

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ  
В СФЕРЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ «СТЕЛЛИТ»

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО НЕКОММЕРЧЕСКОЙ КОРПОРАЦИИ  
«СОВЕТ ПО МЕЖДУНАРОДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ  
И ОБМЕНАМ (АЙРЕКС)» (США) В РФ

**ПЛАНИРОВАНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ И ОЦЕНКА  
ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ  
ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ  
УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ НАЧАЛЬНОГО И  
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Научно-методическое пособие

Санкт-Петербург

2008

## Благодарности

**Авторский коллектив:** докт. психол. наук, проф. Гурвич И.Н. (С.-Петерб. гос. ун.-т.), канд. социол. наук, доц. Русакова М.М. (С.-Петерб. гос. ун.-т.), Левина О.С., канд. социол. наук Яковлева А.А., Колпакова О.И., Каменская К.Ю., Куцак М.С.

### Рецензенты:

С.Н. Белявцев, заместитель директора по учебно-методической работе Учебно-методического центра Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга

М.В. Жукова, канд. биолог. наук, начальник сектора по вопросам демографии Управления материнства и детства, семейной и демографической политики Комитета по труду и социальной защите населения Правительства Санкт-Петербурга

А.В. Куликов, докт. психол. наук, проф. кафедры социальной психологии факультета психологии С.-Петерб. гос. ун.-т.

Планирование, осуществление и оценка эффективности программ профилактики ВИЧ-инфицирования среди учащихся учреждений системы начального и среднего профессионального образования: Научно-методическое пособие / Под ред. И.Н. Гурвича – СПб.: Изд-во, 2008. – с. Научно-методическое пособие посвящено теоретическим и методическим аспектам профилактики ВИЧ-инфицирования на базе учреждений начального и среднего профессионального образования. Представлены современные концепции и подходы, рассмотрена организационная сторона профилактики ВИЧ-инфицирования среди учащихся учреждений профессионального образования. В пособии содержится предложенная и апробированная авторами модель планирования, внедрения и оценки эффективности подобных профилактических программ. Пособие адресовано специалистам государственных и общественных организаций, работающих в сфере профилактики социально опасных заболеваний среди учащейся молодежи. Подготовлено в рамках проекта «Создание Советов здоровья на базе учреждений профессионального образования для профилактики ВИЧ среди учащихся, в т.ч. среди представителей социально уязвимых групп населения и выпускников интернатных учреждений», финансируется Агентством США по международному развитию (АМР США) в рамках программы «Помощь детям-сиротам», осуществленной Советом по международным исследованиям и обменам (АЙРЕКС).

©И.Н.Гурвич и др., 2008

### За поддержку в подготовке пособия авторы приносят благодарность:

- ▶ Правительству Санкт-Петербурга:
- ▶ Комитет по образованию
- ▶ Комитет по труду и социальной защите населения
- ▶ Комитет по здравоохранению
- ▶ Комитет по вопросам законности, правопорядка и безопасности
- ▶ Комитет по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями.
- ▶ Государственным и общественным организациям:
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Судостроительное профессиональное училище №25
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Профессиональное училище №70
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Профессиональный лицей №111 «Краснодеревец»
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Садово-архитектурный профессиональный лицей №113
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Индустриально-судостроительный профессиональный лицей №116
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Профессиональный лицей №130 имени Владимира Широкова
- ▶ Государственное образовательное учреждение начального профессионального образования Электромашиностроительный профессиональный лицей
- ▶ Факультет психологии Санкт-Петербургского государственного университета
- ▶ Движение «Ровесник-Ровеснику»
- ▶ Городской консультативно-диагностический центр репродуктивного здоровья «Ювента»
- ▶ Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями
- ▶ Региональная общественная благотворительная организация «Центр профилактики наркомании»
- ▶ Кожно-венерологический диспансер №7 Кировского административного района
- ▶ Консультативно-диагностический центр для подростков Калининского района
- ▶ Молодёжная общественная организация «Здоровое поколение»
- ▶ Региональная общественная организация «Взгляд в будущее»
- ▶ Филиал фонда «Центр социального развития и информации»
- ▶ Группа поддержки для ВИЧ-позитивных «Плюс»
- ▶ Программа «Равновесие»
- ▶ Благотворительный фонд «Корчаковский центр».

<b>Введение</b> .....	<b>6</b>
<b>Глава 1. Концептуальные основы профилактики ВИЧ-инфицирования</b> .....	<b>9</b>
1.1. Профилактика ВИЧ: определение понятия.....	9
1.2. Российская концепция профилактики ВИЧ в образовательной среде.....	11
1.3. Концепция Советов здоровья.....	16
1.4. Концепция «Обучение равных».....	19
1.5. Концепция информирования о ВИЧ «АВС».....	20
1.6. Базовая модель профилактики ВИЧ в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования.....	21
<b>Глава 2. Предварительная оценка ситуации</b> .....	<b>24</b>
2.1. Отбор учреждений.....	25
2.2. Оценка организационных возможностей.....	27
2.3. Оценка информированности, мнений и установок сотрудников.....	28
2.4. Оценка информированности, установок и поведения учащихся.....	32
<b>Глава 3. Подготовка программы профилактики ВИЧ-инфицирования</b> .....	<b>38</b>
3.1. Формирование Совета здоровья.....	38
3.1.1. Отбор сотрудников.....	38
3.1.2. Отбор «равных» консультантов из числа учащихся.....	40
3.1.3. Формализация и организационное закрепление деятельности Совета здоровья.....	41
3.2. Теоретическая и методическая подготовка участников Совета здоровья.....	44
3.2.1. Подготовка сотрудников.....	44
3.2.2. Подготовка «равных» консультантов.....	55
3.3. Планирование профилактических мероприятий.....	59
<b>Глава 4. Осуществление программы профилактики ВИЧ-инфицирования</b> .....	<b>61</b>
4.1. Информационно-методическое и техническое обеспечение.....	61
4.2. Осуществление мероприятий специалистами.....	64
4.3. Осуществление мероприятий «равными» консультантами.....	67
4.4. Разработка информационных материалов.....	72
4.5. Мотивационная поддержка и обмен опытом.....	76
<b>Глава 5. Оценка эффективности деятельности по профилактике ВИЧ-инфицирования</b> .....	<b>78</b>
5.1. Оценка отдельных мероприятий.....	78
5.2. Оценка информационных материалов.....	79
5.3. Оценка профилактической программы.....	81
5.3.1. Оценка в группе учащихся.....	83
5.3.2. Оценка в группе специалистов.....	88
<b>Заключение</b> .....	<b>92</b>

<b>Приложение 1.</b> Перечень правовых документов, регулирующих профилактику ВИЧ в образовательных учреждениях.....	<b>94</b>
<b>Приложение 2.</b> Анкета для оценки информированности, мнений и установок сотрудников образовательного учреждения в отношении профилактики ВИЧ-инфицирования.....	<b>96</b>
<b>Приложение 3.</b> Анкета для оценки информированности, установок и поведения учащихся в отношении профилактики ВИЧ-инфицирования.....	<b>106</b>
<b>Приложение 4.</b> Путеводитель интервью с «ключевыми» сотрудниками образовательного учреждения.....	<b>119</b>
<b>Приложение 5.</b> Пример протокола заседания Совета здоровья.....	<b>121</b>
<b>Приложение 6.</b> Примерное Положение о Совете здоровья.....	<b>122</b>
<b>Приложение 7.</b> Пример конкретного Положения о Совете здоровья.....	<b>124</b>
<b>Приложение 8.</b> Анкета для оценки эффективности обучающего/информационного мероприятия.....	<b>126</b>
<b>Приложение 9.</b> Путеводитель группового интервью с учащимися системы начального профессионального образования.....	<b>127</b>
<b>Приложение 10.</b> Пример дополнительного блока вопросов для оценки эффективности профилактики ВИЧ-инфицирования в группе учащихся.....	<b>129</b>
<b>Приложение 11.</b> Путеводитель фокус-группы по оценке информационной брошюры.....	<b>131</b>
<b>Приложение 12.</b> Путеводитель фокус-группы членов Советов здоровья по оценке эффективности профилактики ВИЧ-инфицирования.....	<b>132</b>
<b>Приложение 13.</b> Макет информационной брошюры для учащихся «ВИЧ-инфекция: защити себя».....	<b>134</b>
<b>Приложение 14.</b> Макет информационной брошюры для учащихся «ВИЧ-инфекция: обратись к специалистам».....	<b>138</b>
<b>Приложение 15.</b> Макет информационной брошюры для учащихся «ВИЧ-инфекция: узнай больше».....	<b>141</b>
<b>Приложение 16.</b> Примеры программ профилактики ВИЧ-инфицирования в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования, разработанные участниками проекта.....	<b>143</b>

## Введение

Проблема профилактики ВИЧ среди учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования в последние годы стала особенно привлекать специалистов - внимание российских практиков профилактической деятельности.

Анализ социального состава учащихся данных учреждений показывает, что многие из них принадлежат к группам повышенного «риска». Например, по данным Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга, 41% от состава учащиеся - из неполных семей; у 2% учащихся родители лишены родительских прав; 1,5% проживают с опекунами; 2,5% – дети-сироты. До недавнего времени существовало не так много данных о распространенности различных видов поведения «риска» в этой группе. Так, проведенное в конце 2005 году в трех городах России<sup>1</sup> исследование выявило следующие тенденции в сфере здоровья и связанного со здоровьем поведения в этом сегменте молодежной популяции:

▶ для этой группы молодежи характерно наркопотребление: жизненный prevalence наркопотребления в группе институционализированной молодежи варьирует в пределах 10-24%, при этом уровень инъекционного потребления наркотиков в течение года составляет 1-5%;

▶ данная группа молодежи является сексуально активной: доля лиц, имевших сексуальный опыт, составляет 55-65% в группе институционализированной<sup>2</sup> молодежи; при этом сексуальное поведение характеризуется достаточно высоким уровнем риска (количество половых партнеров за год составляет 4-5, а использование презерватива в среднем достигает лишь 48%); также для всех обследованных подгрупп характерно наличие опыта коммерческих сексуальных контактов;

▶ высок уровень заболеваемости социально-опасными болезнями, причем наиболее актуальными являются патология центральной нервной системы, психические расстройства, травматизм, заболеваемость гемоконтактными гепатитами и туберкулезом.

Данная ситуация сложилась в силу ряда причин.

Учащиеся учреждений начального и среднего профессионального образования редко являлись целевой группой для реализации программ по формированию здорового образа жизни и профилактики поведения «риска». Программы социальной поддержки и адаптации учащихся практически никогда не включали вопросы здоровья. Большинство из них было ориентировано на развитие социальных навыков (ведение домашнего хозяйства, планирование семейного бюджета и т.п.), и не затрагивало навыки по формированию и поддержанию здоровья, в частности профилактики ВИЧ-инфицирования.

Существовавшие профилактические программы были ориентированы, прежде всего, на учащихся школ. По данным того же исследования, какими-либо превентивными мероприятиями было охвачено не более трети группы, причем в большинстве случаев это были программы общего профиля в рамках уроков по охране безопасности жизнедеятельности. Это подтверждало данные об уровне информированности представителей группы в области здоровья – она была достаточно низкой, особенно по специальным вопросам полового поведения, наркотизации, ВИЧ.

Действительно, за последние годы «школьные» программы были достаточно хорошо методически проработаны, однако перенесение их моделей для реализации в учреждениях профессионального образования оказалось низкоэффективным<sup>3</sup>. Существовала насущная необходимость не только в адаптации существовавших методик профилактической работы, но и в разработке новых информационных материалов, ориентированных на данную целевую группу учащихся.

Еще одним существенным моментом являлось более широкое распространение, по сравнению с относительно благополучной группой школьников, ВИЧ-позитивных в ближайшем социальном окружении учащихся учреждений профессионального образования, особенно выпускников интернатных учреждений. По данным Комитета по социальной защите населения Администрации Санкт-Петербурга, в 2007 г. в Санкт-Петербурге функционировало три детских дома, имевших отдельные группы ВИЧ-позитивных воспитанников, а в некоторых из них ВИЧ-позитивные дети также и проживали. Поэтому важным представлялся вопрос о включении в программы для данной группы разделов, направленных на формирование толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом.

<sup>1</sup>«Поведенческое мониторинговое исследование в группах «риска» по ВИЧ-инфекции: Санкт-Петербург, Оренбург, Иркутск», по инициативе и при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию в России USAID, при участии Международной организации по вопросам здоровья семьи ФНН и ОО социальных проектов «Стеллит». Общий объем обследованной группы в трех городах составил 3780 чел.

<sup>2</sup> В указанном исследовании – молодежь в возрасте 15-25 лет, находящаяся в интернатах, вечерних школах и ПУ, имеющих общежития (т.е. в большинстве случаев проживающая либо окончившая интернаты).

<sup>3</sup> Низкая возможность применения «школьных» моделей для реализации в интернатах показана на примере проекта «Предотвращения рисковенного поведения для детей и подростков в трудной жизненной ситуации», реализованного ОО социальных проектов «Стеллит» при финансовой поддержке Совета Министров Северных Стран на базе ГОУ среднего (полного) общего образования для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей школа-интернат №24 г. Санкт-Петербурга в 2004-2005 гг.

## Глава 1. Концептуальные основы профилактики ВИЧ-инфицирования

Кроме того, персонал образовательных учреждений редко включался в программы повышения квалификации по вопросам здоровья и отличался относительно низкой мотивацией к принятию дополнительной учебной нагрузки. Поэтому образовательные программы для этой группы специалистов должны были обязательно сопровождаться мотивационными мероприятиями, а реализация превентивных программ в таких образовательных учреждениях должна была осуществляться при инициативе администрации и включаться как составная часть в существующие программы по социальной поддержке и адаптации. Это, в числе прочих мер, могло бы обеспечить устойчивость таких программ. Таким образом, в условиях высокой распространенности поведения «риска» среди учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования, специализированная работа по профилактике ВИЧ-инфицирования в этой группе до недавнего времени практически не проводилась, отсутствовали специализированные методики, обеспечивающие эффективную и стабильную профилактическую работу в этом направлении. Поэтому было принято решение об осуществлении в Санкт-Петербурге модельного проекта, направленного на решение указанных проблем.

Проект «Создание Советов здоровья на базе учреждений профессионального образования для профилактики ВИЧ среди учащихся, в т.ч. среди представителей социально уязвимых групп населения и выпускников интернатных учреждений» был реализован в 2007 г. Региональной общественной организацией социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России», осуществляемой Советом по международным исследованиям и обменов (АЙРЕКС) при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (АМР США).

Цель проекта была сформулирована как создание эффективной модели профилактики ВИЧ-инфицирования среди учащихся ПУ в Санкт-Петербурге, в т.ч. среди детей из социально уязвимых семей и выпускников интернатных учреждений.

Задачи проекта были определены так:

1. концептуально-методическая разработка принципов превенции ВИЧ в условиях ПУ,
2. информационно-методическая подготовка специалистов ПУ по проблеме профилактики ВИЧ,
3. реализация мероприятий по превенции ВИЧ среди учащихся ПУ,
4. создание организационно-методических предпосылок для реализации превенции ВИЧ среди учащихся ПУ на постоянной основе.

В рамках проекта была разработана и опробована на базе 7 учреждений начального и среднего профессионального образования Санкт-Петербурга программа профилактики ВИЧ среди учащихся. В данной публикации подробно описаны концептуальные подходы и опыт работы данного проекта.

Понятие «профилактика», хотя базово и является медицинским, широко применяется и в социально-педагогической деятельности. Профилактика ВИЧ среди подростков и молодежи является отдельным специфическим медико-социальным направлением. В данной главе рассмотрены основные подходы к определению профилактики, в т.ч. первичной профилактики ВИЧ в подростково - молодежной среде, а также концептуальные основы и специфические технологии работы на базе образовательного учреждения.

### 1.1. Профилактика ВИЧ: определение понятия

Понятие «профилактика» (от греч. *prophylaktikos* – предохранительный), широко применяемое сегодня в различных сферах общественной жизни, впервые было использовано в медицине. В базовой концепции профилактика означает усилия или мероприятия, которые предпринимаются для предупреждения возникновения заболевания. В отличие от собственно лечебного вмешательства, профилактика направлена на работу с состояниями, которые к настоящему времени не существуют.

Профилактика в более широком контексте общественного здоровья определяется как комплексный, последовательный, систематический процесс, направленный на создание благоприятных условий для жизнедеятельности человека и формирование у него сознательного отношения к собственному здоровью. Одним из основных составляющих профилактики является устранение факторов риска для здоровья, а ключевыми задачами – повышение качества жизни и сохранение здоровья человека.

Согласно современным подходам к общественному здоровью, деятельность по профилактике должна реализовываться в различных сферах жизни человека и включать в себя усилия не только медиков, но и социальных работников, педагогов, психологов, представителей общественных организаций, журналистов и пр.

Согласно классификации ВОЗ, профилактику заболеваний принято разделять на первичную, вторичную и третичную. *Первичная профилактика* (primary prevention) направлена на предупреждение болезней, обычно за счет влияния на факторы, способствующие их возникновению. *Вторичная профилактика* (secondary prevention) применяется уже при наличии заболевания с целью сдерживания темпа его развития и предупреждения осложнений. *Третичная профилактика* (ter-

tiary prevention) представляет собой комплекс реабилитационных воздействий на больных и/или мероприятий по предотвращению инвалидности.

В контексте ВИЧ, мероприятия по первичной профилактике направлены на снижение риска инфицирования ВИЧ для человека, а по вторичной – риска передачи ВИЧ инфицированным человеком другим лицам. Они могут включать в себя просветительскую работу, добровольное консультирование и тестирование, распространение презервативов, контроль инфекций, имеющих сходные пути передачи (прежде всего, ИППП и вирусных гепатитов), аутрич-работу в особо уязвимых к ВИЧ труднодоступных группах населения, а также меры по обеспечению безопасности банков крови.

В подростково - молодежной среде профилактика ВИЧ имеет целью предупреждение рискованного поведения, т.е. поведения, при котором вероятность инфицирования ВИЧ наиболее высока. При этом, здесь мероприятия по первичной профилактике ВИЧ, в отличие от некоторых других групп населения, ориентированы, прежде всего, на формирование безопасного полового поведения путем просвещения и информирования, а также формирование ответственного поведения в сфере сохранения здоровья. Также важным является создание организационных условий для систематической и планомерной реализации профилактики ВИЧ в этой группе.

Основными принципами профилактических программ в подростково - молодежной группе являются:

- ▶ *Конструктивно-позитивный подход*: в меньшей степени демонстрация негативных последствий рискованного поведения и в значительно большей степени – аргументация в пользу ответственного отношения к здоровью, а также развитие навыков анализа ситуации и выбора оптимальных форм поведения;
- ▶ *Комплексный характер*: последовательная работа на разных уровнях решения проблемы – медицинском, психологическом, личностном, социальном, бытовом, правовом, причем на каждом уровне целесообразно привлекать к участию не только специалистов, но и самих подростков и молодежь;
- ▶ *Работа на опережение*: фокусирование усилий на преломлении еще только зарождающихся негативных тенденциях, а не на борьбе с их последствиями;
- ▶ *Своевременность*: приурочивание конкретных мероприятий к каким-либо определенным датам или значимым для данной группы подростков и молодежи событиям;
- ▶ *Доступность*: все компоненты профилактических программ должны быть доступны для той группы подростков и молодежи, на которую рассчитана программа, что в равной мере относится к возможности участия в программных

мероприятиях, приобретения информационных материалов, прохождения обследования, получения необходимой консультации у специалиста, обсуждения проблемы с заинтересованными лицами;

▶ *Взаимодополняемость*: все компоненты профилактических программ должны дополнять друг друга – активное информационное воздействие дополняется возможностью получения услуг, формирование мотивации к отказу от рискованного поведения подкрепляется общественной поддержкой, намерение использовать на практике навыки предохранения от возможного инфицирования ВИЧ обеспечивается организационно.

Профилактическая работа, направленная на изменение поведения, предполагает системное воздействие на человека. При всех благих целях, провозглашаемых разработчиками программ, необходимо помнить, что любое воздействие должно предоставлять возможность выбора, тем самым, обеспечивая соблюдение прав человека.

В основе воздействия на человека лежат несколько стратегий: использование фактора страха, отвлечение внимания, повышение информированности, убеждение, формирование позитивных навыков. Независимо от того, в каком сочетании и последовательности применяются эти способы, результирующий вектор всех стратегий воздействия направлен на изменение отношения, мотивации и поведения.

## 1.2. Российская концепция профилактики ВИЧ в образовательной среде

Российская концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде была разработана в 2006 году и рекомендована к использованию учреждениям Минобрнауки России, Минздравсоцразвития России и другим министерствам и ведомствам, находящимся в их ведении учреждениям и организациям, международным и общественным структурам. Концепция определяет базовые принципы и направления профилактики ВИЧ в подростково - молодежной среде в условиях образовательных учреждений.

Профилактика распространения ВИЧ в образовательной среде определяется как комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих инфицированию ВИЧ, а также на предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий инфицирования ВИЧ.

Согласно Концепции, предупреждение распространения ВИЧ в России является общенациональной задачей, которая реализуется широким кругом

государственных и общественных организаций и структур – от учреждений федеральной, региональной и муниципальной исполнительной власти до общественных институтов, молодежных движений, родительских объединений.

Важными условиями эффективной профилактической работы, согласно Концепции, являются:

- ▶ Научная обоснованность программ;
- ▶ Учет региональной и групповой специфики, а также социального опыта различных целевых объектов (подростково - молодежных групп);
- ▶ Совместная работа специалистов – педагогов, психологов, медиков, юристов и др. – прошедших теоретическую и методологическую подготовку;
- ▶ Преимущество, т.е. включение компонента профилактики ВИЧ в существующие программы по формированию здорового поведения.

В рамках Концепции выделен ряд базовых принципов организации профилактики ВИЧ в образовательной среде в Российской Федерации<sup>4</sup>.

*Принцип системности* предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной социальной и эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ в стране или регионе.

*Принцип стратегической целостности* определяет единую целостную стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные стратегические направления и конкретные мероприятия и акции.

*Принцип многоаспектности* предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности:

- ▶ образовательный аспект, формирующий базовую систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях инфицирования ВИЧ;
- ▶ социальный аспект, ориентированный на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни;
- ▶ психологический аспект, направленный на формирование стрессо-

устойчивых личностных ресурсов, позитивно-когнитивных оценок, а также установок «быть успешным», быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации.

*Принцип аксиологичности (ценностной ориентации)* включает формирование у подростков и молодежи мировоззрения, основанного на понятиях об общечеловеческих ценностях, привлекательности здорового образа жизни, законопослушности, уважении к личности, государству, окружающей среде, которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров инфицирования ВИЧ и как следствие – сдерживания эпидемии ВИЧ в стране.

*Принцип ситуационной адекватности* означает соответствие профилактических действий реальной социально-экономической ситуации в стране и в образовательной среде (образовательном учреждении), обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и совершенствования профилактической деятельности с учетом оценки эффективности и мониторинга ситуации.

*Принцип индивидуальной адекватности* подразумевает разработку профилактических программ с учетом половозрастных, культурных, национальных, религиозных и других особенностей целевых групп учащихся.

*Принцип легитимности* определяет соответствие профилактических мероприятий законодательству Российской Федерации и нормам международного права. Кроме того, профилактические действия не должны нарушать права и свободы человека (принцип соблюдения прав человека).

*Принцип комплексности* предполагает согласованность взаимодействия в рамках осуществления профилактики ВИЧ в образовательной среде:

- ▶ на профессиональном уровне – специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактической работы (воспитатели, педагоги, дошкольные и школьные психологи, врачи, социальные педагоги, социальные работники, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних и др.);
- ▶ на ведомственном уровне – органов и учреждений соответствующей ведомственной принадлежности, осуществляющих деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа в образовательной среде (на федеральном, региональном и муниципальном уровнях);
- ▶ на межведомственном уровне – органов и учреждений, отвечающих за

<sup>4</sup> О Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде  
Письмо Минобрнауки России от 06.10.2005 N АС-1270/06  
Письмо Роспотребнадзора от 04.10.2005 N 0100/8129-05-32

реализацию различных аспектов профилактики ВИЧ в образовательной среде в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения и др.);

▶ на уровне государственных, общественных и международных организаций.

Согласно Концепции, а также ведущим отечественным научным подходам и международным рекомендациям (ВОЗ), наиболее перспективными направлениями в области профилактики ВИЧ в образовательной среде являются:

- ▶ просвещение и информирование в области ВИЧ;
- ▶ обучение ответственному поведению подростков и молодежи;
- ▶ формирование условий, поддерживающих профилактическую деятельность.

Основной задачей просвещения и информирования в области ВИЧ является предоставление всесторонней и точной информации о путях инфицирования ВИЧ и мерах предупреждения; а также обстоятельствах, повышающих риск инфицирования. Данная задача реализуется, в первую очередь, СМИ в сотрудничестве со специалистами в области образования, здравоохранения, психологии и т.д., работников государственных органов и учреждений, научных организаций.

*Обучение ответственному поведению подростков и молодежи* предполагает формирование мотивации здорового образа жизни, изменение проблемного и рискованного поведения, повышение социальной и межличностной компетентности в рамках профилактических образовательных программ. Подобные программы должны быть ориентированы на решение широкого спектра задач: формирование личностных ресурсов, эффективных стратегий поведения, способствующих формированию ответственности за свою собственную жизнь, осознанный выбор здорового образа жизни, приобретение уверенности для противостояния негативному влиянию среды, минимизация проявлений рискованного поведения, формирование здоровой поло-ролевой и семейной идентификации личности, отсрочка начала половой жизни.

*Формирование условий, поддерживающих профилактическую деятельность*, предполагает широкий спектр мероприятий, в т.ч. вовлечение в работу людей, которые способны оказывать положительное влияние на детей и молодежь; привлечение молодежи на лидирующие роли в работе по противодействию распространению ВИЧ; расширение возможностей доступа детей и молодежи к консультативной помощи, программной профилактической поддержке, медицинскому обслуживанию. Привлечение родителей к такой деятельности также важно: – рекомендуется как обучение родителей половому воспитанию детей, так и их

участие в принятии решения о привлечении детей к профилактическому обучению, особенно если оно включает вопросы полового просвещения, в виде получения на него согласия родителей или иных законных представителей несовершеннолетних.

В целях реализации Концепции рекомендовано учитывать ее положения при разработке мер государственной поддержки профилактики ВИЧ в образовательной среде, а также при реализации федеральных и региональных программ охраны и укрепления здоровья детей и подростков. В качестве конкретных механизмов реализации Концепции рекомендуется:

▶ привлекать специалистов ведущих образовательных и научно-исследовательских учреждений Российской Федерации для разработки и методического обеспечения специализированных образовательных программ по профилактике ВИЧ;

▶ внедрять программы профилактики ВИЧ в практику образовательных учреждений, в т.ч. интегрировать вопросы профилактики ВИЧ в программы общего и дополнительного образования, а также в воспитательную и социальную работу с учащимися;

▶ обеспечивать подготовку педагогических кадров по вопросам профилактики ВИЧ в учреждениях высшего профессионального и последипломного образования;

▶ создавать механизмы экспертизы программ профилактического обучения в области ВИЧ в образовательной среде на основе объективных критериев их безопасности, эффективности и действенности;

▶ создавать поддерживающее окружение путем обучения родителей в области репродуктивного здоровья и ВИЧ, реализации программ по принципу «равный - равному», вовлечения общественных организаций, СМИ;

▶ усиливать взаимодействие органов и учреждений системы Минобрнауки России с органами и учреждениями системы Минздравсоцразвития России (региональные центры по профилактике и борьбе со СПИД, органы социальной защиты населения и др.), Росспорта, МВД России, других ведомств, с международными и общественными организациями, а также с органами, координирующими деятельность по профилактике ВИЧ.

Концепция профилактики является базовым документом для планирования и реализации программ профилактики ВИЧ в образовательной среде.

### 1.3. Концепция Советов здоровья

Концепция Советов здоровья как механизма формирования и поддержания здоровья молодежи, в т.ч. предупреждения поведения риска заражения ВИЧ в условиях образовательного учреждения, была разработана и рекомендована к использованию ВОЗ. Апробация и практическое использование данной концепции осуществлялось в различных странах Европы, а также и в некоторых регионах России.

Согласно концепции, образовательному учреждению отводится ключевая роль в сфере сохранения здоровья и формирования у учащихся представления о здоровье как о ценности. Это особенно важно в условиях кризиса института семьи и формирования новой системы институтов организации и проведения досуга подростков и молодежи.

Наиболее эффективная работа по сохранению и укреплению здоровья учащихся в рамках образовательного учреждения возможна в случае соблюдения нескольких базовых принципов. Во-первых, это комплексный подход к здоровью как к совокупности нескольких компонентов – нравственного, психического, соматического, социального и репродуктивного. Во-вторых, сохранение и укрепление здоровья должно являться частью внутренней политики образовательного учреждения и осознаваться отдельным и важным направлением деятельности, как сотрудниками, так и учащимися.

Основная работа по сохранению и укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни учащихся отводится специально сформированной группе – Совету здоровья. *Совет здоровья* может быть определен как постоянно действующее, формально закрепленное структурное подразделение образовательного учреждения, в ведение которого входят вопросы планирования, координации и оценки эффективности мероприятий, направленных на поддержание и укрепление здоровья учащихся.

В состав Совета здоровья рекомендуется включать до 8-14 представителей, в т.ч. директора образовательного учреждения, заместителя директора по воспитательной работе, психолога, социального педагога, учителей, сотрудника медицинского кабинета, представителей родительского совета и учащихся. Такая структура Совета позволяет, с одной стороны, равномерно распределить нагрузку по сохранению и укреплению здоровья учащихся между всеми участниками образовательного процесса, а с другой – учесть интересы всех участников образовательного процесса при планировании и реализации мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся.

В функции Совета здоровья входит планирование и реализация мероприятий, направленных как на сохранение и укрепление здоровья учащихся в целом, так

и на профилактику отдельных видов опасного поведения, в т.ч. в рамках федеральных, региональных и муниципальных программ, а также координация усилий различных участников профилактической деятельности и специалистов.

Совет здоровья формируется коллегиально, с привлечением, в случае необходимости, сторонних для учреждения специалистов. Деятельность Совета закрепляется Положением о Совете здоровья и реализуется согласно Плану работы Совета. Как правило, план работы составляется на один учебный год. Заседания Совета происходят ежемесячно, а в случае необходимости – чаще.

Таким образом, Совет здоровья является внутренней структурой образовательного учреждения, ответственной за реализацию мероприятий по поддержанию здоровья учащихся. Деятельность Совета осуществляется, исходя из специфики образовательного учреждения (кадровое и материальное обеспечение), контингента учащихся (в т.ч. с проведением оценки целевого поведения и знаний учащихся на этапе планирования работ), а также в тесном сотрудничестве, причем как различных специалистов самого учреждения, так и путем привлечением сторонних специалистов (врачей, психологов, социологов, общественных деятелей и т.д.).

Рассмотрим примеры работы этих структур на примере Финляндии и Российской Федерации.

В *Финляндии* аналогом Совета здоровья является Группа сопровождения учащихся, которая состоит из директора, классного руководителя, учителя специального класса (группы), медсестры, врача, социального куратора, психолога и консультанта по выбору профессии (для школ).

В задачи Группы сопровождения учащихся входит широкий круг вопросов:

- ▶ предотвращение проблем в учебе, поддержка учащихся, которые по определенным причинам (физическим и/или социальным) испытывают сложности в обучении;
- ▶ укрепление физического, психического и социального здоровья учащихся и сотрудников, а также создание в образовательном учреждении благоприятного психологического климата;
- ▶ создание здорового физического окружения в образовательном учреждении;
- ▶ содействие учащимся в составлении индивидуальных планов обучения;
- ▶ взаимодействие с родителями, специалистами и местными организациями;
- ▶ проведение мероприятий по предотвращению проблемных ситуаций или по выяснению причин возникновения проблем у учащихся (выявление причин отсутствия учащихся на занятиях; предупреждение физического и психологи-

ческого насилия; предотвращение возникновения психологических проблем; профилактика курения, употребления алкоголя, наркотических веществ; предотвращение травм и несчастных случаев);

- ▶ поддержка учащихся в случае возникновения проблем, а также в случае наказания или временного исключения из образовательного учреждения;
- ▶ обеспечение безопасности учащихся (при использовании транспорта, играх и т.п.);
- ▶ обеспечение здорового питания (контроль работы столовой).

Работа Группы сопровождения учащихся заключается в составлении годового плана и годового отчета о работе Группы; проведении совещаний Группы; распространении информации о работе Группы на совещаниях педагогов, родительских вечерах, а также информирование учащихся о работе Группы в устной или письменной форме. Ответственность за выполнение всех запланированных мероприятий распределяется между всеми членами Группы. Важным для успешной работы Группы признается формирование доверительных отношений со всеми участниками образовательного процесса.

В *Российской Федерации* в 2004 г. в рамках российско-финского проекта «Обучение здоровью в образовательных учреждениях Российской Федерации» (ЕС Tacis) в общеобразовательных школах был создан аналог Группы сопровождения учащихся – Команда здоровья. Ее деятельность осуществляется по пяти направлениям<sup>5</sup>.

- ▶ Организация обучения: подготовка персонала школы и участие сотрудников школ и учащихся в однодневных или недельных кампаниях, посвященных формированию здорового образа жизни, проблемам укрепления и сохранения здоровья и профилактике различных видов рискованного поведения.
- ▶ Материальная база: подбор материалов по здоровому образу жизни, оценка и адаптация полученных материалов к ситуации в школе; разработка собственных информационно-методических материалов.
- ▶ Распространение информации: информирования членами Команды здоровья друг друга, сотрудников школы и родителей о своей деятельности.
- ▶ Наблюдение за процессом обучения здоровому образу жизни в школе: определение тем для обучения, наблюдение за обучением, содействие сотрудникам школы, проводящим обучение, обеспечение ресурсами;

- ▶ Оценка: оценка психологического климата в школе, качества и эффективности обучения здоровому образу жизни, мнений учителей и учащихся по проблемам формирования здорового образа жизни, проведение опросов и интервью.

В 2004-2006 гг. в рамках проекта «Поддержка школ в сфере формирования здорового образа жизни школьников в Санкт-Петербурге»<sup>6</sup> в 9 школах Невского района Санкт-Петербурга были созданы Советы здоровья. Они позволили рационально использовать ресурсы различных организаций и специалистов при проведении мероприятий по здоровому образу жизни, эффективно влиять на различные аспекты сохранения и укрепления здоровья учащихся, выявлять и решать проблемы здоровья в момент их возникновения. Советы здоровья дали сотрудникам школ, учащимся и родителям возможность совместно участвовать в решении проблем сохранения и укрепления здоровья. Это, в свою очередь, позволило улучшить координацию профилактической деятельности, снизило количество случаев дублирования выполняемых работ, уменьшило психологическую нагрузку лиц, занятых в сфере формирования здорового образа жизни учащихся.

#### 1.4. Концепция «Обучение равных»

«Обучение равных» (англ. «peer education») является методом профилактической работы, предполагающим влияние членов определенной группы (специально подготовленных добровольцев) на других членов той же группы с целью добиться изменения поведения последних. В английском языке слово «peer» означает «сверстник», «равный», принадлежащий к той же социальной группе, особенно в отношении возраста, образования и социального статуса.

На индивидуальном уровне использование этого метода имеет своей основной целью изменение знаний, установок, убеждений или поведения того или иного человека, что, в конечном итоге, должно приводить к изменениям на уровне группы или сообщества, корректируя нормы и стимулируя коллективные действия. Исследования и опыт проведения профилактических программ среди молодежи показывают, что представители этой группы населения чаще и охотнее обсуждают важные для себя вопросы с ровесниками – людьми одного с ними возраста, принадлежащими к той же социальной группе и имеющими сходный жизненный опыт. Концепция «равный – равному» основана на использовании этого явления для распространения информации и технологий, берегающих здоровье.

---

<sup>6</sup> Проект был реализован в рамках партнерства Национального института изучения и развития здравоохранения и социального обеспечения СТАКЕС (Финляндия), Региональной общественной организации социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» (Санкт-Петербург) и Отдела образования Невского района Санкт-Петербурга при финансовой поддержке Министерства иностранных дел Финляндии.

---

<sup>5</sup> TACIS (Technical Assistance for the Commonwealth of Independent States) — программа Европейского Союза по содействию ускорению процесса экономических реформ в СНГ.

Впервые программа профилактики распространения ВИЧ среди молодежи, основанная на концепции «равный – равному», была реализована в конце 1980-х годов в США (Программа равного образования – Peer Education Program, PEP). Схема работы была следующей: сначала волонтеры получали необходимые сведения об инфекции и путях ее передачи, о методах профилактики, о стратегиях эффективного общения, техниках проведения групповых занятий со сверстниками и т.д. Подготовленные таким образом подростки разрабатывали планы своих собственных профилактических занятий, а затем проводили их с другими подростками в школах и молодежных организациях, делились полученной информацией со своими друзьями или же просто применяли полученные важные навыки в собственной жизни.

Сегодня обучение «равный – равному» как метод профилактики ВИЧ широко используется во всем мире, в первую очередь среди молодежи. В Российской Федерации применение концепции «равный – равному» началось с 1991 года. В Российской Концепции профилактики ВИЧ в образовательной среде особо отмечена роль «равных волонтеров» в информировании и просвещении относительно ВИЧ-инфекции.

### 1.5. Концепция информирования о ВИЧ «ABC»

Концепция «ABC» определяет содержание основных информационных сообщений, («посланий») адресованных молодежи в рамках профилактики ВИЧ, и на протяжении последних лет активно используется во многих странах мира. Положения Концепции ABC полностью соответствуют Российской концепции профилактики ВИЧ в образовательной среде.

Согласно концепции, информационные сообщения в рамках профилактики ВИЧ, адресованные молодежи, должны концентрироваться на следующих темах:

- ▶ воздержании от сексуальных отношений (от англ. Abstinence): А-послание;
- ▶ взаимной верности партнеров (от англ. Befithful): В-послание;
- ▶ использовании презервативов (от англ. Condoms): С-послание.

В зависимости от целевой группы молодежи, наиболее эффективными могут являться те или другие «послания», а также их комбинация. Например, с аудиторией подростков, в большинстве своем не имеющих опыта сексуальных отношений, целесообразно говорить либо только о воздержании, либо о воздержании и верности партнеру. С молодежью, имеющей множественные сексуальные связи, целесообразнее говорить о снижении числа партнеров (верности одному партнеру) и использовании презервативов.

В целом, выделяют следующие особенности использования различных типов «посланий» в рамках концепции «ABC».

*Послание А* используется в работе с молодежью, не имеющей опыта сексуальных отношений. Здесь популяризируются идеи отсроченного сексуального де-

бюта и воздержания от сексуальных отношений до момента женитьбы/замужества. В такого рода программах, в зависимости от состава группы, может также предоставляться корректная с медицинской точки зрения информация о том, что верность одному (неинфицированному) партнеру или снижение числа партнеров снижают риск инфицирования ВИЧ.

*Послание АВ* предполагает работу со смешанной группой молодежи, часть из которых может уже иметь опыт сексуальных отношений. Популяризируются идеи отсроченного сексуального дебюта и верности одному (неинфицированному) партнеру или снижения числа половых партнеров. В зависимости от состава группы, послания могут быть в большей степени сфокусированы на информации о том, что воздержание – единственный гарантированный способ избежать инфицирования/передачи ВИЧ, или на том, что верность одному партнеру или снижение числа партнеров уменьшают риск инфицирования ВИЧ. В программах такого типа могут также предоставляться корректные с медицинской точки зрения обучение/информация о том, что правильное и регулярное использование презервативов снижает риск инфицирования/передачи ВИЧ среди тех, кто проявляет сексуальную активность.

*Послание ABC* предполагает работу с группами сексуально-активных молодых людей, в т.ч. практикующих поведение, связанное с повышенным риском инфицирования ВИЧ. Популяризируются идеи о том, что воздержание – единственный гарантированный способ избежать инфицирования ВИЧ, а также о том, что риск инфицирования снижается при соблюдении верности одному партнеру или снижении числа партнеров. Подобные программы могут также включать информацию о необходимости использования презервативов (в т.ч. их распространение). Здесь предоставляется информация о передаче ВИЧ сексуальным путем и о риске инфицирования во время инъекционного употребления наркотиков. В зависимости от состава группы, «послания» могут быть в большей степени сфокусированы на одной или нескольких названных темах.

Концепция «ABC» нашла широкое применение в планировании информационно-просветительских мероприятий и разработке информационных материалов для молодежи.

### 1.6. Базовая модель профилактики ВИЧ

#### в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования

Базовая модель профилактики ВИЧ, предлагаемая для учреждений системы начального и среднего профессионального образования, основана на ключевых концепциях, рассмотренных ранее. Схематично модель представлена на рис.1.

Модель предусматривает 4 основных этапа профилактической деятельности.

Первый этап –предварительная оценка ситуации. Он включает в себя оценку организационных возможностей учреждений, в которых будет проводиться профилактическая работа, а также проведение предварительных исследований в группах учащихся (информированность, установки, поведение) и сотрудников (информированность, установки, мнения).

Второй этап – разработка программы профилактики. Этот этап включает в себя формирование и придание формального статуса в образовательном учреждении особой структуры – Совета здоровья. В Совет включаются как специалисты из числа сотрудников учреждения, так и будущие «равные» консультанты из числа учащихся. При этом, для каждой из названных групп предполагается определенная система отбора. Далее члены Советов здоровья проходят соответствующую теоретическую и методологическую подготовку, и затем разрабатывают профилактические мероприятия с учетом специфики и возможностей своего образовательного учреждения, используя, в том числе, и результаты предварительной оценки информированности, установок и поведения учащихся, полученные на первом этапе.

Третий этап –реализация запланированных мероприятий в образовательных учреждениях. Данный этап сопровождается информационно-методической, технической и мотивационной поддержкой со стороны внешних специалистов, особенно в начале его реализации.

Четвертый этап – оценка профилактических мероприятий. При систематической и продолжающейся профилактической работе результаты оценки служат для коррекции имеющихся и планирования новых мероприятий.

Подробное рассмотрение профилактической деятельности в рамках каждого из этапов является предметом последующих глав пособия. Все они присутствовали в модельном проекте, реализованном в Санкт-Петербурге.

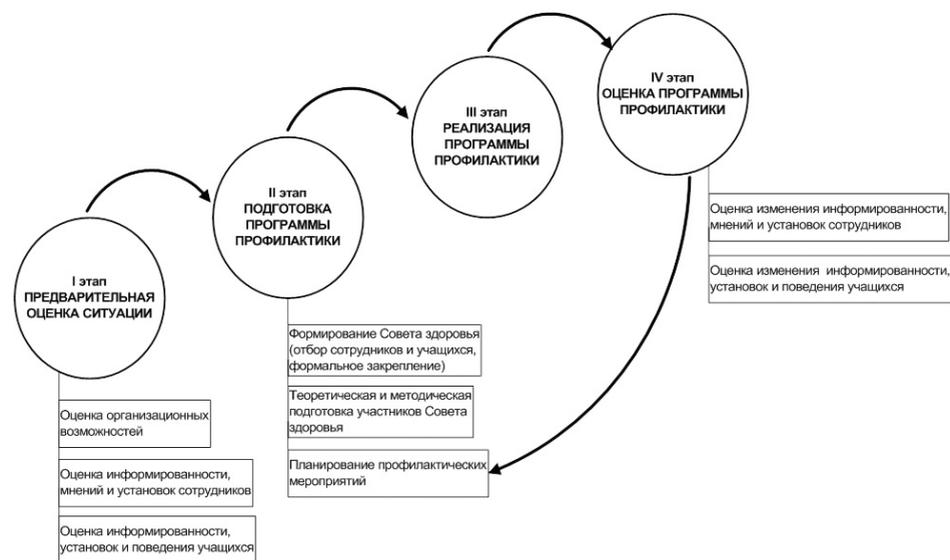


Рисунок 1. Модель профилактики в образовательном учреждении

## Глава 2. Предварительная оценка ситуации

Учреждения системы начального профессионального образования (ПУ) на сегодняшний день часто имеют недоукомплектованный штат (до 30-50%), что значительно снижает возможности профилактической работы из-за ограниченности кадровых и временных ресурсов. Значительная часть сотрудников имеет только среднее специальное образование, что необходимо учитывать при планировании их участия в профилактических мероприятиях, поскольку им требуется расширенная теоретическая и методическая подготовка.

Как и в других образовательных учреждениях страны, в ПУ воспитательная практика как в отношении нарушений учебного распорядка (прогулы, неудовлетворительная успеваемость, опоздания), так и в отношении опасного для здоровья поведения (курение, употребление алкоголя, наркотиков, распущенное половое поведение) носит преимущественно карательный характер. Выбор карательных воспитательных воздействий, как правило, обусловлен недостатком знаний и навыков конструктивного регулирования отклоняющегося поведения учащихся. Устойчивое преобладание подобного воспитательного стиля может приводить к формированию негативных установок учащихся в отношении планомерной и долгосрочной профилактической работы.

Важно также отметить недостаток знаний сотрудников ПУ о реальном поведении учащихся вне учебных занятий. Зачастую это становится причиной завышения актуальности одних проблем, например, курения, и, соответственно, занижения актуальности других проблем, например, высоко рискованного полового поведения. Такой недостаток знаний существенно снижает обоснованность выбора направлений и мероприятий профилактической работы с учащимися.

Для того чтобы программа профилактики была сфокусирована на действительно актуальных проблемах здоровья учащихся, что бы был сформирован благоприятный климат для реализации программы и осуществлена полноценная теоретическая и методологическая подготовка агентов профилактики, необходимо провести предварительную оценку ситуации в учебном заведении по следующим направлениям:

- ▶ оценка организационных возможностей реализации профилактики ВИЧ в учреждении;
- ▶ оценка информированности, мнений и установок сотрудников в отношении профилактики ВИЧ в учреждении;
- ▶ оценка знаний и поведения учащихся в контексте риска инфицирования ВИЧ.

Для осуществления такой предварительной оценки иногда становится целесообразным привлечение «внешних» по отношению к данному образовательному учреждению специалистов или организаций.

### 2.1. Отбор учреждений

На этапе планирования программы профилактики, предназначенной для реализации среди учащихся системы начального и среднего профессионального образования, важным звеном является отбор образовательных учреждений.

Подобные программы, как правило, реализуются в виде проектной деятельности, обеспечиваемой целевым государственным или негосударственным финансированием. Конечно, каждый такой проект имеет ограниченные ресурсы и определенные условия для выполнения. Если проект не предполагает сплошной охват всех учреждений системы начального и среднего профессионального образования на территории области, района, города и т.п., встает проблема отбора учреждений, в которых будет реализовываться программа.

Отбор учреждений можно строить по различным основаниям.

Наиболее приемлемым вариантом является отбор учреждений по характеристикам контингента учащихся. Это могут быть различные социально-демографические признаки учащихся, такие, например, как доля детей из неполных или социально неблагополучных семей, доля сирот и выпускников интернатных учреждений, доля детей из регионов, проживающих в общежитиях, и т.п. Характеристики контингента учащихся можно получить в городском или областном отделе образования.

Еще одним оптимальным вариантом является отбор «типичных» учреждений. Такой вид отбора оптимален, если проект предполагает апробацию некоей модельной программы, которая в дальнейшем будет распространена на другие подобные образовательные учреждения. Использование такого подхода к отбору позволяет оценить возможности и особенности применения той или иной модели профилактики ВИЧ в учреждениях различных видов.. В проект включаются «типичные» по какому-то существенному признаку учреждения. Это могут быть, например, учреждения, где преобладают «женские» и «мужские» специальности, или «лучшее», «среднее»/«обычное» и «сложное»/«проблемное» по контингенту учащихся учреждения и т.п.. Отбор «типичных» учреждений может осуществляться экспертами – специалистами районных отделов и городского комитета образования. «Экспертный» отбор также может использоваться и как самостоятельный метод. Целесообразность включения в программу отдельных учреждений определяется тогда на основании мнений экспертов – специалистов комитета и отделов образования.

Другим возможным критерием отбора может являться расположение учреждений на территории городских районов или муниципальных округов.. Несмотря на свою видимую простоту, использование территориального критерия отбора имеет существенные ограничения: - в отличие от сети общеобразовательных учреждений, сеть учреждений профессионального образования строится не по территориальному принципу, а в соответствии с потребностями города или региона в профессиональных кадрах.

Необходимо определить и количество учреждений, включаемых в проект. Это количество зависит от бюджетных и иных ресурсов проекта.

Перечень включаемых в проект учреждений должен быть утвержден решением ответственного представителя отдела или комитета по образованию, а также организацией, обеспечивающей финансирование проекта.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, отбор учреждений начального и среднего профессионального образования выполнялся так. Бюджет проект был рассчитан на охват семи учреждений начального и среднего профессионального образования.

Первым основанием для отбора учреждений явилось наличие среди учащихся значительного количества детей-сирот (статус «сиротского центра»). Это было вызвано осуществлением проекта в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России» (Совет по международным исследованиям и обменов АЙРЕКС), и потому учащиеся-сироты выступали основной целевой группой проекта. Однако таких учреждений в Санкт-Петербурге всего пять, поэтому в число выбранных учреждений вошли также образовательные учреждения, характеризующиеся наличием детей-сирот среди учащихся, которые не имеют статуса «сиротского центра».

Вторым, достаточно формальным, основанием для отбора стало отсутствие в учреждении специализированных программ профилактики ВИЧ, особенно финансируемых Агентством США по международному развитию. Поскольку в двух из имеющихся пяти «сиротских центров» в рамках той же программы отдельно планировались специализированные мероприятия по профилактике ВИЧ, в модельный проект были включены три оставшихся.

Остальные четыре образовательных учреждения были отобраны при участии специалистов комитета и районных отделов по образованию на основе их экспертных мнений об актуальности, целесообразности и возможности реализации модельного проекта по профилактике ВИЧ в соответствующем учреждении.

Окончательный список учреждений был утвержден Комитетом по образованию. В отобранные для участия в проекте учреждения Комитетом были направлены официальные письма, с предложением принять участие в проекте.

## 2.2. Оценка организационных возможностей

Перед началом реализации профилактической программы на базе образовательного учреждения необходимо иметь информацию о его характеристиках, важных для реализации программы. Это:

- ▶ базовая информация об учреждении – год основания, направления подготовки, количество и половозрастной состав учащихся, их поведенческие особенности, данные о преподавательском составе;
- ▶ наличие материально-технического обеспечения реализации программы;
- ▶ установки и ожидания администрации образовательного учреждения относительно содержания профилактической программы.

Оценку организационных возможностей образовательного учреждения следует осуществлять на основании сведений, содержащихся в официальных документах, и бесед с представителями администрации .

\* \* \*

Модельный проект, реализованный в Санкт-Петербурге, предполагал интервью с названными «ключевыми фигурами» на начальной стадии проекта. Это позволило получить информацию, необходимую для планирования дальнейших шагов.

Интервью по тематике ситуации в учреждении проводились преимущественно с заместителями директоров, а в некоторых учреждениях – также и с директорами (групповые интервью). В среднем, каждое интервью занимало около 40 минут. Путеводитель интервью, использовавшийся в рамках модельного проекта, представлен в Приложении 4.

В результате проведения интервью была получена следующая информация:

- ▶ общая характеристика учреждения и контингента учащихся;
- ▶ воспринимаемая «ключевыми фигурами» актуальность проблемы ВИЧ для молодежи в целом и для учащихся учреждения в частности;
- ▶ воспринимаемая актуальность различного поведения повышенного риска инфицирования ВИЧ для молодежи в целом и для учащихся учреждения в частности;

- ▶ предыдущий опыт реализации программ по формированию здорового образа жизни и профилактике различных видов поведения «риска», в т.ч. программ профилактики ВИЧ;
- ▶ краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные планы по развитию профилактики ВИЧ в учреждении;
- ▶ установки и ожидания относительно содержания профилактической программы.

Кроме того, была получена информация о имеющемся для реализации программы профилактики ВИЧ необходимом техническом обеспечении в каждом образовательном учреждении. В ряде учреждений беседа с «ключевыми фигурами» позволила принять необходимые организационные решения, касающиеся участия учреждения в проекте.

### 2.3. Оценка информированности, мнений и установок сотрудников

Оценка информированности, мнений и установок сотрудников в отношении профилактики ВИЧ в образовательном учреждении проводится на основе данных, полученных опросными методами. В частности, могут быть использованы индивидуальное (лицом к лицу) полуструктурированное интервью, групповое интервью, фокус-группа или анкетный опрос. При этом анкетный опрос является наиболее экономичным методом.

Для получения информации, необходимой для эффективного планирования профилактической работы, в исследование сотрудников образовательного учреждения рекомендуется включить следующие темы.

1. Воспринимаемая актуальность проблемы ВИЧ для молодежи в целом и для учащихся данного ПУ в частности, включая представления об актуальных факторах риска инфицирования ВИЧ.
2. Уровень информированности о ВИЧ.
3. Опыт участия в реализации различных программ по формированию здорового образа жизни, в частности программ по профилактике ВИЧ.
4. Установки и ожидания в отношении тематического содержания программы профилактики ВИЧ на базе ПУ;
5. Готовность участвовать в планировании и реализации программы профилактики ВИЧ на базе ПУ.

Примерная анкета для сотрудников образовательного учреждения представлена в Приложении 2.

Если опрос проводится не «лицом-к-лицу» с каждым сотрудником учреждения, можно провести его в виде группового опроса коллектива образовательного учреждения. Для этого необходимо собрать всех сотрудников в одном из помещений учреждения: - в актовом зале, библиотеке или учительской. Перед раздачей анкет для заполнения следует провести инструктаж: сообщить респондентам цель проведения опроса и рассказать о требованиях к заполнению анкеты. Как правило, на ответы требуется от 10 до 25 минут.

Для обработки результатов анкетного опроса сотрудников используются статистические программные пакеты (SPSS или Statistica). Минимальный перечень статистических показателей, которые необходимо получить, следующий:

- ▶ простые распределения (частоты) по всем вопросам анкеты;
- ▶ средние значения для шкал интервальных, псевдоинтервальных и порядковых шкал (меры центральной тенденции – М, Me,  $\delta$ , Q/2);
- ▶ расчет значений по шкалам информированности и толерантности.

Результаты опроса представляются в отчете, содержащем аналитическое описание полученных данных, выводы и рекомендации. В отчете результаты по каждому учреждению, если их было несколько, могут быть представлены раздельно. Такое раздельное представление необходимо, если по каким-то индикаторам анкеты выявлены существенные статистические различия между включенными в опрос учреждениями.

\* \* \*

При реализации модельного проекта в Санкт-Петербурге, оценка информированности, мнений и установок сотрудников образовательных учреждений проводилась методом группового анкетного опроса. Было опрошено 155 человек – сотрудников семи учреждений профессионального образования (Таблица 1).

**Таблица 1. Количество сотрудников учреждений профессионального образования, охваченных исследованием, Санкт-Петербург, 2007 г.**

Образовательное учреждение	Кол-во сотрудников, охваченных исследованием, чел.
Образовательное учреждение 1	10
Образовательное учреждение 2	25
Образовательное учреждение 3	20
Образовательное учреждение 4	31
Образовательное учреждение 5	23
Образовательное учреждение 6	20
Образовательное учреждение 7	26
<b>Итого</b>	<b>155</b>

Результаты опроса позволили получить данные о социально-демографических характеристиках сотрудников образовательных учреждений, их уровне информированности о ВИЧ, толерантности к ВИЧ-позитивным лицам, установках в сфере безопасного поведения, а также опыте участия и мнениях о профилактических программах.

Значительная часть сотрудников – это женщины (73,3%). Коллектив образовательных учреждений достаточно стабильный: - каждый второй сотрудник работает в «своем» учебном заведении от 5 до 10 лет (22,2%) или более 10 лет (29,6%). При этом средний возраст сотрудников достаточно высок – 48 лет (около 70% находятся в возрасте 36-58 лет). Можно полагать, что такой состав «женского» коллектива старшего среднего возраста способен стать потенциальным препятствием в установлении конструктивного диалога с учащимися.

Важно отметить, что подавляющее большинство опрошенных сотрудников считает проблему ВИЧ актуальной для учащихся того образовательного учреждения, в котором они работают (67,4% - очень актуальной, 31,9% - в какой-то мере актуальной), и видит необходимость проведения в «них» образовательных учреждениях специализированных профилактических программ (94,8%).

Мнения сотрудников об информированности учащихся относительно проблемы ВИЧ разделились: значительная часть считает, что учащиеся ориентируются в этих вопросах плохо (37,8%) или очень плохо (4,4%), четверть полагает, что хорошо (23,0%) или очень хорошо (3,7%), а каждый третий (31,1%) затрудняется дать оценку. Очевидно, что приведенные мнения являются сугубо субъективными, и для планирования и реализации профилактики сотрудникам необходимы соответствующие надежные данные.

Уровень собственной информированности сотрудников о ВИЧ можно оценить, прежде всего, как средний (/7,1/ балла по шкале с «размахом» от / -13/ до /+13/ баллов). Эти знания к тому же и фрагментарны. Так, сотрудники в своем большинстве знакомы с инъекционным (97,0%) и вертикальным путями инфицирования (88,9%) ВИЧ, но каждый третий имеет искаженные представления относительно «бытового» пути инфицирования при совместном приеме пищи и при укусе комара. Каждый десятый опрошенный считает, что ВИЧ распространяется только среди наркоманов и гомосексуалистов. Соответственно, уровень толерантности сотрудников к людям с положительным ВИЧ-статусом является низким (/ -0,4/ балла по шкале с «размахом» от /-16/ до /+16 баллов/). В частности, большинство сотрудников (73,3%) не стали бы питаться в ресторане или кафе, если бы знали, что его владелец инфицирован ВИЧ. Практически каждый второй сотрудник либо опасается принимать пищу совместно с ВИЧ-позитивным человеком (41,5%), либо испытывал бы дискомфорт при общении с ВИЧ-позитивным коллегой (45,1%) или учеником (46,7%). Каждый

пятый опрошенный (20,0%) считает, что ВИЧ-позитивный человек не может заниматься преподавательской деятельностью.

Приведенные данные убедительно демонстрируют, что повышение информированности сотрудников о путях передачи и способах профилактики заражения ВИЧ необходимо для повышения толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом, а потому должно обязательно входить в содержание профилактической программы.

У значительной части сотрудников не сформирована установка на использование презерватива для защиты от ИППП и предохранения от нежелательной беременности. Так, два из каждых трех опрошенных сотрудников (65,2%) считают, что избежать нежелательной беременности можно и без использования специальных средств предохранения, а каждый третий (34,8%) - что существуют другие эффективные способы защиты от ИППП, помимо презерватива. Кроме того, 60,0% сотрудников полагают, что доверительные отношения с партнером исключают необходимость использования презерватива. Часть опрошенных, вместе с тем, придерживается достаточно либеральных взглядов о таких аспектах половых отношениях, как верность, время начала половой жизни и предпосылки вступления в половые контакты. В частности, каждый четвертый сотрудник (27,4%) не считает необходимым откладывать начало сексуальных отношений при взаимной симпатии партнеров, более трети (38,5%) - что половое воздержание оказывает повреждающее воздействие на здоровье, а каждый пятый (22,2%) не признает более позднее начало половой жизни благоприятным для здоровья и подготовки к будущей взрослой жизни. Отсюда при подготовке сотрудников вытекает необходимость повышенного внимания к проблемам половой жизни в целом.

Треть сотрудников (34,8%) до начала профилактической программы имели опыт участия в реализации подобных программ в сфере здоровья. Однако их представления о возможности использования различных методов профилактики достаточно ограничено. Так, по их мнению, наиболее действенными методами профилактики среди учащихся являются групповые дискуссии (59,3%), посещение профильных организаций (57,0%) и тематические мероприятия (48,1%), поскольку именно эти методы способствуют более полному усвоению информации, облегчают работу преподавателя и хорошо воспринимаются руководством. При этом, по мнению опрошенных, к реализации профилактических мероприятий должны привлекаться психологи (80,0%), медицинские работники (68,9%) и сотрудники специализированных государственных организаций (71,9%).

Подавляющее большинство опрошенных сотрудников образовательных учреждений (76,6%) выразили желание посещать занятия по тематике профи-

лактики заражения ВИЧ среди учащихся для преподавателей. Однако 14,8% заявили, что определенно не станут посещать такие занятия, а несколько менее 5% поставили свое участие в зависимость от наличия свободного времени и расписания занятий.

Сравнительный анализ данных по отдельным образовательным учреждениям показал, что, несмотря на статистически значимое различие в ответах на отдельные вопросы, ключевые для планирования профилактического вмешательства показатели оказались в значительной мере сходными.

По результатам оценки на основе опроса сотрудников были приняты следующие решения:

1. Включить в программу подготовки сотрудников в расширенном объеме следующие разделы тематики превенции распространения ВИЧ: - пути передачи, симптоматика и особенности течения заболевания, методы индивидуальной профилактики, а также проблематику полового поведения и толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом.
2. Включить в программу подготовки сотрудников обучение эффективным современным методам профилактической работы.
3. Привлечь к участию в профилактических мероприятиях психологов, медицинских работников, включая занятых в самих этих учебных заведениях, и сотрудников профильных организаций.

## **2.4. Оценка информированности, установок и поведения учащихся**

Для разработки программы профилактики инфицирования ВИЧ среди учащихся была необходима детализированная информация об их знаниях и поведении. В частности, для планирования и последующей оценки эффективности программы, было необходимо получить следующую информацию об учащихся:

1. социально-демографические характеристики состава учащихся;
2. уровень информированности о путях передачи и способах предупреждения ВИЧ-инфекции;
3. знания и мнения относительно сексуальной сферы человеческих отношений, а также их собственный сексуальный опыт;
4. употребление психоактивных веществ.

В анкету, помимо названных, могут быть включены вопросы о самооценке со-

стояния здоровья, отношениях с преподавателями, уровне толерантности по отношению к людям с позитивным ВИЧ-статусом, источниках имеющейся информации о ВИЧ.

Примерная анкета для оценки информированности, установок и поведения учащихся, необходимой для планирования программы профилактики ВИЧ-инфицирования представлена в Приложении 3.

Оценка проводится путем группового анкетного опроса, в классе или аудитории.

Желательно, что бы в опрос были включены все курсы обучения, которые имеются в образовательном учреждении и в дальнейшем будут охвачены профилактическими мероприятиями. Если общее количество учащихся не велико, опрос может быть сплошным, т.к. охватывать все учебные группы. Если же в учреждении имеется большое количество учащихся, необходимо использование выборочного метода. Тогда с каждого курса обучения случайным образом отбираются 2-4 группы. Важным с точки зрения целей опроса здесь является половой состав учащихся: - если в учреждении есть группы с преобладанием девушек или юношей, фактор пола следует контролировать при планировании выборки.

Перед раздачей анкет для заполнения проводится инструктаж: - учащимся сообщается цель опроса и разъясняются правила заполнения анкеты. На проведение опроса обычно требуется от 35 до 45 минут.

При обработке результатов анкетного опроса учащихся, как и сотрудников, используются стандартные статистические программные пакеты (SPSS, Statistica). Минимальный перечень статистических показателей, которые необходимо получить в результате статистической обработки, следующий:

- ▶ простые распределения (частоты) по всем вопросам анкеты;
- ▶ средние значения (меры центральной тенденции –  $M$ ,  $M_e$ ,  $\delta$ ,  $Q/2$ ) для интервальных, псевдоинтервальных и порядковых шкал;
- ▶ расчет шкальных значений для показателей информированности и толерантности.
- ▶ величины статистического различия распределений признаков на основе  $\chi^2$  – критерия, с оценкой достоверности различий при помощи  $V$ -критерия Крамера, для определения специфики отдельных учебных заведений.

Результаты опроса представляются в отчете, содержащем аналитическое описание данных, выводы и рекомендации. В отчете могут быть отдельно представлены данные для каждого учреждения, если их было несколько, и статистические различия между их показателями значимы.

\* \* \*

При реализации модельного проекта в Санкт-Петербурге оценка информированности, установок и поведения учащихся проводилась методом группового анкетного опроса. Всего было опрошено 1226 учащихся семи учреждений профессионального образования (Таблица 2).

Опрос проходил в учебных классах во время занятий: - по договоренности с администрацией был выделен урок (академический час) для опроса каждой вошедшей в выборку группы. Сотрудники образовательного учреждения во время опроса в классе не присутствовали.

Перед раздачей анкет учащимся рассказывалось о проекте, в рамках которого проводился опрос, о значении получаемой информации для его успешности и о правилах заполнения анкеты. Специально разъяснялись конфиденциальность получаемых данных и меры по ее обеспечению: анонимность, сдача заполненных вопросников в запечатанных конвертах. Внимание учащихся акцентировалось на том, что могут пропускать вопросы анкеты, если не хотят на них отвечать, а также что они могут в любой момент отказаться от заполнения анкеты. На заполнение вопросника учащимся требовалось 30-40 минут. При затруднениях, возникших во время заполнения вопросника, респонденты могли обращаться за помощью к интервьюерам.

**Таблица 2. Количество учащихся учреждений профессионального образования, охваченных исследованием, Санкт-Петербург 2007 г.**

Образовательное учреждение	Кол-во учащихся, охваченных исследованием, чел.
Образовательное учреждение 1	184
Образовательное учреждение 2	229
Образовательное учреждение 3	93
Образовательное учреждение 4	230
Образовательное учреждение 5	82
Образовательное учреждение 6	170
Образовательное учреждение 7	238
<b>Итого</b>	<b>1226</b>

Результаты опроса показали, что все учебные заведения имеют ярко выраженную специфику по большинству изучавшихся параметров. Характеристики контингента учащихся, по данным опроса, таковы.

Средний возраст учащихся был около 18 лет. По половому составу в двух образовательных учреждениях доли юношей и девушек были примерно одина-

ковы, в трех – преобладали юноши (до 100%), а в двух – девушки (74,8% и 87,6%). Большая часть учащихся проживали в родительской семье. Однако в двух учреждениях значительная часть учащихся проживали самостоятельно с другом/подругой (26,5%) или половым партнером (14,3%). В четырех учреждениях около 0,5% учащихся состояли в зарегистрированном браке и проживали совместно с мужем или женой. Некоторые учащиеся имели собственных детей. От 20% до 36% учащихся были трудоустроены.

Среди учащихся было широко распространено употребление алкогольных напитков – в среднем каждый третий употреблял алкоголь несколько раз в неделю или ежедневно, особенно там, где преобладали юноши. Также значительная доля учащихся (24,8-44,5%) имела опыт употребления наркотических веществ, причем 50,0-78,6% из них (или 8,0-22,7% от общего числа учащихся) являлись актуальными наркопотребителями, т.е. использовали наркотические вещества в течение предшествовавшего опросу месяца. Опыт инъекционного употребления наркотиков имели, в зависимости от учреждения, от 0,8% до 2,7% учащихся.

Опыт половых контактов имели около двух третей учащихся (56,1-74,8%).

Установки относительно половых отношений в значительной мере разнятся по учреждениям, в зависимости от преобладания среди учащихся юношей или девушек. В частности, в учреждениях, где преобладали юноши (59,0-67,2%) в отличие от тех, где преобладали девушки (23,8-37,1%), учащиеся чаще склонны считать, что при обоюдной симпатии нет смысла откладывать начало сексуальных отношений. Для учреждений, где преобладали девушки, напротив, характерны установки на более позднее начало половой жизни (51,9-60,9%, в сравнении с менее чем 50% в учреждениях, где преобладают юноши) и сохранение верности половому партнеру (83% против 67,7-74,8%). Более половины учащихся (50,5%) считают, что сексуальное воздержание может повредить здоровью мужчины или женщины.

При этом у значительной части учащихся (45,0-65,0%) не сформирована установка на использование презерватива в качестве средства защиты от ИППП и способа предохранения от нежелательной беременности: 45,4% учащихся считали, что если сексуальные партнеры доверяют друг другу, использование презервативов не является необходимым; 46,2% - что есть много других, помимо использования презерватива, способов защиты от ИППП; более 60% - что мужчина может уберечь женщину от нежелательной беременности, не используя специальные средства предохранения. Также была выявлена опасная установка на вступление в половые контакты в состоянии алкогольного или наркотического опьянения: - в среднем от 24,5% до 34,4% учащихся согласились с утверждением, что алкоголь и наркотики делают сексуальную жизнь ярче.

Общий уровень информированности учащихся о проблеме ВИЧ можно оценить как средний (6,0 баллов по шкале от / -13/ до /+13 баллов/). Однако, наряду с относительно высокой осведомленностью об инъекционном (95,3%) и вертикальном (90,5%) путях инфицирования, в значительной степени распространены заблуждения относительно других путей передачи ВИЧ. Так, каждый третий учащийся считал, что ВИЧ можно заразиться через укусы комара (32,7%), через совместный прием пищи или пользование общей посудой (35,9%), каждый десятый – что можно заразиться ВИЧ через рукопожатие с ВИЧ-инфицированным (9,2%). Часть учащихся не верно оценивала эффективность таких превентивных стратегий как правильное постоянное использование презерватива (82,2%), наличие только одного постоянного сексуального партнера (60,7%) и половое воздержание (47,8%).

Соответственно невысокому уровню информированности, учащиеся демонстрировали низкий уровень толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом (/ -2,6/ балла по шкале от /-16/ до /+16/ баллов). В то же время в ближайшем социальном окружении учащихся часто присутствовали люди с позитивным ВИЧ-статусом: каждый пятый учащийся знаком с ВИЧ-позитивным человеком, причем некоторые из них являлись близкими друзьями или родственниками.

В получении дополнительных знаний о ВИЧ был заинтересован каждый второй учащийся (49,1%). Большинство учащихся (85,4-68,6%) считали, что информирование о половых отношениях способно уберечь молодежь от опасностей сексуальной жизни.

Легче всего проблему ВИЧ учащимся оказалось обсуждать со сверстниками своего (M=1, по шкале от /-2/ – очень трудно до / +2/ – очень легко) или противоположного пола (M=0,7), психологом (M=0,7), медицинским работником (M=0,6) или приглашенным специалистом (M=0,6). Труднее же – с преподавателями (M=0,1), мастерами и классными воспитателями (M=0,1), социальными педагогами (M=0,2) и родителями (M=0,3). Сложнее всего обсуждать проблему ВИЧ учащимся с администрацией образовательного учреждения (M=0,09). Наиболее предпочитаемой формой получения информации о ВИЧ для учащихся явились лекционные занятия (68,0%), беседы со специалистами (50,0%) и посещение профильных организаций (34,7%).

По результатам проведения оценки среди учащихся были приняты следующие решения.

1. Несмотря на значимые различия по большинству параметров, значения практически всех ключевых показателей во всех изученных учреждениях указывают на необходимость совершенствования, что предполагает единую концепцию профилактической программы для всех учебных заведений.

2. При проведении профилактических мероприятий для учащихся повышенное внимание следует уделить их информированию относительно следующих проблем распространения ВИЧ-инфекции: путях передачи, симптомах и особенностях течения заболевания, методах индивидуальной профилактики, а также сведениям о половом поведении в целом и выработке толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом.

3. В связи с высоким уровнем употребления алкоголя учащимися профилактическая программа должна включать в себя аспекты организации их досуга.

4. Исходя из высокой распространенности среди учащихся употребления наркотических веществ, в программу профилактики необходимо включить антинаркотический компонент.

5. Учитывая актуальные информационные потребности учащихся, необходимо обеспечить их информационными материалами по проблеме ВИЧ для личного использования.

6. Основываясь на высоком доверии учащихся к психологам и медицинским работникам, включая работающих в данных учебных заведениях, а также к сотрудникам профильных организаций, этих специалистов следует привлечь для проведения профилактических мероприятий.

7. Опираясь на высокое доверие и отсутствие психологического барьера для обсуждения проблемы ВИЧ со сверстниками, привлечь к профилактической работе специально обученных «равных консультантов», причем как юношей, так и девушек.

8. Поскольку в образовательных учреждениях высока доля учащихся, характеризующихся вторичной занятостью, т.е. работающих, реализовывать профилактические мероприятия в только в учебное время.

9. Так как значительная часть учащихся проживает вне семьи и в сравнительно меньшей мере подвергается профилактическому влиянию со стороны родителей или других значимых взрослых, профилактические усилия должны быть концентрированными и разносторонними.

## Глава 3. Подготовка программы профилактики ВИЧ-инфицирования

Подготовка профилактической программы, т.е. планирование и организационное обеспечение ее реализации – один из наиболее трудоемких и ответственных этапов профилактического вмешательства. Этот этап требует как выполнения значительного объема организационных работ, так и глубокой теоретической и методической подготовки участников программы.

Подготовка программы профилактики включает в себя следующие виды работ:

- ▶ формирование Советов здоровья – отбор членов из числа сотрудников и учащихся, формализация и структурное оформление;
- ▶ теоретическая и методическая подготовка членов Советов здоровья.

Рассмотрим более подробно каждое из этих направлений.

### 3.1. Формирование Совета здоровья

Этап формирования Совета здоровья является ключевым в организационно-функциональном обеспечении стабильности и преемственности профилактики ВИЧ на базе образовательного учреждения. Формирование Совета здоровья включает в себя подбор состава Совета из числа сотрудников и учащихся (будущих «равных» консультантов) и формализацию положения Совета в составе образовательного учреждения. Рассмотрим технологию каждого из этих процессов.

#### 3.1.1. Отбор сотрудников

Отбор сотрудников для участия в работе Совета здоровья проводится на основании данных из следующих источников:

- ▶ исследование сотрудников образовательного учреждения по стандартизированной анкете (социометрический блок),

интервью с «ключевыми» фигурами образовательного учреждения,

- ▶ клиническая оценка личности предполагаемых членов.

Для выявления «лидеров мнений» в анкету оценки информированности, мнений и установок сотрудников включаются вопросы, направленные на определение сотрудников, имеющих в коллективе статус «профессионала», «неформального лидера» и «лидера по вопросам здоровья». (Социометрическая шкала – вопросы 24 - 26 анкеты, представленной в Приложении 2). По итогам ответов на вопросы данного блока составляется ранжированный список сотрудников каждой статусной категории.

Вторым источником информации являются материалы интервью с представителями администрации образовательного учреждения. По этим материалам для каждого образовательного учреждения формируется список сотрудников, которые, по мнению администрации, могут и должны принимать участие в планировании и реализации профилактической программы.

На основании сравнения двух списков формируется ранжированный по уровню пригодности к профилактической работе перечень сотрудников образовательного учреждения. Обычно процент совпадений индекса социометрического статуса и оценки со стороны администрации достаточно высок, что позволяет сформировать итоговый список объемом 5-9 человек.

Далее сотрудники, представленные в итоговом списке, проходят клиническую оценку, предназначенную для выявления и «отсева» лиц, которым, по их личностно-характерологическим свойствам противопоказано участие в профилактической работе. Оценка выполняется специалистом-психологом, не являющимся штатным сотрудником образовательного учреждения.

Критериями окончательного отбора выступают:

- ▶ наличие позитивной установки в отношении профилактики ВИЧ в образовательном учреждении,
- ▶ наличие установки на длительную профессиональную карьеру в данном образовательном учреждении,
- ▶ наличие установки на профессиональное развитие, в т.ч. и в сфере профилактики ВИЧ-инфекции,
- ▶ позитивная установка к дополнительному обучению,
- ▶ отсутствие личностных характеристик и жизненного опыта, препятствующих участию в работе по профилактике распространения ВИЧ,
- ▶ неформальный статус «профессионала» или «лидера» среди коллег.

Таким образом, формируется окончательная группа сотрудников учреждения в размере 3-5 человек, которая становится «ядром» Совета здоровья и принимает активное участие в планировании профилактической работы.

\* \* \*

В ходе выполнения модельного проекта в Санкт-Петербурге оказалось, что в большинстве случаев при опросе сотрудники избегают ответов на вопросы о своих коллегах. Поэтому при формировании группы сотрудников для участия в Советах здоровья пришлось опираться преимущественно на результаты клинической оценки и мнение администрации.

Первоначальное количество кандидатов от каждого учреждения варьировало от 5 до 10 человек. Клиническая оценка в семи образовательных учреждениях была выполнена для 66 сотрудников. По результатам оценки к участию в профилактической программе было рекомендовано 59 специалистов.

Результаты отбора были обсуждены с администрацией образовательных учреждений, после чего представители администрации заменили не прошедших отбор специалистов другими, для которых также была выполнена клиническая оценка.

В итоге описанной процедуры в каждом учреждении была сформирована группа из 7-10 специалистов для последующего включения в Совет здоровья. Всего в семи образовательных учреждениях было отобрано 64 специалиста, которые в дальнейшем приняли участие в обучении, планировании и реализации мероприятий по профилактике распространения ВИЧ - инфекции.

### **3.1.2. Отбор «равных» консультантов из числа учащихся**

Основными критериями отбора учащихся для обучения по программе «равный - равному» являются:

- ▶ личная заинтересованность, готовность обучаться и проводить профилактические мероприятия среди своих сверстников,
- ▶ неформальный статус «лидера» среди учащихся образовательного учреждения,
- ▶ наличие личностных характеристик, способных потенциально обеспечить эффективность работы в качестве «равного» консультанта, таких как инициативность, ответственность, творческий подход к выполнению заданий, дружелюбие и неконфликтность и т.п..

Схема отбора учащихся для работы в качестве «равных консультантов» включает несколько этапов:

1. информирование учащихся о программе и о процедуре отбора кандидатов на роль «равных» консультантов,
2. номинирование кандидатов, когда учащиеся либо выдвигают кандидатов, например, от каждой учебной группы, либо проводится социометрическое исследование,
3. обоснование, в виде подготовки и проведения кандидатами самопрезентации, направленной на обоснование своей пригодности к участию в программе в качестве «равного» консультанта,

4. выборы учащимися «равных» консультантов путем голосования.

Подобная процедура позволяет не только выполнить отбор, но и существенно повысить заинтересованность учащихся в предстоящей деятельности. Кроме того, она благоприятно влияет на чувство само-эффективности и ответственность за результаты деятельности будущих «равных» консультантов. Конечно, эта процедура может быть модифицирована в зависимости от конкретных требований ситуации.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, была применена следующая процедура отбора учащихся в группу будущих «равных» консультантов.

На первом этапе выявлялись «лидеры мнений». Для этого в вопросник исследования информированности, установок и поведения учащихся был включен социометрический блок (вопросы 37-39 анкеты, Приложение 3).

Исходя из полученных данных, для каждого учреждения были сформированы группы размером 30-35 учащихся, имеющих наиболее высокий социометрический статус. С ними была проведена встреча, на которой была представлена информация о возможности пройти обучение и принять участие в реализации профилактических мероприятий в качестве «равного» консультанта. В ходе встречи участвовавшие в ней профессиональные психологи методом наблюдения получили данные, на основании которых впоследствии был составлен социально-психологический «портрет» каждого кандидата на подготовку. По существенным для роли «равного» консультанта личностным качествам все кандидаты были проранжированы, т.е. получили некий рейтинг пригодности для выполнения данной роли.

Итоговый отбор учащихся - «лидеров мнений» для обучения по программе «равный - равному» основывался на их индивидуальных рейтингах, составленных по оценкам психологов, и мотивации к выполнению соответствующей деятельности (заинтересованности). Таким образом, в каждом учреждении была сформирована группа из 5-7 учащихся. Всего во всех семи включенных в проект образовательных учреждениях для обучения по программе «равный - равному» было отобрано 40 учащихся.

### **3.1.3. Формализация и организационное закрепление деятельности Совета здоровья**

Для обеспечения планомерной деятельности по профилактике ВИЧ, в каждом образовательном учреждении Совет здоровья институционализируется, т.е. за-

крепляется формально. Документами, закрепляющими и регулирующими его деятельность, являются:

- ▶ Положение о Совете здоровья,
- ▶ План деятельности или Программа работы Совета здоровья (на год).

В своем базовом варианте Положение о Совете здоровья закрепляет за данной структурой следующие направления профилактической работы в образовательном учреждении.

▶ Организация обучения: повышение квалификации сотрудников образовательного учреждения по вопросам профилактики ВИЧ и формированию здорового образа жизни, решению проблем укрепления и сохранения здоровья и профилактике различных видов поведения «риска».

▶ Формирование материальной и информационно-методической базы профилактической работы: планирование и осуществление закупки необходимого оборудования; подбор информационно-справочных и методических материалов, а также их оценка и адаптация к использованию в образовательном учреждении; создание собственных таких материалов.

▶ Организация распространения профилактической информации среди сотрудников и учащихся, как внутренними и внешними специалистами, так и «равными» консультантами.

▶ Наблюдение за процессом профилактики ВИЧ и обучения здоровому образу жизни в образовательном учреждении: определение необходимых тем обучения учащихся; наблюдение за обучением; содействие сотрудникам, проводящим обучение; обеспечение обучения техническими и информационно-методическими ресурсами.

▶ Оценка психологического климата в образовательном учреждении, качества и эффективности профилактики ВИЧ и обучения здоровому образу жизни, мнений сотрудников и учащихся по данным проблемам, осуществление мониторинга результатов профилактической деятельности.

Основная работа Совета здоровья заключается в годовом планировании мероприятий по превенции ВИЧ и формированию здорового образа жизни учащихся, их реализации, оценке и анализе результативности. Основной формой работы Совета здоровья являются совместные совещания, проводимые, чаще всего, ежемесячно. На эти совещания при необходимости могут приглашаться внешние специалисты и консультанты.

Ответственность за выполнение запланированных мероприятий распределяется между всеми членами Совета. Важным аспектом обеспечения успешной

работы Совета является формирование доверительных отношений со всеми участниками образовательно-воспитательного процесса в учреждении. Отсюда вытекает необходимость постоянного информирования всех сотрудников учреждения о деятельности Совета и охват их запланированными Советом мероприятиями.

На начальном этапе работы Совета здоровья в качестве куратора и консультанта целесообразно привлечение внешнего специалиста.

Таким образом, деятельность Совета здоровья позволяет планировать и координировать профилактическую работу в образовательном учреждении, рационально использовать ресурсы и привлекать к проведению профилактических мероприятий необходимых специалистов. Советы здоровья способствуют объединению усилий сотрудников и учащихся в решении проблем сохранения и укрепления здоровья в целом и профилактики ВИЧ-инфицирования в частности.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, для консультирования в сфере организационных проблем и поддержки процесса формирования Советов здоровья в образовательных учреждениях было привлечено 3 внешних куратора-психолога. В их обязанности входило участие в заседаниях Советов здоровья, посвященных обсуждению планировавшихся и реализованных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфицирования в образовательном учреждении.

Предварительно в каждом образовательном учреждении были проведены ознакомительные встречи с членами Советов здоровья. На этих встречах было рассказано о Советах здоровья, рассмотрены примеры организации их работы в финских и российских школах. Кроме того, были обсуждены основные пункты Положения о Совете здоровья (См.: Приложение 6). В ходе обсуждения Положения уточнялись цели, задачи, направления работы Совета, периодичность заседаний и подготовки отчетов о деятельности применительно к специфике каждого образовательного учреждения.

При разработке Положения для каждого образовательного учреждения формулировались две основных цели.

Во-первых, данный документ должен был способствовать упорядочению и официальному принятию всех запланированных в рамках проекта мероприятий. Это представлялось необходимым для обеспечения успешной реализации в проекта.

Во-вторых, он должен был помочь сотрудникам образовательных учреждений в организации систематической работы по формированию здорового образа

жизни учащихся в целом. Начав работу с мероприятий по профилактике ВИЧ-инфицирования, сотрудники должны были иметь возможность продолжить ее, используя Совет здоровья для планирования и реализации мероприятий по профилактике других видов поведения «риска». Это позволяло сделать Совет здоровья структурой не временной, ориентированной лишь на решение задач конкретного проекта, но и создать для Совета возможность реализовать стратегический план образовательного учреждения в сфере формирования здорового образа жизни учащихся на постоянной основе.

По итогам встреч представители каждого учреждения подготовили Положение о Совете здоровья (пример см. Приложение 7).

Решение о создании в образовательном учреждении Совета здоровья закреплялось Протоколом (пример см. Приложение 5).

### 3.2. Теоретическая и методическая подготовка участников Совета здоровья

#### 3.2.1. Подготовка сотрудников

Цель обучения сотрудников учреждений - членов состава Советов здоровья формулируется как информационная и методическая подготовка к разработке и реализации мероприятий по превенции ВИЧ-инфекции среди учащихся.

Исходя из названной цели обучения, его программа должна состоять из трех следующих основных компонентов.

1. Информационный компонент: лекционный курс – базовые знания о ВИЧ, а также о планировании и реализации превентивных мероприятий в условиях образовательного учреждения.
2. Методический компонент: тренинги и деловые игры, направленные на развитие навыков применения различных методов профилактики в условиях образовательного учреждения, включая работу с «равными консультантами».
3. Мотивационный компонент: тренинги, направленные на формирование устойчивой мотивации к профилактической работе в условиях образовательного учреждения.

Наиболее эффективной организационной формой проведения обучения является модульная, осуществляемая в виде нескольких 1-3-х дневных учебных тематических семинаров. Пример учебного плана подготовки сотрудников по вопросам профилактики ВИЧ в образовательном учреждении представлен в Таблице 3.

Таблица 3.

Примерный учебный план подготовки сотрудников образовательных учреждений по вопросам профилактики ВИЧ

Учебный семинар 1. «Молодежь и подростки – актуальная группа риска ВИЧ-инфицирования»			
Вид занятия	Содержание занятия	Кол-во часов	Суммарное кол-во часов
Лекции	ВИЧ-инфекция: базовая информация	1 ч.	5 ч.
	ВИЧ в России: этапы развития эпидемии, группы риска	1 ч.	
	Факторы риска инфицирования ВИЧ в подростково - молодежной группе	1 ч.	
	Формы превентивной работы по ВИЧ в подростково - молодежной группе	2 ч.	
Дискуссии	Актуальна ли группа учащихся ПУ с точки зрения сдерживания эпидемии ВИЧ?	1,5 ч.	4 ч.
	Должны ли на базе ПУ реализовываться мероприятия по превенции ВИЧ-инфицирования?	1 ч.	
	Какие формы превентивной работы по ВИЧ могут успешно применяться в условиях ПУ?	1,5 ч.	

Тренинги	Тренинг осознания актуальности проблемы ВИЧ для группы учащихся ПУ	1,5 ч.	3 ч.
	Тренинг формирования мотивации проведения превентивной работы с учащимися ПУ	1,5 ч.	
<b>Учебный семинар 2 «Превенция ВИЧ как часть учебно-воспитательной деятельности учреждения профессионального образования»</b>			
Лекции	Роль и возможности учреждения профессионального образования в превенции ВИЧ-инфицирования среди учащихся	1 ч.	2 ч.
	Введение в социальное проектирование: основы планирования превентивных программ	1 ч.	
Дискуссии	Роль и возможности учреждения профессионального образования в превенции ВИЧ среди учащихся	1 ч.	1 ч.
Тренинги	Тренинг овладения методами превенции ВИЧ	3 ч.	4 ч.
	Тренинг формирования устойчивой мотивации проведения превентивной работы с учащимися учреждений профессионального образования	1 ч.	
Деловая игра	Моделирование программы превенции ВИЧ в условиях учреждения профессионального образования	5 ч.	5 ч.
<b>Выездной учебный семинар «Советы здоровья» как эффективная форма превенции ВИЧ-инфицирования на базе учреждения профессионального образования» (совместно с «равными» консультантами)</b>			

Дискуссии	Пути объединения усилий специалистов и учащихся в превенции ВИЧ-инфицирования	3 ч.	3 ч.
Тренинги	Тренинг формирования мотивации и методов осуществления сотрудничества специалистов и учащихся в превенции ВИЧ	3 ч.	3 ч.
Деловая игра	Моделирование объединения усилий специалистов и «равных» консультантов в превенции ВИЧ в учреждениях профессионального образования	4 ч.	4 ч.
Презентации	Презентации программ превенции ВИЧ, разработанных специалистами и «равными» консультантами для каждого учреждения профессионального образования	2 ч.	2 ч.

Сотрудники, проходящие подготовку, должны быть обеспечены пакетом учебных информационно-методических материалов.

В ходе подготовки участников программы необходимо ознакомить с деятельностью существующих в городе медико-социальных организаций, которые предоставляют услуги, ориентированные на молодежь, а также информационно-методических центров для специалистов, осуществляющих программы в сфере формирования здорового образа жизни. Для этого в программу включается посещение соответствующих организаций, или же специалисты из этих организаций приглашаются для проведения обучающих мероприятий.

Вся организационная деятельность, направленная на подготовку сотрудников, имеет своей основной целью достижение следующих результатов.

- ▶ Повышение информированности сотрудников относительно профилактики ВИЧ-инфицирования, а также существующих в городе информационных и медико-социальных ресурсов для молодежи.
- ▶ Формирование устойчивой мотивации сотрудников к осуществлению профилактических мероприятий в условиях образовательного учреждения, в т.ч. в сотрудничестве с «равными» консультантами из числа учащихся.
- ▶ Формирование навыков использования методик и техник профилактической работы в условиях образовательного учреждения

► Адаптация общей модели профилактики ВИЧ-инфицирования для каждого образовательного учреждения на основе учета сложившейся в нем ситуации и имеющихся ресурсов.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, подготовка сотрудников образовательных учреждений проводилась параллельно в двух группах. Даты и время проведения обучающих мероприятий согласовывались с администрацией образовательных учреждений, что позволило обеспечить достаточно высокую посещаемость обучающих семинаров.

Программа подготовки сотрудников включала в себя пять базовых информационных модулей.

1. ВИЧ-инфекция: основные понятия.
2. Организация работы по профилактике ВИЧ-инфицирования в образовательных учреждениях.
3. Методы профилактики ВИЧ-инфекции в образовательном учреждении.
4. ВИЧ и толерантность к инфицированным.
5. Верность и воздержание.

Программа была реализована в ходе двух двухдневных семинаров, проходивших в учреждениях, и одного двухдневного выездного семинара. При этом на выездном семинаре рассматривались наиболее сложные для обсуждения и восприятия темы – «ВИЧ и толерантность к инфицированным», «Верность и воздержание».

Для проведения обучения сотрудников приглашались высококвалифицированные специалисты, непосредственно занятые в сфере борьбы с ВИЧ, а также имеющие опыт проведения обучающих мероприятий и организации профилактической работы в молодежной среде.

Модуль 1: «ВИЧ-инфекция: основные понятия»

Участники были ознакомлены с ситуацией по ВИЧ/СПИДу в России и Санкт-Петербурге, как она характеризуется статистическими и исследовательскими материалами, с детальным описанием ситуации в подростково - молодежной группе. Также была представлена основная информация о путях передачи, методах выявления заражения и движении эпидемии ВИЧ. Специальное внимание уделялось способам индивидуальной профилактики инфицирования ВИЧ. Предоставление объективных сведений преподавателями - экспертами

в данной области было направлено на развенчание мифов, существующих относительно тематики ВИЧ-инфицирования.

По данному модулю использовались следующие информационно-методические материалы.

- Раздел «О ситуации»: статистические и аналитические данные.
- Раздел «Часто задаваемые вопросы»: ответы на наиболее часто задаваемые вопросы по тематике ВИЧ-инфекции – что такое ВИЧ и СПИД, каковы способы передачи, пути инфицирования и способы индивидуальной профилактики ВИЧ.
- Раздел «Основные даты»: хронология основных событий в развитии эпидемии ВИЧ и противодействия ей, начиная с момента обнаружения возбудителя.
- Раздел «Словарь»: основная терминология по тематике ВИЧ, представленная в алфавитном порядке.
- Раздел «Рекомендуемые выражения»: терминология, используемая мировым сообществом в сфере противодействия эпидемии ВИЧ, а также выражения, которые не могут быть использованы в силу своего стигматизирующего воздействия на людей, живущих с ВИЧ.
- Раздел «Полезная информация»: информация о «горячих линиях» по ВИЧ, действующих в России и в Санкт-Петербурге, а также об основных русскоязычных Интернет - порталах и сайтах по проблеме ВИЧ.

Модуль 2: «Организация работы по профилактике ВИЧ-инфицирования в образовательных учреждениях»

Участники были ознакомлены с основными современными теоретическими подходами к пониманию поведения в сфере здоровья, что позволило сформировать у них представление о сложной детерминации данного вида социального поведения человека.

Затем рассматривались актуальность проблемы предупреждения ВИЧ-инфицирования среди учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования. На материалах исследования информированности, установок и поведения учащихся были показаны основные факторы риска инфицирования ВИЧ в подростково - молодежной группе.

Дальнейшая работа осуществлялась в группах. Участники делились на группы таким образом, чтобы в каждую из них включались представители различных учреждений. Это способствовало установлению личных контактов и формированию профессиональной сети специалистов, работающих в сфере профилактики ВИЧ в учреждениях профессионального образования.

В ходе групповой работы участникам было предложено визуально изобразить факторы «риска» инфицирования ВИЧ, специфичные для учащихся учреждений профессионального образования. «Портрет» учащегося, имеющего повышенный риск инфицирования ВИЧ, согласно обобщенному мнению участников семинара, оказался следующим: юноша с сигаретой, имеющий пирсинг и татуировки.

На следующем этапе групповой работы участникам семинара был представлен заранее сформированный набор типичных высказываний учащихся о проблеме ВИЧ и поведении в сфере здоровья. В ответ на каждое из таких высказываний группа должна была сформулировать обоснованные аргументы, которые можно использовать для предоставления достоверной информации о ВИЧ и формирования у учащихся установки на безопасное поведение.

На второй части семинара его участникам был представлен опыт организации профилактической работы в двух школах г. Санкт-Петербурга. Участникам было предложено на основе этого опыта выработать возможные формы организации профилактической работы в учреждениях профессионального образования с учетом их специфики. При выполнении этого задания группы формировались уже на основании принадлежности членов к одному и тому же образовательному учреждению. Благодаря этому, уже в ходе семинара сотрудники приступили к планированию работы по профилактике ВИЧ среди учащихся своего учреждения.

По данному модулю использовались следующие информационно-методические материалы.

► Раздел «Профилактическая работа»: информация о современных теоретических подходах к профилактике ВИЧ, о понятии «профилактика», о способах и видах профилактики ВИЧ-инфицирования.

► Раздел «Опыт школ»: описание программ и мероприятий, реализованных в общеобразовательных школах в рамках предыдущих проектов РОО «Стеллит» по формированию здорового образа жизни среди учащихся.

Модуль 3: «Методы профилактики ВИЧ-инфицирования в образовательном учреждении»

Участникам была предоставлена информация об современных методах профилактической работы, имеющих в значительной мере универсальный характер, т.е. применимых в профилактической работе для любых видов поведения риска, в том числе, конечно, и риска ВИЧ-инфицирования. В ходе групповой работы участникам было предложено самостоятельно продемонстри-

ровать пример применения одного из методов в сфере профилактики ВИЧ-инфицирования.

Затем было проведено ознакомление участников с методами специфической профилактики ВИЧ-инфицирования. В частности, рассматривалось консультирование по вопросам ВИЧ. Здесь был представлен опыт работы «горячей линии» для молодежи «Линия жизни», показан и обсужден фильм «Дневник Насти», посвященный о проблемам современных подростков. Рассматривался и обсуждался также опыт работы «равных консультантов», накопленный в рамках проекта «Реализуй свое право на здоровье».

Активное участие молодежи в реализации профилактики ВИЧ-инфицирования было рассмотрено в плане развития волонтерских движений и «равного консультирования». Здесь был освещен опыт ведущих волонтерских программ Санкт-Петербурга – молодежного движения «Ровесник - Ровеснику», волонтерской программы Фонда социального развития и информации PSI, молодежного движения Российского Красного Креста.

Участникам семинара была сообщена информация о символах и датах, связанных с ВИЧ, а также о крупных международных акциях в этой сфере, таких как «Красные тюльпаны надежды», «Дизайнеры против СПИДа» и пр.. Здесь также рассказывалось об объединении мировых усилий в борьбе с эпидемией ВИЧ.

Затем участники семинара ознакомились с информационными материалами, используемыми в работе по профилактике ВИЧ-инфицирования: брошюрами, плакатами, закладками, телефонными книжками, открытками, журналами и пр.. Было показано, что информационные материалы по тематике ВИЧ имеются не только для подростков и других групп молодежи, но и для представителей особо уязвимых к ВИЧ-инфицированию групп населения, таких как потребители инъекционных наркотиков, работницы коммерческого секса, мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами. Поэтому материалы, которые будут использоваться при работе с учащимися, требуют тщательного отбора. Для выработки практических навыков работы с подобными материалами, в ходе групповой работы участникам было предложено определить, на какую целевую группу ориентированы те или иные из них.

Наконец, в ходе групповых дискуссий участники семинара обсудили возможности применения изученных методов в практической работе по профилактике ВИЧ-инфицирования в учреждениях начального и среднего профессионального образования. Исходя из необходимости усвоения и развития навыков планирования профилактической работы, группы в данном модуле были сформированы на основании принадлежности участников к одному и тому же образовательному учреждению.

По данному модулю использовались следующие информационно-методические материалы.

- ▶ Раздел «Методы»: информация о формах и методах групповой и индивидуальной профилактической работы.
- ▶ Раздел «Консультирование»: информация о консультировании как одной из форм индивидуальной работы по профилактике ВИЧ-инфицирования, о до- и после - тестовом консультировании.
- ▶ Раздел «Просмотр фильмов»: список фильмов по тематике ВИЧ, рекомендации к проведению занятия по фильму «Дневник Насти» Фонда «Здоровая Россия».
- ▶ Раздел «Акции»: описание акций «Dance4life», «Красные тюльпаны надежды», «Российская неделя моды против СПИДа», «Выполни обещание».
- ▶ Раздел «Спектакли»: информация об уникальном спектакле по тематике ВИЧ, поставленном подростками в рамках проекта Центра профилактики наркомании.
- ▶ Раздел «Равный - равному»: основные принципы профилактической работы по схеме «Равный обучает равного».
- ▶ Раздел «Игротека»: игры, которые можно использовать для работы по профилактике ВИЧ-инфицирования.
- ▶ Раздел «Символика»: основные даты, события и мероприятия, связанные с борьбой против распространения СПИДа.
- ▶ Раздел «Куда обращаться»: информация об организациях, которые реализуют программы по профилактике ВИЧ-инфицирования и формированию здорового образа жизни среди молодежи в Санкт-Петербурге.

Участники получили CD-диск со следующими материалами:

- ▶ фильм «Дневник Насти» (Фонд «Здоровая Россия»),
- ▶ видеоролики по тематике профилактики курения, ВИЧ-инфицирования, наркомании (РОО «Взгляд в будущее»),
- ▶ видеоролики профилактических кампаний, направленных против ВИЧ-«Реализуй свое право на здоровье», «Покажи им», «Жизнь со знаком плюс» (ООО «Фокус - Медиа»).

Модуль 4: «ВИЧ и толерантность к инфицированным»

В начале занятия участникам была представлена информация о медицинских и психологических проблемах, с которыми сталкиваются лица, живущие с ВИЧ

(ЛЖВ).. Особое внимание было обращено на проблематику активной антиретровирусной терапии (АРВТ), в частности, приверженности инфицированных к лечению, а также значению поддержки со стороны друзей и близких родственников для успешности терапии.

Для того, чтобы участники семинара могли осознать трудности, с которыми сталкиваются ЛЖВ в их ближайшем социальном окружении, была проведена ролевая игра. Участники объединялись в пары, после чего им предлагалось проиграть ситуацию, в которой один из участников недавно прошел тестирование на ВИЧ, еще не знает результат и обсуждает эту ситуацию с близким человеком. Задача второго участника, выступающего в роли близкого человека, – оказать необходимую психологическую поддержку. Затем участники менялись ролями. Во время обсуждения участникам был задан вопрос о том, что они чувствовали, находясь в каждой из ролей. Оказалось, что им было достаточно психологически трудно находиться и в той и в другой роли, однако труднее – в роли лица, предоставляющего поддержку.

Для более глубокого понимания психологического состояния ВИЧ-инфицированного, а также для преодоления мифического восприятия ЛЖВ, формирования толерантности к ним, была проведена встреча участников семинара с людьми, имеющими позитивный ВИЧ-статус. Это были «равные консультанты», работающие по программе «Равновесие». На встрече участники получили возможность узнать о жизни с ВИЧ непосредственно от ВИЧ-позитивных людей, задать интересующие их вопросы о различных аспектах жизни с ВИЧ. Вопросы участников касались, прежде всего, того, как изменилась жизнь инфицированного, отношение к нему со стороны родственников и знакомых после установления диагноза.

Следующей темой семинара явилось осознание и критическая оценка существующих в обществе стереотипов в отношении ЛЖВ. Каждая группа участников в случайном порядке получила карточку с одной из «этикеток», даваемых различным представленным в обществе типам людей, таким как «педагог», «БОМЖ», «настоящая женщина», «настоящий мужчина», «ВИЧ-позитивный», «алкоголик», «наркоман». Участникам предлагалось составить список характеристик для выпавшего им типа таким образом, чтобы другие могли догадаться, о ком идет речь. Участники быстрее угадывали тип в тех случаях, когда большинство его характеристик имели негативную окраску. Фиксация этого факта способствовала осознанию участниками распространенных в обществе стереотипов относительно представителей различных стигматизируемых групп, в том числе, и ЛЖВ.

Для осознания чувств, которые возникают у ЛЖВ в условиях постоянного социального давления и негативного отношения окружающих, была проведена

следующая игра. Один из участников должен был пройти через ряд препятствий, созданных остальными участниками. Это участник смог при помощи различных средств пройти через все препятствия, однако оказалось, что если его пропускали, то ставили определенные условия.

В групповой дискуссии участникам было предложено выработать тактику своего поведения, если бы они узнали, что в их образовательном учреждении: а) работает ВИЧ-позитивный сотрудник; б) один из учащихся инфицирован ВИЧ. В ходе обсуждения участники выработали коллективное решение, что и в том, и в другом случае следовало бы не выделять этого человека среди других, но при этом было бы необходимо проводить мероприятия, направленные на формирование у окружающих, т.е. сотрудников и учащихся образовательного учреждения, толерантного отношения к ЛЖВ.

По данному модулю использовались следующие информационно-методические материалы.

- ▶ Раздел «О толерантности»: материалы по проблеме стигмы и дискриминации, упражнения для формирования толерантного отношения к ЛЖВ.
- ▶ Раздел «Истории»: реальные жизненные истории ЛЖВ и их близких.
- ▶ Раздел «Медицинские аспекты»: информация о требованиях здорового образа жизни, т.е. режиме дня, рациональном питании, физической активности и пр..
- ▶ Раздел «Психологические аспекты»: материалы по проблеме стресса и психологического дискомфорта, связанного с позитивным ВИЧ-статусом и с дискриминацией ЛЖВ, а также рекомендации по психологической саморегуляции.
- ▶ Раздел «Права и ВИЧ»: российские законы и нормативные акты, регулирующие соблюдение прав ЛЖВ.
- ▶ Раздел «Службы поддержки»: информация о службах поддержки и помощи ЛЖВ и их близким в Санкт-Петербурге.
- ▶ Раздел «Куда обращаться»: контактная информация служб помощи ЛЖВ и группы взаимопомощи ЛЖВ.

Модуль 5: «Верность и воздержание»

Обсуждение с учащимися вопросов верности и воздержания оказалось, по результатам предварительной оценки, одной из наиболее сложных проблем для специалистов образовательных учреждений, и потому требовала отдельного рассмотрения. Участникам было предложено дать определения этим понятиям и методом «мозгового штурма» составить перечень способов выражения люб-

ви. Использованный подход позволил участникам в известной мере преодолеть психологический барьер в обсуждении интимных аспектов человеческих отношений и освоить необходимый для такого обсуждения набор вербальных средств выражения.

\*\*\*

Эффективность обучения специалистов образовательных учреждений оценивалась на основании обратной связи в ходе семинаров и на основе оценки, проведенной по специально разработанной методике (подробнее см.: Глава 5). Большинство участников высоко оценили объем, новизну и полезность полученной на семинарах информации. Результаты опроса сотрудников показали повышение информированности о проблеме ВИЧ и толерантности к людям, живущим с ВИЧ, а также относительно методов работы. Отмечалось и изменение установок относительно привлечения к профилактическим мероприятиям учащихся. Все это позволяет говорить о том, что обучение специалистов в рамках проекта было эффективным, и образовательные цели проекта были достигнуты.

### 3.2.2. Подготовка «равных» консультантов

Цель обучения «равных» консультантов – их информационная и методическая подготовка для реализации мероприятий по профилактике ВИЧ среди своих сверстников.

Программа подготовки консультантов из числа учащихся должна включать в себя следующие три основных компонента.

1. Информационный компонент: лекционный курс – базовые знания о ВИЧ, знакомство с деятельностью существующих организаций медико-социальной помощи молодежи.
2. Методический компонент: тренинги и деловые игры, направленные на развитие навыков передачи профилактической информации сверстникам.
3. Мотивационный компонент: тренинги, направленные на повышение мотивации проведения профилактической работы среди сверстников.

Программа подготовки «равных» консультантов реализуется в ходе учебных встреч, каждая из которых длится около 3 академических часов. В состав программы целесообразно включать совместные мероприятия для проходящих подготовку сотрудников и «равных» консультантов. Пример учебного плана подготовки «равных» консультантов представлен в Таблице 4.

Таблица 4

Примерный учебный план подготовки «равных» консультантов из числа учащихся образовательных учреждений по вопросам профилактики ВИЧ

Учебная встреча 1. «Что я знаю о ВИЧ»			
Вид занятия	Содержание занятия	Кол-во часов	Суммарное кол-во часов
Лекции-дискуссии	Что такое ВИЧ	1 ч.	3 ч.
	Пути передачи ВИЧ	1 ч.	
	Мифы о ВИЧ	1 ч.	
Учебная встреча 2. «Что я могу сделать, чтобы предотвратить распространение ВИЧ»			
Лекция-дискуссия	Что я могу сделать для того, чтобы предотвратить заражение ВИЧ	0,5 ч.	0,5 ч.
Тренинг-игра	Почему я должен принимать участие в распространении информации о ВИЧ среди моих друзей	1 ч.	2,5 ч.
	Как рассказать другу о ВИЧ	1,5 ч.	
Учебная встреча 3. «Что я могу сделать в своем ПУ для того, чтобы препятствовать ВИЧ»			

Тренинг-игра	Что я могу сделать в своем ПУ для того, чтобы препятствовать распространению ВИЧ	3 ч.	3 ч.
Выездной учебный семинар «Советы здоровья» как эффективная форма профилактики ВИЧ на базе ПУ (проводится совместно со специалистами из числа сотрудников ПУ)			
Дискуссии	Объединение усилий специалистов и учащихся в профилактике распространения ВИЧ	3 ч.	3 ч.
Тренинги	Тренинг повышения мотивации и развития навыков сотрудничества специалистов и учащихся в профилактике распространения ВИЧ	3 ч.	3 ч.
Деловая игра	Моделирование объединения усилий специалистов и «равных» консультантов в профилактике распространения ВИЧ в ПУ	4 ч.	4 ч.
Презентации	Презентации программ профилактики ВИЧ, разработанных специалистами и «равными» консультантами для каждого ПУ	2 ч.	2 ч.

В ходе их подготовки «равных» консультантов необходимо ознакомить с деятельностью существующих в городе медико-социальных организаций, которые предоставляют специализированные услуги, ориентированные на молодежь.

Вся организационная деятельность, направленная на подготовку «равных» консультантов, имеет своей основной целью достижение следующих результатов.

- ▶ Повышение информированности относительно профилактики ВИЧ-инфицирования, а также существующих в городе информационных и медико-социальных ресурсов для молодежи.
- ▶ Формирование устойчивой мотивации консультантов к осуществлению профилактических мероприятий в условиях образовательного учреждения,

в т.ч., совместно со специалистами из числа сотрудников образовательного учреждения.

► Формирование навыков использования методик и техник передачи профилактической информации сверстникам.

\* \* \*

При реализации модельного проекта в Санкт-Петербурге подготовка «равных» консультантов осуществлялась в ходе трех учебных встреч. Предварительно были сформированы две группы учащихся размером по 10-15 человек, причем так, чтобы все учащиеся одного из одного образовательного учреждения вошли в одну группу.

По согласованию с куратором проекта от Комитета по образованию Администрации города и администрацией образовательных учреждений, подготовка «равных» консультантов происходила в учебное время, во второй половине учебного дня. При выезде на обучение, согласно требованию Комитета по образованию, учащихся сопровождали представители образовательных учреждений.

Первое занятие было преимущественно направлено на усвоение учащимися модели ИМПР (Информация, Мотивация, Поведенческие навыки, Ресурсы).

Занятие началось со знакомства, проведенного в игровой форме. Участники были разделены на пары, и каждый участник за ограниченный отрезок времени получал как можно больше информации о своем партнере и затем представлял его остальным членам группы.

Модель ИМПР формирования безопасного поведения в сфере здоровья была изложена, прежде всего, в плане профилактики инфицирования ВИЧ. Этим достигалось понимание учащимися последовательности изменения поведения от высоко рискованного к более безопасному. Далее элементы модели ИМПР отрабатывались в игровой форме. Участникам была предоставлена необходимая информация о ВИЧ, послужившая материалом для обсуждения возможностей убеждения подростков в необходимости безопасного поведения. Далее осуществлялся тренинг навыков безопасного поведения. Занятие завершилось предоставлением существующих информационных материалов и сведений об организациях города, работающих в сфере противодействия ВИЧ-инфекции.

Второе занятие было посвящено просмотру и обсуждению фильма «Дневник Насти», а также формированию навыков ведения групповой дискуссии.

Третье занятие охватывало тематику планирования профилактических меро-

приятий. Участники выдвигали предложения о том, какие мероприятия по профилактике ВИЧ следует реализовать в их образовательном учреждении. Кроме того, совместно с ведущими участниками разработали станционную игру по профилактике ВИЧ.

По оценкам преподавателей, встречи «равных» консультантов достигли своей цели, т.е. позволили повысить уровень информированности участников о ВИЧ и сформировать у них навыки ведения профилактической работы среди сверстников. Сами участники высоко оценили новизну, объем и полезность полученной в ходе обучения информации.

Непосредственным результатом работы стала станционная игра по профилактике ВИЧ (подробное описание см.: Глава 4).

### 3.3. Планирование профилактических мероприятий

Планирование профилактических мероприятий для каждого образовательного учреждения проводится, как было показано выше, в рамках деятельности Советов здоровья.

В каждом учреждении на заседаниях Совета здоровья осуществляются следующие мероприятия.

► Представление и обсуждение результатов предварительной оценки информированности, установок и поведения учащихся;

► Выделение ключевых для данного учреждения направлений в сфере профилактики ВИЧ-инфицирования.

► Разработка, в рамках ключевых направлений, конкретных мероприятий по профилактике ВИЧ.

► Разработка календарного плана выполнения мероприятий и перечня материалов и оборудования, необходимых для их информационно-технического обеспечения.

Мероприятия оформляются в виде Программы (Плана) мероприятий по профилактике ВИЧ -инфицирования (примеры программ см.: Приложение 16).

\* \* \*

На первом этапе планирования при осуществлении модельного проекта в Санкт-Петербурге в ходе заседаний Советов здоровья каждого учреждения были представлены результаты оценки информированности, установок и поведения учащихся. Для этого была подготовлена презентация по результатам

оценки, проведенной во всех семи учреждениях. (Конкретные учреждения не назывались и обозначались кодами). В контексте таких обобщенных результатов членам Совета здоровья был представлен детализированный анализ положения дел их в их образовательном учреждении. Такой план изложения позволил показать и общие тенденции поведения и информированности в сфере ВИЧ учащихся учреждений системы начального и среднего профессионального образования, и отразить специфику конкретного учреждения.

Для дальнейшей работы были использованы разработанные членами Совета здоровья в ходе обучения планы мероприятий по профилактике ВИЧ-инфицирования. Эти предварительные планы были соотнесены с результатами оценки информированности, установок и поведения учащихся, что позволило судить об обоснованности запланированных мероприятий.

Затем был подготовлен уточненный план профилактических мероприятий на период от 3 до 6 месяцев. Устанавливались даты отдельных мероприятий, ответственные лица и участники. При необходимости к подготовке плана привлекались специалисты сторонних государственных и негосударственных организаций. Внешние консультанты, выделенные для курирования Советов здоровья при начале их работы, осуществляли помощь учреждениям в выборе и установлении контактов с необходимыми специалистами, а также в подборе необходимого информационно-методического материала.

Заключительным этапом планирования стало представление доработанных планов профилактических мероприятий каждого учреждения коллегам из других учреждений на специальном выездном семинаре.

## **Глава 4. Осуществление программы профилактики ВИЧ-инфицирования**

Программы профилактики ВИЧ в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования реализуются в соответствии с разработанными Советами здоровья и утвержденными администрацией учреждений планами.

Базовыми направлениями программ являются следующие.

- ▶ Повышение информированности: предоставление учащимся информации о путях инфицирования и методах индивидуальной профилактики ВИЧ.
- ▶ Формирование у учащихся установок на безопасное половое поведение: трансляция сообщений «АВС».
- ▶ Формирование у учащихся установок, направленных на отказ от употребления.
- ▶ Формирование толерантного отношения учащихся к людям с позитивным ВИЧ-статусом.

Мероприятия по профилактике ВИЧ осуществляются членами Совета здоровья с привлечением «равных» консультантов и, при необходимости, специалистов-консультантов из сторонних профильных организаций. Внешние консультанты обеспечивают методическую и иную профессиональную поддержку мероприятий. Кроме названных направлений профилактической работы, в нее бывает целесообразно включить обмен опытом работы Советов здоровья различных учреждений, а также, по возможности, мероприятия, направленные на повышение мотивации участников.

Рассмотрим опыт реализации программ профилактики ВИЧ-инфицирования в учреждениях начального и среднего профессионального образования, накопленный при выполнении модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге.

### **4.1. Информационно-методическое и техническое обеспечение**

Для обеспечения профилактических мероприятий в учреждениях начального и среднего профессионального образования в рамках модельного проекта в Санкт-Петербурге, каждому включенному в проект учреждению были предоставлены:

- ▶ информационно-методические материалы для специалистов;
- ▶ информационные и наглядные просветительские материалы для подростков.
- ▶ технические средства реализации профилактических мероприятий.

Специалисты образовательных учреждений получили пакет информационно-методических материалов, включавший в себя следующие источники:

▶ Технологии разработки и совершенствования молодежных социальных проектов и программ по формированию здорового образа жизни в студенческой среде: Учебно-методическое пособие / Л.А.Цветкова, И.Н.Гурвич, М.М.Русакова и др.; Под. ред. И.Н.Гурвича. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2004. 148 с.

▶ Профилактическая работа с несовершеннолетними, находящимися в сложной жизненной ситуации: Метод. пособие / И.Н.Гурвич и др. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2006. 134 с.

▶ Теоретические модели формирования, контроля и коррекции наркопотребления / Л.А.Цветкова, И.Н.Гурвич, А.В.Шаболтас и др. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2006. 248 с.

▶ Наркоситуация в вузе: Оценка и мониторинг: Учебное пособие / И.Н.Гурвич, А.А.Березников, Ю.В.Гранская и др.; Под. ред. И.Н.Гурвича. СПб., 2005. 348 с.

▶ Научно-методические основы территориального мониторинга наркоситуации: Методическое пособие. 2-е изд., доп. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2006. 175 с.

а также брошюры:

▶ «Если вы живете в России? У вас есть дети? Ваши дети – подростки? Если ваш ответ – да, этот буклет для вас!» (Фонд «Фокус - Медиа»)

▶ «Мне дорог каждый ребенок, а Вам?» (Фонд «Фокус Медиа»)

Кроме того, в распоряжение специалистов были переданы специализированные материалы по проблеме ВИЧ-инфекции, предназначенные для повышения информированности о жизни с ВИЧ и толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом.

▶ ВИЧ-плюс. Надо жить дальше: документальные рассказы из жизни ВИЧ-инфицированных / Сост. Т.Павлова, Н.Панченко, И.Худякова. СПб: изд-во ООО «Островитянин», 2006. 80 с.

▶ Аллен Л. Гиффорд, К. Лоридж, Д. Лаурент и др. Научимся жить. ВИЧ/СПИД. М.: РОО «СПИД инфо-связь», 2005. 264 с.

▶ Твоя поддержка: Для людей, живущих с ВИЧ/ Сост. Н.Панченко, Е. Силинский. СПб: изд-во ООО «Островитянин», 2006. 120 с.

▶ Жизнь среди людей / Сост. А.Ахрамович, Д.Ефремов. М.: РОО «СПИД инфо-связь», 2003. 84 с.

▶ Мультипрофессиональный подход в лечении и уходе за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом / Под ред. Д.Островского. М: РОО «СПИД инфо-связь», 2000. 212 с.

Для непосредственного использования в работе с учащимися сотрудники получили следующий набор материалов.

▶ Плакаты о способах передачи ВИЧ – «Первобытное общество», «ВИЧ: китайская медитация», о вреде наркотиков – «Не вялайся!», об использовании презерватива – «Секс без презерватива = прыжок в бассейн без воды», о вреде алкоголя – «Напился – забылся» (РОО «Взгляд в будущее»).

▶ Плакаты серии «Реализуй свое право на здоровье» (Фонд «Фокус - Медиа»).

▶ Брошюры о ВИЧ и ИППП – «ВИЧ: узнай больше», «Покажи им» и «Реализуй свое право на здоровье» (Фонд «Фокус Медиа»), «ВИЧ/СПИД: кто владеет информацией, тот владеет ситуацией» (РОО «Взгляд в будущее»); «Приручи свои желания» (Иркутское областное отделение Российского Красного Креста), «Я хочу быть здоров» (МОО «Общество ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом»).

▶ Брошюры о повреждающем воздействии наркотиков – «Игры с разумом» (Минздравсоцразвития РФ, Центр социального развития и информации PSI), «Наркотики» (РОО «Взгляд в будущее»).

▶ Наклейки Центра профилактики наркомании «Линия жизни: наркотики, проблемы, позвони».

▶ Брошюра о медико-социальных услугах для молодежи – «Добро пожаловать в молодежную консультацию» (РОО «Взгляд в будущее»).

▶ Брошюры о верности, любви и воздержании – «Записная книжка «33 доказательства любви»» (Центр социального развития и информации PSI).

Техническое обеспечение профилактической работы заключалось в предоставлении каждому образовательному учреждению, включенному в проект, стендов для размещения информации, а также компьютеров, проекторов и пр.

## 4.2. Осуществление мероприятий специалистами

В рамках модельного проекта, выполненного в Санкт-Петербурге, специалисты учреждений начального и среднего профессионального образования при осуществлении мероприятий по профилактике ВИЧ среди учащихся использовали разнообразные методы. Это были как относительно традиционные формы работы, такие как лекции, тематические встречи, посещение профильных организаций, так и некоторые творческие и высоко инновационные акции и мероприятия. Ниже представлено описание некоторых из них.

Для повышения информированности учащихся о проблеме ВИЧ и здоровье в целом, сотрудниками образовательных учреждений проводились следующие мероприятия.

- ▶ Лекции по проблеме ВИЧ в рамках факультативных занятий по предметам «биология», «охрана безопасности жизнедеятельности».
- ▶ Обсуждение проблемы ВИЧ в рамках «психологических часов».
- ▶ Специально организованные лекции приглашенного врача-дерматовенеролога.
- ▶ Специально подготовленная лекция «Два способа укоротить свою жизнь и подорвать своё здоровье» (о наркомании и половом поведении риска).
- ▶ Круглые столы «Мир без наркотиков», «За здоровый образ жизни».
- ▶ Посещение Музея гигиены.

Для обеспечения доступа учащихся к профилактической информации были подготовлены.

- ▶ Информационный уголок по проблеме ВИЧ в библиотеке образовательного учреждения.
- ▶ Информационный стенд по проблеме ВИЧ в здании образовательного учреждения.
- ▶ Почтовый ящик или «копилка вопросов» «ВИЧ-инфекция. Дайте правильный ответ» / «Спрашивали – ответим» и бюллетень с ответами на вопросы учащихся.

В целях повышения информированности учащихся, кроме того, проводились конкурсы тематических рефератов и плакатов.

В сфере повышения информированности учащихся о проблеме ВИЧ и здоровье в целом широко использовались интерактивные формы работы. Это были следующие мероприятия.

▶ Игра-викторина «Формула здоровья» (аналог телевизионной игры «Своя игра»).

▶ Конкурс «Мыльная феерия» под девизом «Пусть незнание лопнет как мыльный пузырь».

▶ «Мозговой штурм» на тему: «Я курю. Почему и зачем?»

▶ Ролевая игра «Я знаю, что...», основанная на результатах оценки информированности учащихся относительно ВИЧ-инфекции.

▶ Театральные мини-постановки по мотивам различных аспектов профилактики ВИЧ-инфицирования.

На повышение информированности родителей учащихся относительно ВИЧ были направлены тематические родительские собрания «Это в наших силах».

В одном из образовательных учреждений для индивидуального обсуждения с учащимися различных аспектов здоровья и сложных жизненных ситуаций был организован постоянно действующий консультационно-информационный штаб «Шаг навстречу».

Для формирования установок учащихся на менее рискованное поведение в отношении заражения ВИЧ и формирования желаемого отношения к проблеме, в образовательных учреждениях были проведены следующие мероприятия, носившие креативный или интерактивный характер.

▶ Просмотр и обсуждение фильма «Дневник Насти» и некоторых других фильмов профилактической направленности.

▶ Ролевые игры «Забей», «Не потеряй здоровье».

▶ Акция «Шприц», когда учащиеся выражали свое отношение к проблеме употребления наркотиков, наклеивая разноцветные стикеры на бумажный макет шприца.

▶ Вернисаж творческих работ учащихся: конкурс стихов, рисунков на бумаге, коже, ткани или керамике.

▶ Акция-концерт группы «Дружки» против наркомании и ВИЧ-инфекции.

▶ Создание видеофильма «За здоровый образ жизни».

▶ Акция «Меняем сигарету на конфету».

▶ Фотовыставки «Я здоров - я счастлив!», «1000 и 1 способ показать, как ты ее любишь».

▶ Акция «Асфальтовая живопись»: тематические рисунки на асфальте цветными мелками.

► Акция «Стена», когда на стену прикреплялись два полотнища черного и белого цвета, и учащиеся прикрепляли на одно из них тематические высказывания или рисунки, выражая свое отношение к проблеме.

► Заполнение тетради «Я обещаю...», в которой учащиеся могли записать любые свои обещания, в том числе связанные с проблемой ВИЧ.

► Вечер поэзии «Признание в любви» где проходило обсуждение стихов о любви и верности с использованием методики незаконченного предложения («Любовь – это...»).

Для повышения толерантности учащихся к ВИЧ-позитивным людям были разработаны и проведены следующие тематические акции.

► Акция «Мое послание миру» / «Послание людям» / «Прости нас!», заключающаяся в запуске в воздух воздушных шариков с сочинениями-письмами в День памяти умерших от СПИДа.

► Постановка и обсуждение мюзикла «Тусовка: статус – свой».

► Акция «Стена понимания», в ходе которой учащиеся изготавливали из бумаги красные тюльпаны как символ знания о проблеме ВИЧ и прикрепляли их к ватману на стене.

► Посадка цветочной гирлянды «Мы помним», приуроченная ко Дню памяти умерших от СПИДа.

► Участие в городских мероприятиях, приуроченных ко Дню памяти умерших от СПИДа.

► Внутриучилищные акции, приуроченные ко Дню памяти умерших от СПИДа: «Скажи свое слово!», «Я выбираю жизнь», символическое повязывание красных ленточек на деревья.

Направленными на формирование здорового образа жизни в целом, и в частности, позитивного отношения к физкультуре и спорту, являлись такие проводившиеся в образовательных учреждениях специализированные мероприятия, как акция «Спорт против наркотиков», туристический слет, «День здоровья», участие в районных и городских спортивных соревнованиях.

Следует указать, что в некоторых мероприятиях принимали непосредственное участие и сотрудники образовательных учреждений – мастера производственного обучения и классные руководители. Учащиеся обсуждали с ними и предлагали для использования разработанные в ходе мероприятий информационно-методические материалы по проблеме ВИЧ.

### 4.3. Осуществление мероприятий «равными» консультантами

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, «равными» консультантами была разработана и проведена станционная игра по профилактике ВИЧ.

Разработка станционной игры проходила в ходе учебных встреч «равных» консультантов под руководством специалистов молодежных организаций «Здоровое поколение» и «Взгляд в будущее». Прошла игра на базе одного из образовательных учреждений, участвовавших в проекте. В ней приняли участие 349 учащихся.

Как уже было сказано, основной целью станционной игры была первичная профилактика ВИЧ – инфицирования среди учащихся. Задачи станционной игры были следующими.

- Привлечение внимания учащихся к проблеме ВИЧ-инфекции.
- Оценка и корректировка знаний учащихся о ВИЧ.
- Формирование толерантности к людям с позитивным ВИЧ-статусом.

В игре участвовало 7 команд учащихся, по 10 - 12 человек каждая.

По условиям игры командам предлагается пройти 7 станций, «зарабатывая» баллы. Команда, которая наберет наибольшее количество баллов, объявляется победителем.

В начале все участники собрались в актовом зале. Команды поочередно представляли себя – сообщали свое название и девиз. Затем ведущий объяснил правила и раздал маршрутные листы для фиксации прохождения задания на каждой станции. Победитель определялся по количеству набранных баллов или, если несколько команд набирали одинаковое количество баллов, по времени прохождения всех станций.

В игре использовались следующие станции.

*Станция 1. «Жизненная ситуация» (время на станцию – 5 мин.)*

У ведущего станции на карточках описаны ситуации, в которые включены люди с позитивным ВИЧ-статусом. Команда вытягивает карточку, описание ситуации зачитывается. Далее следует обсуждение возможного поведения включенных в ситуацию персонажей. За правильные ответы начисляются баллы (за правильный вариант ответа дается 3 балла). Одна команда обсуждает только одну ситуацию.

Примеры ситуаций:

- ▶ Вы приходите в компанию друзей, где есть ВИЧ-позитивные люди. Узнав об этом, как Вы поступите и почему?
- ▶ Вы устроились на работу в компанию и узнаете, что кто-то из сотрудников является ВИЧ-позитивным. Как Вы отреагируете и почему?
- ▶ Вы узнали, что Ваша знакомая работает в детском саду, который посещает ВИЧ-позитивный ребенок. Как Вы отреагируете и почему?
- ▶ Кто-то Вам сказал, что Ваш парикмахер ВИЧ-позитивный. Как Вы отреагируете и почему?

Станция 2. «Презервативы и резервативы» (время на станцию – 5 мин.)

Задание состоит в том, что бы закинуть как можно больше презервативов в ведерки, расставленные на различном расстоянии и уровне. При попадании ведущий задает вопрос, и при правильном ответе команде присуждается определенное количество баллов.

Примеры вопросов.

- ▶ Что такое ВИЧ? (Ответ: Вирус иммунодефицита человека) / 1 балл.
- ▶ Что такое вирус? (Ответ: Неклеточная форма жизни) / 1 балл.
- ▶ Что такое СПИД? (Ответ: Синдром приобретенного иммунодефицита) / 1 балл.
- ▶ Перечислите жидкие среды организма, через которые передается ВИЧ. (Ответ: Кровь, сперма, влагалищные выделения, материнское молоко) / 2 балла.
- ▶ За что отвечает иммунная система? (Ответ: Иммунная система отвечает за защиту организма от проникновения возбудителей инфекций, а, кроме того, за уничтожение отслуживших клеток и за восстановление тканей и клеток в случае их повреждения.) / 2 балла.
- ▶ Перечислите основные пути передачи ВИЧ. (Ответ: Половым путем, через кровь, от матери к ребенку) / 2 балла.
- ▶ Что такое оппортунистические инфекции? (Ответ: Это инфекции, «пользующиеся случаем»; заболевания, которые развиваются на фоне иммунодефицита и вызывают серьезные последствия - саркомы, пневмония, туберкулез, герпетическая инфекция, микозы, грибковые заболевания) / от 3 до 5 баллов.
- ▶ Назовите основные стадии развития ВИЧ. (Ответ: Инфицирование, период окна, бессимптомный период, стадия СПИДа) / от 3 до 5 баллов;

▶ Когда и кем был открыт вирус ВИЧ? (Ответ: В 1983 году французом Монтанье и в 1984 году американцем Галло) / от 3 до 5 баллов.

▶ Как определить, инфицирован ли человек? (Ответ: Наверняка узнать можно, только сдав анализы через 3-6 месяцев после вероятного заражения. По внешним признакам определить наличие ВИЧ-инфекции невозможно) / от 3 до 5 баллов.

▶ Как выражается стигматизация и дискриминация по отношению к ВИЧ-позитивным людям? (Ответ: При приеме на работу, в школу, ограничивается доступ в бассейны и т.п.) / от 3 до 5 баллов.

▶ Как ВИЧ не передается? (Ответ: Не передается через укусы насекомых, через еду, посуду, столовые приборы, через туалет, ванну, воду в бассейне, через одежду, полотенце, через воздух, при рукопожатии, объятиях, поцелуях) / от 3 до 5 баллов.

▶ От чего зависит скорость развития заболевания? (Ответ: Здоровье человека до заражения, воздержание от употребления наркотиков, соблюдение правил личной гигиены, диеты, профилактика респираторных заболеваний, предотвращение и своевременное лечение оппортунистических заболеваний, своевременное начало антиретровирусной терапии против ВИЧ) / от 3 до 5 баллов.

▶ Существует ли лекарство против ВИЧ? (Ответ: Лекарства, полностью вылечивающего человека от ВИЧ, на данный момент не существует, однако есть антиретровирусная терапия, которая замедляет размножение вируса в организме человека и продолжительное время не допускает перехода в стадию СПИДа) / от 3 до 5 баллов.

Станция 3. «Живем вместе» (время на станцию – 5 мин.)

На столе лежат предметы быта и общего пользования: ложка, вилка, бритва, булавка, шприц, серьга и т.д. По каждому предмету участники должны ответить на вопрос: «Какими из этих предметов Вы бы пользовались вместе с человеком, живущим с ВИЧ, не боясь заразиться, и почему?». За правильный выбор команда получает 5 баллов, за полное обоснование своего выбора - 3 балла, за неполное обоснование – 1 балл.

Станция 4. «Засланный казачок» (время на станцию – 5 мин.)

На столе лежит до 20-и фотографий, изображений, коллажей и другого иллюстративного материала, представляющего как безопасные, так и с опасные, с точки зрения инфицирования ВИЧ ситуации, или предметы. Команда должна найти и выбрать те из них, которые связаны с риском инфицирования ВИЧ. За каждую правильно найденную картинку команда получает 10 баллов.



Станция 7. «Ролики» (время на станцию – 5-7 мин.)

Команде демонстрируют видеоролики о ВИЧ и задаются вопросы, отражающие их тематику.

Примеры вопросов.

- ▶ Как не передается ВИЧ?
- ▶ Можно ли заразиться ВИЧ, находясь с человеком в одном помещении или пожав ему руку?
- ▶ Могут ли дети с ВИЧ учиться и играть со здоровыми людьми?
- ▶ Сколько в мире людей с позитивным ВИЧ-статусом?
- ▶ Почему важно давать верную информацию о ВИЧ и СПИД?
- ▶ Здоровые люди гораздо опаснее для ВИЧ-позитивного, чем он для них. Почему так?
- ▶ В чем может выражаться дискриминация ВИЧ-позитивных в обществе?
- ▶ Что можно сделать для того, что люди были более толерантными по отношению к ВИЧ-позитивным?

В зависимости от успешности выполнения заданий, на каждой станции команды получали определенное количество баллов, которое фиксировалось в «путеводном листе». Баллы начисляли «равные» консультанты, отвечавшие за проведение каждой станции.

Игра продолжалась 2 часа и проходила в приподнятой атмосфере. После завершения игры состоялось награждение победителей. Команда, занявшая первое место, получила билеты на боулинг, второе – музыкальные диски, третье – парфюмерно-гигиенические наборы.

#### 4.4. Разработка информационных материалов

Вопрос разработки информационных материалов для подростков является одним из сложных и дискуссионных. На сегодняшний день разработано и издано огромное количество профилактических материалов различной тематики. Часть из них одобрены и рекомендованы для использования Министерством здравоохранения и социального развития и Министерством образования России. Однако, в силу специфики различных целевых групп, а также устаревания образного ряда и формата представления информации, необходимость разработки и тиражирования новых информационных материалов существует постоянно. Поэтому перед исполнителями проектов в сфере профилактики ВИЧ-инфицирования часто встает вопрос о том, как сделать информационные

материалы, предназначенные для подростково - молодежной группы понятными, действенными и привлекательными.

При реализации рассматриваемого модельного проекта в качестве исходного положения для разработки информационных материалов было принято следующее. Чтобы разработанные информационные материалы для учащихся были эффективными с точки зрения конечных целей проекта, необходимо привлекать к их разработке самих представителей целевой группы. Это можно делать в форме фокус – групп - для обсуждения содержания и используемой терминологии по теме, либо конкурса на разработку наиболее привлекательного дизайна, подготовку информационных блоков и сопровождающих текст иллюстраций.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, подготовка информационных брошюр для учащихся учреждений системы начального и среднего профессионального образования явилось одним из самостоятельных направлений работы. Поскольку ранее эта группа учащихся не являлась целевой для проектов в сфере профилактики ВИЧ-инфицирования, прежде всего, необходимо было выбрать формат распространения информации.

В рамках проекта было разработано три брошюры, посвященные следующей тематике.

- ▶ Базовая информация о ВИЧ-инфекции, путях ее распространения и методах предупреждения распространения.
- ▶ Профилактика полового пути инфицирования ВИЧ: - предупреждение множественных половых связей, с ориентацией на послания А и В.
- ▶ Контактные данные организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ в городе.

Разработка информационных брошюр проводилась в несколько этапов.

На первом этапе были проведены фокус-группы с учащимися, направленные на выявление их представлений о желаемом содержании и формате информационных брошюр. Так как информированность и установки учащихся семи образовательных учреждений по ключевым вопросам, согласно данным исследования, значимо не различались, было решено провести фокус-группы в двух учреждениях системы начального и среднего профессионального образования. Время и место проведения фокус-групп согласовывалось с администрацией образовательных учреждений. Участие в работе групп было добровольным.

Фокус-группы проводились по отдельности с девушками и юношами, т.к. их

установки в отношении, вопросов, например, половой жизни, по результатам предварительной оценки, существенно отличались. В работу групп не включались «равные» консультанты, поскольку их знания о ВИЧ после специализированного обучения повысились, что не могло не повлиять на их представления о необходимом содержании информационных брошюр.

Относительно содержания каждой из информационных брошюр на фокус-группах были получены следующие результаты.

В брошюру о путях распространения и предупреждения способах предупреждения ВИЧ-инфицирования, по мнению участников фокус-групп, должна была быть включена информация не только о том, как ВИЧ передается или не передается и о способах защиты от ВИЧ-инфицирования, но и о признаках инфицирования, а также о местах возможного прохождения тестирования на ВИЧ. Как юноши, так и девушки считали, что брошюра будет более успешной и востребованной, если в ней будут приведены конкретные истории людей с позитивным ВИЧ-статусом.

Брошюра о верности и воздержании, по мнению участников фокус-групп, должна была, прежде всего, давать определение этих понятий. При этом сами учащиеся, как оказалось, связывают верность с доверием, уверенностью в любимом человеке, убеждением в том, что он не предаст. В брошюре должно было быть представлено и обоснование необходимости воздержания от половых контактов в целом, от случайных половых связей, от незащищенных половых контактов. Кроме того, по мнению учащихся, в ней тоже необходимо привести информацию о местах, где можно пройти тестирование на ВИЧ. Брошюра должна содержать сведения о способах защиты при возможном половом пути инфицирования ВИЧ, в частности, о том, как правильно выбрать презерватив и убедить партнера его использовать.

В брошюре о медико-социальном обслуживании, с точки зрения участников фокус-групп, опять же должна содержаться информация о местах, где можно пройти тестирование на ВИЧ, об условиях прохождения тестирования, таких как анонимность и стоимость. Кроме того, в брошюре должны были быть указаны места, где можно получить психологическую помощь и поддержку. В оформлении этой брошюры, по мнению участников фокус-групп, может быть использован образ медицинского работника.

Отдельно на фокус-группах обсуждался вопрос о языке, которым должны быть написаны брошюры. Большинство участников считали, что наиболее эффективен обычный «разговорный» язык, без использования специальной терминологии. Однако некоторые члены групп считали, что в брошюрах все же должны содержаться некоторые научные термины.

На втором этапе был выполнен анализ информации, полученной в ходе фокус-групп. На его основе были приняты решения использовать при написании брошюр обычный повседневный язык, и включить во все брошюры информацию о путях передачи ВИЧ-инфекции, а также о местах возможного прохождения тестирования на ВИЧ.

На третьем этапе к разработке текстов брошюр были привлечены специалисты в данной области. В результате было выработано следующее содержание брошюр.

Брошюра о ВИЧ, путях его распространения и способах предупреждения распространения была названа «ВИЧ-инфекция: узнай больше». Она включала в себя информацию о том, что такое ВИЧ, как он передается и, напротив, не передается, как защитить себя от заражения ВИЧ, где можно пройти тестирование. В тексте были приведены истории из жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИД.

Брошюра по профилактике полового пути инфицирования ВИЧ была названа «ВИЧ-инфекция: защити себя». Она включила в себя разделы о любви, верности и доверии к партнеру, о риске инфицирования ВИЧ при половых контактах и о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ. В разделе о любви рассматривались, в частности, различные способы проявления любви, где использовался материал, полученный в ходе предварительной работы с учащимися. Из-за возможного неоднозначного отношения к вопросам о том, как правильно выбрать презерватив и убедить партнера его использовать, названные темы в брошюру включены не были.

Брошюра с контактными данными медико-социальных организаций получила название «ВИЧ-инфекция: обратись к специалистам». В ней была представлена информация о том, что такое ВИЧ, как проводится тестирование, а также где его можно пройти, о сайтах, где можно получить дополнительную информацию о проблеме ВИЧ, о телефонах доверия и молодежных консультациях. Контактная информация не исчерпывалась названием организации, ее адресом и телефоном, но и содержала подробный перечень услуг, а если какие-то из этих услуг были платными, то и их стоимость.

На четвертом этапе разрабатывался дизайн информационных брошюр. Эта работа выполнялась профессиональным дизайнером совместно с «равными» консультантами. Разработанные брошюры представлены в Приложениях 13-15.

На последнем, – пятом, – этапе, текст и дизайн брошюр прошел заключительную оценку на еще одной фокус-группе с учащимися учреждений системы начального и среднего профессионального образования. (См. :Глава 5).

#### 4.5. Мотивационная поддержка и обмен опытом

Мотивация участия сотрудников учреждений системы начального и среднего профессионального образования в профилактической работе относительно ВИЧ-инфицирования в условиях кадрового дефицита и жесткой ограниченности материальных и временных ресурсов педагогической деятельности является достаточно проблематичной. Поэтому уже на этапе планирования проекта необходимо вводить различные мотивационные механизмы, действие которых может способствовать повышению заинтересованности специалистов в участии в проекте и в дальнейшей профилактической работе с учащимися.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, выполненного в Санкт-Петербурге, для повышения мотивации членов Советов здоровья уже на стадии планирования проекта была предусмотрена конкурсная система поощрения профилактической деятельности. Конкурсные номинации позволили не только повысить активность Советов здоровья в учреждениях, принимавших участие в проекте, но и улучшить материальное обеспечение профилактической деятельности. Для этого подбирались такие призы, которые должны были повысить техническую оснащенность, необходимую любой профилактической программе.

Выделялось семь номинаций, по которым производилось премирование.

1. «Самый творческий проект» (приз – ноутбук).
2. «Самый продуктивный проект» (приз – мультимедийный проектор).
3. «Самый активный проект» (приз – мультимедийный проектор).
4. «Самый хорошо спланированный проект» (приз – DVD-рекордер).
5. «Самый игровой проект» (приз – DVD-рекордер).
6. «Самое активное участие детей» (приз – телевизор с DVD-рекордером).
7. «Самый ожидаемый проект» (приз – сертификат).

Отбор победителей производился экспертной комиссией, в состав которой входили как представители отдельных учреждений, так и привлеченные специалисты.

Для обмена опытом между сотрудниками различных образовательных учреждений, принимавших участие в проекте, была проведен специальный семинар. Основной его целью была организация диалога и обмена опытом, что должно было содействовать формированию профессиональной сети специалистов,

проводящих работу по профилактике ВИЧ-инфицирования в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования города. В работе семинара приняли участие 47 сотрудников из состава членов Советов здоровья семи образовательных учреждений, принимавших участие в проекте.

Работа семинара была построена таким образом, чтобы предоставить участникам возможность поделиться с коллегами опытом использования эффективных способов осуществления профилактической работы, а также расширить собственный арсенал ее методик и техник. В своих выступлениях на семинаре участники делали особый акцент на «уникальных» мероприятиях, не применявшихся в других образовательных учреждениях. Это были, например, тематическая игра «Формула здоровья», акция «Мыльная феерия», акция «Стена понимания», «Вернисаж творческих работ», акция «Свеча» и пр. (см.: п.4.2.). Каждое выступление, с целью обеспечения наглядности, сопровождалось представлением материалов, иллюстрировавших проведенные мероприятия. Раздаточные материалы для участников семинара содержали описание представленных на семинаре методик, техник и технологий.

На семинаре было отведено время для неформального общения специалистов учреждений системы начального и среднего профессионального образования.

По отзывам участников семинара, он был полезным, позволил установить контакты с коллегами из других образовательных учреждений, ознакомиться с эффективными методами работы и новыми оригинальными идеями проведения профилактической работы. Самостоятельным результатом семинара можно считать договоренности о совместном планировании и проведении профилактических мероприятий, достигнутые участниками из различных учреждений.

## Глава 5. Оценка эффективности деятельности по профилактике ВИЧ-инфицирования

Оценка эффективности программы профилактики ВИЧ-инфицирования в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования проводилась на разных этапах ее осуществления.

Во-первых, оценивалась эффективность образовательных мероприятий, - семинаров и рабочих встреч, - а также некоторых других профилактических мероприятий по индикаторам новизны и полезности информации, повышения уровня информированности участников и пр. Во-вторых, проводилась оценка эффективности потенциального воздействия информационных материалов по параметрам привлекательности, доступности и полноты представленной информации. В-третьих, эффективность всего проекта оценивалась по квазиэкспериментальным схемам «до – после» и контрольной группы с использованием параметров изменения информированности, установок и поведения целевой аудитории.

Рассмотрим подходы к оценке эффективности на каждом из этапов программы, а также опыт ее проведения, накопленный в рамках модельного проекта, выполненного в Санкт-Петербурге.

### 5.1. Оценка отдельных мероприятий

В ходе осуществления мероприятий по профилактике ВИЧ-инфицирования, а также при подготовке специалистов и «равных» консультантов, следует проводить текущую оценку эффективности всех основных мероприятий. Своевременно проведенная оценка обеспечивает «обратную связь», что позволяет скорректировать в нужном направлении последующие мероприятия.

При проведении краткосрочной, т.е. выполняемой сразу после завершения мероприятия, оценки обучающихся и информационных мероприятия, используются такие параметры оценки, как:

- ▶ организация мероприятия;
- ▶ объем полученной информации;
- ▶ новизна полученной информации;
- ▶ полезность полученной информации;
- ▶ общая удовлетворенность мероприятием.

Оценка проводится с помощью анкеты, предназначенной для самозаполнения (см. Приложение 9). Для анализа данных достаточно результатов расчета частот (%) и средних балльных значений.

\* \* \*

В рамках модельного проекта, выполненного в Санкт-Петербурге, проводилась оценка эффективности каждого отдельно взятого обучающего мероприятия. Всем участникам мероприятия предлагалось заполнить анкету (Приложение 9) сразу после окончания мероприятия.

Обобщенные результаты непосредственной оценки мероприятий для сотрудников позволяют говорить о высокой эффективности этих мероприятий. Большинство участников отметили, что во время учебных семинаров они получили новую, полезную информацию, продемонстрировав высокий уровень удовлетворенности по всем остальным параметрам оценки. Так, участники были высоко удовлетворены содержанием семинаров, методами работы и предоставленными раздаточными материалами. Тренинговые упражнения, использованные при проведении семинаров, помогли участникам выработать навыки обсуждения проблемы ВИЧ. Высоко полезной оказалась и информация об организациях города, работающих в сфере противодействия ВИЧ.

### 5.2. Оценка информационных материалов

Как уже говорилось, в рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, было разработано три информационных брошюры для учащихся (см.: Гл. 4).

Для оценки эффективности воздействия брошюр вначале они были изданы малым пробным тиражом. Оценка брошюр из этого тиража проводилась методом фокус-группы с использованием путеводаителя, представленного в Приложении 11.

Всего в фокус-группах приняли участие 36 учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования. Группы формировались с учетом полового и возрастного факторов. Так, юноши и девушки, а также учащиеся разных курсов возраста от 15 лет до 21 года были представлены в приблизительно равных долях.

Рассмотрим некоторые результаты оценки каждой информационной брошюры.

Содержание брошюры «ВИЧ-инфекция: узнай больше» (Приложение 15.1.) участники фокус-групп оценили как понятное и полное. В качестве пожеланий или аспектов, не затронутых в брошюре, участники назвали проблемы появления ВИЧ («откуда ВИЧ берется») и возможностей лечения («как вылечить ВИЧ»).

По мнению членов группы, брошюра легко читается, не содержит трудных для понимания слов или выражений, а также привлекает внимание оформлением обложки. Единственным замечанием к обложке оказалось то, что изображенная на ней девушка участников, была представлена недостаточно женственной. Все же, после того, как участники увидели обложку, им захотелось ознакомиться с брошюрой.

Дискуссию вызвали рисунки внутри брошюры. По мнению учащихся, они были не связаны с тематикой брошюры, не помогали понять ее содержание, а являлись лишь иллюстрациями. Однако практически половина группы отметила, что рисунки близки учащимся учреждений профессионального образования. Шрифт текста участники оценили позитивно.

В целом, почти все члены группы взяли бы брошюру для ознакомления и, возможно, последовали бы содержащимся в ней советам. По результатам оценки было решено изменить изображение девушки на первой странице брошюры. Измененный вариант брошюры представлен в Приложении 15.2.

Вторая брошюра «ВИЧ-инфекция: защити себя» (Приложение 13) была выполнена в виде Интернет чата, где обсуждались различные аспекты проблемы ВИЧ. Всем членам группы оказалось понятно содержание брошюры, практически половина из них отметила его полноту. В тоже время звучали высказывания, что за беседой в чате пропадает полезная информация, тематика брошюры слишком общая, а обсуждаемые в ней вопросы не связаны с ВИЧ напрямую. Кроме того, по мнению некоторых членов группы, в брошюре не доставало информации о путях инфицирования ВИЧ («мало способов, как передается ВИЧ»), как снизить риски инфицирования («что делать, чтоб не заразиться»), куда можно обратиться за помощью и т.п.

Язык, которым написан текст брошюры, по мнению участников, был достаточно легким для восприятия, не содержал трудных специализированных терминов. Несколько смутило участников то, что имена участников чата были приведены в английском написании.

Внешнее оформление брошюры показалось участникам недостаточно привлекательным, бледным и, соответственно, мало их заинтересовало. Рисунки, содержащиеся в тексте брошюры, воспринимались как излишне мелкие, незаметные и не связанные по своей тематике с содержанием брошюры.

По результатам оценки в брошюру были внесены следующие изменения. Внешнее оформление брошюры было полностью изменено – использована красно-оранжевая цветовая гамма, увеличен размер и количество картинок и фотографий, англоязычные имена заменены русскоязычными. Содержание брошюры не претерпело существенных изменений, т.к. оно дополнялось со-

держанием двух других брошюр, которые планировалось использовать. Измененный вариант брошюры «ВИЧ-инфекция: защити себя» представлен в Приложении 13.2.

Третья брошюра (Приложение 14) также прошла оценку на фокус-группе. По мнению участников, брошюра оказалась понятной и легко читаемой. Также высоко была оценена полнота содержащейся в брошюре информации («даже больше информации, чем, наверное, нужно», «есть все, что надо»). Образ молодого человека, представленный на обложке, оказался привлекательнее для девушек, чем для юношей. В целом же обложка, по мнению членов группы, в достаточной мере привлекает внимание и вызывает желание ознакомиться с содержанием брошюры.

Рисунки внутри брошюры были расценены как привлекающие внимание, отражающие содержательную сторону текста и способствующие усвоению представленной информации. Шрифт также был оценен положительно. На основании результатов фокус-группы, было решено принять этот первоначальный вариант брошюры без изменений.

### 5.3. Оценка профилактической программы

Общая оценка эффективности профилактических мероприятий, реализованных на базе учреждений начального и среднего профессионального образования, проводится во всех целевых для программы группах. Основными индикаторами, по которым оценивается эффективность, являются следующие.

#### 1. В группе учащихся как основной целевой группы

- ▶ Изменение информированности о путях передачи и индивидуальной профилактики ВИЧ (статистически значимое повышение).
- ▶ Изменение поведенческих установок на более безопасные в контексте риска инфицирования ВИЧ (статистически значимое изменение).
- ▶ Изменение реального поведения на более безопасное (при реализации долгосрочной оценки эффективности) или отсутствие статистически значимых изменений поведения (при краткосрочной и среднесрочной оценке эффективности).
- ▶ Охват превентивными воздействиями.
- ▶ Изменение уровня толерантности в отношении людей с позитивным ВИЧ-статусом (статистически значимое повышение).

#### 2. В группе сотрудников образовательного учреждения

► Изменение установок (формирование позитивных установок) в отношении программы профилактики ВИЧ-инфицирования среди учащихся.

► Изменение информированности о путях передачи и индивидуальной профилактике ВИЧ-инфицирования (статистически значимое повышение, если проводились соответствующие мероприятия).

### 3. В группе участников Совета здоровья

► Воспринимаемые результаты и достижения профилактической работы.

Оценка эффективности программы может проводиться по двум основным схемам.

► Схема «до – после», когда оцениваются различия в показателях до проведения профилактических или иных обучающих мероприятий (результаты предварительной оценки) и после (результаты после реализации мероприятий).

► Схема с контрольной группой, когда дополнительно к первой схеме используется обследование сходной целевой группы, которая не была охвачена никакими мероприятиями.

Важно отметить, что первая схема оценки позволяет выявить изменения путем непосредственного сравнения данных, полученных до и после осуществления информационных или иных профилактических мероприятий. Однако здесь никогда нельзя исключить, что выявляемые изменения могли быть вызваны какими-либо иными, кроме профилактического воздействия, внешними факторами. Так, например, изменение уровня информированности учащихся может оказаться обусловленным информационной кампанией в СМИ. Поэтому для исключения воздействия внешних влияний в ряде случаев необходимо использовать вторую из названных схем оценки.

Повторный опрос проводится по той же анкете, что необходимо для обеспечения сравнимости получаемых показателей (анкеты см. в Приложениях 3 и 4). При необходимости в анкету, предназначенную для оценки эффективности, можно включить дополнительные вопросы, например, непосредственно о проведенных мероприятиях (примеры таких дополнительных вопросов см.: Приложение 10).

Математико-статистическая обработка данных для оценки по схеме «до – после» заключается в расчете простых распределений (проценты), балльных значений и мер центральной тенденции ( $M$ ,  $M_e$ ). Статистическая значимость различий между подгруппами (как по схеме «до – после», так и по схеме с контрольной группой) оценивается с помощью широкого ряда статистических показателей ( $\chi^2$ -критерий, тест Манна-Уитни, Т-тест Вилкоксона и пр.).

В рамках модельного проекта, осуществленного в Санкт-Петербурге, общая оценка эффективности профилактики ВИЧ-инфицирования в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования была выполнена в целевых группах: а) учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования, принимавших участие в проекте; б) членов Советов здоровья, созданных в рамках проекта в учреждениях начального и среднего профессионального образования.

Рассмотрим подробнее схему проведения и результаты оценки эффективности по каждой из названных целевых групп.

#### 5.3.1. Оценка в группе учащихся

Оценка эффективности профилактической программы в группе учащихся проводилась по следующим основным критериям.

► Оценка изменения информированности о путях передачи и индивидуальной профилактике ВИЧ-инфицирования.

► Оценка формирования установок на безопасное, в контексте риска инфицирования ВИЧ, поведение.

► Оценка (по самоотчетам) изменений в аддиктивном и половом поведении риска.

► Оценка изменения толерантности в отношении людей с позитивным ВИЧ-статусом.

Оценка проводилась путем группового анкетного опроса с одновременным применением схемы «до<sup>7</sup> – после» и схемы с контрольной группой. Опрос в каждом образовательном учреждении, включенном в проект, был выборочным. Выборка включала в себя учащихся 1-3 курсов, доступных для опроса (процедура построения выборки см.: Гл. 2, п. 2.4.). Следует отметить, что контрольная группа формировалась из учащихся тех же образовательных учреждений, что и основная группа.

Общее количество учащихся, включенных в исследование в первом и втором «срезах», представлено в Таблице 5. Доля учащихся, принимавших участие в обоих «срезах» исследования, равнялась 64,4% от их списочного состава.

<sup>7</sup>Оценка «до» - данные предварительной оценки информированности, установок и поведения учащихся на первом этапе реализации проекта.

Таблица 5.

Количество учащихся учреждений профессионального образования, охваченных исследованием до и после реализации профилактической программы, абс. ц.

Образовательное учреждение	Кол-во учащихся, охваченных исследованием, чел.	
	«До»	«После»
Образовательное учреждение 1	184	72
Образовательное учреждение 2	229	127
Образовательное учреждение 3	93	88
Образовательное учреждение 4	230	181
Образовательное учреждение 5	82	69
Образовательное учреждение 6	170	112
Образовательное учреждение 7	238	183
<b>Итого</b>	<b>1226</b>	<b>832</b>

Оценка влияния профилактических мероприятий на информированность, установки и поведение учащихся проводилась по двум направлениям.

- ▶ Сравнительный анализ результатов опроса учащихся после проведения профилактических мероприятий с базовым уровнем, определенным по результатам опроса до проведения мероприятий.
- ▶ Сравнительный анализ информированности, установок и поведения в подгруппах учащихся, охваченных профилактическими мероприятиями, - по результатам опроса после их реализации, - и не охваченных такими мероприятиями.

Статистическая значимость различий оценивалась с помощью  $\chi^2$ -критерия, теста Манна-Уитни, Т-критерия Вилкоксона.

Результаты оценки, проведенной среди учащихся образовательных учреждений, оказались следующими.

Каждый третий учащийся (34,1%) в период осуществления проекта был охвачен теми или иными профилактическими мероприятиями. Большинство из присутствовало на тематических лекциях (78,5%), принимали участие в дискуссиях (50,4%) или круглых столах (10,2%), а также слушали выступление приглашенного специалиста (32,4%), участвовали в просмотре и обсуждении тематических фильмов (32,4%). Оценки привлекательности этих мероприятий для учащихся были достаточно высокими – от 3,60 до 4,32 баллов по 5-и-балльной шкале. При этом наибольший интерес вызвали посещение специализированных организаций (Музея гигиены – 4,32; молодежной консультации – 4,27), участие в тематических играх или викторинах (4,24), тренингах (4,20), просмотр тематических фильмов (4,18).

Проведенные профилактические мероприятия статистически значимо повлияли на представление учащихся о важности знаний вопросов пола для снижения риска, связанного с половыми отношениями ( $p \leq 0,001$ , как по схеме сравнения «до – после», так и по схеме «основная группа» - «контрольная группа»). Однако установки, формирование которых требует более длительного времени, включая верность партнеру, половое воздержание и использование презерватива, в ходе оценки существенных изменений не показали. Однако учащиеся, принимавшие участие в профилактических мероприятиях, по сравнению с не принимавшими участия, чаще считали, что презерватив – это эффективное средство предупреждения ВИЧ ( $p \leq 0,05$ , по схеме «до – после»).

Оценка показала существенное повышение информированности учащихся о ВИЧ после участия в профилактических мероприятиях. Участники профилактической программы демонстрируют более высокую информированность относительно путей инфицирования ВИЧ ( $p \leq 0,001$ , как по схеме сравнения «до – после», так и по схеме «основная группа» - «контрольная группа») и невозможности инфицирования ВИЧ при укусе комара ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»;  $p \leq 0,05$ , по схеме «основная группа» - «контрольная группа»), а также относительно использования одной посуды с ВИЧ-позитивным человеком ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»; не значимо по схеме «основная группа» - «контрольная группа»). Общий балл информированности также статистически значимо увеличился ( $p \leq 0,001$ , как по схеме сравнения «до – после», так и по схеме «основная группа» - «контрольная группа»). (Рисунок 2).

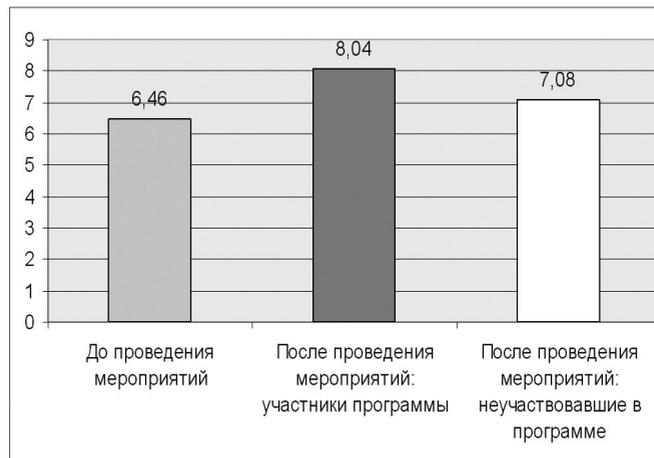


Рисунок 2. Влияние участия в профилактической программе на уровень информированности учащихся о ВИЧ, итоговый показатель, М.

Значимые изменения установок учащихся после проведения профилактических мероприятий были выявлены по показателю уровня толерантности к ВИЧ-позитивным людям по всем использованным индикаторам. Изменение суммарных баллов уровня толерантности в изучавшихся группах ( $p \leq 0,001$ , как по схеме сравнения «до – после», так и по схеме «основная группа» - «контрольная группа») представлено на Рисунок 3.

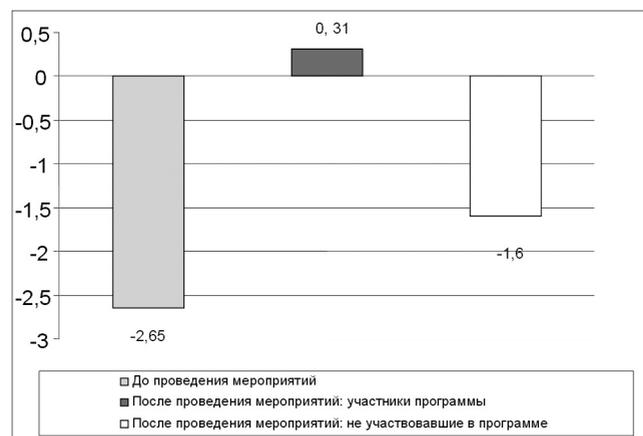


Рисунок 3. Влияние профилактической программы на уровень толерантности учащихся к людям, живущим с ВИЧ, итоговый показатель, М.

Важным результатом профилактической программы явилось, как представляется, то, что для ее участников стало легче обсуждать проблему ВИЧ, в т.ч. с преподавателями ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»), мастерами и классными руководителями ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»), психологами ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»;  $p \leq 0,05$ , по схеме «основная группа» - «контрольная группа»), социальными педагогами ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»;  $p \leq 0,01$ , по схеме «основная группа» - «контрольная группа»), медицинскими работниками ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»;  $p \leq 0,05$ , по схеме «основная группа» - «контрольная группа»), приглашенными специалистами ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»;  $p \leq 0,01$ , по схеме «основная группа» - «контрольная группа»), а также представителями администрации образовательного учреждения ( $p \leq 0,001$ , по схеме сравнения «до – после»). Описанные изменения представлены на Рисунок 4.

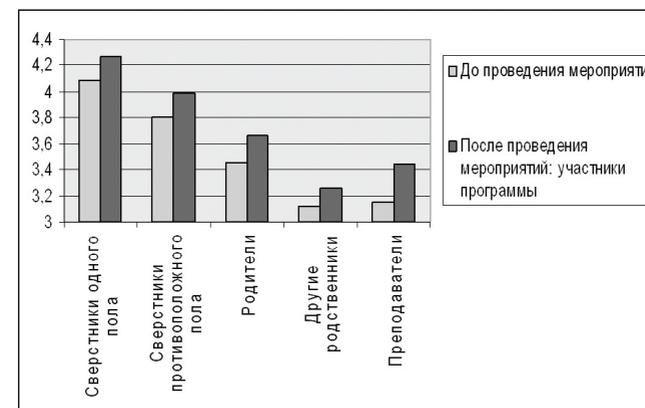


Рисунок 4. Влияние профилактической программы на воспринимаемую легкость обсуждения проблемы ВИЧ с различными собеседниками, М.

Таким образом, основными позитивными результатами осуществления профилактической программы в группе учащихся стали.

- ▶ Повышение информированности учащихся по вопросам ВИЧ.
- ▶ Повышение уровня толерантности учащихся к людям, живущим с ВИЧ.
- ▶ Изменение установок учащихся относительно ВИЧ.
- ▶ Повышение субъективно воспринимаемой легкости обсуждения тематики ВИЧ с такими собеседниками, как преподаватели и другие сотрудники учебного заведения, сверстники, родственники.

Примененные схемы оценки позволили зафиксировать лишь незначительные изменения в установках учащихся относительно половых отношений. Однако выявленная общая тенденция позволяет предположить возможность изменений при продолжении участия в профилактической программе.

Необходимо подчеркнуть, что профилактическая программа не оказала какого-либо негативного влияния на информированность, установки и поведение учащихся в сферах аддиктивного поведения и половых контактов. Общая же оценка профилактической программы учащимися оказалась высоко позитивной.

### 5.3.2. Оценка в группе специалистов

По завершении всех обучающих мероприятий была проведена оценка установок и информированности сотрудников относительно проблематики ВИЧ по схеме «до» - «после». Кроме того, была проведена качественная оценка имевшихся в ходе выполнения профилактической программы трудностей и достижений на фокус-группе.

Оценка по схеме «до – после» проводилась по следующим основным направлениям: а) оценка изменения установок сотрудников в отношении программы профилактики ВИЧ-инфицирования среди учащихся; б) оценка изменения информированности сотрудников о путях передачи и методах индивидуальной профилактики ВИЧ-инфицирования.

Сбор данных для оценки проводился методом анкетного опроса. Всего было опрошено 46 сотрудников, прошедших подготовку в рамках проекта и принимавших участие в работе Советов здоровья. Опрос сотрудников проводился в группе и предварялся инструктажем по требованиям к заполнению анкеты. Это заполнение занимало от 15 до 25 минут.

Математико-статистическая обработка данных заключалась в расчете простых распределений (в процентах), мер центральной тенденции (М) и расчете балльных значений по шкалам. Оценка изменений информированности и установок проводилась путем сравнения результатов с результатами предварительного исследования. Достоверность полученных различий оценивалась при помощи  $\chi^2$ - критерия, теста Манна-Уитни, Т-критерия Вилкоксона.

Результаты оценки эффективности программы профилактики в группе сотрудников образовательных учреждений оказались следующими.

Участие в обучении и дальнейшем проведении профилактической программы позволило сотрудникам образовательных учреждений значительно повысить

уровень своих знаний об отдельных проблемах ВИЧ-инфекции. В частности, это касалось повышения информированности о вертикальном пути передачи ВИЧ ( $p \leq 0,01$ ), а также снижения доли уверенных в возможности инфицирования ВИЧ при укусе насекомых ( $p \leq 0,01$ ) и при использовании совместной с ВИЧ-позитивным посуды ( $p \leq 0,01$ ). Это повлияло на повышение общего уровня информированности сотрудников (Рисунок 5). Повысилась и самооценка сотрудниками своего уровня знаний относительно ВИЧ ( $p \leq 0,001$ ).

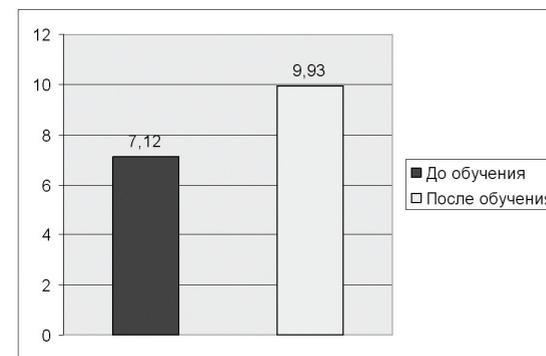


Рисунок 5. Влияние образовательной подготовки на уровень информированности сотрудников о ВИЧ, итоговый показатель, М.

Еще одним важным изменением, достигнутым в результате реализации профилактической программы, является повышение толерантности сотрудников к людям с позитивным ВИЧ-статусом при снижении уровня опасений взаимодействия с ними в быту и на работе. Рост уровня толерантности сотрудников к ЛЖВС высоко статистически значим. ( $p \leq 0,001$ , Рисунок 6).

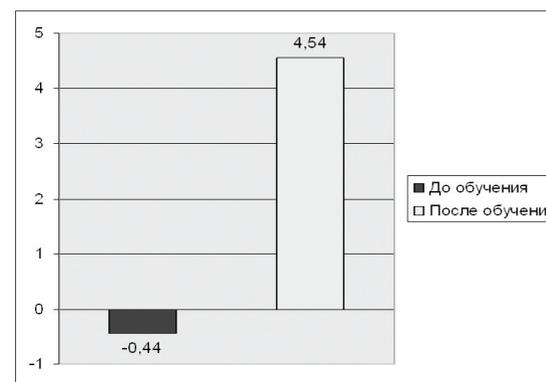


Рисунок 6. Влияние образовательной подготовки на уровень толерантности сотрудников к людям с позитивным ВИЧ-статусом, итоговый показатель, М.

Кроме того, расширилось представление сотрудников о возможностях применения различных методов и форм профилактической работы с учащимися. В частности, учебные мероприятия позволили сотрудникам по-новому взглянуть на такие формы проведения профилактической работы, как тематические игры, акции, конференции и конкурсы. Стали более высоко оцениваться их эффективность ( $p \leq 0,01$ , для игр;  $p \leq 0,01$ , для других видов мероприятий) и интерес к ним учащихся ( $p \leq 0,05$ , для игр;  $p \leq 0,001$ , для других видов мероприятий). Появилось стремление использовать эти методы в дальнейшей работе ( $p \leq 0,001$ , для игр;  $p \leq 0,05$ , для других видов мероприятий). Расширился и круг специалистов, которых сотрудники готовы привлечь к реализации профилактических мероприятий. В него вошли педагоги-«предметники» ( $p \leq 0,05$ ), представители руководства образовательного учреждения ( $p \leq 0,05$ ) и работники профильных негосударственных организаций ( $p \leq 0,05$ ). Включенные в программу сотрудники стали рассматривать учащихся как во многом равноправных партнеров при подготовке и реализации профилактических мероприятий ( $p \leq 0,001$ ). (Рисунок 7).

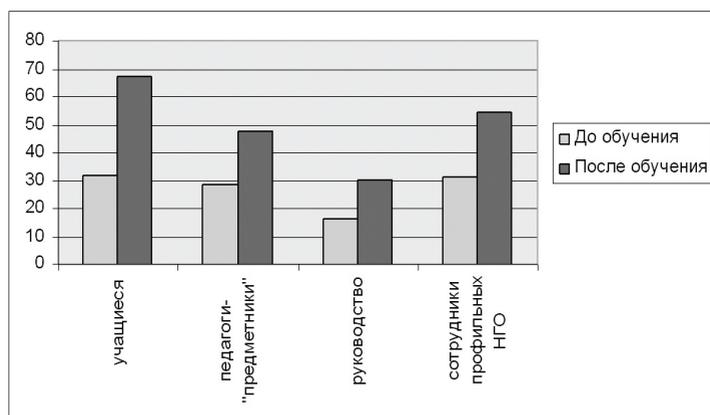


Рисунок 7. Влияние образовательной подготовки на готовность сотрудников привлекать к профилактическим мероприятиям учащихся и различных специалистов, М.

Таким образом, в группе сотрудников образовательных учреждений, охваченных программой образовательной подготовки, устанавливаются статистически значимые повышение информированности по вопросам ВИЧ и уровня толерантности к людям, живущим с ВИЧ. Подготовка позитивно повлияла на формирование установок сотрудников относительно использования активных и творческих форм профилактической работы, таких как игры, конкурсы, тематические акции и пр., а также возможностей сотрудничества с различными специалистами и самими учащимися. Таким образом, основные цели подготовки сотрудников были достигнуты, а сама программа теоретического и практического обучения оказалась высоко эффективной.

Качественная оценка эффективности, проведенная методом фокус-групп, имела своими основными задачами выявление изменений в деятельности по профилактике ВИЧ-инфицирования в образовательных учреждениях, а также достигнутых результатов, трудностей и дальнейших планов участников проекта в отношении осуществления профилактических программ. Путеводитель фокус-группы представлен в Приложении 12.

Результаты проведения фокус-группы показали, что во всех охваченных проектом образовательных учреждениях деятельность по профилактике ВИЧ-инфицирования изменилась. Такая работа была либо проведена вообще впервые, либо впервые была поставлена на систематическую основу. Мероприятия, проведенные в рамках проекта, были сконцентрированы на проблемах полового пути инфицирования ВИЧ и инфицирования при инъекционном использовании наркотиков.

Основная трудность в работе Советов здоровья оказалась связана с необходимостью обоснования важности осуществления профилактических мероприятий перед педагогическими коллективами. Меньше всего трудностей при проведении профилактических мероприятий возникало тогда, когда использовались привычные образовательные методики: чтение лекций, проведение семинаров, встречи с приглашенными специалистами. Использование активных методик обучения с привлечением значительного числа учащихся, напротив, вызывало трудности наиболее часто. Эти трудности носили, прежде всего, организационный характер, поскольку применение активных методик требовало дополнительных усилий для их совмещения учебным процессом. Результаты, полученные на фокус-группах, были представлены на заседаниях Советов здоровья, и учтены при организации и планировании последующей профилактической работы.

## Заключение

Высокий уровень проявлений девиантного поведения среди учащихся системы начального и среднего профессионального образования не является секретом для работников педагогической, социальной и правоохранительной сфер. Это обусловлено как социальным составом, так и особенностями комплектования контингента данных образовательных учреждений. Однако лишь в последние полтора десятилетия такие проявления девиантного поведения как наркопотребление и неупорядоченное сексуальное поведение, достаточно широко распространенные среди учащихся, приобрели существенное социально-медицинское значение в виде риска заражения, и, соответственно, распространения, ВИЧ-инфекции.

Естественно, практические работники системы начального и среднего профессионального образования прилагают значительные усилия для предотвращения возможностей заражения учащихся ВИЧ. Однако до сих пор эти усилия носят спорадический характер, не имеют под собой какого-либо концептуального обоснования, не обеспечены методически, и потому не дают сколько-нибудь заметного эффекта.

Представленные в пособии теоретические подходы и направления практической деятельности предполагают всестороннее и высоко эффективное воздействие на поведение риска среди учащихся образовательных учреждений. Работник системы начального и среднего профессионального образования найдет здесь не только описание современных теоретических представлений о принципах первичной профилактики ВИЧ-инфицирования среди молодежи, но и организационно-управленческие технологии реального выполнения такой работы в условиях конкретного образовательного учреждения.

Важной с точки зрения практического использования особенностью данного пособия является то, что все приводимые в нем материалы излагаются не только в описательном ключе, но и наглядно проиллюстрированы на примере модельного проекта профилактики ВИЧ-инфицирования среди учащихся системы начального и среднего профессионального образования. В Приложениях к пособию содержится весь необходимый для проведения профилактической работы в этих образовательных учреждениях комплект правовых, управленческих и исследовательских документов, что значительно облегчает осуществление рекомендуемых профилактических мероприятий.

Специального упоминания заслуживает содержащаяся в пособии методика оценки эффективности профилактических программ, использование которой позволяет субъекту профилактики проводить текущую и итоговую оценку, т.е. получать «обратную связь» как в ходе, так и по итогам осуществления профи-

лактической программы. Такая оценка позволяет корректировать профилактическую программу в процессе ее реализации, т.е. рационально использовать имеющиеся человеческие, организационные и материальные ресурсы, а также обоснованно обобщать полученный опыт в целях дальнейшего совершенствования профилактической деятельности.

Все сказанное позволяет надеяться, что предлагаемое пособие послужит надежным подспорьем для всех работников, занятых в сфере профилактики социально опасных заболеваний среди молодежи. Использование приведенных в пособии обобщений практического опыта и рекомендаций по осуществлению профилактической работы среди учащихся системы начального и среднего профессионального образования, несомненно, будет способствовать эффективному сдерживанию распространения эпидемии ВИЧ в этой группе повышенного риска.

## **Приложение 1. Перечень правовых документов, регулирующих профилактику ВИЧ в образовательных учреждениях.**

1. Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена резолюцией 217 А Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 г. Ратифицирована Российской Федерацией 5 мая 1998 г.;
2. Декларация прав ребенка. Провозглашена резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1959 г.;
3. Конвенция о правах ребенка. Принята и открыта для подписания, ратификации и присоединения резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН № 44/25 от 20 ноября 1989 г. Ратифицирована Постановлением Верховного Совета СССР от 13 июня 1990 г. № 1559-1;
4. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ;
5. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
6. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
7. Закон Российской Федерации от 22 июля 1993 г. №5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»;
8. Закон Российской Федерации от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании»;
9. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
10. Федеральный закон от 19 мая 1995 г. № N 82-ФЗ «Об общественных объединениях»;
11. Постановление Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 г. N 790 «О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)»;
12. Приказ Минздравмедпрома России от 16 августа 1994 г. N 170 «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации»;
13. Приказ Минздрава СССР от 5 сентября 1988 г. N 690 «О совершенствова-

нии учета лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИД»;

14. Приказ Минздрава России от 7 августа 2000 г. N 312 «О совершенствовании организационной структуры и деятельности учреждений по профилактике и борьбе со СПИД»;

15. Приказ Минздрава СССР от 10 июня 1985 г. N 776 «Об организации поиска больных СПИД и контроле доноров на наличие возбудителя СПИД»;

16. Постановление главного санитарного врача Российской Федерации от 14 января 2004 г. № 2 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».

**Приложение 2. Анкета для оценки информированности, мнений и установок сотрудников образовательного учреждения в отношении профилактики ВИЧ-инфицирования**

№ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ [ ] [ ] [ ] [ ]

ОРГАНИЗАЦИЯ «...»

АДМИНИСТРАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

**АНКЕТА ДЛЯ СОТРУДНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*ЗДРАВСТВУЙТЕ!*

*Администрация Вашего Образовательного Учреждения И Организация «...» Проводят Совместную Работу По Профилактике Вич-Инфекции Среди Учащихся. В Её Рамках Осуществляется Оценка Вашей Информированности О Проблеме Вич/Спида.*

*Ваши Ответы Позволят Усовершенствовать Работу С Учащимися По Проблемам Сохранения И Укрепления Их Здоровья.*

*Ваши Ответы Будут Обработываться Только В Общем Массиве, И Огласке Не Подлежат.*

*Почти Все Вопросы Уже Имеют Готовые Варианты Ответов. Выберите Из Них Тот, Который Соответствует Вашему Ответу, И Обведите Или Отметьте Его Знаком «Х». Вы Можете Отказаться От Заполнения Вопросника В Любой Момент Работы С Ним, Если Захотите.*

**БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ПОМОЩЬ И СОТРУДНИЧЕСТВО!**

1. По Вашему мнению, является ли проблема ВИЧ/СПИД актуальной для учащихся Вашего образовательного учреждения?			
3. Очень актуальна			
2. В какой-то мере актуальна			
1. Совершенно не актуальна			
2. Хорошо ли, по Вашему мнению, ориентируются учащиеся Вашего образовательного учреждения в вопросах профилактики ВИЧ/СПИДа?			
5. Ориентируются очень хорошо			
4. Ориентируются хорошо			
3. Затрудняюсь ответить			
2. Ориентируются плохо			
1. Ориентируются очень плохо			
3. Необходимо ли, по Вашему мнению, проведение программ, направленных на профилактику ВИЧ/СПИДа, среди учащихся Вашего образовательного учреждения?			
1. Да		2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
Внимание! Вопрос 4 – только для тех, кто считает, что проведение программ профилактики ВИЧ/СПИДа среди учащихся <u>не нужно</u> , т.е. выбравших ответ «Нет» на предыдущий вопрос! Остальные сразу переходят к вопросу 5!			
4. Обоснуйте, пожалуйста, ненужность проведения программ профилактики ВИЧ/СПИДа для учащихся Вашего образовательного учреждения:			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
Вопросы для всех!			
5. Оцените, пожалуйста, уровень Вашей информированности о проблеме ВИЧ/СПИДа.			

	3. Высокая		2. Средняя		1. Низкая
6. Предположим, что в Вашем образовательном учреждении стал бы проводиться учебный курс для сотрудников по проблеме профилактики ВИЧ/СПИДа среди учащихся. Стали бы Вы посещать такие занятия?					
	1. Определенно, да				
	2. Определенно, нет				
	3. Зависит от различных причин (впишите, каких именно) _____				
Следующие несколько вопросов касаются непосредственно проблемы ВИЧ/СПИДа.					
7. Можно ли, по Вашему мнению, заболеть СПИДом, никогда не употребляя никаких наркотиков?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
8. Если бы член Вашей семьи заразился ВИЧ, старались бы Вы сохранить это в тайне от Ваших друзей и знакомых?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
9. Если бы Ваш родственник заразился ВИЧ, взяли бы Вы его для лечения и ухода к себе домой?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
10. Если учащийся или студент инфицирован ВИЧ, но еще не болен СПИДом, можно ли ему, по Вашему мнению, разрешить посещать занятия?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
11. Если преподаватель учебного заведения инфицирован ВИЧ, но еще не болен СПИДом, можно ли ему, по Вашему мнению, разрешить продолжить преподавание?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
12. Стали бы Вы принимать пищу совместно с человеком, зная, что он инфицирован ВИЧ?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
13. Если бы Вы узнали о том, что хозяин какого-то ресторана или кафе является ВИЧ-позитивным, стали бы Вы там питаться?					

	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
14. Может ли человек, который выглядит здоровым, являться ВИЧ-позитивным?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
15. Можно ли сказать, что большинство ВИЧ-позитивных людей употребляют (или употребляли в прошлом) инъекционные наркотики?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
16. Представьте себе, что кто-либо из Ваших учеников является ВИЧ-позитивным, будете ли Вы испытывать дискомфорт при общении с ним?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
17. Представьте себе, что кто-либо из Ваших коллег является ВИЧ-позитивным, будете ли Вы испытывать дискомфорт при общении с ним?					
	1. Да		2. Нет		9. Затрудняюсь сказать определенно
18. Выскажите, пожалуйста, Ваше мнение по вопросам, связанным с распространением ВИЧ\ СПИДа. (ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ)					
				Согласен(а)	Не согласен(а)
1. Люди могут обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив при каждом половом акте				1	2
2. ВИЧ можно заразиться от укуса комара				1	2
3. Люди могут обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным				1	2

4. Люди могут снизить риск заражения ВИЧ, воздерживаясь от половых сношений	1	2
5. Человек может заразиться ВИЧ, питаясь и пользуясь одной посудой вместе с инфицированным	1	2
6. Человек может заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной	1	2
7. Беременная женщина, инфицированная ВИЧ, может передать этот вирус плоду	1	2
8. Кормящая ВИЧ-инфицированная женщина может передать вирус новорожденному через грудное молоко	1	2
9. Человек может заразиться ВИЧ при рукопожатии с ВИЧ-инфицированным человеком	1	2
10. ВИЧ-инфекция бывает только у наркоманов и гомосексуалистов	1	2
11. Люди, инфицированные ВИЧ, могут долго сохранять физическую и умственную работоспособность	1	2
19. А теперь выскажите, пожалуйста, свое согласие или несогласие со следующими утверждениями относительно вопросов сексуальных отношений. (ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ)		
	<b>Согласен(а)</b>	<b>Не согласен(а)</b>

1. Чтобы уберечь молодежь от опасностей сексуальной жизни, нужно всесторонне информировать ее по вопросам пола и половых отношений	1	2
2. Когда мужчина и женщина нравятся друг другу, нет смысла откладывать начало сексуальных отношений	1	2
3. Сексуальное воздержание не может повредить здоровью ни мужчины, ни женщины	1	2
4. Если сексуальные партнеры доверяют друг другу, презервативом можно и не пользоваться	1	2
5. Есть много способов уберечься от заражения половыми инфекциями, кроме презерватива при половом акте	1	2
6. Если мужчина по-настоящему любит женщину, он сможет уберечь ее от нежелательной беременности и без специальных средств предохранения	1	2
7. Чем позже молодежь начинает сексуальную жизнь, тем лучше для их здоровья и подготовки к будущей взрослой жизни	1	2
8. Каждый нормальный человек чувствует обязанность сохранять верность своему постоянному сексуальному партнеру	1	2
9. Алкоголь и некоторые наркотики делают сексуальную жизнь ярче	1	2

*СЛЕДУЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ – О ВАШЕМ СОБСТВЕННОМ ОПЫТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ.*

20. Приходилось ли лично Вам участвовать в проведении какой-либо профилактической программы в сфере здоровья?

1. Да	2. Нет
-------	--------

21. Существует много методов осуществления профилактических программ среди учащихся. Отметьте в приведенном ниже списке те, которые, по Вашему мнению, наиболее действенны. (МОЖНО ВЫБРАТЬ НЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА)

1. Лекционные занятия
2. Проведение тематических мероприятий (акций, конференций, конкурсов и т.п.)
3. Групповые дискуссии
4. Игры
5. Посещение профильных организаций
6. Другие методы (впишите, какие именно) _____

22. А теперь дайте свою оценку каждому из этих методов. (ОТМЕТЬТЕ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ ЦИФРУ, СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ВАШЕЙ ОЦЕНКЕ)

**1. Лекционные занятия**

1.	Нравятся учащимся	5 4 3 2 1	Не нравятся учащимся
2.	Облегчают усвоение информации учащимися	5 4 3 2 1	Затрудняют усвоение информации учащимися
3.	Облегчают работу преподавателя	5 4 3 2 1	Затрудняют работу преподавателя
4.	Хорошо воспринимаются руководством	5 4 3 2 1	Плохо воспринимаются руководством

**2. Проведение тематических мероприятий**

1.	Нравятся учащимся	5 4 3 2 1	Не нравятся учащимся
----	-------------------	-----------	----------------------

2.	Облегчают усвоение информации учащимися	5 4 3 2 1	Затрудняют усвоение информации учащимися
3.	Облегчают работу преподавателя	5 4 3 2 1	Затрудняют работу преподавателя
4.	Хорошо воспринимаются руководством	5 4 3 2 1	Плохо воспринимаются руководством

**3. Групповые дискуссии**

1.	Нравятся учащимся	5 4 3 2 1	Не нравятся учащимся
2.	Облегчают усвоение информации учащимися	5 4 3 2 1	Затрудняют усвоение информации учащимися
3.	Облегчают работу преподавателя	5 4 3 2 1	Затрудняют работу преподавателя
4.	Хорошо воспринимаются руководством	5 4 3 2 1	Плохо воспринимаются руководством

**4. Игры**

1.	Нравятся учащимся	5 4 3 2 1	Не нравятся учащимся
2.	Облегчают усвоение информации учащимися	5 4 3 2 1	Затрудняют усвоение информации учащимися
3.	Облегчают работу преподавателя	5 4 3 2 1	Затрудняют работу преподавателя
4.	Хорошо воспринимаются руководством	5 4 3 2 1	Плохо воспринимаются руководством

5. Посещение профильных организаций			
1.	Нравятся учащимся	5 4 3 2 1	Не нравятся учащимся
2.	Облегчают усвоение информации учащимися	5 4 3 2 1	Затрудняют усвоение информации учащимися
3.	Облегчают работу преподавателя	5 4 3 2 1	Затрудняют работу преподавателя
4.	Хорошо воспринимаются руководством	5 4 3 2 1	Плохо воспринимаются руководством
23. Представьте, что проведение программы профилактики ВИЧ/СПИДа среди учащихся поручили лично Вам. Назовите методы, которые Вы бы, скорее всего, стали применять. (Можно выбрать не более трех вариантов ответа)			
	1. Лекционные занятия		
	2. Проведение тематических мероприятий (акций, конференций, конкурсов и т.п.)		
	3. Групповые дискуссии		
	4. Игры		
	5. Посещение профильных организаций		
	6. Другие методы (впишите, какие именно) _____		
23. Назовите участников образовательного процесса и специалистов, которых Вы постарались бы привлечь для проведения такой программы? (Можно выбрать несколько вариантов ответа)			
<b>В Вашем учебном заведении</b>			
	1. Родители или их объединения		
	2. Некоторые наиболее подготовленные учащиеся		
	3. Педагоги-«предметники»		
	4. Медицинский персонал школы		
	5. Мастер/руководитель группы/ классный руководитель/ воспитатель		
	6. Психолог		
	7. Социальный педагог		
	8. Руководство		
За пределами Вашего учебного заведения			

	9. Районные органы народного образования		
	10. Сотрудники профильных государственных организаций		
	11. Сотрудники профильных негосударственных организаций		
	12. Сотрудники научных учреждений, ВУЗов или учреждений повышения квалификации		
24. Если у Вас возникнут <b>какие-нибудь трудноразрешимые проблемы в Вашей профессиональной деятельности</b> , к кому из сотрудников Вашего учреждения Вы, скорее всего, обратитесь за советом (в первую, вторую, третью очередь)? (Впишите фамилию)			
	1. В первую очередь:	_____	
	2. Во вторую очередь:	_____	
	3. В третью очередь:	_____	
25. Если у Вас возникнут <b>какие-нибудь трудноразрешимые проблемы в личной жизни</b> , к кому из сотрудников Вашего учреждения Вы, скорее всего, обратитесь за советом (в первую, вторую, третью очередь)? (Впишите фамилию)			
	1. В первую очередь:	_____	
	2. Во вторую очередь:	_____	
	3. В третью очередь:	_____	
26. Если у Вас возникнут <b>какие-нибудь проблемы со здоровьем</b> , к кому из сотрудников Вашего учреждения Вы, скорее всего, обратитесь за советом (в первую, вторую, третью очередь)? (Впишите фамилию)			
	1. В первую очередь:	_____	
	2. Во вторую очередь:	_____	
	3. В третью очередь:	_____	
В ЗАКЛЮЧЕНИЕ – НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ВАС.			
27. Пожалуйста, отметьте Ваш пол:			
	1. Мужской		2. Женский
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Укажите Ваш возраст (впишите число полных лет): _____			
29. Отметьте Ваш стаж работы в данном образовательном учреждении.			
	1. Менее 1 года		2. Больше 1 года, но меньше 5 лет
	3. Больше 5 лет, но меньше 10 лет		4. Более 10 лет
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Ваша должность (впишите): _____			
<b>СПАСИБО!</b>			

**Приложение 3. Анкета для оценки информированности, установок и поведения учащихся в отношении профилактики ВИЧ-инфицирования**

ОРГАНИЗАЦИЯ «...»

АДМИНИСТРАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

**ВОПРОСНИК ДЛЯ УЧАЩИХСЯ УЧРЕЖДЕНИЙ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Здравствуйте!*

*Администрация Вашего Образовательного Учреждения И Организация «...» Проводят Совместную Работу По Профилактике Вич-Инфекции Среди Учащихся. В Её Рамках Проводится Оценка Вашей Информированности О Проблеме Вич/Спида. Результаты Оценки Будут Использованы Для Разработки И Осуществления Мероприятий По Предупреждению Вич/Спида И Укреплению Здоровья Учащихся В Целом.*

*Ваши Ответы Будут Обработываться Только В Общем Массиве, И Огласке Не Подлежат.*

*Почти Все Вопросы Уже Имеют Готовые Варианты Ответов. Выберите Из Них Тот, Который Соответствует Вашему Ответу, И Обведите Или Отметьте Его Знаком «Х». Вы Можете Отказаться От Заполнения Вопросника В Любой Момент Работы С Ним, Если Захотите. После Того, Как Вы Закончите Работу С Вопросником, Пожалуйста, Вложите Его В Прилагаемый Конверт И Заклейте Конверт.*

*Благодарим За Помощь И Сотрудничество!*

<i>Для начала – несколько вопросов о Вас.</i>					
1. Пожалуйста, отметьте Ваш пол:					
	1. Мужской		2. Женский		
2. Укажите Ваш возраст ( <i>впишите число полных лет</i> ):					
3. В настоящее время Вы воспитываетесь...					
	1. в родительской семье		2. в семье бабушки и дедушки		
	3. в семье других родственников		4. в приемной семье		
	5. под опекой не у родственников				
4. В настоящее время Вы проживаете...					
	1. в приюте / интернате		2. в общежитии		
	3. в семье (родительской, опекунской, родственников)		4. самостоятельно в ином месте		
5. Укажите всех, кто в настоящее время проживает вместе с Вами ( <i>можно выбрать несколько вариантов ответов</i> )					
	1. Мать		5. Сестра (сестры)		9. Другие родственники

	2. Отец		6. Брат (братья)		10. Друг (подруга)
	3. Мачеха		7. Бабушка		11. Ваш партнер (парень / девушка)
	4. Отчим		8. Дедушка		

6. Опишите преобладающий характер взаимоотношений в той семье, где Вы проживаете и воспитываетесь:			
	5. Открытые, дружеские		
	4. Теплые		
	3. Нейтральные		
	2. Холодные		
	1. Конфликтные, враждебные		
7. Оцените степень материального благополучия семьи, в которой Вы сейчас проживаете и воспитываетесь.			
	3. Богатство, достаток	2. Обеспеченность	1. Нужда, бедность
8. Работаете ли Вы в настоящее время?			
	1. Да	2. Нет	
9. Оцените, пожалуйста, свои свойства и качества: (ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ)			
	<b>Высокое</b>	<b>Среднее</b>	<b>Низкое</b>
1. Физическое здоровье	3	2	1
2. Психическое здоровье	3	2	1
3. Способность противостоять жизненным трудностям	3	2	1
4. Успеваемость и способность выполнять требования учебного процесса	3	2	1

5. Контактность, общительность	3	2	1
--------------------------------	---	---	---

<i>СЛЕДУЮЩИЙ ВОПРОС ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В КОТОРОМ ВЫ УЧИТЕСЬ.</i>		
10. Охарактеризуйте преобладающее отношение большинства преподавателей к учащимся. (По КАЖДОЙ СТРОКЕ ОБВЕДИТЕ КРУЖКОМ ЦИФРУ, СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ВАШЕМУ ОТВЕТУ НА ШКАЛЕ ОТ 1 ДО 7, ГДЕ 1 ПОКАЗЫВАЕТ КРАЙНЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ОТНОШЕНИЕ, А 7 - ВЫСОКО ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ОТНОШЕНИЕ)		
1. Совершенно не доверяют учащимся	1 2 3 4 5 6 7	Полностью доверяют учащимся
2. Проявляют неуважение к учащимся как к людям	1 2 3 4 5 6 7	Проявляют уважение к учащимся как к людям
3. Совершенно не стремятся помочь учащимся при трудностях в учебе	1 2 3 4 5 6 7	Всегда стремятся помочь учащимся при трудностях в учебе
4. Совершенно не заинтересованы в успешном овладении предметом учащимися	1 2 3 4 5 6 7	Высоко заинтересованы в успешном овладении предметом учащимися
5. Хотят, чтобы в процессе учебы учащиеся просто усвоили какой-то учебный материал	1 2 3 4 5 6 7	Хотят, чтобы в процессе учебы учащиеся сформировались как личности
6. Требуют беспрекословного выполнения своих указаний без объяснения необходимости такого выполнения	1 2 3 4 5 6 7	Стремятся сначала добиться понимания учащимися обоснованности своих указаний, а потом требуют их выполнения
7. Требуют усвоения учебного материала без какого-либо учета собственных интересов учащихся	1 2 3 4 5 6 7	Стремятся к тому, чтобы в процессе учебы учащиеся могли развить собственные интересы
8. Считают, что для продуктивной организации жизни и учебы учащимся необходим повседневный контроль преподавателей	1 2 3 4 5 6 7	Считают, что учащиеся вполне могут сами отвечать за организацию своей жизни и учебы
9. Не проявляют никакого интереса к учащимся как личностям и индивидуальностям	1 2 3 4 5 6 7	Уверены, что каждый учащийся интересен как личность и индивидуальность
10. Не заботятся об учащимся, переживающих трудности, если эти трудности напрямую не связаны с учебой	1 2 3 4 5 6 7	Заботятся об учащимся, переживающих трудности, даже если эти трудности не связаны с учебой

<i>СНОВА ВОПРОСЫ О ВЛС.</i>			
11. В течение последнего месяца как часто Вы употребляли какие-либо, даже слабые, алкогольные напитки?			
	4. Ни разу		3. Реже одного раза в неделю
	2. Несколько раз в неделю		1. Практически ежедневно
12. Некоторые люди употребляют различные наркотические вещества. А Вы когда-либо в жизни употребляли наркотики? <i>(Под «НАРКОТИКАМИ» ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА, УПОТРЕБЛЕНИЕ КОТОРЫХ НЕ СВЯЗАНО С МЕДИЦИНСКИМИ ПОКАЗАНИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ЗАКОНА И МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ЗАВИСИМОСТЬ)</i>			
	1. Да		2. Нет
<i>ВНИМАНИЕ!</i>			
<i>СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ 13 И 14 – ТОЛЬКО ДЛЯ ТЕХ, У КОГО БЫЛ ОПЫТ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ, Т.Е. ВЫБРАВШИХ ОТВЕТ «ДА» НА ПРЕДЫДУЩИЙ ВОПРОС!</i>			
<i>ОСТАЛЬНЫЕ СРАЗУ ПЕРЕХОДЯТ К ВОПРОСУ 15!</i>			
13. В течение последнего месяца как часто Вы употребляли наркотики?			
	4. Ни разу		3. Реже одного раза в неделю
	2. Несколько раз в неделю		1. Практически ежедневно
14. Наркотические вещества часто употребляются при помощи инъекций. А Вы когда-либо в жизни употребляли наркотики инъекционно?			
	1. Да		2. Нет
<i>ВОПРОСЫ ДЛЯ ВСЕХ!</i>			
15. Этот вопрос о Вашем опыте интимных отношений. Укажите, происходило ли с Вами следующее ( <i>МОЖНО ВЫБРАТЬ НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ</i> )			
	1. совместные прогулки, посещения компаний, зрелищных мероприятий		
	2. объятия		
	3. поцелуи		

	4. ласки обычно открытых частей тела	
	5. ласки частей тела, обычно закрытых одеждой	
	6. половой акт (соприкосновение половых органов или введение полового члена в одно из естественных отверстий тела партнера)	
16. Выкажите, пожалуйста, Ваше согласие или несогласие с приведенными ниже утверждениями о сексуальных отношениях. ( <i>ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ</i> )		
	<b>Согла-сен(а)</b>	<b>Не согла-сен(а)</b>
1. Чтобы уберечь молодежь от опасностей сексуальной жизни, нужно всесторонне информировать ее о вопросах пола и половых отношений	1	2
2. Когда мужчина и женщина нравятся друг другу, нет смысла откладывать начало сексуальных отношений	1	2
3. Сексуальное воздержание не может повредить здоровью ни мужчины, ни женщины	1	2
4. Если сексуальные партнеры доверяют друг другу, презервативом можно и не пользоваться	1	2
5. Есть много способов уберечься от заражения половыми инфекциями, кроме презерватива при половом акте	1	2

	Согласен(а)	Не согласен(а)	
6. Если мужчина по-настоящему любит женщину, он сможет уберечь ее от нежелательной беременности и без специальных средств предохранения	1	2	
7. Чем позже молодежь начинает сексуальную жизнь, тем лучше для их здоровья и подготовки к будущей взрослой жизни	1	2	
8. Каждый нормальный человек чувствует обязанность сохранять верность своему постоянному сексуальному партнеру	1	2	
9. Алкоголь и некоторые наркотики делают сексуальную жизнь ярче	1	2	
<i>СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ О ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИДА.</i>			
17. По Вашему мнению, является ли ВИЧ/СПИД важной проблемой для здоровья современной российской молодежи?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
18. Знаете ли Вы лично кого-нибудь, кто заразился ВИЧ-инфекцией, заболел или умер от СПИДа?	1. Да	2. Нет	
<b>ВНИМАНИЕ!</b>			
<i>Вопрос 19 – только для тех, кто лично знает таких людей, т.е. выбравших ответ «Да» на предыдущий вопрос! Остальные сразу переходят к вопросу 20!</i>			
19. Не было ли среди этих людей Ваших близких друзей или родственников? (Дайте ответ по каждой строке)	<b>Да, были</b>	<b>Нет, не было</b>	
1. Близкий друг / друзья	1	2	
2. Родственник / родственники	1	2	
<i>Вопросы для всех!</i>			
20. Можно ли, по Вашему мнению, заболеть СПИДом, никогда не употребляя никаких наркотиков?			9. Затрудняюсь сказать определенно

	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
21. Если бы член Вашей семьи заразился ВИЧ, старались бы Вы сохранить это в тайне от Ваших друзей и знакомых?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
22. Если бы Ваш родственник заразился ВИЧ, взяли бы Вы его для лечения и ухода к себе домой?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
23. Если учащийся или студент инфицирован ВИЧ, но еще не болен СПИДом, можно ли ему, по Вашему мнению, разрешить посещать занятия?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
24. Если преподаватель учебного заведения инфицирован ВИЧ, но еще не болен СПИДом, можно ли ему, по Вашему мнению, разрешить продолжить преподавание?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
25. Стали бы Вы принимать пищу совместно с человеком, зная, что он инфицирован ВИЧ?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
26. Если бы Вы узнали о том, что хозяин какого-то ресторана или кафе является ВИЧ-позитивным, стали бы Вы там питаться?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно

	Согласен(а)	Не согласен(а)
6. Если мужчина по-настоящему любит женщину, он сможет уберечь ее от нежелательной беременности и без специальных средств предохранения	1	2
7. Чем позже молодежь начинает сексуальную жизнь, тем лучше для их здоровья и подготовки к будущей взрослой жизни	1	2
8. Каждый нормальный человек чувствует обязанность сохранять верность своему постоянному сексуальному партнеру	1	2

9. Алкоголь и некоторые наркотики делают сексуальную жизнь ярче	1	2	
<i>СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ О ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИДА.</i>			
17. По Вашему мнению, является ли ВИЧ/СПИД важной проблемой для здоровья современной российской молодежи?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
18. Знаете ли Вы лично кого-нибудь, кто заразился ВИЧ-инфекцией, заболел или умер от СПИДа?	1. Да	2. Нет	
<b>ВНИМАНИЕ!</b>			
<i>Вопрос 19 – только для тех, кто лично знает таких людей, т.е. выбравших ответ «Да» на предыдущий вопрос! Остальные сразу переходят к вопросу 20!</i>			
19. Не было ли среди этих людей Ваших близких друзей или родственников? (ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ)	<b>Да, были</b>		<b>Нет, не было</b>
1. Близкий друг / друзья	1		2
2. Родственник / родственники	1		2
<i>ВОПРОСЫ ДЛЯ ВСЕХ!</i>			
20. Можно ли, по Вашему мнению, заболеть СПИДом, никогда не употребляя никаких наркотиков?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
21. Если бы член Вашей семьи заразился ВИЧ, старались бы Вы сохранить это в тайне от Ваших друзей и знакомых?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
22. Если бы Ваш родственник заразился ВИЧ, взяли бы Вы его для лечения и ухода к себе домой?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
23. Если учащийся или студент инфицирован ВИЧ, но еще не болен СПИДом, можно ли ему, по Вашему мнению, разрешить посещать занятия?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
24. Если преподаватель учебного заведения инфицирован ВИЧ, но еще не болен СПИДом, можно ли ему, по Вашему мнению, разрешить продолжать преподавание?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
25. Стали бы Вы принимать пищу совместно с человеком, зная, что он инфицирован ВИЧ?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
26. Если бы Вы узнали о том, что хозяин какого-то ресторана или кафе является ВИЧ-позитивным, стали бы Вы там штатать?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно

27. Может ли человек, который выглядит здоровым, являться ВИЧ-позитивным?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
28. Можно ли сказать, что большинство ВИЧ-позитивных людей употребляют (или употребляли в прошлом) инъекционные наркотики?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
29. Представьте себе, что кто-либо из Ваших одногруппников является ВИЧ-позитивным, будете ли Вы испытывать дискомфорт при общении с ним?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
30. Представьте себе, что кто-либо из Ваших преподавателей является ВИЧ-позитивным, будете ли Вы испытывать дискомфорт при общении с ним?	1. Да	2. Нет	9. Затрудняюсь сказать определенно
31. А теперь выскажите, пожалуйста, Ваше мнение по вопросам, связанным с распространением ВИЧ\СПИДа. (ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ)			
	<b>Согласен(а)</b>	<b>Не согласен(а)</b>	
1. Люди могут обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив при каждом половом акте	1	2	
2. ВИЧ можно заразиться от укуса комара	1	2	
3. Люди могут обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным	1	2	
4. Люди могут снизить риск заражения ВИЧ, воздерживаясь от половых сношений	1	2	
5. Человек может заразиться ВИЧ, питаясь и пользуясь одной посудой вместе с инфицированным	1	2	
6. Человек может заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной	1	2	

7. Беременная женщина, инфицированная ВИЧ, может передать этот вирус плоду	1	2			
8. Кормящая ВИЧ-инфицированная женщина может передать вирус новорожденному через грудное молоко	1	2			
9. Человек может заразиться ВИЧ при рукопожатии с ВИЧ-инфицированным человеком	1	2			
10. ВИЧ-инфекция бывает только у наркоманов и гомосексуалистов	1	2			
11. Люди, инфицированные ВИЧ, могут долго сохранять физическую и умственную работоспособность	1	2			
32. Легко ли Вам обсуждать проблему ВИЧ-инфекции со следующими людьми? (ДАЙТЕ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ СТРОКЕ)					
	<b>Очень легко</b>	<b>Легко</b>	<b>Не знаю</b>	<b>Трудно</b>	<b>Очень трудно</b>
1. Сверстники Вашего пола	5	4	3	2	1
2. Сверстники противоположного пола	5	4	3	2	1
3. Родители или лица, их заменяющие	5	4	3	2	1

4. Другие родственники	5	4	3	2	1
5. Преподаватели общеобразовательных и специальных предметов	5	4	3	2	1
6. Мастер / руководитель группы / классный руководитель / воспитатель	5	4	3	2	1
7. Психологи	5	4	3	2	1
8. Социальные педагоги	5	4	3	2	1
9. Медсестра / сотрудник медпункта	5	4	3	2	1
10. Представители администрации образовательного учреждения	5	4	3	2	1
11. Приглашенные специалисты	5	4	3	2	1
33. Необходимы ли лично Вам дополнительные знания о ВИЧ/СПИДе?					
	1. Да		2. Нет		

## Приложение 4. Путеводитель интервью с «ключевыми» сотрудниками образовательного учреждения

### ПУТЕВОДИТЕЛЬ ИНТЕРВЬЮ С «КЛЮЧЕВЫМИ» ФИГУРАМИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УЧИЛИЩАХ/ ЛИЦЕЯХ

#### 1. Общая информация о профессиональном училище/ лицее:

- 1.1. С какого года существует?
- 1.2. Какой профиль, чему обучают?
- 1.3. Сколько лет длится обучение?
- 1.4. Сколько групп в одной параллели? Сколько человек в одной группе?
- 1.5. Сколько детей? Сколько мальчиков? Сколько девочек? Сколько детей-сирот?
- 1.6. Сведения о семьях детей, имеющих семьи (полные/ неполные, благополучные/ неблагополучные и т.д.)
- 1.7. Информация о сотрудниках (пол, возраст, количество, стаж работы в профессиональном училище/ лицее, должности, образование)
- 1.8. Кто работает в сфере сохранения здоровья учащихся? (должности, должностные обязанности)?

#### 2. Оценка актуальности проблемы ВИЧ среди учащихся

- 2.1. Актуальна ли, на Ваш взгляд, проблема ВИЧ/СПИДа для современных подростков?
- 2.2. А для учащихся Вашего учреждения?
- 2.3. Насколько, на Ваш взгляд, учащиеся Вашего учреждения информированы о путях предотвращения заражения ВИЧ (воздержание, верность, использование презервативов, отказ от использования наркотиков)?
- 2.4. А насколько они используют эти знания на практике?
  - 2.4.1. Оцените, пожалуйста, процент учащихся, которые имеют опыт употребления наркотиков? Сколько примерно из них имеют опыт инъекционного употребления наркотиков?
  - 2.4.2. Оцените, пожалуйста, процент учащихся, которые имеют опыт сексуальных отношений?
  - 2.4.3. Каков процент учащихся, которые имеют нескольких сексуальных партнеров?
  - 2.4.4. Насколько среди учащихся распространено безопасное сексуальное поведение?

34. Если бы Вы хотели получить информацию о ВИЧ/СПИДе, и у Вас была бы возможность выбора, Вы бы предпочли...? (Можно выбрать не более 3-х вариантов ответов)			
1. ...послушать лекцию			
2. ...поучаствовать в тематической дискуссии			
3. ...побеседовать со знающим специалистом			
4. ...поучаствовать в тематической игре			
5. ...посетить организацию, которая работает по проблеме ВИЧ/СПИДа			
6. Другое (впишите, что именно) _____			
35. Встречались ли Вам когда-нибудь печатные информационные материалы о ВИЧ/СПИДе?			
1. Да		2. Нет	
36. Хотели бы Вы иметь такие материалы у себя?			
1. Да		2. Нет	
37. Если у Вас возникнут <b>какие-нибудь жизненные трудности</b> , к кому из учащихся Вашей группы (класса) Вы, скорее всего, обратитесь за советом (в первую, вторую, третью очередь)? (Впишите фамилию)			
1. В первую очередь:		_____	
2. Во вторую очередь:		_____	
3. В третью очередь:		_____	
38. Если у Вас возникнут <b>какие-нибудь проблемы со здоровьем</b> , к кому из учащихся Вашей группы (класса) Вы, скорее всего, обратитесь за советом (в первую, вторую, третью очередь)? (Впишите фамилию)			
1. В первую очередь:		_____	
2. Во вторую очередь:		_____	
3. В третью очередь:		_____	
39. Если у Вас возникнут <b>какие-нибудь проблемы в сексуальной сфере</b> , к кому из учащихся Вашей группы (класса) Вы, скорее всего, обратитесь за советом (в первую, вторую, третью очередь)? (Впишите фамилию)			
1. В первую очередь:		_____	
2. Во вторую очередь:		_____	
3. В третью очередь:		_____	
Спасибо!			

### **3. Установки по отношению к участию в программах по профилактике ВИЧ-инфекции:**

3.1. Считаете ли Вы, что профессиональное училище/лицей может быть местом, где учащиеся получают знания по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции? Аргументируйте свою позицию.

3.2. Необходимо ли проведение работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся Вашего профессионального училища/лицея? Аргументируйте свою позицию.

3.3. Может ли, на Ваш взгляд, такая профилактическая работа в Вашем профессиональном училище/лицее предполагать:

3.1.1. - предоставление учащимся базовых знаний о ВИЧ-инфекции?

3.1.2. - мотивирование учащихся на воздержание от сексуальных контактов?

3.1.3. - мотивирование учащихся на сохранение верности сексуальному партнеру?

3.1.4. - мотивирование учащихся на использование презервативов?

3.1.5. - превенцию употребления наркотиков учащимися?

3.1.6. - привлечение равных консультантов к проведению превентивной работы?

### **4. Кто из сотрудников Вашего профессионального училища/лицея мог бы участвовать в организации и проведении такой работы?**

### **5. Опыт участия профессионального училища/лицея в программах по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся:**

5.1. Слышали ли Вы о программах, которые реализуются в профессиональных училищах/лицеях города по профилактике ВИЧ среди учащихся? Если да, то что это были за программы, кто их проводил, когда, в чем они заключались, какова их результативность?

5.2. Проводились ли в Вашем профессиональном училище/лицее мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции? Если да, то что это были за программы, кто их проводил, когда, в чем они заключались, какова их результативность? Если нет, то почему?

5.3. Какие Вы видите возможности для развития работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся Вашего профессионального училища/лицея? Каковы планы на ближайший учебный год? А на ближайшие 5 лет?

*Спасибо!*

## **Приложение 5. Пример протокола заседания Совета здоровья**

### **Протокол заседания Совета здоровья №1**

28.03. 2007 г.

#### **Повестка дня:**

1. Знакомство сотрудников ПУ/Лицеев с Региональной общественной организацией социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит».
2. Знакомство с концепцией «Совета здоровья».
3. Определение состава Совета здоровья.
4. Утверждение положений о Совете здоровья.
5. Определение направлений деятельности Совета здоровья.

#### **Основные результаты заседания:**

##### **1. Состав Совета здоровья**

1. ФИО, должность
2. ФИО, должность
3. ФИО, должность
4. ФИО, должность
5. ФИО, должность
6. ФИО, должность
7. ФИО, должность
8. ФИО, должность

##### **2. Положение о Совете здоровья**

Все сотрудники ознакомлены и согласны с Положением о Совете здоровья. Внесен пункт, что по мере необходимости на заседания могут привлекаться заинтересованные специалисты и учащиеся.

##### **3. Направление деятельности Совета здоровья**

1. Противодействие ВИЧ – инфекции: профилактика, информирование учащихся об организациях города, работающих в сфере профилактики, тестирования и поддержки людей, живущих с ВИЧ.
2. Противодействие употреблению алкоголя, наркотических средств.
3. Противодействие игровой зависимости и зависимости от Интернета.
4. Противодействие вхождению учащихся в неформальные группировки, в том числе и в секты.
5. Формирование культуры отношений, в том числе и культуры отношения с девушками.

## Приложение 6. Примерное Положение о Совете здоровья

### Положение о Совете здоровья

Положение о Совете здоровья разработано в рамках проекта ..., реализуемого .... Проект осуществляется в рамках программы ... в период ...

#### Цель деятельности Совета здоровья

Цель деятельности Совета здоровья – планирование, координация и оценка эффективности деятельности в сфере формирования здорового образа жизни у учащихся учебного заведения среднего специального образования.

#### Задачи Совета здоровья

Деятельность Совета здоровья в лицее будет направлена на решение следующих задач:

1. Оценка поведения и информированности в сфере здоровья учащихся лицея, анализ установок сотрудников и учащихся лицея к проведению работы по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни.
2. Организация участия сотрудников лицея в обучающих мероприятиях, направленных на повышение квалификации в сфере проведения работы по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни.
3. Организация участия учащихся лицея в мероприятиях, направленных на обучение проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни и превенции различных видов поведения «риска» по методике «равный – равному».
4. Планирование с учетом ситуации в лицее и мнения различных участников образовательного процесса мероприятий по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни у учащихся лицея.
5. Материально-техническое и информационно-методическое обеспечение работы по формированию здорового образа жизни и профилактике поведения «риска» у учащихся лицея.
6. Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику различных видов поведения «риска» у учащихся лицея.
7. Оценка эффективности мероприятий по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни у учащихся лицея, корректировка мероприятий с учетом данных об их эффективности.
8. Информирование сотрудников и учащихся лицея, а также родителей о деятельности Совета здоровья.

### Направления деятельности Совета здоровья

Деятельность Совета здоровья в лицее будет осуществляться по следующим основным направлениям:

1. Противодействие ВИЧ-инфекции: профилактика, информирование учащихся об организациях города, работающих в сфере профилактики, тестирования и поддержки людей, живущих с ВИЧ.

2.

3.

#### Состав Совета здоровья

В состав Совета Здоровья в лицее будут входить:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

#### Периодичность заседаний Совета здоровья

Заседания Совета здоровья в лицее будут проводиться с периодичностью 1 раз в месяц. В случае необходимости возможно проведение дополнительных заседаний Советов здоровья по предварительной договоренности его членов.

#### Отчетность Совета здоровья

Ежегодно члены Совета здоровья готовят План работ в сфере профилактики поведения «риска» и формирования здорового образа жизни у учащихся лицея и отчитываются за его выполнение.

## Приложение 7. Пример конкретного Положения о Совете здоровья

### Положение о Совете Здоровья

Положение о Совете здоровья разработано в рамках проекта ..., реализуемого ... в партнерстве с .... Проект осуществляется в рамках программы ... при финансовой поддержке ... в период ....

#### Цель деятельности Совета здоровья

Цель деятельности Совета здоровья – планирование, координация и оценка эффективности деятельности в сфере формирования здорового образа жизни у учащихся ....

#### Задачи Совета здоровья

Деятельность Совета здоровья в лицее будет направлена на решение следующих задач:

1. Оценка поведения и информированности в сфере здоровья учащихся лица, анализ установок сотрудников и учащихся лица к проведению работы по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни.
2. Организация участия сотрудников лица в обучающих мероприятиях, направленных на повышение квалификации в сфере проведения работы по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни.
3. Организация участия учащихся лица в мероприятиях, направленных на обучение проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни и превенции различных видов поведения «риска» по методике «равный — равному».
4. Планирование с учетом ситуации в лицее и мнения различных участников образовательного процесса мероприятий по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни у учащихся лица.
5. Материально-техническое и информационно-методическое обеспечение работы по формированию здорового образа жизни и профилактике поведения «риска» у учащихся лица.
6. Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни профилактику различных видов поведения «риска» у учащихся лица.
7. Оценка эффективности мероприятий по профилактике поведения «риска»
12. формированию здорового образа жизни у учащихся лица, корректировка мероприятий учетом данных об их эффективности.
8. Информирование сотрудников и учащихся лица, а также родителей о деятельности Совета здоровья.

## Направления деятельности Совета здоровья

Деятельность Совета здоровья в лицее будет осуществляться по следующим основным направлениям:

1. Противодействие ВИЧ - инфекции: профилактика, информирование учащихся об организациях города, работающих в сфере профилактики, тестирования и поддержки людей, живущих с ВИЧ.
2. Противодействие курению.
3. Противодействие ИППП.
4. Культура отношений, любовь.
5. Профилактика зависимости от средств связи.
6. Организация здорового питания.
7. Противодействие употреблению алкоголя и наркотических средств.
8. Противодействие зависимости от анальгетиков.
9. Проблемы травли.

#### Состав Совета здоровья

В состав Совета Здоровья в лицее будут входить:

1. ФИО, должность
2. ФИО, должность
3. ФИО, должность
4. ФИО, должность
5. ФИО, должность
6. ФИО, должность
7. ФИО, должность
8. ФИО, должность

По мере необходимости к проведению Советов здоровья могут привлекаться учащиеся лица.

#### Периодичность заседаний Совета здоровья

Заседания Совета здоровья в лицее будут проводиться с периодичностью 1 раз в месяц. В случае необходимости возможно проведение дополнительных заседаний Советов здоровья по предварительной договоренности его членов.

#### Отчетность Совета здоровья

Ежегодно члены Совета здоровья готовят План работ в сфере профилактики поведения «риска» и формирования здорового образа жизни у учащихся лица и отчитываются за его выполнение.

## Приложение 8. Анкета для оценки эффективности обучающего/информационного мероприятия

### Анкета для оценки эффективности обучающего семинара «...»

#### Уважаемые участники!

Организация ... проводит оценку эффективности обучающего семинара .... Обучение проводилось в рамках проекта ..., реализуемого при финансовой поддержке ... в рамках программы ....

Просим Вас ответить на вопросы анкеты. Это позволит более успешно организовать обучающие мероприятия в будущем.

Все вопросы анкеты имеют уже готовые варианты ответов. Выберите из них те, которые соответствуют Вашему ответу, и отметьте знаком "X".

Заполненные вопросники будут обрабатываться только в общем массиве. Индивидуальные ответы разглашению не подлежат. Вопросники безымянные, т.е. свои фамилию и имя указывать не нужно.

*Благодарим за помощь и сотрудничество!*

#### 1. Оцените, пожалуйста, объем информации, полученной во время обучения.

Очень малый	Малый	Средний	Большой	Очень большой
-------------	-------	---------	---------	---------------

#### 2. Оцените, пожалуйста, новизну информации, полученной во время обучения.

Очень малая	Малая	Средняя	Большая	Очень большая
-------------	-------	---------	---------	---------------

#### 3. Оцените, пожалуйста, полезность полученной на семинаре информации для Вашей деятельности.

Очень низкая	Низкая	Средняя	Высокая	Очень высокая
--------------	--------	---------	---------	---------------

#### 4. Оцените, пожалуйста, уровень организации обучения.

Очень низкий	Низкий	Средний	Высокий	Очень высокий
--------------	--------	---------	---------	---------------

#### 5. Оцените, пожалуйста, Вашу общую удовлетворенность от участия в обучении.

Очень низкая	Низкая	Средняя	Высокая	Очень высокая
--------------	--------	---------	---------	---------------

#### 6. Напишите, пожалуйста, Ваши мнения, комментарии, предложения по поводу организации подобных мероприятий.

---



---



---

## Приложение 9. Путеводитель группового интервью с учащимися системы начального профессионального образования

### Путеводитель группового интервью с подростками - учащимися системы начального профессионального образования

Здравствуйте! Меня зовут \_\_\_\_\_

Я – сотрудник организации .... Вы, конечно, знаете, что сейчас и в России, и в нашем городе происходит увеличение числа случаев заражения ВИЧ-инфекцией, и, соответственно, заболеваний СПИДом. Не обошел этот процесс и молодежь, в том числе – учащуюся в технических училищах.

Хорошо известно, что предупредить заражение ВИЧ-инфекцией достаточно легко. Для этого надо знать и соблюдать некоторые простые правила при сексуальных контактах. Мы собрались здесь для того, что бы сформулировать требования к такой брошюре, где доступно, понятно и интересно для учащейся молодежи были бы изложены эти правила.

Однако определенные правила нужно соблюдать и для того, что бы наша встреча дала нужный результат. Вот эти правила.

1. Постарайтесь не перебивать друг друга, а говорить последовательно, по моему знаку.
2. Не допускайте грубых и бестактных высказываний по отношению друг к другу.
3. Пообещайте не разглашать тех сведений, которые кто-то из вас, возможно, сочтет необходимым дать о самом себе.

В свою очередь, хотя наша с вами беседа и будет записываться, обещаю, что ваши высказывания ни при каких обстоятельствах не будут разглашаться.

А. Первая наша тема для обсуждения – насколько важна профилактика ВИЧ\СПИДа для ваших друзей и подруг по учебе.

1. С чем, по вашему мнению, больше всего связана опасность заражения ВИЧ в кругу ваших товарищей и подруг по учебе?
2. Назовите основные, на ваш взгляд, причины подобного рискованного поведения среди ваших друзей и подруг.
3. По вашему мнению, профилактика ВИЧ-инфицирования среди учащихся профессиональных училищ должна, в основном, заключаться:
  - ▶ В предупреждении раннего начала половой жизни;
  - ▶ В обучении приемам безопасного секса.
4. Назовите приблизительную долю тех, кто уже живет половой жизнью, среди ваших друзей и подруг по учебе.

## Приложение 10. Пример дополнительного блока вопросов для оценки эффективности профилактики ВИЧ-инфицирования в группе учащихся

Б. Следующая тема – это виды сексуальных контактов, которые существуют среди ваших друзей и подруг по учебе. Конечно, эти контакты будут нас интересовать только с точки зрения их опасности для заражения ВИЧ.

1. Назовите те виды сексуальных контактов, которые вы считаете, с точки зрения возможности заражения ВИЧ:

- ▶ Опасными;
- ▶ Безопасными.

2. Насколько, на ваш взгляд, распространены (в процентах) среди ваших друзей и подруг по учебе, живущих половой жизнью, сексуальные контакты:

- ▶ Опасные (по видам, названным в предыдущем вопросе)
- ▶ Безопасные (по видам, названным в предыдущем вопросе)

3. Используются ли вашими друзьями и подругами по учебе какие-то специальные слова или обороты речи, описывающие эти виды сексуальных контактов и вообще сексуальные отношения?

Назовите их и поясните, пожалуйста, значение этих слов. Нецензурные слова и выражения нас, конечно, не интересуют.

4. А теперь назовите основные, на ваш взгляд, причины опасных сексуальных контактов среди ваших товарищей и подруг по учебе.

В. Поговорим о сложных или трудных ситуациях, которые возникают у тех ваших друзей и подруг по учебе в их сексуальных отношениях.

1. Перечислите такие сложные или трудные ситуации в сексуальных отношениях, свидетелями которых были лично вы.

2. Назовите основные, по вашему мнению, причины возникновения подобных ситуаций в сексуальных отношениях среди ваших друзей и подруг по учебе.

3. Можно ли было, по вашему мнению, предотвратить возникновение этих ситуаций?

4. Что для этого надо было бы сделать?

Г. И, наконец - о наших брошюрах.

1. Перечислите те проблемы, которые, по Вашему мнению, в ней должны были бы быть освещены.

2. По вашему мнению, лучше, если бы это было научное изложение проблем или разговор о них на обычном, повседневном языке?

*Спасибо.*

26. Принимали ли Вы участие в нашем предыдущем опросе в (*указать период*)?

1. Да  2. Нет

27. В (*указать период*) в Вашем учреждении проводилась встреча, на которой учащимся предлагали пройти обучение проведению работы со сверстниками по профилактике ВИЧ-инфекции. Принимали ли Вы участие в этой встрече?

1. Да  2. Нет

*ВНИМАНИЕ!*

*Вопрос 28 – только для выбравших ответ «Да» на предыдущий вопрос! Остальные сразу переходят к вопросу 29.*

28. Проходили ли Вы обучение проведению со сверстниками работы по профилактике ВИЧ-инфекции?

1. Да  2. Нет

29. В (*указать период*) в Вашем учреждении проводились мероприятия для учащихся, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции. Принимали ли Вы участие хотя бы в одном из этих мероприятий?

1. Да  2. Нет

*ВНИМАНИЕ!*

*Вопрос 30 – только для выбравших ответ «Да» на предыдущий вопрос.*

*Остальные сразу переходят к вопросу 31.*

30. Ниже перечислены мероприятия по профилактике вич-инфекции, проводившиеся в вашем учебном заведении. выберите из них те, в которых вы лично принимали участие и оцените каждое такое мероприятие по пятибалльной «школьной» системе, где 1 – совсем не понравилось, не заинтересовало, а 5 – очень понравилось, заинтересовало.

Мероприятия	Присутствовал (а)	Оценка
Лекция на тему ВИЧ/СПИДа		
Дискуссия/ беседа о проблеме ВИЧ/СПИДа		
Факультативный урок по ВИЧ/СПИДу		
Урок на тему любви и верности в литературе и поэзии		
Лекция специалиста		
Личная беседа с преподавателем		
Конкурс рисунков, плакатов или презентаций		
Конкурс рефератов или литературных работ		

Мероприятия	Присутствовал (а)	Оценка
Выставка творческих работ		
Конкурс на лучшую комнату подразделения «Детский дом»		
Разработка и выпуск информационных материалов		
«Копилка вопросов» (анонимный ящик)		
Просмотр и обсуждение тематического фильма		
Создание/озвучивание тематического мультфильма		
Конкурс фотографий		
Оформление информационного уголка здоровья или стенда		
Распространение информации о том, где пройти тестирование на ВИЧ-инфекцию, ИППП		
Посещение музея гигиены		
Посещение молодежной консультации		
Круглый стол		
Тренинг		
Мозговой штурм		
Раздача информационных материалов		
Игра, викторина		
Участие в городской акции ко Дню памяти умерших от СПИДа		
Участие в акции в учебном заведении		
Сбор или изготовление игрушек для ВИЧ-инфицированных детей		
Другое (впишите, что именно)		

## Приложение 11. Путеводитель фокус-группы по оценке информационной брошюры

### Путеводитель фокус-группы для оценки информационной брошюры

Здравствуйте! Меня зовут \_\_\_\_\_.

Я – сотрудник... Мы приступаем к завершению проекта «...». Наша сегодняшняя встреча посвящена оценке эффективности информационной брошюры, разработанной в рамках проекта.

Наша работа будет строиться следующим образом. Я буду предлагать вам вопросы для обсуждения, и вы сможете свободно высказать по ним свое мнение. Конечно, что бы избежать путаницы и дать возможность высказаться всем участникам нашей сегодняшней встречи, я буду вести эту дискуссию. Я заранее хочу попросить вас не сообщать те мнения и оценки, которые прозвучат в ходе нашей встречи, за пределами группы. И конечно, в своих высказываниях нужно будет соблюдать общепринятые этические нормы и требования в отношении других участников.

Благодарим вас за согласие участвовать в сегодняшней встрече.

1. Понятно ли Вам, о чём идёт речь в этой брошюре?
2. Достаточно ли полно, на Ваш взгляд, в этой брошюре представлено содержание той темы, которой она посвящена?
3. Назовите те вопросы по теме, которые, по Вашему мнению, недостаточно или вообще не освещены в брошюре?
4. Лёгко ли она читается?
5. Нет ли в брошюре слов или выражений, которые Вам трудно было понять?
6. Привлекает ли к себе внимание обложка?
7. Назовите первые приходящие Вам в голову мысли, которые у Вас возникают при взгляде на обложку брошюры?
8. Хочется ли после взгляда на обложку узнать о содержании брошюры?
  - а. Если нет, то почему
9. Обратили ли внимание на рисунки в брошюре?
10. Отражают ли, на Ваш взгляд, эти рисунки главные вопросы брошюры?
11. Относятся ли эти рисунки к учащимся?
12. Помогают ли эти рисунки понять содержание брошюры?
13. Вызывают ли эти рисунки желание следовать или, наоборот, не следовать их примеру?
14. Легко ли воспринимается шрифт, которым эта брошюра напечатана?
15. Ваши товарищи или подруги по учёбе будут использовать сведения, которые имеются в брошюре, следовать советам, которые есть в брошюре?
  - а. - Если нет, то почему

*Спасибо!*

## Приложение 12. Путеводитель фокус-группы членов Советов здоровья по оценке эффективности профилактики ВИЧ-инфицирования

### Путеводитель фокус-группы для сотрудников профессиональных училищ – членов Советов здоровья

Здравствуйте! Меня зовут \_\_\_\_\_.

Я - сотрудник .... Мы приступаем к завершению нашего с вами проекта «...».

Наша сегодняшняя встреча посвящена оценке эффективности этого проекта.

Наша работа будет строиться следующим образом. Я буду предлагать вам вопросы для обсуждения, и вы сможете свободно высказать по ним свое мнение. Конечно, что бы избежать путаницы и дать возможность высказаться всем участникам нашей сегодняшней встречи, я буду вести эту дискусию. Я заранее хочу попросить вас не сообщать те мнения и оценки, которые прозвучат в ходе нашей встречи, за пределами группы. И конечно, в своих высказываниях нужно будет соблюдать общепринятые этические нормы и требования в отношении других участников.

Благодарим вас за согласие участвовать в сегодняшней встрече.

Сначала я хочу уточнить сведения о составе участников нашей встречи.

1. Все ли из присутствующих здесь прошли обучение в рамках нашего проекта?

(Интервьюер отмечает для себя, есть ли не прошедшие обучения).

2. А все ли из здесь присутствующих являются членами Совета здоровья своего учреждения?

(Интервьюер отмечает для себя, есть ли лица, не являющиеся членами Советов здоровья).

3. Изменилась ли деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в Вашем учреждении после начала реализации проекта?

(Если да, то...) Опишите, пожалуйста, эти изменения:

- a. в отношении информированности учащихся о проблеме ВИЧ/ СПИДа;
- b. в отношении профилактики сексуального пути заражения ВИЧ-инфекцией среди учащихся;
- c. в отношении профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при инъекционном употреблении наркотиков учащимися;
- d. в отношении проблемы формирования толерантного отношения учащихся

к людям, живущим с ВИЧ/ СПИДом.

4. Вспомните, пожалуйста, те мероприятия, которые проводились в ваших учебных заведениях в рамках осуществления проекта. Мы попробуем составить полный, насколько это возможно, перечень таких мероприятий.

5. Теперь я буду называть по очереди мероприятия из составленного нами перечня. Вы же по каждому из этих мероприятий расскажете, что вы думаете о нем:

a. дало ли это мероприятие ожидаемый вами результат?

b. возникли ли трудности при его организации и проведении? (Если да, то) Какие?

Следующие вопросы – о Советах здоровья в ваших образовательных учреждениях.

6. Работает ли Совет здоровья в вашем учреждении в настоящее время?

(Если нет, то) Почему?

7. Вспомните время создания Совета и назовите, пожалуйста,

a. должности тех работников системы образования, которые помогли в создании Совета;

b. должности тех работников системы образования, которые препятствовали созданию Совета.

8. Назовите основные функции, которые Совет здоровья реально выполняет в Вашем учреждении. Мы попробуем составить насколько возможно полный перечень этих функций.

9. Сейчас я буду называть по очереди функции из составленного нами перечня, а вы попытайтесь оценить, насколько выполнение этих функций является важным и полезным для сохранения и укрепления здоровья учащихся.

10. Перечислите, пожалуйста, основные трудности, которые имеются на сегодняшний день в работе Советов здоровья ваших учреждений.

11. Будут ли, по Вашему мнению, действовать Советы здоровья в ваших образовательных учреждениях в следующем учебном году?

a. (Если нет, то) Почему?

b. (Если да, то) Будет ли, по вашему мнению, дальнейшая деятельность Советов здоровья в ваших учреждениях успешной? (Если нет, то) Почему?

12. А теперь Вы можете высказать любые свои мнения, комментарии и соображения по поводу этого проекта.

*Спасибо!*

# Приложение 13. Макет информационной брошюры для учащихся «ВИЧ-инфекция: защити себя»

## 13.1. Первичный вариант брошюры

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

Наберите, пожалуйста, ваш ник:

В качестве ника может быть использован любой набор символов латинского или русского алфавита длиной от 1 до 15.

Войти

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ВИЧ: защити себя

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

К нам приходит Friend.

сейчас в чате:

Friend: Народ, помогите, нужен совет! У кого-нибудь была настоящая ЛЮБОВЬ? Мне 19 лет. У меня до сих пор нет девушки. Но я верю, что смогу найти ту единственную, за которую в огонь и в воду не страшно.

Ваше4но: Friend, привет. Когда мне было 16, другие девчонки начали встречаться с парнями. А у меня никого не было. Чувствовала себя одиноко. Был нужен близкий и любимый человек. Я встретила его в 20. Мы вместе уже 2 года и счастливы до сих пор.

Лучше подождать и начинать близкие отношения, когда будешь уверен, что это настоящая любовь

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

Friend: сейчас много говорят о ВИЧ-инфекции. Большинство ребят, с которыми я общаюсь, хвастаются, что у них много девушек. Как это влияет на заражение ВИЧ-инфекцией?

Tortilla: когда у человека много партнеров и он практикует небезопасное поведение, повышается риск заражения ВИЧ-инфекцией.

знаток: в Питере официально зарегистрировано более 30 тысяч людей, живущих с ВИЧ. Это значит, что каждый 14 человек в нашем городе живет с ВИЧ-инфекцией. В основном, это молодежь от 14 до 27 лет.

Избегай случайных связей

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

Guna: я не изменяю своему партнеру, а в нем не уверена. Есть ли у меня риски заражения ВИЧ-инфекцией?

знаток: риски есть. Внешне человек может выглядеть здоровым и ничего не знать о ВИЧ-инфекции.

Риск возрастает, если он раньше практиковал небезопасное поведение: были незащищенные сексуальные контакты, совместное использование шприцев, нанесение татуировки нестерильным способом.

Чтобы быть уверенным, пройди тестирование на ВИЧ

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

Friend: хочу выразить свою любовь, но не знаю как? Подскажите!

Guna: чаще звоните друг другу

Tortilla: слушайте вместе музыку, ходите вместе в кафе

Ваше4но: занимайтесь спортом, танцуйте вместе, решайте проблемы сообща!

romashka: путешествуйте вместе! Отдыхайте вместе на природе

Guna: ходите вместе в театр

romashka: дари любимой цветы

Есть много способов выразить свою любовь. Найди свой!

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

romashka: а вот у меня такой вопрос: у моего друга девушка на каникулах уехала отдыхать. Он сомневается, будет ли она ему верна?

знаток: все от человека зависит. У меня есть знакомая, которая скоро выходит замуж за молодого человека в другом городе. Хранит верность строго, хотя видятся они нечасто.

Настоящая любовь предполагает верность и доверие друг к другу

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

Ваше4но: а где можно пройти тестирование на ВИЧ-инфекцию?

Tortilla: вот некоторые адреса:

- Городской центр СПИДа – наб. Обводного канала, д. 179-а, тел: 575-44-81, 575-44-05
- Северо-западный центр СПИДа – ул. Мира, д. 14, тел: 233-73-36
- Пункт при Боткинской больнице - ул. Кременнугская, д. 4, тел: 717-89-77
- Центр «Ювента» - Старо-Петергофский пр., д. 12, тел: 251-42-58, 251-14-07, 251-02-19
- КВД или молодежная консультация твоего района

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

ЛЮБОВЬ ДОВЕРИЕ РИСКИ ПОМОЩЬ

сейчас в чате:

Этот проект финансируется Агентством США по международному развитию (АИР США) в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России», осуществляемой Советом по международным исследованиям и обменам (АЙРЕКС)

РЕГИСТРАЦИЯ

Солне4ное Friend Tortilla Guna знаток romashka

СЭМЛИТ USAID

# Приложение 13.2. Итоговый вариант брошюры

http:// ВИЧ: защити себя



**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Панк
- Ромашка

- РЕГИСТРАЦИЯ

**ВОЙТИ**

http:// ВИЧ: защити себя/ любовь

*К нам приходит ворон.*

**ворон:** Народ, помогите, нужен совет! У кого-нибудь была настоящая ЛЮБОВЬ? Мне 19 лет. У меня до сих пор нет девушки. Но я верю, что смогу найти ту единственную, за которую в огонь и в воду не страшно.

**Солнышко:** ворон, привет. Когда мне было 16, другие девчонки начали встречаться с парнями. А у меня никого не было. Чувствовала себя одиноко. Был нужен близкий и любимый человек. Я встретила его в 20. Мы вместе уже 2 года и счастливы до сих пор.

**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Ромашка
- Панк

Лучше подождать и начинать близкие отношения, когда будешь уверен, что это настоящая любовь

http:// ВИЧ: защити себя/ риски

**РАДОСТЬ:** сейчас много говорят о ВИЧ-инфекции. Большинство ребят, с которыми я общаюсь, хвастаются, что у них много девушек. Как это влияет на заражение ВИЧ-инфекцией?

**ворон:** когда у человека много партнеров и он практикует небезопасное поведение, повышается риск заражения ВИЧ-инфекцией.

**Солнышко:** в Питере официально зарегистрировано более 30 тысяч людей, живущих с ВИЧ. Это значит, что каждый 14 человек в нашем городе живет с ВИЧ-инфекцией. В основном, это молодежь от 14 до 27 лет.

**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Ромашка
- Панк

**Избегай случайных связей**

http:// ВИЧ: защити себя/ риски

**РАДОСТЬ:** я не изменяю своему партнеру, а в нем не уверена. Есть ли у меня риски заражения ВИЧ-инфекцией?

**Леди:** риски есть. Внешне человек может выглядеть здоровым и ничего не знать о ВИЧ-инфекции.

**Джонни:** Риск возрастает, если он раньше практиковал небезопасное поведение. были незащищенные сексуальные контакты, совместное использование шприцев, нанесение татуировки нестерильным способом.

**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Ромашка
- Панк

**Чтобы быть уверенным, пройди тестирование на ВИЧ**

http:// ВИЧ: защити себя/ любовь

**Джонни:** хочу выразить свою любовь, но не знаю как? Подскажите!

**ворон:** слушайте вместе музыку, сходите вместе в кафе  
**ворон:** сходите вместе в театр

**Леди:** занимайтесь спортом, танцуйте вместе, решайте проблемы сообща!

**Ромашка:** путешествуйте вместе! Отдыхайте вместе на природе  
**Ромашка:** дари любимой цветы

**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Ромашка
- Панк

**Есть много способов выразить свою любовь. Найди свой!**

http:// ВИЧ: защити себя/ доверие

**Леди:** а вот у меня такой вопрос: у моего друга девушка на каникулах уехала отдыхать. Он сомневается, будет ли она ему верна?

**Панк:** У меня есть знакомая, которая скоро выходит замуж за молодого человека в другом городе. Хранит верность строго, хотя видятся они нечасто.

**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Ромашка
- Панк

**Настоящая любовь предполагает верность и доверие друг к другу**

http:// ВИЧ: защити себя/ помощь

**Панк:** а где можно пройти тестирование на ВИЧ-инфекцию?

**Леди:** вот некоторые адреса:

- Городской центр СПИДА – наб. Обводного канала, д.179-а, тел: 575-44-81, 575-44-05
- Северо-западный центр СПИДА – ул. Мира, д. 14, тел: 233-73-36
- Пункт при Боткинской больнице - ул. Кременчугская, д. 4, тел: 717-89-77
- Центр «Ювента» - Старо-Петергофский пр., д. 12, тел: 251-42-58, 251-14-07, 251-02-19
- КВД (Кожно-Венерический диспансер) или молодежная консультация твоего района

**сейчас в чате:**

- Солнышко
- Джонни
- Леди
- ворон
- радость
- Ромашка
- Панк

**❤️❤️❤️**

http:// ВИЧ: защити себя/ помощь

**ВЫХОД**



Этот проект финансируется Агентством США по международному развитию (AMР США) в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России», осуществляемой Советом по международным исследованиям и обменам (АИРЕКС)

## Приложение 14. Макет информационной брошюры для учащихся «ВИЧ-инфекция: обратись к специалистам»



ВИЧ-инфекция: обратись к специалистам

### Что такое ВИЧ-инфекция?

ВИЧ – вирус Иммунодефицита Человека, который, попадая в организм человека, постепенно разрушает его иммунную систему. Это приводит к иммунодефициту – состоянию организма, когда иммунная система не может эффективно бороться со многими заболеваниями.

СПИД - Синдром Приобретенного Иммунодефицита. СПИД является последней стадией развития ВИЧ-инфекции в организме человека, когда иммунная система ослаблена, и организм не способен сопротивляться другим вирусам.

### Что такое тестирование на ВИЧ-инфекцию?

При тестировании сдается анализ крови. Первый раз рекомендуется сдавать анализ крови через 2 недели после рискованной ситуации. Результат теста может быть:

**отрицательный** – это означает, что на момент тестирования заболевание не обнаружено.



**сомнительный** – на момент тестирования существует вероятность, как наличия, так и отсутствия заболевания.



**положительный** – обнаружено заболевание.

Если при первом тестировании Вы получили отрицательный или сомнительный результат, рекомендуем пройти повторное тестирование через 3 и 6 месяцев после рискованной ситуации.

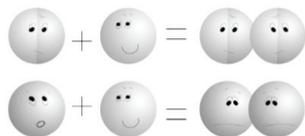


Таким образом, чтобы избежать заражения ВИЧ, если произошла рискованная ситуация необходимо дважды (полня и в периоде окна) пройти тестирование на ВИЧ.

### Как передается ВИЧ-инфекция?

- Незащищенный (без презерватива) половой контакт

- Совместное или повторное использование игл и шприцов



- От ВИЧ-инфицированной матери к ребенку – во время беременности, родов и при кормлении грудью

- Использование нестерильного оборудования для татуировок и пирсинга.

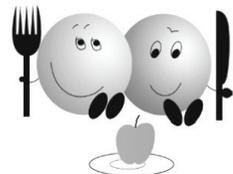
### Как НЕ передается ВИЧ-инфекция?

- При рукопожатиях, объятиях

- При поцелуях

- Через пот, слюну, слезы

- При использовании общей посуды, полотенца или постельного белья



- При посещении туалета и/или душа, бассейна

- При укусах насекомых или животных.

### Горячие линии и телефоны доверия (услуга круглосуточна и бесплатна)

Название организации	Телефон	Услуги
Телефон доверия «Линия жизни»	325-48-47	Экстренная психологическая помощь по проблемам наркозависимости и ВИЧ/СПИДа
Телефон доверия психологической службы центра «Ювента»	251-00-33	Консультации по медицинским (репродуктивным) и психологическим вопросам по вопросам контрацепции
Государственная всероссийская информационная линия по вопросам профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа	8-800-505-65-43	Консультации по вопросам ВИЧ/СПИДа

Где можно пройти тестирование на ВИЧ-инфекцию и получить консультацию?

Название организации	Адрес	Телефон	Время работы	Услуги
Информационная линия по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа	Микрополосная ул., д. 3/4	717-16-48	С понедельника по четверг с 9.00 - 16.00, пятница с 9.00 - 13.00	Тестирование на ВИЧ-инфекцию по венозным и капиллярным образцам
Центр профилактики ВИЧ/СПИДа, городской больницы № 30 им. Волына	Кремлевская ул., д. 44	717-89-77	по четвергам с 11.00-18.00, пятница с 11.00-17.30	Тестирование на ВИЧ-инфекцию по капиллярным образцам
Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	Обкомского канала наб., д. 179-а	575-44-81, 575-44-05	С понедельника по четверг с 09.00 до 17.00, пятница с 09.00-15.00	Тестирование на ВИЧ-инфекцию, прием специалистов

## Приложение 15. Макет информационной брошюры для учащихся «ВИЧ-инфекция: узнай больше»

Пункт профилактики ВИЧ/СПИД по профилактике и борьбе со СПИД	Бульвар Ул., д. 12	8-801-912-80-77	Понедельник, вторник с 18.00-20.00	Тестирование на ВИЧ-инфекцию по консультации по вопросам ВИЧ
Кабинет доверия ветерановского диспансера	Ревя Волковы наб., д. 3	7-66-22-59	По рабочим дням с 10.00-13.00	
Пункт профилактики ВИЧ-инфекции и наркотиковых заболеваний Городской Научной больницы	5-я линия В.О., д. 58	232-86-03	Понедельник, вторник, среда с 10.00-18.00	Тестирование на ВИЧ-инфекцию, прием наркотиковых психолога
Городской консультативно-диагностический центр «Ювента»	Старо-Петергофский пр., д. 12	251-14-07	По рабочим дням с 9.00-20.00	Премь специалистов по вопросам наркозависимости (до 18 лет)

\* Информация о ВИЧ-статусе является конфиденциальной.  
\* Большинство организаций проводят тестирование бесплатно.

Молодежные консультации			
Название организации	Адрес	Телефон	Услуги
Адмирал-тепличный район	Ревя Волковы наб., д. 154	251-60-33	Тестирование на ВИЧ-инфекцию, прием наркотикового психолога
Выборгский район	Б.Сампсониевский пр., д.23	542-66-35	
Калининский район	Тимуровский ул., д. 17 корпус 2	531-14-44	
Кировский район	Васильевский пр., д. 89 корпус 4	750-74-22	
Колпинский район	Колпино Трудящихся бульвар, д. 35, корпус 2	481-70-83	Тестирование на ВИЧ-инфекцию, прием наркотикового психолога, консультативная работа

Красногвардейский район	Перевалов пр., д. 21	529-81-14	По рабочим дням с 8.00 до 20.00	Тестирование на ВИЧ-инфекцию, прием наркотикового психолога
Московский район	Тынянов ул., д.5	970-17-64 373-06-42	Пн-Сб с 14.00 до 20.00. Пн, Чт, Пт с 9.00 до 14.00	Премь наркотикового психолога
Невский район	Правый берег - Искра пр., д. 33 Левый берег - Пеняга ул., д. 33	446-84-00 345-52-00	По рабочим дням с 9.00 до 19.00	Премь наркотикового психолога
Петроградский район	Галчинская ул., д. 27	230-71-48	По рабочим дням с 9.00 до 19.00	Премь наркотикового психолога
Фрунзенский район	Вороневская ул., д. 104	7-66-67-74	По рабочим дням с 9.00 до 19.00	Тестирование на ВИЧ-инфекцию, прием наркотикового психолога

Источники информации о ВИЧ/СПИДе в сети Интернет:

www.aids.ru  
www.teen-info.ru  
www.aidsjournal.ru  
www.hiv-aids.ru  
www.focus-media.ru

Этот проект финансируется Агентством США по международному развитию (AMР США) в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России», осуществляемой Советом по международным исследованиям и обмену (АЙРЕС)



Узнала о диагнозе на третьем курсе, до этого ничего не знала о ВИЧ, думала это где-то в Африке...



[Знаете ли вы, что в России каждый 5 человек, живущий с ВИЧ, является жителем Санкт-Петербурга, и что каждый 14 человек в Санкт-Петербурге живет с ВИЧ-инфекцией.]

Пришел в Центр СПИД, сдал анализ, сказали: «У Вас ВИЧ».

[ВИЧ – Вирус Иммунодефицита Человека, который, попадая в организм человека, постепенно разрушает его иммунную систему. Это приводит к иммунодефициту – состоянию организма, когда иммунная система не может эффективно бороться со многими заболеваниями.]



До того, как меня это коснулось, не знала, чем ВИЧ от СПИДа отличается.

[СПИД – Синдром Приобретенного Иммунодефицита. СПИД является последней стадией развития ВИЧ-инфекции в организме человека, когда иммунная система ослаблена, и организм не способен сопротивляться другим вирусам.]

С друзьями вместе пошел к парню, который умел делать татушки. Предложил сделать. Все согласились, и я согласился. Делал всем одной иглой. А потом оказалось, что среди нас был парень с ВИЧ-инфекцией.



[ Существует несколько путей передачи ВИЧ-инфекции:

- незащищенный (без презерватива) проникающий половой контакт;
- совместное или повторное использование шприцев, игл;
- использование нестерильного оборудования для татуировки и пирсинга;
- от ВИЧ-инфицированной матери ребенку – во время беременности, родов и при кормлении грудью.]

## Приложение 16. Примеры программ профилактики ВИЧ-инфицирования в учреждениях системы начального и среднего профессионального образования, разработанные участниками проекта

Образовательное учреждение А

Проект  
«Создание Советов здоровья на базе профессиональных училищ для профилактики ВИЧ среди учащихся, в т.ч. среди представителей социально уязвимых групп населения и выпускников интернатных учреждений»

Было очень тяжело после того, как мои друзья, узнав, что у меня ВИЧ, перестали ходить со мной в столовую, старались не прикасаться ко мне, чтобы не инфицироваться, стали избегать общения со мной. А ведь ВИЧ не передается бытовым путем.



[ ВИЧ-инфекция не передается:  
- При рукопожатиях, объятиях  
- При поцелуях  
- Через пот, слюну, слезы  
- При использовании общей посуды, полотенце или постельного белья  
- При посещении туалета, душа, бассейна  
- При укусах насекомых или животных ]



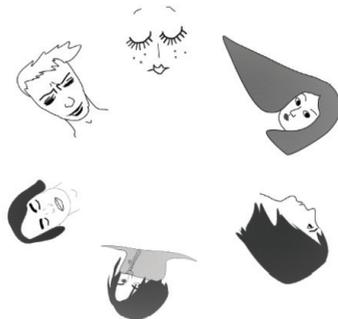
Если бы я раньше знала, что делать, чтобы не заразиться, вел бы себя по-другому..

[ Самые надежные способы снижения риска передачи ВИЧ:  
- Хранить верность одному партнеру,  
- Избегать случайных связей,  
- Использовать средство защиты (презерватив) при каждом сексуальном контакте,  
- Полностью исключить употребление инъекционных наркотиков. ]

Когда появилось подозрение, что у меня ВИЧ, сразу возник вопрос: куда я могу обратиться, с кем поговорить, где, может быть, сдать анализы.



Первая государственная всероссийская круглосуточная бесплатная информационная горячая линия по вопросам профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа	Тел.: 8 800-505-65-43
Круглосуточная горячая линия по проблемам наркозависимости и ВИЧ/СПИДа «Линия жизни»	Тел.: 325-48-47
Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	Наб. Обводного канала, д. 179-а Тел.: 575-44-81, 575-44-05
Кабинет доверия Северо-западный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом	ул. Мира, д. 14, Тел.: 233-73-36
Городской консультативно-диагностический центр репродуктивного здоровья подростков «Ювента» Круглосуточная психологическая служба с телефоном доверия	Пр. Старо-Петергофский, д. 12 Тел.: 251-42-58, 251-14-07, 251-02-19 Тел.: 251-00-33 Сайт: www.teen-info.ru



Этот проект финансируется Агентством США по международному развитию (AMR США) в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России», осуществляемой Советом по международным исследованиям и обмену (АЙРЕКС)



СФЕДЛИТ  
Российская федерация профилактики заболеваний



## Программа «АНТИ-СПИД»

Санкт-Петербург

2007 г.

### 1. Актуальность

СПИД является одной из самых важных проблем молодежи в мире, т.к. большинство ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом - молодые люди в самом репродуктивном и работоспособном возрасте. Юность - время постоянного поиска и экспериментов, к сожалению, не всегда безопасных, таких, как беспорядочный секс и употребление наркотиков. Молодым людям необходима информация, которая помогла бы им защитить себя, т.к. большинство из них имеют поверхностные знания о способах заражения ВИЧ и безответственно относятся к своему психическому и физическому здоровью.

Результаты анкетирования учащихся ХХХХ не являются исключением из общих тенденций в молодежной среде: 16,8 % опрошенных практически ежедневно употребляют алкоголь, опыт употребления наркотических веществ есть у 44,5 % молодых людей, из них более 10% употребляет их несколько раз в неделю. Более 70% респондентов имело сексуальные контакты, причем более 20% считает, что алкоголь и наркотики делают сексуальную жизнь ярче. Вместе с тем, информированность и знания по проблеме ВИЧ/СПИД явно недостаточны, и 51,3% учащихся выразили желание узнать о ней больше.

Потребность в реализации данной программы вызвана еще тем, что ПЛ «Краснодеревец» в течение нескольких последних лет не принимал участие в каких-либо значимых масштабных проектах. У сотрудников лицея велико желание заниматься решением такой жизненно важной злободневной проблемы, какой является формирование здорового образа жизни подрастающего поколения, борьба с распространением ВИЧ-инфекции.

Совет здоровья ХХХХ совместно с сотрудниками лицея и консультантами планирует разработать и реализовать целостную концентрическую систему мероприятий программы «АНТИ-СПИД», которая позволила бы на каждом курсе на новом уровне обсуждать основные проблемные вопросы. Это вредные привычки (курение табака, алкоголизм, наркомания), опасные сексуальные отношения, пути заражения ВИЧ, способы защиты от инфекций, толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

### 2. Цель

Формирование у учащихся, их родителей и сотрудников лицея более ответственного отношения к своему здоровью.

### 3. Задачи

- Информирование о проблеме ВИЧ/СПИД;
- Повышение уровня знаний о путях распространения и способах защиты от ВИЧ;
- Изменение стереотипов поведения в сторону более безопасных;
- Воспитание толерантности по отношению к ВИЧ-инфицированным людям.

### 4. Планируемый результат

При реализации программы «АНТИ-СПИД» мы ожидаем:

- ▶ что у молодых людей повысится уровень информированности о способах заражения ВИЧ;
- ▶ что они научатся прогнозировать риски для своего здоровья и избегать их;
- ▶ сформирует у учащихся сострадательное отношение к ВИЧ-инфицированным людям;
- ▶ что она заставит задуматься о ценности жизни и личной ответственности каждого за свой образ жизни, за свое здоровье.

### Составители программы

1. Заместитель директора по учебно-воспитательной работе
2. Заместитель директора по общеобразовательным предметам
3. Преподаватель физики и информатики
4. Преподаватель информатики и иностранного языка
5. Преподаватель технологии
6. Преподаватель физики
7. Преподаватель математики
8. Мастер производственного обучения
9. Преподаватель рисунка.
10. Преподаватель иностранного языка.

**Для учащихся.**

№ п/п	Мероприятие	Участники	Ответственные	Сроки
1	Открытие месячника «Не умри от невежества!»	Все курсы	XXXX	Конец апреля
2	Акция «Наркотикам -нет!»	Все курсы	.XXXX	Апрель
3	Лекция приглашенного специалиста (Кучеренко Ю.Н.)	Все курсы	XXXX	1-2 неделя мая
4	Оформление информационных стендов	Члены Совета здоровья	XXXX	Середина мая
5	Линейка — акция «Свеча»	Все курсы	XXXX, консультанты	18.05.07
6	Организация работы анонимного почтового ящика «Спрашивали? -ответим»	Все курсы	XXXX	Начало мая
7	«Игра по станциям»	Все курсы	XXXX, консультанты	Середина мая
8	Посещение Музея гигиены	1 курс	Классные руководители 1 курса	Май-июнь
9	Конкурс литературных работ «Люди, берегите жизнь!»	1-3 курсы	XXXX	Май-июнь
10	Изготовление деревянных поделок и сбор игрушек для ВИЧ-инфицированных детей	Все курсы	XXXX, мастера п/о	Май-июнь
11	Тематическая беседа «Коварные разрушители здоровья»	1 курс	XXXX	3 неделя мая
12	Ролевая игра «Не потеряй здоровье!»	1 курс	XXXX	Конец мая

13	Игра «Степени риска»	1 и 2 курс	XXXX	4 и 2 неделя мая
14	Устный журнал «Наркомания не бывает чужой бедой»	2 курс	XXXX	3 неделя мая
15	Диспут «Не отнимай у себя завтра!»	2 курс	XXXX	4 неделя мая
16	Посещение молодежной консультации	3 и 4 курс	XXXX, консультанты	2-3 неделя мая
17	Письмо Красного Креста «Я обещаю...»	3 курс	XXXX, классные руководители 3 курса, консультанты	3 неделя мая
19	Круглый стол «Поговорим за жизнь»	4 курс	XXXX	Конец мая - начало июня
20	Фотоконкурс «1000 и 1 способ показать, как ты ее любишь»	3 и 4 курс	XXXX	Май-июнь
21	Конкурс плакатов: антитабачных, антиалкогольных и «антинаркоманских» страшилок	1 курс	XXXX	Май-июнь
22	Акция «Забей на...!»	Все курсы	XXXX	1 неделя июня
23	Оформление ответов на вопросы анонимного ящика	Все курсы	XXXX, консультанты, члены Совета здоровья	3 неделя июня
24	Игра «Наши умники»	1 курс	XXXX	2 неделя июня
25	Конкурс презентаций «СПИД - не умри от невежества!»	1 курс	XXXX	2-3 неделя июня
26	Просмотр и обсуждение фильма «Дневник Насти»	2 курс	XXXX, классные руководители 2 курса	2 неделя июня
27	Игра «Самый умный»	2 курс	XXXX	3 неделя июня
29	Спортивный праздник «За здоровый образ жизни!»	1 курс	XXXX	Конец сентября

30	Тематическая беседа «Здоровому - все здорово!»	1 курс	XXXX	Сентябрь
31.	Ролевая игра «10 способов сказать наркотикам нет»	2 курс	XXXX	Сентябрь
32	Круглый стол «ВИЧ/СПИД = чума?»	3 курс	XXXX, классные руководители 3 курса	Сентябрь
33	Диспут «Любовь и верность»	4 курс	XXXX	Сентябрь
34	Посещение Музея гигиены	1 курс	Классные руководители 1 курса	Октябрь
35	Слайд-шоу «Проблематика ВИЧ»	1 курс	XXXX	Октябрь
36	Конкурс плакатов «Оставайся на линии жизни!»	2 курс	XXXX	Октябрь
37	Концерт-акция «Молодежь против наркотиков»	Все курсы	XXXX	Октябрь
38	Арт-терапия «Раскрась свою жизнь»	4 курс	XXXX	Октябрь
39	Акция «Письмо в поддержку ВИЧ+»	3 курс	XXXX	Ноябрь
40	Игра «Разум Вселенной»	1 курс	XXXX	Ноябрь
42	Акция «Унесенные СПИДом»	Все курсы	XXXX, члены Совета здоровья	Ноябрь
43	Видеозал «Предупрежден - значит вооружен».	Все курсы	XXXX	Ноябрь
44	Получение писем Красного Креста, обсуждение результатов	4 курс	Кл. руководители 4 курса.	Конец ноября
45	Выставка семейных работ «Моя семья - защита от ВИЧ»	Все курсы	XXXX	Конец ноября

46	Шоу-программа «В XXI век - без наркотиков и СПИДа!»	Все курсы	XXXX, члены Совета здоровья	Декабрь
47	Акция «Красные тюльпаны»	Все курсы	XXXX, члены совета здоровья, консультанты	1 декабря

### Для родителей.

№ п/п	Мероприятие	Ответственные	Сроки
1	Сбор разрешений на участие детей в проекте	Классные руководители, мастера п/о	Середина мая
2	Обсуждение итогов анкетирования, плана проекта с родительским комитетом лицея	XXXX	Июнь
3	Приглашение специалиста по проблемам ВИЧ на родительское собрание	XXXX	Сентябрь - октябрь
4	Объявление конкурса семейных работ «Моя семья - защита от ВИЧ»	Члены Совета здоровья	Октябрь
5	Организация родительского всеобуча «Признаки надвигающейся беды»	Члены Совета здоровья, родительский комитет	Сентябрь-октябрь

Для сотрудников.			
№ п/п	Мероприятие	Ответственные	Сроки
1	Лекция приглашенного специалиста	XXXX	Май
2	Линейка - акция «Свеча»	XXXX консультанты	18.05.07
3	Круглый стол «Признаки надвигающейся беды»	XXXX	4 неделя мая
4	Посадка растений «Жизнь дана, чтобы жить»	XXXX	Май
5	Фотоконкурс «1000 и 1 способ показать, как ты ее любишь»	XXXX	Май - июнь
6	Руководство изготовлением деревянных поделок, сбор игрушек для ВИЧ-инфицированных детей	Мастера п/о	Май-июнь
7	Участие в ИМС по проведению мероприятий в рамках проекта	Классные руководители, мастера п/о	По мере еобходимости
8	Обзор литературы и периодики по проблемам наркомании и ВИЧ	XXXX	Ежемесячно
9	Акция «Унесенные СПИДОМ»	XXXX, члены Совета здоровья	Ноябрь
10	Акция «Красные тюльпаны»	XXXX, члены Совета здоровья	1 декабря

## Образовательное учреждение В



## Актуальность темы в Российской Федерации

В Российской Федерации продолжается небывалый рост новых случаев ВИЧ-инфекции, отмечаемый в последние годы: начиная с 1998 года. Число новых диагностированных случаев ВИЧ-инфекции ежегодно увеличивается почти в два раза. Несмотря на то, что в настоящее время существует много официальных источников достоверной информации о ВИЧ/СПИДе и людях, живущих с ВИЧ, количество вопиющих ошибок, а также неточностей в публикациях в прессе не уменьшается. Это не говоря уже об отсутствии в большинстве публикаций элементарной тактичности и толерантности по отношению к тем, кто живет с ВИЧ, или тем, кто столкнулся с этой проблемой близко. Это в свою очередь влечет за собой отсутствие грамотности населения в отношении этого заболевания и способов заражения им.

Актуальность данной программы в XXXX продиктована широким распространением среди учащихся лиц поведения, связанного с повышенным «риском» инфицирования ВИЧ-инфекцией.

В XXXX проведено исследование, выявляющее из числа учащихся группу риска. В результате данного исследования было выявлено следующее:

1. Опыт употребления наркотических веществ имеется у 38,4% учащихся. К сожалению, основная часть этих детей получили опыт употребления наркотиков в школе.
2. Употребляют алкоголь за последний месяц: практически ежедневно 10,5 % учащихся, а частота употребления алкоголя за последний месяц: несколько раз в неделю отмечается у 24,5% учащихся (в основном происходит употребление слабоалкогольных напитков: пива, джин-тоников по вечерам и в клубах).
3. Наличие ВИЧ-инфицированных среди близких родственников имеется у 10,7% учащихся, а ВИЧ-инфицированных среди близких друзей у 49,7 % учащихся.
4. Наличие знаний о ВИЧ/СПИДе отмечается у 5,7 % учащихся, а наличие потребности в знаниях этой проблемы отмечается у 43,2 % учащихся.

**Результаты исследования говорят об актуальности проведения данной профилактической программы, направленной на сохранение здоровья учащихся, в XXXX.**

### Цель программы:

- ▶ широкое информирование учащихся о профилактике ВИЧ/СПИДа на основе новых возможностей, обеспечиваемых информационными и коммуникационными технологиями;

- ▶ формирование у учащихся лиц основ здорового образа жизни и ценностного отношения к собственному здоровью.

### Задачи программы:

1. Формирование отношения к своему здоровью и здоровью окружающих как важнейшей социальной ценности.
2. Выработка умений и навыков сохранения и укрепления здоровья, безопасного и ответственного поведения.
3. Приобщение к разумной физической активности.
4. Обучение умению противостоять разрушительным для здоровья формам поведения.

№ п/п	Мероприятия	Ответственный	Сроки
1.	Факультатив преподавателя биологии и химии	XXXX	С 20 апреля по конец мая: один раз в неделю
2.	Факультатив преподавателя ОБЖ	XXXX	Весь май: один раз в неделю
3.	Просмотр фильма «Дневник Насти» (все группы первого курса)	Мастера п/о	24 апреля
4.	Тема «верности» в курсе изучения литературы	XXXX	май
5.	Акция «Напиши письмо» (все группы первого курса)	XXXX	С 14 мая по 18 мая
6.	Конкурс плакатов для учащихся первого и второго курса	XXXX	До 9 мая
7.	Акция «Шприц»	XXXX	До 15 мая
8.	Конкурс рефератов (алкоголь, курение табака, ВИЧ) - выставка	XXXX	3 мая
9.	Акция «Послание миру»	XXXX	28 мая
10.	Оформление информационного уголка в библиотеке	XXXX	20 мая
11.	Родительское собрание	XXXX	10 мая

#### **Примечание:**

##### **Акция «Напиши письмо»**

14-18 мая волонтеры ХХХХ начнут распространение бланков акции среди учащихся ХХХХ - письма, где каждый желающий может дать обещание, которое, по мнению участника, поможет защитить себя и своих близких от заражения ВИЧ-инфекцией.

После летнего отдыха, когда учащихся вернутся в лицей и начнут учиться, волонтеры разошлют все обещания адресатам и пригласят участников на новую акцию.

##### **Акция «Шприц»**

Из плотной бумаги белого цвета изготавливается шприц размером 1,5 метра. Во время акции этот шприц размещается в центре того помещения, в котором проходит акция. Это делается для того, чтобы участники акции могли свободно к нему подойти с разных сторон.

Вдоль стен располагаются столы с тремя коробочками разных цветов. В коробочках лежат стикеры трех разных цветов - такого же цвета как коробочки. Каждый цвет имеет свое значение. Их значение написано на самих коробочках. Стикеры определенного цвета находятся в коробочке того же цвета.

Участники акции подходят к коробочкам и отрывают стикер того цвета, значение которого выражает их мнение.

На стикеры каждый участник может написать свои мысли и выразить чувства, которые он испытывает по отношению к наркотикам. В конце акции подводятся общий итог, и выражается общее мнение участников.

##### **Акция «Послание миру»**

Участники акции пишут письмо в поддержку ВИЧ-инфицированных людей. Свое письмо каждый участник акции приклеивает к шарiku, накаченному теплым воздухом. В итоге акции все шарики с пожеланиями и поддержкой ВИЧ-инфицированных людей отпускаются в небо. Эта акция поможет сформировать и увеличить уровень толерантного отношения к людям с позитивным ВИЧ-статусом.

## **Программа профилактики ВИЧ среди учащихся образовательного учреждения С «Я выбираю жизнь»**

**Цель:** формирование здорового образа жизни у учащихся лицея.

#### **Задачи:**

- ▶ Оценка поведения и информированности в сфере здоровья учащихся ХХХХ, сотрудников и родителей;
- ▶ Информирование по вопросам ВИЧ-инфекции, составляющим основу поведения «риска»;
- ▶ Формирование позитивных навыков у учащихся по профилактике ВИЧ, умений находить выход из сложных ситуаций;
- ▶ Воспитание толерантности, понимания и поддержки людей, живущих с ВИЧ;
- ▶ Проведение мероприятий, направленных на профилактику поведения «риска» и формирование здорового образа жизни у учащихся ХХХХ;
- ▶ Привлечение учащихся, их родителей и сотрудников ХХХХ к профилактической работе;
- ▶ Подбор специальной литературы, создание картотеки игр, разработка сценариев мероприятий для более эффективной работы по профилактике поведения «риска» и формированию здорового образа жизни.

Мероприятия	Сроки	Ответственный	Участники	Планируемый результат
1. Тестирование на уровень знаний по вопросам ВИЧ-инфекции	07.05.07	XXXX	Учащиеся, мастера, родители преподаватели,	Определить уровень знаний по вопросам
2. Круглый стол с использованием ролевой игры «Я знаю, что...» (по итогам тестирования)	10.05.07	XXXX	Учащиеся	Помочь найти правильный ответ на поставленные вопросы
3. Копилка вопросов «ВИЧ-инфекция. Дайте правильный ответ»	07.05 - 10.05. 2007	XXXX, учащиеся-члены группы «Равный - равному»	Учащиеся	Задуматься «Все ли я знаю о проблеме»
4. Встреча со специалистами (лекция)	11.05.07	XXXX	Учащиеся, сотрудники лицея, родители	Расширить знания
5. Акция «Меняем сигарету на конфету»	15.05.07	Члены группы «Равный равному»	Учащиеся	Возможность найти альтернативу курению
6. Просмотр видеофильмов с последующей дискуссией «Как вы думаете?»	16.05.07	XXXX.	Учащиеся	Учить правильно оценивать ситуации и находить выход из создавшихся положений
7. Акция «Стена понимания» (красные цветы жизни)	18.05.07	XXXX, «равные» консультанты	Учащиеся, родители, сотрудники	Воспитание понимания, терпимости
8. «Я выбираю жизнь» День памяти погибших от СПИДа. (Составление письма-послания «Прости нас», посадка цветочной гирлянды «Мы помним»)	20.05.07	XXXX, «равные» консультанты	Учащиеся, взрослые	Научить ценить и беречь свою жизнь и чужую
9. Вечер поэзии «Признание в любви» (Стихи о любви и верности, результаты методики незаконченного предложения «Любовь - это...»)	22.05.07	XXXX	Учащиеся, взрослые	Воспитывать культуру поведения влюбленных, умение ценить верность и постоянство

10. Конкурс рисунков и плакатов «Я голосую за...»	24.05.07	XXXX	Учащиеся	
11. Конкурс на лучшую комнату структурного подразделения «Детский дом»	25.05.07	XXXX	Воспитанницы Д/д	Понимание необходимости и важности поддержания чистоты и соблюдение гигиены для здоровья
12. Книга «Я обещаю...» (один шаг к здоровью)	15.-29.05 2007	XXXX	Учащиеся, сотрудники лицея	Показать, что даже одно, пусть маленькое решение может стать важным шагом на пути к здоровому образу жизни
13. Выпуск информационной продукции: - листовка «Предупрежденный защищен»; - бюллетень о результатах анкетирования учащихся учебных заведений; флайер «Мы выбираем...»	В течение месяца	XXXX	Учащиеся, родители, сотрудники лицея	Пропаганда здорового образа жизни
14. Бланк обратной связи «Как вы считаете...»	28.- 29.05. 2007	XXXX	Родители, сотрудники, учащиеся	Понять и оценить эффективность проводимых мероприятий, их значимость
15. Занятия с мастерами, преподавателями по подгруппам по вопросам профилактики поведения «риска» через просмотр фильмов, проведение ролевых игр и др.	В течение месяца	XXXX	Мастера, преподаватели	Обучение методике проведения профилактической работы

## Программа деятельности Совета здоровья образовательного учреждения D

В основу Программы положена работа Совета здоровья по развитию у учащихся XXXX социальных установок, связанных с такими понятиями, как «здоровый образ жизни», «здоровый жизненный стиль» и возможностями самого человека, зависящими от его здоровья.

**Сроки реализации программы:** 25 апреля 2007 г. - 1 июня 2007 г.

Программа разработана с учетом ситуации в XXXX, которая характеризуется по результатам исследования поведения в сфере здоровья. Это очень тревожная статистика.

1. Алкоголь употребляют несколько раз в неделю - 27,1 % учащихся.
2. Опыт употребления наркотических веществ имеют 30% учащихся.
3. Сексуальный опыт имеют около 60% учащихся. Причем 30% опрошенных считают, что алкоголь и наркотики делают сексуальную жизнь ярче.
4. Объективная информация о ВИЧ, знания, которые могут помочь выстроить правильные отношения с ВИЧ-инфицированными, имеется только у 50% опрошенных учащихся.

Таким образом, становится очевидной необходимость реализации целевой программы, направленной на профилактику поведения риска и формирование здорового образа жизни. Основные направления деятельности:

1. Противодействие ВИЧ-инфекции: информирование учащихся об организациях города, работающих в сфере профилактики, тестирования и поддержки людей, живущих с ВИЧ.
2. Противодействие употреблению алкоголя, наркотических средств.
3. Формирование собственной позиции в отношении здорового жизненного стиля и влияние на нее близких людей и референтных групп.

Программа привлекает подростков к активному участию в моделировании жизненных ситуаций, что способствует выработке у них адекватных приемов поведения в обстоятельствах, связанных с риском потери здоровья. Она составлена с учетом возраста учащихся и «специфики» восприятия подростками ряда проблем, которые касаются каждого.

По результатам освоения программы подростки должны знать:

- о ВИЧ-инфекции, и путях ее передачи, о путях помощи ВИЧ-инфицированным;

- о рисках, связанных с употреблением алкоголя, табака, наркотических веществ;

- о способах бесконфликтного отстаивания собственной позиции.

учащиеся должны уметь:

- отстаивать собственный выбор;
- знать, как снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией;
- корректно вести себя при общении с ВИЧ – позитивными.

### Цель

Формирование у учащихся лица социальных установок на здоровый образ жизни.

### Задачи

1. Активизировать намерения отстаивать собственный выбор в вопросах поддержания здорового жизненного стиля, независимо от влияния извне.
2. Сформировать правильные представления о путях передачи ВИЧ-инфекции. Закрепить осознание возможности ВИЧ-инфицирования как негативного последствия употребления инъекционных наркотиков и рискованного сексуального поведения.
3. Формировать чувство сопереживания людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.
4. Развенчать представление о безопасности легких наркотиков.
5. Закрепить намерения учащихся избегать рискованных форм поведения. Подтвердить преимущества здорового образа жизни.

Целевая группа	Мероприятия	Сроки	Ответственные	Участники	Планируемый результат
Учащиеся	1. Тематические занятия. Проблемы ВИЧ и СПИДа	25.04.07-28.04.07	Фельдшер медпункта XXXX	Группы: 51,52,53,54,55,56,57	Базовые знания о путях инфицирования ВИЧ, профилактика инфицирования
	2. Работа передвижного уголка здоровья	25.04.07-25.05.07	«Равные» консультанты	Учащиеся I и II курсов	Осознанный интерес к своему здоровью, информированность о факторах риска
	3. Заседание дискуссионного киноклуба «Все в твоих руках»	по четвергам	Члены совета здоровья, XXXX	Учащиеся I и II курсов	Возможность высказать свое мнение
	4. Конкурс асфальтовой живописи	07.05.07	Член Совета здоровья XXXX	Представители групп I и II курса	Развитие жизненно необходимых навыков и ценностей
	5. Конкурс рекламных роликов «Минздрав предупреждает»	25.05.07	Члены совета здоровья, XXXX	I и II курс	Избегание раскованных форм поведения. Выбор здорового образа жизни
	6. Акция «День с переменами не просто так. В программе: I перемена - игра-мастерская «Вырасти цветов», II перемена –	15.05.07	XXXX	Учащиеся	Активный выбор здорового образа жизни

	мыльная феерия, III перемена - танец в защиту жизни,				
	7. Фото-проект «Я здоров - я счастлив»	25.04-25.05	«Равные» консультанты	Все желающие	Пропаганда здорового образа жизни
Родители	1. Лекция для родителей «Юность как зона риска»	11.05.07	Члены Совета здоровья, XXXX	Родители учащихся I и II курсов	Просвещение родителей, привлечение к работе в Совете здоровья
	2. Круглый стол «Наши общие проблемы»	25.05.07	Члены Совета здоровья, XXXX	Родительский комитет, Совет здоровья	Выработка позиции, вовлечение в активную деятельность
	3. Информационный центр для родителей	Постоянно действующий	Член Совета здоровья XXXX	Родительская общественность	Информационная, методическая помощь родителям
Сотрудники профессионального лица	1. Тренинг «Формирование отношения к проблеме ВИЧ»	03.05.07	Психолог	Преподаватели	Формирование собственного отношения к проблеме ВИЧ
	2. Ипротекса СПИД не спит»	16.05.07	Член Совета здоровья XXXX	Преподаватели, мастера п./о.	Настрой на активную работу по противодействию ВИЧ

«Профилактика ВИЧ-инфекции среди учащихся ХХХХ».  
 Актуальность программы  
 Редко встречаются учащиеся ХХХХ, да и не только, которые что-либо знают о проблемах ВИЧ-инфекции. В связи с этим данная проблема остается актуальной и сегодня.  
 Цель программы  
 Профилактика ВИЧ-инфекции.  
 Задачи программы:  
 1.Расширение кругозора учащихся ХХХХ.  
 2.Ознакомление учащихся ХХХХ средствами распространения информации.

**ПРОГРАММА**

**«Профилактика ВИЧ-инфекции среди  
 воспитанников детских домов»**

№ п/п	Мероприятие	Ответственный	Сроки
1.	Лекция на тему: «ВИЧ-инфекция»	Совет здоровья	до 01.07.2007г.
2.	Фильм о «ВИЧ-инфекции» (научный)		
3.	Фильм «Дневник Настя» (психологический)		
4.	Тематическая беседа, дискуссия о «ВИЧ-инфекции»		
5.	Раздача информационной литературы о «ВИЧ-инфекции»		
6.	Информация о поликлиниках, центрах, «Ювента», где можно провериться на ВИЧ, гепатит «В», «С», ИППП	Медсестра	
7.	Личная (конфиденциальная) беседа с учащимися (по их желанию)		
8.	Фильм о наркотиках и опасность заражения ВИЧ-инфекции	Совет здоровья	

**ПРОГРАММА**

**«Все в твоих руках!»**

**(« Я выбираю здоровье!»)**

Санкт-Петербург 2007

**Описание проблемы**

В XXXX обучаются подростки в возрасте от 14 лет. Многие поступают в XXXX не потому, что сделали осознанный выбор, а потому, что не могут (по разным причинам) или не хотят учиться в школе. У них ещё нет сформированной жизненной позиции, чётких целей, интереса к учебной деятельности, практически отсутствуют базовые знания по предметам школьной программы.

Очень немногие занимаются спортом либо имеют какие-либо полезные увлечения. Родители в силу своей занятости и ряда других причин не уделяют должного внимания воспитанию своих детей и контролю над их поведением. Часто подростки оказываются предоставленными самим себе и проводят свободное время на улице, легко попадая под негативное влияние.

Достаточно часто и в собственных семьях дети приобретают негативный опыт в вопросах построения семейных отношений, отношений между мужчиной и женщиной, а также курения и употребления алкоголя. Проведённое сотрудниками «...» тестирование показало, что 11% обучающихся в XXXX (из числа опрошенных) употребляют алкоголь ежедневно, 31% - несколько раз в неделю и только 20% - ни разу за последний месяц.

28% обучающихся имеют опыт употребления наркотических веществ, и из них 16% употребляют наркотики несколько раз в неделю, а 8% - практически ежедневно. Даже если сделать скидку на недостоверность ответов и неточности при обработке данных - всё равно цифры ужасающие.

Многие обучающиеся - 10,8% - имеют среди своих знакомых и родственников ВИЧ-инфицированных. При этом проективная социальная дистанция по отношению к ним -2,7 балла, а знания о путях инфицирования ВИЧ, о способах профилактики, о том, как строить отношения с ВИЧ-инфицированными - ограничены и зачастую ошибочны.

Подавляющее большинство подростков имеет опыт интимных отношений. 75% из числа опрошенных подтверждают необходимость информирования молодежи о половых отношениях. При этом 35%.. считают, что алкоголь и наркотики делают сексуальную жизнь ярче, а 46% считают возможным не пользоваться презервативом.

Имея ещё небольшой жизненный опыт, не умея (по разным причинам) получать нужную информацию, стесняясь обратиться за помощью, если стряслась какая-либо беда, подростки оказываются незащищёнными и часто выбирают алкоголь или наркотики в качестве средства решения возникших проблем или ухода от них.

Поэтому очень актуально и крайне необходимо во время всего периода обучения в училище систематически проводить мероприятия, направленные на

разрешение перечисленных проблем.

Цель программы

1. Воспитание у обучающихся чувства ответственности за свою жизнь и здоровье.
2. Создание условий для формирования у обучающихся навыков здорового образа жизни.

Задачи программы

1. Повышение уровня знаний о ВИЧ/СПИДе;
2. Информирование о путях возникновения табачной и алкогольной зависимости;
3. Информирование о путях выхода из сложных ситуаций;
4. Содействие изменению рискованного поведения на более безопасное;
5. Содействие регулярному обращению подростков к медицинским специалистам;
6. Воспитание толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным;
7. Формирование позитивных социальных навыков у обучающихся.

Целевая группа	мероприятия	Сроки	ответственные	участники	Планируемый результат
Обучающиеся	1. Лекция врача-венеролога	17.04.07	XXXX.	Гр.205, 208, 201, 108.	Повышение уровня информированности учащихся о сексуальном пути инфицирования ВИЧ и о путях передачи ИППП.
	2. Игра-викторина «Формула здоровья»	11.04.07	XXXX	Гр. 108,209.	Повышение уровня информированности учащихся о том, что такое здоровье; как вырабатываются навыки здорового образа жизни.
	3. Участие в городской акции в День памяти погибших от СПИДа	20.05.07	XXXX	желающие	Осознание учащимися глобальности проблемы ВИЧ/СПИДа, возникновение чувства сопричастности к страданиям других людей, формирование толерантного отношения к людям с позитивным ВИЧ-статусом.
	4. Просмотр фильма «Настя»	В течение периода действия программы	XXXX	Все группы обучающихся	Формирование толерантного отношения к людям с позитивным ВИЧ-статусом, повышение уровня информированности обучающихся о путях распространения ВИЧ/СПИД; толчок к тому, чтобы учащиеся задумались над тем, как вообще строятся отношения между людьми, как можно выразить свои чувства к другим людям.

	5.« Рисуем вместе». Темы: а) Как можно выразить свою любовь к другому человеку б) Что я хочу сказать миру в) Каким я вижу мир вокруг себя	На классных часах	Члены Совета здоровья	Группы 1 и 2 курсов	Толчок к тому, чтобы учащиеся задумались над тем, как вообще строятся отношения между людьми, как можно выразить свои чувства к другим людям; над тем, что от них самих зависит в большой степени качество их жизни.
	6.Внутри училищная акция «Скажи своё слово» (ко Дню памяти погибших от СПИДа)	18.05.07	XXXX, учащиеся-волонтеры	Все учащиеся	Профилактика употребления наркотических веществ, профилактика распространения ВИЧ.
	7. Мозговой штурм на тему: «Я курю. Почему и зачем?»	15.05.07	XXXX	Гр. 108, 208	Профилактика табачной зависимости, осмысление преимуществ здорового образа жизни.
	8. Лекция «Два способа укоротить свою жизнь и подорвать своё здоровье» (о курении и об употреблении алкоголя)	На уроках биологии	XXXX	Гр. 305, 308, 309, 255, 298	Профилактика табачной зависимости, осмысление преимуществ здорового образа жизни, возможный отказ некоторых учащихся от курения или употребления спиртных напитков.
	9. Вовлечение учащихся в занятия физкультурой, в частности, в тренажёрном зале училища.	постоянно	Члены Совета здоровья, преподаватель физического воспитания	желающие	Укрепление здоровья, отказ от вредных привычек, моральное и физическое удовлетворение.
	10. Блэф-клуб	30.05.07	XXXX, учащиеся - волонтеры	Гр. 105, 109	Повышение уровня информированности учащихся по проблемам ВИЧ/СПИД и сопутствующим проблемам, развитие интереса к вопросам здоровья
сопрудники	Семинар «Всё ли мы знаем о ВИЧ/СПИДе?»	24.05.07	XXXX	Преподаватели, мастера ПО	Повышение уровня информированности по проблеме, осознание необходимости постоянной, целенаправленной работы с учащимися по этой тематике

## Образовательное учреждение G

*«Мне бы хотелось, чтобы быстрее придумали лекарство от этой страшной болезни. Мне бы хотелось, чтобы дети не погибали от злого умысла или по небрежности, не добросовестности людей. Мне бы хотелось, чтобы Россия любила своих детей, а особенно тех, которые в буквальном смысле слова умрут без ее любви, заботы и внимания» (из сочинения учащегося).*

### Актуальность проблемы

Эпидемия ВИЧ-инфекции приобрела глобальный характер, превратившись в пандемию, и представляет реальную угрозу социально-экономическому развитию для всех стран мира. По экспертным оценкам ЮНЭЙДС и ВОЗ, в мире в настоящее время насчитывается более 40 млн. людей, живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция. За последние 2 года в мире ВИЧ-инфекцией заразилось 11,5 млн. человек, ежемесячно жертвами ВИЧ становятся 440 тыс. человек.

Проблема ВИЧ-инфекции для России является такой же острой, как и для других стран мирового сообщества. В настоящее время в Российской Федерации зарегистрировано 207 тысяч ВИЧ-инфицированных, в 2001 г. число их возросло на 47% по сравнению с предыдущим годом и достигло 87 177 человек, что является максимальным за весь период регистрации этой инфекции. Вместе с тем за 8 месяцев 2002 г. зарегистрировано 30 тысяч новых случаев заражения, что в 1,9 раза меньше по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Серьезную тревогу вызывает тот факт, что около 90% инфицированных по-прежнему составляют потребители наркотических средств, 70% из них — лица в возрасте 17—25 лет.

Понимание этой опасности, масштабы эпидемии ВИЧ-инфекции, тяжелейшие экономико-социальные и даже политические ее последствия заставляют разрабатывать новые стратегии и ставят новые задачи по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции на современном этапе.

В условиях глобальных и быстропротекающих преобразований в социально-экономических, научно-технических сферах, характерных для нашей страны, все более серьезного внимания со стороны широкой общественности и специалистов требуют к себе проблемы подрастающего поколения.

Здоровье выгодно биологически - организм более эффективно и долговременно сохраняет свою природу. Здоровье выгодно экономически - здоровые люди сохраняют трудовые ресурсы, здоровье детей определяет экономическое развитие страны, ее обороноспособность, а также здоровье нации в целом. Здоровье выгодно эстетически - здоровый человек отличается цветущим видом, привлекательностью, заражая окружающих своей положительной энергией.

Прогрессивно нарастающие требования социальной среды вызвали появление массовых состояний психоэмоционального напряжения, лавинообразное увеличение форм саморазрушающего поведения, на первое место из которых выпала наркотизация подростков, а также различные виды злоупотреблений психоактивными веществами.

Отсутствие знаний, навыков и современных социально адаптивных стратегий поведения у взрослой части населения - родителей, педагогов, не позволяет им оказывать необходимое воспитательное воздействие, психологическую и социальную поддержку. Подростки оказались одиноки и психологически беспомощны в связи с утраченными связями со старшим поколением.

Профессиональные группы лиц, работающие с детьми и подростками — учителя, психологи, инспектора ОППН и т.д., также нуждаются в выработке совершенно нового подхода к взаимодействию со своими подопечными. Для того, чтобы обучить их новым формам поведения, сформировать стрессоустойчивую личность, способную самостоятельно, эффективно и ответственно строить свою жизнь, требуется, самим обладать необходимыми для этого качествами и демонстрировать их в процессе профессионального взаимодействия с подростками, а так же обладать знаниями, умениями и навыками обучения способности эффективно преодолевать жизненные проблемы, развивать стереотипы здорового поведения.

Все эти экстремальные, в социально-психологическом смысле, условия приводят к необходимости разработки нового, специфического для данной конкретной ситуации, подхода к профилактике злоупотребления психоактивными веществами и отклоняющегося поведения в целом, одним из которых является разработка и внедрение концептуально обоснованных профилактических программ нового поколения.

Острота постановки проблемы будущего подростков вызвана следующими обстоятельствами:

1. необычайно высокие темпы ухудшения здоровья детей, подростков, молодежи, что ставит под угрозу социальную, экономическую и политическую стабильность в России.
2. среди ключевых факторов ухудшения здоровья - утрата социальных и гуманитарных приоритетов государственного управления, экономический детерминизм в социальной политике, финансовые интересы производителей алкоголя и табака, хозяев криминального рынка наркотиков и индустрии молодёжной масс - культуры».
3. в сфере здоровья усиливаются негативные тенденции, проявляющиеся, как в объективных показателях психического и физического здоровья, так и в ди-

намике массового сознания, отражающей ценностное отношение всего населения к здоровью.

4. в экстремальной социальной ситуации, возникающей на фоне экономического кризиса, распространяются социальные девиации и саморазрушительные тенденции (на алкоголь, наркотики, суицид).

5. социально оздоровительные мероприятия носят локальный характер, инициируются «сверху», нередко сочетаются с противоречивыми стереотипами псевдокультурного досуга.

В подростково - молодёжной среде отсутствует информационная база, культура и ресурсы для принятия самостоятельных конструктивных решений.

Одними из самых острых социальных проблем стали проблемы лавинообразного роста числа правонарушений среди детей, подростков и молодежи, алкоголизация и наркотизация детей и подростков, широкая распространенность асоциальных установок в молодежной среде. Только за последние несколько лет число наркоманов в нашей стране выросло в 10 раз (проблема наркозависимости переросла рамки чисто медицинской, угрожая национальной безопасности страны).

Проводимые в училище социальные исследования показывают, что 37% учащихся из неполных семей, около 35% обучающихся — дети, родители которых лишены родительских прав, 12 % - дети — сироты, около 3% обучающихся проживают с опекунами. Так, результаты социально-психологического исследования заставили задуматься педагогический коллектив и усилить работу в области профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании:

1. Возраст респондентов 15-20 лет.

2. Соотношение респондентов по половому признаку:

▶ 25% - мужской пол

▶ 75% - женский пол

3. Отметили наличие безвыходных жизненных ситуаций — 47,25%.

4. Считают самоубийство приемлемым выходом из тяжелой жизненной ситуации — 11,9%.

5. Указали прием алкоголя, как способ компенсации чувства одиночества и плохого настроения — 54,6%.

6. Склонность к открытому саморазрушающемуся поведению выявлена у 39%.

7. 52,8 % респондентов не уделяют должного внимания своему здоровью.

8. Сфера конфликтов:

▶ 57,5% - имеют конфликты с родителями;

▶ 31,6% - имеют конфликты с друзьями;

▶ 11,3% - конфликты с педагогами.

9. С чувством страха знакомы — 85 % респондентов.

10. Чувство страха при мысли о будущем — 85 %

11. Проба психоактивных средств:

▶ курение—73%;

▶ алкоголь —65,6%;

▶ наркотики—29,5%.

Наше образовательное учреждение - оптимальное место для осуществления предполагаемой работы по профилактике ВИЧ-инфекции, наркомании.

▶ большую часть времени учащиеся училища проводят в стенах училища, «Детского дома» структурного подразделения училища;

▶ заполнение свободного времени значительным содержанием с наибольшей пользой для гармоничного развития личности;

▶ процесс обучения оказывает огромное организующее и воспитательное значение;

▶ культурно-образовательное пространство училища как микро модель общества, где у учащегося формируются навыки созидательной деятельности и эффективного социального и межличностного взаимодействия.

Учитывая вышеизложенное Образовательное учреждение XXXX предлагает программу «Шаг навстречу», которая включает программу работы с родителями (лицами их замещающими) и программу работы с педагогами, как систему сотрудничества семьи и образовательного учреждения в рамках профилактики и коррекции девиантного и деликвентного поведения детей и подростков.

## Цели

1. Создание в XXXX культурно-оздоровительной среды, как в рамках учебной, так и досуговой деятельности, направленной на развитие активной, культурной и здоровой личности учащихся.

2. Повышение информированности подростков о ВИЧ-инфекции.

3. Развитие сети специалистов, лидеров и волонтеров в области профилактики ВИЧ/СПИДа.

4. Развитие новых форм сотрудничества семьи, педагогического коллектива и учащихся в профилактике ВИЧ/СПИДа и наркомании.

Для достижения указанных целей необходимо решение следующих задач:

1. Задачи программы по работе с учащимися

- ▶ Выявить группы риска;
- ▶ Сформировать умения сопереживать окружающим и понимать их чувства, оказывать психологическую поддержку нуждающимся;
- ▶ Сформировать и поддерживать установки на здоровый образ жизни;
- ▶ Стимулировать поиск способов получения удовольствия, альтернативных употреблению наркотических веществ;
- ▶ Развить навыки конструктивного взаимодействия, развитие партнерских отношений;
- ▶ Выработать у подростков нравственное сознание;
- ▶ Сформировать навыки позитивного поведения;
- ▶ Воспитание волевых усилий.

2. Задачи программы по работе с педагогическим коллективом

- ▶ Выработка основных видов деятельности профилактики ВИЧ/СПИДа;
- ▶ Создание совета здоровья для профилактики ВИЧ-инфекции среди учащихся;
- ▶ Содействие созданию волонтерской группы, деятельность которой направлена на профилактику ВИЧ/СПИДа и наркомании;
- ▶ Проведение учебно-образовательной деятельности по проблемам профилактики ВИЧ/СПИДа, наркомании;
- ▶ Внедрение технологий, направленных на формирование установки на здоровый образ жизни через учебную деятельность и досуг;
- ▶ Проведение профилактики ВИЧ/СПИДа и наркозависимости через учебный предмет (ОБЖ, химия, физическая культура);
- ▶ Осуществление мер по организации отдыха и оздоровления учащихся (трудовая занятость, летние и зимние каникулы);

▶ Создание и внедрение инновационных видов деятельности по профилактике ВИЧ/СПИДа и толерантного отношения к окружающим;

▶ Участие в создании мер правовой защиты и социальной адаптации.

**3. Задачи программы по работе с родителями (лицами их замещающими)**

- ▶ Информирование родителей по проблемам профилактики ВИЧ/СПИДа, наркомании;
- ▶ Внедрение в общественное сознание установки за здоровый образ жизни;
- ▶ Оказание социально-психологической помощи родителям;
- ▶ Сформировать группу лидеров - родителей, готовых осуществлять консультативную и социальную поддержку другим семьям;
- ▶ Дать родителям (лицам их замещающим) знания и навыки, способствующие эффективному, социально-поддерживающему и развивающему поведению в семье и в процессе взаимодействия с детьми.

### **Основное содержание программы**

Программа носит комплексный характер, где строго определены и логически взаимодействуют следующие институты: XXXX, XXXX, семья.

### **Принципы реализации программы**

- ▶ Дифференцированность профилактических мероприятий.
- ▶ Интегрированность профилактической работы;
- ▶ Доброжелательность.
- ▶ Доверительность.
- ▶ Приоритет интересов подростка.
- ▶ Конфиденциальность.
- ▶ Индивидуальный подход.
- ▶ Комплексный подход.
- ▶ Доступная для подростка форма подачи информации.
- ▶ Аксиологичность - это формирование представления об общечеловеческих ценностях, здорового образа жизни, уважение к человеку.

## Целевые группы

1. Специалисты, работающие по данной проблеме в XXXX:

- ▶ Психологи;
- ▶ Социальные педагоги;
- ▶ Мастера производственного обучения;
- ▶ Воспитатели;
- ▶ Классные руководители;
- ▶ Преподаватели ОБЖ, физической культуры, химии;
- ▶ Заведующая информационно-культурным центром (заведующая библиотекой).

2. Родительские группы (группы лиц их замещающие).

3. Учащиеся.

## Формы профилактической работы

- ▶ Просмотр видеofilьмов, кинофильмов с последующим обсуждением;
- ▶ Встречи с людьми, сумевшими преодолеть свои вредные привычки;
- ▶ Встречи со специалистами;
- ▶ Изучения отношения взрослых к проблемам учащихся;
- ▶ Индивидуальные консультации;
- ▶ Анкетирование;
- ▶ Семинары;
- ▶ Конкурсы, акции;
- ▶ Подготовка волонтеров;
- ▶ Вернисаж творческих работ;
- ▶ Круглые столы, дискуссии;
- ▶ Ролевые игры, викторины;
- ▶ Тренинги психолога.

№ п/п	Мероприятие	Ответственный	Сроки
1.	Создание совета здоровья по профилактике ВИЧ-инфекции, наркомании и ИППП	Координатор	Март-апрель
2.	Создание совета для поддержки больных ВИЧ	Координатор	Май
3.	Анкетирование «Что мы знаем о ВИЧ-инфекции»	Совет Здоровья	Май
4.	Оформление информационного стенда. Выпуск бюллетеня (ответы на вопросы подростков о ВИЧ-инфекции).	Социальный педагог	По мере постановки вопросов
5.	Организация и проведение бесед, лекций для учащихся и родителей	Совет здоровья	1 раз в месяц
6.	Создание видеотеки	Совет здоровья	В течение учебного года
7.	Просмотр и обсуждение фильма «Дневник Насти»	Мастера производственного обучения, классные руководители	Май-июнь
8.	Вернисаж творческих работ учащихся	Центр досуга	Май, 11-20
9.	Посещение музея гигиены	Классные руководители	В течение года
10.	Проведение спортивных акций «Спорт против наркотиков» и спортивных мероприятий - туристический слет; - день здоровья; - участие в районных, городских спортивных соревнованиях	Руководители физического воспитания, классные руководители.	Июнь, 13-15 Сентябрь, май. В течение учебного года
11.	Создание групп консультантов	Совет здоровья	В течение учебного года
12.	Проведение предметных декад: химия, ОБЖ, биология.	Учебная часть, центр досуга	В течение учебного года
13.	Издание сборника творческих работ	Центр досуга	Май
14.	Создание видеofilьма «За здоровый образ жизни»	«Равные» консультанты»	Ноябрь
15.	Психологические часы	Психолог	Май, июнь, сентябрь
16.	Проведение круглых столов: - «Мир без наркотиков» - «За здоровый образ жизни»	Совет здоровья	Май октябрь

№ п/п	Мероприятие	Ответственный	Сроки
17.	Проведение родительских собраний по курсам «Это в наших силах» (профилактика ВИЧ-инфекций)	Заместитель директора по учебно– воспитательной работе	Май, сентябрь
18.	Сотрудничество с организациями города по пропаганде здорового образа жизни и профилактике ВИЧ	Совет здоровья	В течение учебного года
19.	Организация почтового ящика	Социальный педагог	Май-июнь
20.	Проведение акции «Красный тюльпан надежды»	Художественное отделение	15-20 мая
21.	Акция «Послание людям» (запуск в небо воздушных шаров с посланием)	Заместитель директора по учебно– воспитательной работе	18 мая, 09 июня
22.	Проведение акции концерта СПб «ПАЛС» ГРУППЫ «Дружки» по профилактике наркомании и ВИЧ	Заместитель директора по учебно– воспитательной работе	17 мая
23.	Проведение ролевой игры «Забей» в группах «риска»	Коррекционное отделение	21-30 мая
24.	Игра по станциям «Мы вместе»	Старший воспитатель, психолог	19-21 мая
25.	Изучение танца – символа «Dance for live»	Старший воспитатель	До 15 июня
26.	Подготовка пакетов методических материалов для мастеров производственного обучения и классных руководителей	Психолог	Июнь, сентябрь
27.	Акция «Останови СПИД — выполни обещание»	Совет здоровья	Ноябрь
28.	Проведение анкетирования и интервьюирования	«Равные» консультанты	Май-сентябрь
29.	Индивидуальное консультирование: работа постоянно действующего штаба «Шаг навстречу»	Совет здоровья, психолог	Март-октябрь
30.	Участие, просмотр, обсуждение мюзикла «Гусовка» в рамках программы «Статус — Свой»	Центр досуга	Май
31.	Создание подпрограммы «Лестница успеха»	Коррекционное отделение	Май-июнь

## Предполагаемый результат

1. Повышение уровня информированности и компетенции специалистов и учащихся ПУ №70 по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.
2. Формирование толерантного отношения к окружающим.
3. Подготовка специалистов из числа педагогов, мастеров производственного обучения, воспитателей, способных возглавлять и курировать работу по профилактике ВИЧ/СПИДа.
4. Издание сборника творческих работ «Шаг навстречу».
5. Укрепление позитивных партнерских отношений.
6. Снижение уровня употребления подростками наркотических веществ.
7. Сокращения масштабов распространения неадаптивных моделей поведения. Надо отметить тот факт, что в нашем учебном заведении есть дети, которые ВИЧ-инфицированы. Они не являются «изгоями» среди своих сверстников. Они дружат, вместе живут в общежитии, вместе рисуют и поют, говорят о дружбе, любви. Участие в программе «Шаг навстречу» имеет свое позитивное направление: толерантное отношение к окружающим людям.

### Программу подготовили

1. Заместитель директора по УВР
2. Руководитель коррекционного отделения
3. Заведующая социальным отделом
4. Старший воспитатель
5. Руководитель отделения дополнительного образования
6. Психолог
7. Мастер производственного обучения
8. Старший воспитатель

Научное издание

ПЛАНИРОВАНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММ  
ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ УЧРЕЖДЕНИЙ  
СИСТЕМЫ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Научно-методическое пособие

Дизайнер Е.И.Егорова  
Корректор Е.Н.Старостина  
Компьютерная верстка ИТЦ «Символ»

Подписано в печать 22.01.08. Формат 148x210, 1/16.

Печать офсетная. Усл. печ. л. 9,12.

Гарнитура Garamond, кегль 10. 178 стр.

Тираж 100 экз. Заказ

Типография «А-принт».

Большая Монетная 16, оф.центр №2, офис №16