Як ви тоді почувалися?*

Міні-лекція: «Гендерні аспекти епідемії ВІЛ/СНІДу» (Посібник для учнів, с. 91)

- Акцентуйте увагу учасників, що і чоловіки, і жінки ризикують інфікуватися ВІЛ. Але якщо на початку епідемії чоловіків інфікувалося набагато більше (80% проти 20%), то згодом частка жінок серед нових випадків ВІЛ-інфекції різко зросла майже до 50% і продовжує зростати й надалі. Жінки з периферії епідемії перемістилися у її центр.

- Назвіть біологічні та соціальні чинники, які збільшують уразливість жінок в умовах епідемії.
- У ході пояснення намалюйте на дошці таблицю та прикріпіть у ній записані на аркушах формату А5 твердження:

*Громадська думка схвалює
(виправдовує), коли:*

хлопець/чоловік	дівчина/жінка
курить, вживає алкоголь і наркотики	«рятує» чоловіка, ризикуючи власним життям і здоров'ям
має коханок і позашлюбних дітей показує владу над жінкою	підкоряється чоловікові, навіть коли той зраджує або чинить насильство
не відповідає за контрацепцію	не ініціює використання презервативів
має дошлюбний досвід статевих стосунків	зберігає цноту, необізнаність у питаннях статевих стосунків

- Продовжіть:

«Громадська думка категорично засуджує жінок, які працюють у секс-бізнесі, але не чоловіків, що користуються їхніми послугами.

Коли жінки виїжджають за кордон на заробітки, вони нерідко стають жертвами торгівлі людьми. Роботодавець, кредитор чи клієнт можуть змусити жінку до статевих стосунків, в яких вона ризикуює бути інфікованою, оскільки за таких обставин не наважиться наполягати на використанні презервативів.



Коли ж чоловіки виїжджають на заробітки, вони можуть мати позашлюбні сексуальні контакти та після повернення додому інфікувати своїх дружин. Одружені жінки не пропонують використання презерватива, тому що це не прийнято в подружньому житті, а також через страх, що їх можуть звинуватити у недовірі до чоловіка чи власній розбещеності».

«Аналізуємо небезпечні гендерні стереотипи» (Посібник для учнів, завдання 10.3, с. 92)

- Прочитайте поширені гендерні стереотипи.
- Обговоріть, як вони можуть зашкодити здоров'ю або збільшити ризики ВІЛ-інфікування.
- Запитайте, чому важливо розрізняти ознаки статі і гендеру (*Відповідь*: тому що ознаки статі незмінні, а гендерні стереотипи можуть змінюватися в процесі розвитку суспільства і його демократизації), особливо якщо вони загрожують життю і здоров'ю людей.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).
- Учні по черзі продовжують фразу: «Я радий (а), що я хлопець (дівчина), тому що...»

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 11

ЦІННІСТЬ РОДИНИ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Пропаганда родинних цінностей.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Називають приклади життєвих цінностей;
- Пояснюють значення родини для задоволення матеріальних і духовних потреб людини;
- Називають чинники міцної родини;
- Оцінюють рівень готовності до сімейного життя.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Заготовка для плаката: «Щаслива родина». В центрі намалюйте усміхнене сонце, очі у формі двох сердець. Від кола намалюйте рисочки у вигляді променів за кількістю учасників.
- Заготовки для завдання 11.3: «Герб моєї майбутньої родини» або використайте той, що в Посібнику для учнів.



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Індивідуальне завдання: «Аналізуємо найважливіші цінності»	15 хв.
Мозковий штурм: «Складові родинного щастя»	5 хв.
Мозковий штурм+рольова гра: «Родинні обов'язки»	25 хв.
Індивідуальне завдання: «Герб моєї майбутньої родини»	20 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу (нагадайте про правило «Піднятої руки»).

Стартові завдання

- Вступне слово вчителя: «Юність — чудова пора життя, сповнена відкриттями, надіями і планами. Це важливий етап духовного розвитку людини, час пошуку самого себе, свого місця у світі, усвідомлення життєвої місії, формування базових принципів і життєвих цінностей».
- Напишіть на дошці слово «цінності» та проведіть мозковий штурм: «Які ви знаєте цінності». Зверніть увагу учнів на с. 95 посібника, де наведено перелік цінностей, які найчастіше називають підлітки.
- Повідомлення: «Що таке цінності. Цінності і здоров'я» (Посібник для учнів, с. 95).



Індивідуальне завдання: «Аналізуємо життєві цінності» (Посібник для учнів, завдання 11.1, с. 96—97)

- Прочитайте східну притчу «Найважливіші речі» (Посібник для учнів, с. 97).
- Запропонуйте учням виконати завдання (Посібник для учнів, с. 96).



Підсумуйте: «Якщо людина надає перевагу справжнім цінностям, вона, як правило, виграє».



Мозковий штурм: «Складові родинного щастя» (Посібник для учнів, с. 98)

- Розкажіть, як родина допомагає забезпечити матеріальні і духовні потреби людини (Посібник для учнів, с. 98).
- Використайте заготовку плаката: «Щаслива родина».
- Роздайте учням стікери (клейкі папірці) і запропонуйте кожному написати одну рису щасливої родини.
- Учні по черзі зачитують те, що написали, і прикріплюють до плаката.



Мозковий штурм: «Домашні обов'язки» (Посібник для учнів, завдання 11.2, с. 99)

- Слово тренера: «Колись сім'ї створювали з матеріального розрахунку, з огляду на престижність і навіть з політичних мотивів. Іноді наречені не були знайомі до весілля, за них усе вирішували батьки. Нині головною підставою укладання шлюбу є кохання. Однак для створення міцної сім'ї замало лише кохання, зокрема коли подружжя не усвідомлює відповідальності своєї нової ролі. «Човен кохання розбився об побут», — сказав поет. Таке нерідко трапляється через те, що подружжя не має важливих побутових і життєвих навичок».
- Запишіть на дошці: «Домашні обов'язки» та запропонуйте групам записати на стікерах 5-10 домашніх обов'язків.
- Групи по черзі презентують і розподіляють обов'язки по категоріях: «Жіночі», «Чоловічі», «Спільні».





Рольова гра: «Домашні обов'язки»

- Об'єднайте учнів у дві групи та запропонуйте їм розіграти сценки:
група 1: про родину, в якій мати і батько сперечаються щодо домашніх обов'язків;
група 2: про родину, в якій всі домашні обов'язки розподілено справедливо.



Запитання для обговорення:

- *У якій родині краща психологічна атмосфера?*
- *Як ви думаєте, чому?*
- *У якій родині краще виховані діти?*
- *Як ви думаєте, чому?*

Завдання 11.3: «Герб моєї майбутньої родини» (Посібник для учнів, с. 100-101)

- Запропонуйте учням заповнити герб своєї майбутньої родини згідно з планом:
у першому віконці — девіз вашої майбутньої сім'ї;
у другому віконці — три головні правила вашої сім'ї;
у третьому віконці — три найважливіші якості вашого майбутнього чоловіка або дружини.
- У загальному колі учасники по черзі «відкривають» одне (на їхній вибір) віконце свого герба та розказують про нього групі.





- Домашнє завдання — завершити створення герба.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).
- Слово тренера: «Існують закони, які обмежують мінімальний вік укладення шлюбу. В Україні він становить 18 років для хлопців і 17 років для дівчат. Однак далеко не всі юнаки і дівчата готові до сімейного життя в такому молодому віці. Більшість молодих людей ще не досягають біологічної, психологічної і соціальної зрілості».
- Учні по черзі продовжують фразу: «Я думаю, що вже готовий створити родину на ... відсотків, тому що...»

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 12

НЕБЕЗПЕКА РАНИХ СТАТЕВИХ СТОСУНКІВ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Ознайомлення з негативними наслідками раних статевих стосунків.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- *Називають* наслідки раних сексуальних стосунків для дівчат, хлопців і обох статей;
- *Розповідають* про небезпеку підліткових вагітностей, абортів, ІПСШ;
- *Оцінюють* вплив раних статевих стосунків на їхні життєві цілі та плани;
- *Критично аналізують* вплив засобів масової інформації на статеву поведінку молоді.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Старі журнали з рекламою товарів і послуг для немовлят.
- Заготовка для мозкового штурму: «Немовля». Наклеїти в центрі плаката картинку з немовлям або намалювати усміхнене сонечко.



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Робота в групах: «Відповідальне батьківство»	10 хв.
Повідомлення: «Ризики раннього початку статевого життя»	10 хв.
Робота в групах: «Аналізуємо наслідки ранніх статевих стосунків»	20 хв.
Індивідуальне завдання: «Ваш свідомий вибір»	10 хв.
Міні-лекція: «ЗМІ і статеве поведінка молоді»	10 хв.
Робота в групах (домашнє завдання): «Аналізуємо вплив ЗМІ»	5 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	90 хв.



МОДУЛЬ 3. ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: ВІДСТРОЧЕННЯ ПОЧАТКУ СТАТЕВОГО ЖИТТЯ



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу (нагадайте про правило «Піднятої руки»).

Стартове завдання

- Запропонуйте учням презентувати другу частину герба майбутньої родини:

четверте віконце — малюнок свого дому;

п'яте і шосте віконця — кількість майбутніх дітей, їхня стать та імена.



Робота в групах: «Відповідальне батьківство» (Посібник для учнів, завдання 12.1, с. 104-105).

- Використайте заготовку плаката: «Немовля» і скажіть, що далі ви поміркуєте про потреби новонародженої дитини.
- Об'єднайте учасників у три групи. Запропонуйте їм поміркувати над потребами дитини у перший рік життя та записати ці потреби на стікерах (або вирізати зі старих журналів відповідні картинки):

група 1: матеріальне забезпечення (колиска, багато одягу, підгузки, спеціальне харчування...);

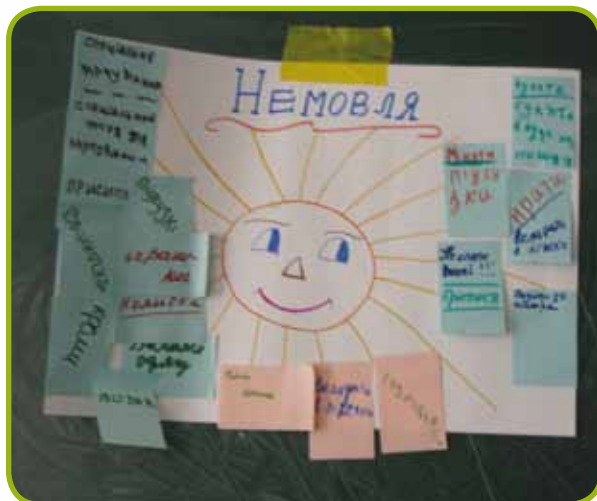
група 2: фізична праця (не спати вночі, купати, міняти підгузки, прати, возити до лікаря...);

група 3: емоційна турбота (розмовляти, читати книжки, вкладати у ліжечко...).



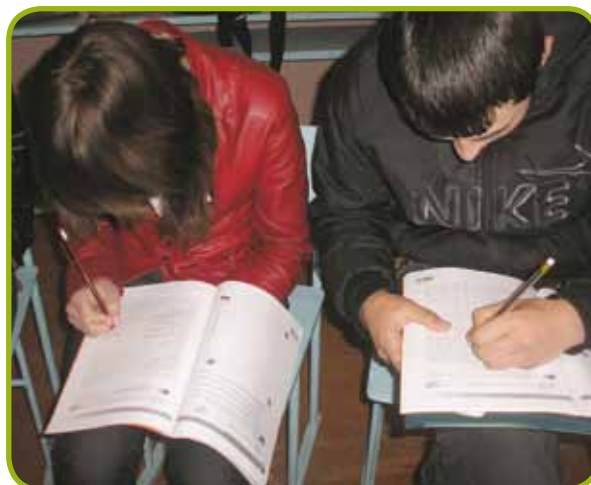


- Групи по черзі зачитують потреби немовлят і прикріплюють стікери і картинки до плаката «Немовля».
- Запропонуйте учасникам виконати самостійно другу частину цього завдання на с. 105 посібника (учасники можуть виконати це завдання вдома).
- Запропонуйте учням оцінити (у відсотках) їхню готовність стати матір'ю або батьком на цьому етапі свого життя.



Повідомлення: «Ризики раннього початку статевого життя» (Посібник для учнів, с. 103).

- Напишіть на фліп-чарті «Ризикована статева поведінка» та поясніть, що це стосунки, які призводять до негативних наслідків: психічних травм, осуду з боку інших людей, небажаної вагітності, інфекцій, що передаються статевим шляхом.
- Запропонуйте учням назвати приклади ризикованої статевої поведінки. Додайте до переліку такі види ризикованої статевої поведінки як: ранній початок статевого життя, часта зміна статевих партнерів, інтимні стосунки у стані сп'яніння, секс за гроші або винагороду.
- Підкресліть, що сьогодні ви будете обговорювати можливі негативні наслідки ранніх статевих стосунків.
- Запропонуйте учасникам самостійно ознайомитися з інформацією про підліткову вагітність і наслідки абортів у посібнику.





*Робота в групах: «Аналізуємо наслідки
ранніх статевих стосунків» (Посібник
для учнів, завдання 12.2, с. 106-108).*

- Об'єднайте учасників у чотири групи.
- Прочитайте ситуацію і запропонуйте учасникам уявити себе в ролі сценаристів телесеріалу.
- Запитайте, які є можливі варіанти розвитку подій у даній ситуації. Запишіть їх на дошці.
- Підкресліть ті, що наведені в посібнику (під тиском батьків молоді люди погоджуються взяти шлюб, Зоряна вирішує народити дитину і виховувати її без батька, Зоряна вирішує народити дитину і віддати її на всиновлення, дівчина зважується на аборт).
- Розподіліть ці ситуації між групами і запропонуйте обговорити відповіді на наведені в підручнику запитання та назвати «плюси» і «мінуси» заданого варіанта розвитку подій.

Запитання для обговорення:

- *Чи існує ідеальний варіант (без негативних наслідків)?*
- *Який варіант, на вашу думку, є найкращий? Чому?*
- Об'єднайте учасників у три групи (хлопці, дівчата, обидві статі).
- Запропонуйте групам за допомогою посібника (с. 106) назвати негативні наслідки ранніх статевих стосунків для хлопців, дівчат і обох статей.
- Вислухайте презентації груп і подякуйте учням за активну участь.



Індивідуальне завдання: «Ваш свідомий вибір» (Посібник для учнів, завдання 12.3, с. 109-110)

- Слово тренера: «Хоч ранні та позашлюбні статеві стосунки створюють багато проблем, молоді люди нерідко зважуються на них. Рішення про це часто приймається необдумано, у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння. Тому дуже важливо обдумати це рішення заздалегідь у спокійній обстановці. Ваша позиція має бути зваженою і аргументованою. Лише в цьому випадку ви зможете пояснити її своєму другові або подрузі й відстояти. Приймаючи це важливе рішення, беріть до уваги свої життєві цінності та плани».
- Запропонуйте учасникам згадати свої життєві плани і життєві цінності (с. 15, с. 96 Посібника для учнів) та проаналізувати вплив на них ранніх статевих стосунків.

Міні-лекція: «ЗМІ і статеве поведінка молоді» (Посібник для учнів, с. 111)

Робота в групах (домашнє завдання): «Аналізуємо вплив ЗМІ» (Посібник для учнів, завдання 12.4, с. 112-113)

- Об'єднайте учасників у чотири групи (за бажанням): фільми, реклама, музика, комп'ютерні ігри.
- Запропонуйте упродовж кількох днів аналізувати все, що вони бачать абочують із цих засобів масової інформації.
- До наступного заняття підготувати приклади фільмів (телепередач), рекламних роликів, музичних кліпів чи відеоігор, які пропагують спрощене уявлення про статеві сто-

сунки; показують їх, як приємне і позбавлене ризику заняття для не одружених пар; створюють враження, що усі молоді люди займаються сексом; формують небезпечні гендерні стереотипи.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 13

ВІДСТРОЧЕННЯ ПОЧАТКУ СТАТЕВОГО ЖИТТЯ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Мотивація вибору на користь утримання від статевих стосунків.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- *Називають* типові причини, чому важливо утримуватися від статевих стосунків у підлітковому віці;
- *Наводять приклади* практичних дій, які допомагають відкласти статеві стосунки;
- *Демонструють уміння* уникати інтимних стосунків (на модельних ситуаціях) і висловлювати почуття без інтимних стосунків.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Заготовка для плаката до завдання 13.1: «Аналізуємо причини сказати "НІ"». Намалюйте на аркуші паперу дерево. Виріжіть з кольорового паперу яблука (за кількістю учасників).
- Заготовка для плаката до завдання 13.3: «Як висловити кохання без інтимних стосунків». Намалюйте на аркуші паперу велике серце. Виріжіть з червоного паперу маленькі серця (за кількістю учасників).



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Індивідуальне завдання: «Аналізуємо причини сказати "НІ"»	15 хв.
Обговорення: «Поради друга: що допомагає відстрочити статеві стосунки»	20 хв.
Пантоміма: «Як висловити кохання без інтимних стосунків»	10 хв.
Робота в групах: «Обговорюємо життєві ситуації»	10 хв.
Вальс-комплімент	10 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу (нагадайте про правило «Піднятої руки»).

Стартові завдання

- Запропонуйте сформованим на минулому занятті групам продемонструвати результати домашнього завдання про вплив ЗМІ на статеву поведінку молоді.

Підсумуйте: «Щоб мати можливість приймати самостійні виважені рішення, ми повинні усвідомлювати можливий вплив ЗМІ та критично ставитися до того, що ми чуємо по радіо, читаємо в журналах чи дивимось по телебаченню».

Індивідуальне завдання: «Аналізуємо причини сказати "НІ"» (Посібник для учнів, завдання 13.1, с. 115—116)

- Слово вчителя: «Усе більше молодих людей приймають рішення відкласти статеві стосунки до шлюбу або старшого віку. Для цього існує багато причин».
- Зверніть увагу учасників на причини, наведені в посібнику на с. 115.
- Роздайте учасникам вирізані з паперу яблука та запропонуйте записати 3 найважливіші, на їхню думку, причини відмови від інтимних стосунків у їхньому віці.
- Учасники по черзі читають причини та прикріплюють яблука до плаката з деревом.



Обговорення: «Поради друга: що допомагає відстрочити статеві стосунки» (Посібник для учнів, завдання 13.2, с. 117)

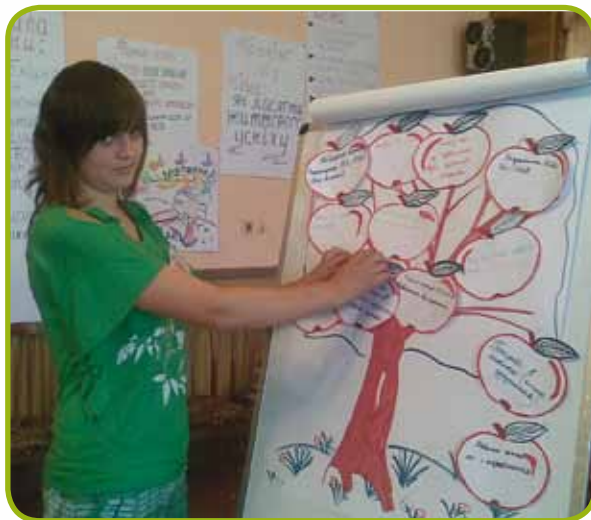
- Слово вчителя: «Іноді важко відмовитися від інтимних стосунків чи уникнути їх. Наведені поради допоможуть вам у цьому. Запишіть «С» поряд з діями, які видаються вам складними для виконання, і «Л» поряд з тими, які видаються легкими».
- Дайте учням 5 хвилин для виконання цієї роботи.
- Обговоріть запитання, наведені в посібнику.

Робота в групах: «Обговорюємо життєві ситуації» (Посібник для учнів, завдання 13.3, с. 118-119)

- Об'єднайте учасників у дві групи.
- Розподіліть між ними ситуації, зображені на с. 118-119 посібника.
- Запропонуйте учням, користуючись таблицею на с. 117, записати три поради, які допоможуть персонажам уникнути статевих стосунків.
- Кожна група по черзі зачитує ситуацію і називає свої поради, а друга група — доповнює.
- Відповіді для ситуацій:

Ситуація 1. 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 статевих стосунків.





Ситуація 2. Допомога Романові

- 1) Відмовляйтеся від запрошення прийти додому, якщо там нікого більше немає.
- 2) Будьте щирими, від самого початку повідомте, що не хочете статевих стосунків.
- 3) Зверніть увагу на свої почуття (як тільки відчуєте незручність або що ситуація виходить з-під контролю — йдіть геть).

Пантоміма: «Як висловити кохання без інтимних стосунків» (Посібник для учнів, завдання 13.4, с. 120-121)

- Слово тренера: «Існує багато можливостей висловити свої почуття без інтимних стосунків, які допомагають молодим людям будувати відносини з протилежною статтю і уникати при цьому ризику небажаної вагітності й інфікування ВІЛ/ІПСШ».
- Об'єднайте учасників у пари. Запропонуйте їм ознайомитися з інформацією в рамочці (на с. 120).
- Роздайте їм маленькі серця та запропонуйте за 3 хвилини придумати і записати на маленьких серцях два способи, як можна висловити свої почуття без інтимних стосунків.
- Пари по черзі розігрують пантомімою ці два способи, а група відгадує, що саме вони демонструють.
- Маленькі серця прикріплюють до плаката з великим серцем.

Вальс-комплімент

- Скажіть, що комплімент — один із найдоступніших способів вислови-



ти свої почуття людині, яка вам небайдужа. Але це вміння не набувається само по собі, його потрібно тренувати.

- Запропонуйте групам, сформованим для виконання попередньої вправи, стати у два кола (зовнішнє і внутрішнє) й повернутися обличчям одне до одного так, щоб кожен учасник з внутрішнього кола стояв навпроти учасника із зовнішнього. Таким чином утворяться пари.
- Учасники в парах по черзі говорять один одному компліменти. Учасники із внутрішнього кола продовжують фразу: «Петре (Марино, Іване...), у тебе така гарна усмішка» або «Тобі личить ця кофтинка» чи «Ти так гарно малюєш» тощо.
- Учасники із зовнішнього кола відповідають: «Дякую, Ірино, (Славо, Костю...), ти також (і говорить комплімент у відповідь)».
- За команду тренера ті, хто стоять у внутрішньому колі, роблять крок праворуч й обмінюються компліментами з новими партнерами.
- І так далі, поки всі не повернуться у вихідне положення.

Зворотний зв'язок

Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)





ТРЕНІНГ 14

ПРОТИДІЯ ДОМАГАННЯМ І НАСИЛЛЮ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Тренінг навичок безпечної поведінки в умовах тиску і загрози насилля.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Називають види сексуальних злочинів і ознаки віктимної поведінки;
- Наводять приклади ситуацій, що загрожують сексуальним насиллям;
- Розпізнають типові прийоми сексуальних домагань;
- Демонструють уміння адекватно поводитися під час маніпулювання, тиску, погроз, застосування фізичної сили.
- Наводять рекомендації, як допомогти жертві насилля.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Заготовка для плаката: «Віктимна поведінка». На аркуші паперу напишіть три підзаголовки: «Віктимні речі», «Віктимні жести», «Віктимна поведінка».
- Плакат: «Алгоритм поведінки в умовах тиску і маніпуляцій» (див. тренінг 8 у цьому посібнику).



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартові завдання	10 хв.
Робота в парах: «Протидія сексуальним домаганням»	20 хв.
Міні-лекція: «Злочини сексуального характеру»	10 хв.
Робота в групах: «Протидія сексуальному насиллю. Допомога жертві насилля»	25 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, про що вони дізналися з модуля 3: «Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя» (нагадайте про правило «Піднятої руки»).
- Повідомте, що починаєте вивчення четвертого модуля програми, який називається: «Відповідальна поведінка: «Ні» насиллю і незахищеному сексу».

Стартове завдання (Посібник для учнів, завдання 14.1, с. 126)

- Об'єднайте учасників у 3 групи.
- Розподіліть ситуації і запропонуйте учням спрогнозувати їхній можливий розвиток.

Запитання для обговорення:

- Чи загрожує цим людям небезпека?
- Як би ви порадили їм діяти?

Мозковий штурм: «Віктимна поведінка» (Посібник для учнів, с. 125)

- Слово вчителя: «Психологи і криміналісти вважають, що багато злочинів певною мірою спровоковані самими жертвами. Наприклад, якщо хтось йде з дому і залишає ключ під килимком, він сам провокує грабіж своєї квартири. Виникла навіть ціла наука — віктимологія (від англ. «victim» — «жертва» і грецьк. «логос» — «вчення»). Віктимологи виділяють віктимні речі, жести і поведінку».



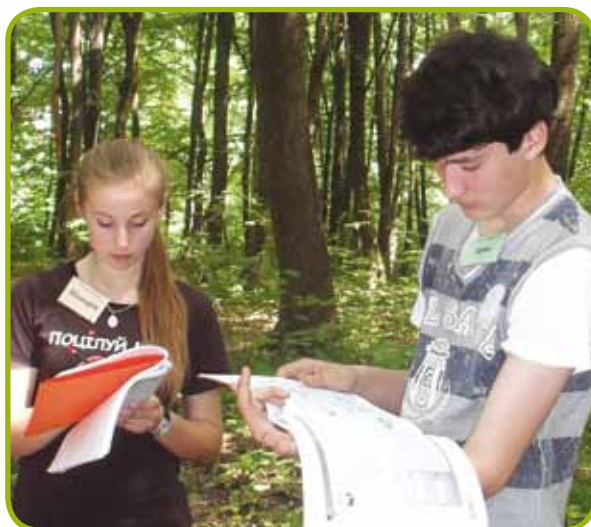
- Проведіть мозковий штурм про речі, жести й поведінку, які можуть спровокувати сексуальне насилля.

Робота в парах: «Протидія сексуальним домаганням» (Посібник для учнів, завдання 14.2–14.3, с. 127–129)

- Слово вчителя: «Сексуальні домагання — небажані пропозиції сексуального характеру. Уміння протистояти сексуальним домаганням — важливий крок у розбудові рівноправних стосунків з протилежною статтю. Іноді такі домагання є ознакою готовності до насилля. Щоб не стати жертвою злочину, важливо навчитися передбачати загрозу, уникати небезпечних ситуацій, а також рішуче протистояти посяганням на своє життя і здоров'я. На попередньому тренінгу ми вчилися відмовлятися від пропозицій інтимного характеру. Однак той, хто робить такі пропозиції, не завжди одразу припинить домагання. Він може тиснути: провокувати, переконувати і навіть погрожувати».
- Запропонуйте учням ознайомитися з найпоширенішими способами тиску. Дайте учням 5 хвилин для виконання цієї роботи.

Запитання для обговорення:

- *Які ще способи тиску і маніпулювання може бути використано?*
- Підготуйте з лідерами сценку зі с. 129, обравши один із варіантів її закінчення, використовуючи плакат: «Алгоритм поведінки в умовах тиску і маніпуляцій».





МОДУЛЬ 4. ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: «НІ» НАСИЛЛЮ І НЕЗАХИЩЕНИМ КОНТАКТАМ



- Поясніть учасникам мету завдання 14.3 і продемонструйте рольову гру.
- Об'єднайте учасників у пари.
- Попросіть волонтерів ще раз повторити демонстрацію в режимі «стоп-кадру», зупиняючи її після кожного етапу і коментуючи дії акторів.
- Запропонуйте учасникам разом з партнером заповнити порожні віконця в ситуації, що у посібнику на с. 129. Те саме вони мають зробити в другому посібнику, помінявшись ролями.
- Запропонуйте охочим розіграти свою сценку перед класом.

Запитання для обговорення:

- *Чи не здається вам, що в цьому випадку найкраще відмовитись і йти геть?*
- *Але ж ви далеко від дому, а надворі темно. Що ще ви можете зробити?*
- *Як можна було уникнути такої ситуації?*

Міні-лекція: «Злочини сексуального характеру» (Посібник для учнів, с. 125)

- Слово вчителя: «Іноді сексуальні домагання є ознакою готовності до насилля».
- Розкажіть про класифікацію злочинів сексуального характеру.

Підсумуйте: «Сексуальні злочини поєднують у собі фізичне і психологічне насилля. Вони призводять до глибоких психологічних травм, несуть



ризики для фізичного здоров'я жертви, різко засуджуються у суспільстві і суворо переслідуються законом.

В Україні за них передбачено кримінальну відповідальність у вигляді позбавлення волі на тривалі терміни».

Робота в групах: «Протидія сексуальному насиллю. Допомога жертві насилля» (Посібник для учнів, завдання 14.4, с. 130–133)

- Слово вчителя: «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».
- Запропонуйте учням прочитати історію в малюнках на с. 132.
- Об'єднайте їх у три групи і запропонуйте групам дати відповіді на запитання.

Запитання для обговорення в групах:
група 1:

- *Як ви думаєте, чи могла Марія здогадатися, що таке може трапитись? Що свідчило про це?*
- *Марія збентежено мовчала, коли Микола почав розмову про секс. Як вона мала вчинити замість того, щоб мовчати?*

група 2. (працює з пам'яткою «Як уникнути сексуального насилля», с. 130 посібника):

- *Як поводитись, коли вам роблять непристойні пропозиції?*
- *Що робити, коли існує загроза зґвалтування?*

група 3: (працює з пам'яткою: «Як допомогти жертві насилля», с. 131 посібника):

- *Що можна порадити Марії?*
- *Чи треба їй комусь розповісти про те, що сталося?*
- *Чи варто розповісти про це людям, яким вона довіряє (батькам, друзям)?*
- *Як варто вести себе тим, кому вона довіриться?*
- Запропонуйте групам поділитися своїми ідеями в загальному колі.
- Проведіть вправу на зняття емоційного напруження.

Зворотний зв'язок

Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 15

«НІ» НЕЗАХИЩЕНИМ КОНТАКТАМ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Активізація попередньо набутих знань і умінь. Відпрацювання навичок пропаганди менш ризикованої статевої поведінки й відмови від небезпечних пропозицій.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Пояснюють особливу небезпеку незахищених статевих контактів і контактів з кров'ю інших людей;
- Демонструють уміння адекватно діяти під час контактів з чужою кров'ю;
- Демонструють уміння упевнено відстоювати позицію щодо необхідності захисту і відмовлятися від статевих контактів без презерватива.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Медична аптечка із засобами дезінфекції, захисними рукавичками та перев'язувальними матеріалами.
- Заготовка для плаката: «Правила користування презервативами». Напишіть на великому аркуші паперу назву плаката, а на аркушах форматів А4 – А5 окремі правила (Посібник для учнів, с. 138).
- Плакат: «Алгоритм поведінки в умовах тиску і маніпуляцій» (див. тренінг 8 у цьому посібнику).



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартові завдання	5 хв.
Інформаційне повідомлення: «Захист під час контактів з кров'ю інших людей»	10 хв.
Робота в групах: «Як діяти в аварійних ситуаціях»	20 хв.
Інформаційне повідомлення: «Захист під час статевих контактів»	5 хв.
Індивідуальна робота: «Запитання і відповіді про презерватив»	10 хв.
Індивідуальна робота: «Відповідаємо на аргументи проти використання презервативів»	10 хв.
Робота в парах: «Життєві ситуації «Ні» незахищеним статевим контактам»	15 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	5 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу (нагадайте про правило «Піднятої руки»).

Стартове завдання

- Нагадайте учням формулу індивідуального захисту від ВІЛ/ІПСШ (утримання, вірність, презерватив, стерильність). Запитайте, що означає кожен елемент цієї формули.



Наголосіть: найнадійніший захист від інфікування ВІЛ/ІПСШ забезпечує дошлюбна цютивність і взаємна вірність неінфікованих партнерів. Третій елемент формули (презерватив) є найважливішим для сексуально активних людей, якщо вони не знають ВІЛ-статусу свого або їх статевого партнера. Також важливо уникати контактів з кров'ю інших людей.

Інформаційне повідомлення: «Захист під час контактів з кров'ю інших людей» (Посібник для учнів, с. 135)



Робота в групах: «Як діяти в аварійних ситуаціях» (Посібник для учнів, с. 136-137)

- Об'єднайте учасників у 6 груп.
- Розподіліть між групами «аварійні ситуації» та запропонуйте за допомогою таблиці підготувати демонстрацію дій у заданій ситуації.
- Групи по черзі презентують їх перед класом.



Інформаційне повідомлення: «Захист під час статевих контактів» (Посібник для учнів, с. 138)

Важливо! Для сексуально активних людей презерватив є найкращим захистом від небажаної вагітності, ВІЛ та ІПСШ. Якщо вчитель має негативне ставлення до використання презервативів, він мимохіть демонструє його учням. Тому використання презервативів необхідно подавати без моралізаторства, як один з елементів формули індивідуального захисту: «Утримання, вірність, презерватив, стерильність».

Індивідуальна робота: «Запитання і відповіді про презерватив» (Посібник для учнів, завдання 15.2, с. 139)

- Запропонуйте учням прочитати запитання і відповіді про презерватив.
- Роздайте аркуші паперу, щоб учні записали запитання щодо використання презервативів та поклали їх до скриньки запитань.
- Дайте відповіді на усні та письмові запитання.

Індивідуальна робота: «Відповідаємо на аргументи проти використання презервативів» (Посібник для учнів, завдання 15.3, с. 140)

Мета: 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.





МОДУЛЬ 4. ВІДПОВІДАЛЬНА ПОВЕДІНКА: «НІ» НАСИЛЛЮ І НЕЗАХИЩЕНИМ КОНТАКТАМ



- Слово вчителя: «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».
- Прочитайте «аргументи проти» і наведіть варіанти відповідей. Учасники обирають кращу, на їхню думку, відповідь і записують відповідну букву.
- Заохочуйте учасників наводити свої аргументи і відповіді на них.
- Якщо бракує часу, цю частину завдання учасники можуть виконати вдома.



Запитання для обговорення:

- *Які ще аргументи можуть бути використані проти використання презервативів?*
- *Як на них можна відповісти?*

Робота в парах: «Життєві ситуації «Ні» незахищеним статевим контактам»
(Посібник для учнів, завдання 15.4, с. 141–143)



Слово вчителя: «Дуже важливо виявляти упевненість, коли вам пропонують щось небезпечне, наприклад статеві стосунки без презерватива. Застосуйте набуте вміння відстоювати свою позицію і відмовлятися від того, що вам не підходить».

- Використайте плакат «Алгоритм поведінки в умовах тиску і маніпуляцій», який ви використовували на тренінгу 8.
- Обговоріть кожен крок цього алгорит-



му (Що він означає? Якими словами це можна сказати?).

- Продемонструйте першу сценку з підготовленими волонтерами. Ви зачитуєте дію, а вони — слова персонажів.
- Об'єднайте учасників у пари та запропонуйте розподілити ролі й заповнити порожні віконця спочатку в одному посібнику, а відтак, помінявшись ролями, в іншому.
- Охочі можуть зачитати свої діалоги.

Важливо пам'ятати, що мета цієї справи — відпрацювання навичок, а не акторської майстерності. Стежте за тим, щоб учасники "не загравалися" й дотримувались алгоритму.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому й попередньому тренінгах (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)



ТРЕНІНГ 16

«НІ» ДИСКРИМІНАЦІЇ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей.
Тренінг навичок протидії стигмі й дискримінації.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- *Називають* приклади прав людини і причини порушення цих прав;
- *Пояснюють* суть термінів «стигма» і «дискримінація»;
- *Пояснюють*, що відчуває жертва стигми і дискримінації;
- *Наводять* приклади проявів стигми і дискримінації ВІЛ-позитивних людей.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Для гри: «Заціпка». 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.
- Плакат: «Стигма і дискримінація». Напишіть на великому аркуші паперу визначення стигми, дискримінації, СНІДофобії (Посібник для учнів, с. 147).



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	5 хв.
Стартові завдання. Гра «Заціпка»	10 хв.
Обговорення: «Що відчуває жертва дискримінації»	10 хв.
Інформаційне повідомлення: «Як притидіяти стигмі, дискримінації і СНІДофобії»	10 хв.
Робота в групах: «Стигма і дискримінація»	15 хв.
Обговорення притчі: «Як здолати страх»	5 хв.
Міні-лекція: «ВІЛ/СНІД і право»	10 хв.
Робота в групах: «ВІЛ і права людини»	15 хв.
Зворотний зв'язок, завершення тренінгу	10 хв.
<i>Всього:</i>	90 хв.



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Повідомте учасників, що ви починаєте вивчення останнього модуля програми: «Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ».

Стартове завдання. Гра «Защіпка»

Мета: Цю гру проводять з тим, щоб молоді люди відчули несправедливість дискримінації і спробували зрозуміти почуття тих, хто є жертвою стигми і дискримінації ВІЛ-позитивних.

- Повідомте учасників, що до закінчення цієї гри не можна розмовляти. Зберігаючи мовчання, слід користуватися тільки «мовою жестів».
- Прикріпіть защіпки на спини учасників так, щоб вони не бачили, яку саме ви чіпляєте.
- Прикріпіть особливу защіпку волонтерові, який вміє висловлювати свої почуття (попередньо домовтеся з ним і поясніть його місію).
- Запропонуйте учасникам об'єднатися в групи за кольорами защіпок.

Запитання для обговорення:

- *Що відчував(ла) волонтер, бігаючи від групи до групи?*
- *Що відчували решта учасників?*
- Запропонуйте учасникам обійти навколо стільця, щоб вийти з ролі, і повернутися в загальне коло.





Обговорення: «Що відчуває жертва дискримінації» (Посібник для учнів, завдання 16.3, с. 150)

Мета: Це завдання допоможе учасникам усвідомити глибину страждань ВІЛ-позитивних людей, які стають жертвою стигми і дискримінації.

- Запропонуйте учасникам по черзі прочитати наведені ситуації про ВІЛ-позитивного підлітка.

Запитання для обговорення:

- Що відчуває хлопець?
- Що він думає про людей свого містечка?
- Як ви гадаєте, що найбільше його образило і чому?

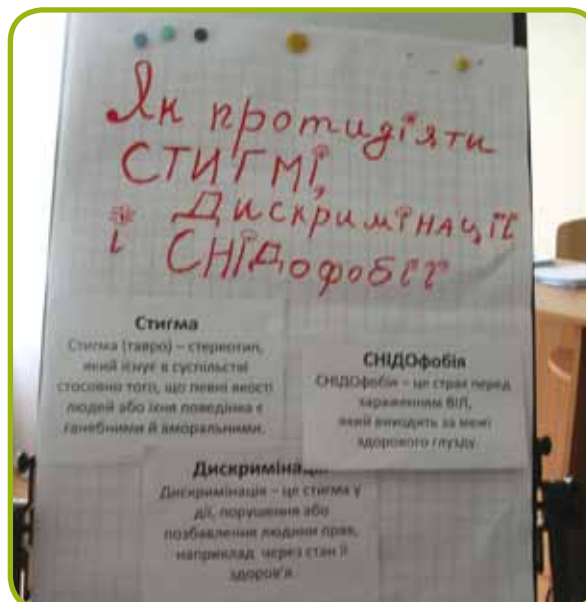
Інформаційне повідомлення: «Як протидіяти стигмі, дискримінації і СНІД-фобії» (Посібник для учнів, с. 147)

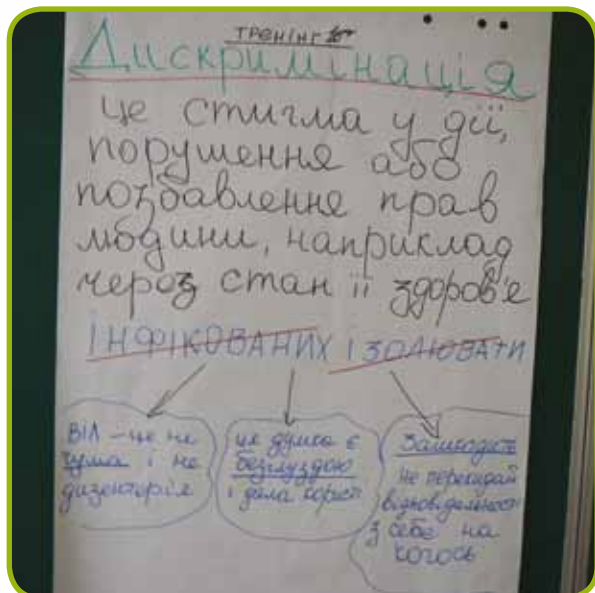
Робота в групах: «Стигма і дискримінація» (Посібник для учнів, с. 148)

- Об'єднайте учасників у чотири групи і обговоріть стереотипи стосовно людей, які живуть з ВІЛ.
- Дайте відповіді на запитання (варіанти відповідей наведено нижче).

Запитання 1. Чи відповідають дійсності ці висловлювання?

- Ні, ці висловлювання не відповідають дійсності. Наприклад, значна частина ВІЛ-інфікованих — це новонароджені діти.
- Багато людей інфікується в шлюбі від свого чоловіка або дружини.





Запитання 2. Чи є вони справедливими?

- Це несправедливо — погано ставитися до хворих людей.

Запитання 3. Чи допоможе таке ставлення здолати епідемію?

- Це змушує людей уникати обстеження на ВІЛ.
- Це змушує їх приховувати свій статус і відмовлятися від лікування.

Запитання 4. Чому одні люди дискримінують інших?

- 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 5. Чому важливо цього не робити?

- Це ображає людей.
- Це несправедливо.
- Ми б не хотіли, щоб так ставилися до нас.
- Рівність — основне право людини.

Запитання 6. Що б ви могли зробити, якби почули дискримінаційні висловлювання на адресу ВІЛ-позитивних?

- Скажіть людині, що вам неприємно це чути.



- Поясніть, чому важливо виявляти співчуття і підтримку хворим на ВІЛ або СНІД.

Обговорення притчі: «Як здолати страх» (Посібник для учнів, завдання 16.2, с. 149).

- Прочитайте притчу: «Як здолати велетня».

Причиною стигми і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, у більшості випадків є необґрунтований страх інфікування статевим шляхом.

Запитання для обговорення:

- Що породжує цей страх?
- Як можна позбутися його?

Міні-лекція: «ВІЛ/СНІД і право» (Посібник для учнів, с. 151).

Робота в групах: «ВІЛ і права людини» (Посібник для учнів, завдання 16.4, с. 152–153).

- Слово вчителя: «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, дотриман-

ня прав людини, особливо права на інформацію і захист від дискримінації, надзвичайно важливе для боротьби з епідемією».

- Об'єднайте учасників у 3 групи, розподіліть ситуації.
- Організуйте обговорення.

Варіанти правильних відповідей:

Ситуації 1 і 2

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 3

Порушено право на збереження лікарської таємниці і право на роботу. Також порушено права інших працівників на добровільне і конфіденційне обстеження на ВІЛ-інфекцію.

Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили на цьому й попередньому тренінгу (учасники відповідають, дотримуючись правила «Піднятої руки»).

Ритуал прощання (як на попередніх тренінгах)

ТРЕНІНГ 17

ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ



Тривалість

90 хвилин



Мета

Тренінг навичок емпатії і надання допомоги.



Очікувані результати

Після цього тренінгу учасники:

- Пояснюють, чому важливо виявляти людяність і співчуття до людей, які живуть з ВІЛ;
- Розповідають, що можна зробити для ВІЛ-позитивної людини;
- Демонструють уміння надавати підтримку і допомогу людям, які цього потребують.



Обладнання і матеріали

- Посібник для учнів.
- Папір форматів А2, А3, А4.
- Маркери, фломастери.
- Заготовка для плаката: «Серце друга». На великому аркуші паперу напишіть «Серце друга» і намалюйте червоним фломастером контур великого серця. Виріжте з червоного паперу маленькі серця (за кількістю учасників тренінгу).
- Плакат: «Червона стрічка символізує». Напишіть на аркуші паперу назву плаката та пункти (усвідомлення, надію, солідарність, пам'ять, протест). Кожен пункт позначте зображенням червоної стрічки (намальованим або вирізаним з червоного паперу). Також підготуйте червоні стрічки для кожного учасника.
- Плакат: «Об'єднання заради життя». Напишіть на аркуші паперу назву плаката і перелік організацій, які працюють у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу (Посібник для учнів, с. 155).



Орієнтовний план

Тренінгові активності	Час
Привітання, зворотний зв'язок	10 хв.
Стартове завдання: «Чому важливо виявляти людяність і співчуття»	10 хв.
Робота в групах: «Серце друга»	15 хв.
Вправа: «Червона стрічка»	15 хв.
Інформаційне повідомлення: «Об'єднання заради життя»	15 хв.
Зворотний зв'язок за результатами програми	10 хв.
Емоційне завершення циклу тренінгів	15 хв.
<i>Всього:</i>	<i>90 хв.</i>



Привітання, зворотний зв'язок

- Виконайте ритуал привітання.
- Запитайте учасників, що вони робили на минулому тренінгу (нагадайте про правило «Піднятої руки»).

Стартове завдання: «Чому важливо виявляти людяність і співчуття»
(Посібник для учнів, завдання 17.1, с. 156)

- Слово вчителя: «Моральні цінності у боротьбі з ВІЛ/СНІДом» (Посібник для учнів, с. 155).
- Слово вчителя: «Люди, які живуть з ВІЛ, мають гостру потребу у спілкуванні і підтримці навколишніх — 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».
- 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.





- Попросіть їх позначити дві найважливіші, на їхню думку, причини у колонці «Мої дві».
- 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.

Робота в групах: «Серце друга» (Посібник для учнів, завдання 17.2, с. 158—159)

Мета: навчити учнів надавати особисту підтримку і допомогу ВІЛ-позитивним людям.

- Інформаційне повідомлення «Життя з надією» (Посібник для учнів, с. 157).
- Об'єднайте учасників у дві групи. Розподіліть між ними ситуації про Оксану та Олексія.
- Запропонуйте уважно прочитати ситуації і подумати, як можна допомогти Оксані і Олексію, як морально підтримати їх і захистити від дискримінації.
- Запропонуйте групам виступити перед класом.

Запитання для обговорення:

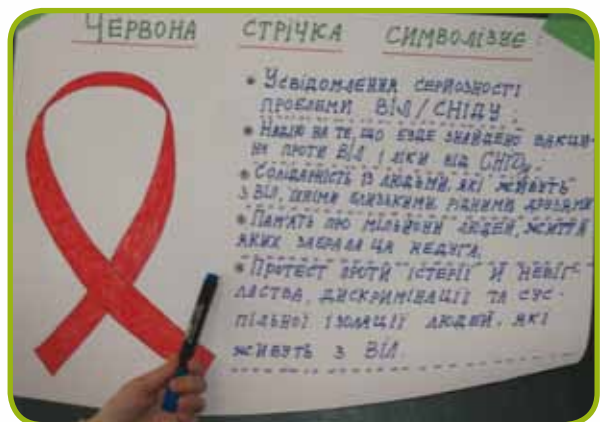
- *Як ви гадаєте, що є найважчим для ВІЛ-позитивної людини?*

Можливі відповіді: біль, фізичні страждання, зміни зовнішності, соціальна ізоляція, втрата друзів, осуд знайомих...





МОДУЛЬ 5. ПРОТИДІЯ ДИСКРИМІНАЦІЇ. ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ



- *Що було б для вас найважчим, якби ваш друг або родич захворів?*

Можливі відповіді: бачити смерть того, кого ви любите, володіти собою, поділяти емоції (співпереживати), не показувати свого відчаю...

- Прочитайте способи надання підтримки в «Серці друга». Методом мозкового штурму доповніть цей список.
- Запропонуйте учасникам обрати щонайменше чотири види допомоги, яку вони могли б надати Олексію, і чотири — Оксані та записати їх у своїх посібниках в «Серці Олексія» і «Серці Оксани».
- Роздайте кожному учаснику маленьке серце і попросіть написати на ньому один вид допомоги ВІЛ-позитивній людині.
- Запропонуйте учасникам по черзі прочитати, що вони написали, прикріпити маленьке серце всередині великого на плакаті «Серце друга».

Вправа: «Як стати волонтером» (посібник для учнів, завдання 17.3, с. 160-161)

- Розкажіть історію виникнення червоної стрічки (Посібник для учнів, с. 157).
- Продемонструйте плакат «Червона стрічка символізує». Поясніть, що означає кожен пункт цього плаката:
 - усвідомлення серйозності проблеми ВІЛ/СНІДу;
 - надію на те, що буде знайдено вакцину проти ВІЛ і ліки від СНІДу;



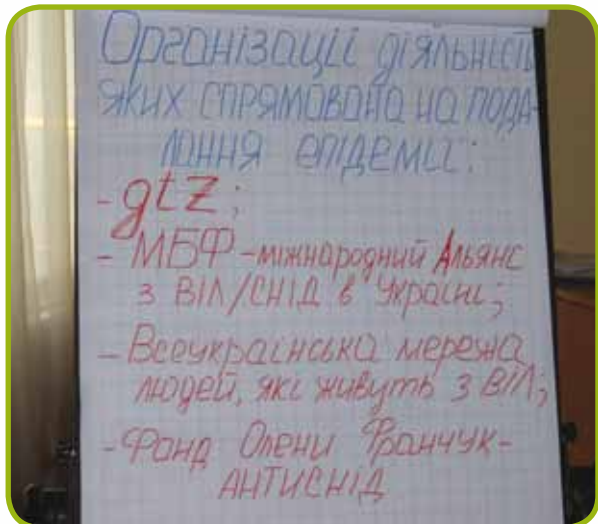
- солідарність із людьми, які живуть з ВІЛ, їхніми близькими, рідними і друзями;
 - *пам'ять* про мільйони людей, життя яких забрала ця недуга;
 - *протест* проти істерії й невігластва, дискримінації та суспільної ізоляції людей, які живуть з ВІЛ.
- Слово вчителя: «Що більше людей носитимуть червону стрічку, то гучніше лунатимуть голоси тих, хто вимагає уваги до цієї проблеми і до людей, які живуть з ВІЛ. Якщо й ви хочете долучити до них свій голос, виготовіть червону стрічку і носіть її щодня або тоді, коли прагнете висловити свою позицію. Червону стрічку можна виготовити з атласної стрічки завширшки 1 см і безпечної шпильки».
- Роздайте учасникам стрічки і безпечні шпильки і запропонуйте самостійно виготовити червону стрічку або роздайте готові стрічки й пришпильте їх до одягу.
- Зробіть кілька фотографій з червоними стрічками.

Інформаційне повідомлення:

«Об'єднання заради життя» (Посібник для учнів, с. 155)

- Слово вчителя: «Досвід епідемії ВІЛ/СНІДу доводить, що вона здатна пробуджувати найгірші і найкращі людські якості. Найгірші якості виявляються тоді, коли ВІЛ-позитивні стають жертвами стигми і дискримінації з боку рідних, друзів, знайомих, сусідів, лі-





карів, учителів чи державних службовців. А найкращі — коли люди об'єднуються для боротьби з бездіяльністю уряду чи окремих осіб для надання допомоги і догляду за тими, хто живе з ВІЛ. Важливо збагнути, що епідемію можна здолати лише об'єднаними зусиллями міжнародної спільноти, урядів усіх країн світу, державних установ, бізнесу, громадських організацій, кожної місцевої громади, родини і кожної людини незалежно від її ВІЛ-статусу. В Україні є сотні урядових і неурядових організацій, діяльність яких спрямована на подолання епідемії. Серед них — поважні міжнародні донори, що виділяють кошти на боротьбу з епідемією, і невеликі громадські організації, які діють на місцевому рівні».

- Продемонструйте плакат з переліком організацій, що ведуть боротьбу з епідемією, та поясніть їхні функції.
- Запитайте, які вони ще знають організації. Доповніть перелік.
- Представте співробітників місцевої ВІЛ-сервісної організації й надайте їм можливість розповісти про діяльність своєї організації та запропонуйте учасникам приєднатися до волонтерського руху.

Оцінювання ефективності курсу

- Роздайте анкети «Після» та запропонуйте учасникам заповнити їх за тією самою інструкцією, що й анкети «До», які заповнювали на першому тренінгу.



Зворотний зв'язок

- Запропонуйте учасникам пригадати, що вони робили упродовж усіх тренінгів за програмою.
- Праналізуйте очікування учасників.
- Вправа «Відкритий мікрофон». Надайте можливість учасникам по черзі висловити свої враження від проекту і побажання з його удосконалення.

Ритуал прощання

- Забезпечте емоційне завершення циклу тренінгів (сертифікати, подарунки, спільні фотографії).



ЗМІСТ



Частина I Проблема ВІЛ/СНІД і школа

1. Базові поняття.....	8
2. ВІЛ/СНІД: актуальна статистика	10
3. Базова інформація	12
4. ВІЛ/СНІД: запитання і відповіді	17
5. Молодь в епіцентрі епідемії.....	26
7. Превентивна освіта.....	27

Частина II Тренінговий курс «Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу»: концепція, зміст і методи навчання

1. Концепція тренінгового курсу.....	30
2. Навчання здорового способу життя — основа дієвих профілак- тичних програм	34
3. Освіта на основі набуття життєвих навичок — методика навчання здорового способу життя і елемент високоякісної освіти.....	36
4. Тренінг — ефективний метод групової роботи.....	42
5. Організація і ресурсне забезпечення тре- нінгу.....	45
6. Корисні поради тренерів	48
7. Огляд інтерактивних методів	50
8. Збірка тренінгових активностей	56

Частина III Підготовка і впровадження курсу

1. Місце курсу в початковому плані	70
2. Програма тренінгового курсу «Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу»	72
3. Навчально-методичне забезпечення курсу	80
4. Підготовка педагогів	82
5. Процедури моніторингу і оцінювання	83

Частина IV Матеріали для проведення тренінгів за програмою

Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ

Тренінг 1. Про життя і життєві навички.....

Тренінг 2. ВІЛ/СНІД/ІПСШ: знайомство з проблемою

Тренінг 3. ВІЛ: шляхи зараження і способи захисту.....

Тренінг 4. Поведінка і ризики

Тренінг 5. Джерела допомоги для молоді

Модуль 2. Рівноправні стосунки:	
«НІ» алкоголю	
й наркотикам	130

Тренінг 6. Будемо рівноправні стосунки	130
---	------------

Тренінг 7. Вчимося приймати рішення	196
--	------------

Тренінг 8. Протидія тискові і маніпуляціям	142
---	------------

Тренінг 9. «НІ» алкоголю, наркотикам, спільному використанню предметів, які колють або ріжуть	148
--	------------

Модуль 3. Відповідальна поведінка:	
відстрочення початку	
статевого життя.....	156

Тренінг 10. Стать і гендер.....	156
--	------------

Тренінг 11. Цінність родини.....	162
---	------------

Тренінг 12. Небезпека ранніх статевих стосунків	168
--	------------

Тренінг 13. Відстрочення початку статевого життя.....	174
--	------------

Модуль 4. Відповідальна поведінка:	
«НІ» насиллю і незахищеним	
контактам	180

Тренінг 14. Протидія домаганням і насиллю.....	180
---	------------

Тренінг 15. «НІ» незахищеним контактам.....	186
--	------------

Модуль 5. Протидія дискримінації.	
Підтримка людей,	
які живуть з ВІЛ	192

Тренінг 16. «НІ» дискримінації	192
---	------------

Тренінг 17. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ	198
--	------------

Навчальне видання

**ВОРОНЦОВА Тетяна Володимирівна
ПОНОМАРЕНКО Володимир Степанович**

ЗАХИСТИ СЕБЕ ВІД ВІЛ

**Методичний посібник
для педагога-тренера**

Літературний редактор *Л. Пешко*
Художнє оформлення *С. Шпак*
Технічний редактор *Т. Піхота*
Коректор *О. Борисова*

Підписано до друку 20.11.2012. Формат 60х84/8.
Папір офсетний. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 24,1. Обл.-вид. арк. 26,5.
Тираж 2000 прим.

Свідоцтво про внесення суб'єкта
в Державний реєстр видавців № 370 від 23.01.2001
Навчальна книга – Богдан, просп. С. Бандери, 34а, м. Тернопіль, 46002
тел./факс (0352) 52-06-07; 52-19-66; 52-05-48
office@bohdan-books.com
www.bohdan-books.com

Віддруковано: ТОВ «ЕД-ВОРЛД-ТРЕЙД»
01033 м.Київ, вул. Гайдара, будинок 27, оф. 10