

**Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования,
Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Красносельского района Санкт-Петербурга
(ЦПМСС Красносельского района)**

Принято

Педагогическим советом
Протокол от _____ № _____

Утверждаю

Директор _____ И.С. Седунова
Приказ от _____ № _____

Дополнительная общеразвивающая программа
социально-педагогической (социально-гуманитарной) направленности
ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ/СПИДа

Возраст обучающихся: 15-18 лет
Срок реализации: 2023-2024 учебный год
Объем: 8 часов

Разработчик: педагог-психолог Логотская Е.А.

**Санкт-Петербург
2023**

Пояснительная записка

Дополнительная общеразвивающая программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа» имеет социально-педагогическую (социально-гуманитарную) направленность. Программа ставит своей целью формирование социальной компетентности обучающихся как основы социализации, способности к здоровому адаптивному поведению в кругу сверстников, успешного преодоления неблагоприятных социальных факторов. Развитие социальных способностей как умения формировать поведение, свое и других людей для достижения целей здорового образа жизни.

Адресат программы: учащиеся 10-11-х классов образовательных организаций Санкт-Петербурга.

Актуальность

Высокие темпы распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации диктуют необходимость повышения интенсивности и эффективности профилактических воздействий с целью замедления распространения эпидемии за счёт повышения компетентности населения при выборе вариантов поведения в ситуациях риска ВИЧ-инфицирования. Особого внимания заслуживает работа с обучающимися 10 – 11 классов (от 16 до 18 лет), которые находятся в сенситивном периоде становления субъектных средств регуляции своего поведения и создания личностного образа бытия. Формирующиеся новообразования субъективной реальности подростков должны учитывать особенности социокультурной ситуации и обеспечивать становление высокого уровня готовности к безопасному поведению в условиях эпидемии ВИЧ-инфекции.

В настоящее время эпидемия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации представляет собой социо-гуманитарное и медико-биологическое явление, отличающееся динамичностью, нарастающим негативным эффектом и сочетает в себе признаки чрезвычайной ситуации и долговременной проблемы. Она требует как принятия мер немедленного реагирования, так и разработку системы длительной защиты и противодействия. На современном этапе развития профилактических воздействий появляется необходимость модернизации содержания и технологий профилактической деятельности с учётом результатов опыта реализации мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения ВИЧ-инфекции.

По темпам роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией Россия вышла на 3-е место после Южноафриканской республики и Нигерии. 64% всех новых диагнозов ВИЧ в Европе приходится на Россию. На начало 2017 года общее число случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России достигло 1 114 815 человек (в мире — 36,7 миллионов ВИЧ-инфицированных, в т.ч. 2,1 млн. детей). Из них умерло по разным причинам (не только от СПИДа, но и от других причин) 243 863 ВИЧ-инфицированных. В декабре 2016 г. 870 952 россиян жили с диагнозом ВИЧ-инфекция.

Многолетний опыт изучения особенностей распространения эпидемии показывает, что молодежь особенно уязвима к ВИЧ, в силу рискованного сексуального поведения и употребления ПАВ, из-за недостаточного информирования о сущности и путях распространения ВИЧ-инфекции, а также по целому ряду других социальных и экономических причин. По оценкам экспертов ВОЗ, снизить темпы развития эпидемии возможно, в первую очередь, за счет просвещения людей с целью изменения их поведения. Принимая во внимание международный опыт борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции и опыт,

накопленный в России, можно предполагать, что превентивное обучение в области ВИЧ/СПИД позволит не только уменьшить угрозу заражения, но и создать у подрастающего поколения установки на формирование навыков здорового образа жизни и ответственного поведения.

Научные, методологические, нормативно-правовые и методические основания программы

Нормативно-правовые основания программы

Необходимость профилактики ВИЧ-инфекции и формирования культуры здорового и безопасного образа жизни среди детей и молодежи в образовательной среде закреплена в следующих нормативно-правовых документах федерального уровня:

Законы

Федеральный закон от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

Федеральный закон от 30 марта 1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». (статья 10, 36).

Указы

Указ Президента России от 29 мая 2017 года №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» и поручение Президента России по итогам заседания Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей 28 ноября 2017 года (№Пр-2440 от 2 декабря 2017 года, подпункт «б» пункта б).

Указ Президента РФ от 09.10.2007 №1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», ред. от 01.07.2014 г.

Санитарные правила

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (IX. Гигиеническое воспитание населения) ред. от 21.07.2016 г.

Методические рекомендации

Методические рекомендации Главного государственного санитарного врача РФ «До- и послетестовое консультирование как профилактика передачи ВИЧ» МР 3.1.5.0076/1-13 от 20.08.13.

Методические рекомендации «Профилактика заражения ВИЧ» МР 3.1.0087-14 Роспотребнадзор, 2014.

Методические рекомендации Главного государственного санитарного врача РФ «Профилактика заражения ВИЧ» МР 3.1.0087-14 от 18.03.2014.

Методическими рекомендациями «Организация профилактики ВИЧ-инфекции среди различных групп населения» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20.12.2006 № 6834-РХ.

Информационно-методические письма

1. Письмо Минобрнауки РФ от 06.10.2005 №АС-1270/06, Роспотребнадзора от 04.10.05 г. №0100/8129-05-32 «О Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде».

2. Письмо Минобрнауки России от 18.11.2013 №ВК-843/07 «О направлении методических рекомендаций по организации обучения» (вместе с «Рекомендациями по

организации обучения педагогических работников, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, а также родителей (законных представителей) детей по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся, употребления психоактивных веществ, распространения ВИЧ-инфекции и жестокого обращения с детьми»).

Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 6 сентября 2018 года №40-рп «О Программе мероприятий по реализации в Санкт-Петербурге Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» во исполнение пункта 3 распоряжения Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 №2003-р и в соответствии с планом мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.04.2017 № 754-р.

Методологические принципы

Технология подготовки и реализации программы опирается на методологические принципы, изложенные в Концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде и Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде на период до 2025 года.

Принцип информационной безопасности

Согласно Федеральному закону от 29.12.2010 № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» информационная безопасность детей определяется как состояние защищенности детей, при котором отсутствует риск, связанный с причинением информацией вреда их здоровью и (или) физическому, психическому, духовному, нравственному развитию. Информацией, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, признаётся информация, распространение которой среди детей запрещено или ограничено в соответствии с Федеральным законом № 436-ФЗ. Согласно статье 5 данного закона к запрещённой для распространения среди детей относится информация:

- 1) побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству;
- 2) способная вызвать у детей желание употребить наркотические средства, психотропные и (или) одурманивающие вещества, табачные изделия, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, пиво и напитки, изготавливаемые на его основе, принять участие в азартных играх, заниматься проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством;
- 3) обосновывающая или оправдывающая допустимость насилия и (или) жестокости либо побуждающая осуществлять насильственные действия по отношению к людям или животным, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным законом № 436-ФЗ;
- 4) отрицающая семейные ценности, пропагандирующая нетрадиционные сексуальные отношения и формирующая неуважение к родителям и (или) другим членам семьи;
- 5) оправдывающая противоправное поведение;
- 6) содержащая нецензурную брань;
- 7) содержащая информацию порнографического характера;
- 8) о несовершеннолетнем, пострадавшем в результате противоправных действий (бездействия), включая фамилии, имена, отчества, фото- и видеоизображения такого

несовершеннолетнего, его родителей и иных законных представителей, дату рождения такого несовершеннолетнего, аудиозапись его голоса, место его жительства или место временного пребывания, место его учебы или работы, иную информацию, позволяющую прямо или косвенно установить личность такого несовершеннолетнего.

Принцип ситуационной адекватности

Определяет соответствие содержания и организации профилактических мероприятий и программ реалиям экономической и социальной жизни и ситуации, связанной с употреблением психоактивных веществ и другими проявлениями девиантного поведения, с распространением ВИЧ-инфекции в стране, регионе, социокультурной среде конкретной образовательной организации.

Принцип научной достоверности

Вся предлагаемая учащимся информация научно достоверна и излагается с использованием научной терминологии.

Уровень освоения программы - общекультурный.

Срок освоения - один учебный год.

Цель

Формирование мотивации, направленной на безопасное поведение, обеспечивающее сохранение собственной жизни и здоровья, привлечение внимания к проблеме ВИЧ/СПИДа.

Задачи

Обучающие:

Актуализировать знания о ВИЧ-инфекции, поведенческих факторах риска, способах защиты от инфекции.

Развивающие:

Повысить мотивацию на здоровый и безопасный образ жизни.

1. Содействовать формированию позитивных жизненных ориентиров и планов.

2. Содействовать выработке моделей безопасного поведения в различных трудных жизненных ситуациях.

Воспитательные:

Воспитывать толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным гражданам.

Планируемые результаты

Личностные результаты

- толерантное сознание и поведение в поликультурном мире;
- готовность и способность вести диалог по данному вопросу и достигать взаимопонимания;
- принятие и реализация ценностей здорового и безопасного образа жизни;
- бережное, ответственное и компетентное отношение к физическому и психологическому здоровью, как собственному, так и других людей.

Метапредметные результаты:

- умение выслушивать мнение других людей, в том числе, безоценочно;
- умение высказывать свое мнение, подбирать аргументацию;
- умение выстраивать коммуникацию в режиме диалога;

- умение корректировать «ошибку прогнозирования», то есть неоправданный оптимизм. умение самостоятельно оценивать и принимать решения, определяющие стратегию поведения;
- умение соотносить свои желания и потребности с желаниями и потребностями других людей;
- возрастание толерантности к возможным фрустрациям, связанным с вопросами пола.

Предметные результаты:

- рост информированности относительно ВИЧ-инфекции, поведенческих факторах риска, способах защиты от инфекции.

Организационно-педагогические условия реализации программы

Язык реализации: русский.

Форма обучения: очная.

Особенности реализации ДОП

Программа носит модульный характер. В зависимости от особенностей группы может быть предложена та или другая тема.

Реализация программы с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

В целях обеспечения безопасных условий реализации дополнительных общеразвивающих программ ЦПМСС Красносельского района в ситуации осложнения эпидемической обстановки возможна реализация программы с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Использование дистанционных образовательных технологий и электронного обучения регулируется Положением об электронном обучении и использовании дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных общеобразовательных программ в государственном бюджетном учреждении дополнительного образования Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Красносельского района Санкт-Петербурга.

Особенности организации образовательного процесса: сферы ответственности, основные права и обязанности специалистов ЦПМСС Красносельского района и образовательной организации, на базе которой реализуется программа, определяются договором между ЦПМСС Красносельского района и образовательной организацией. Перед началом реализации программы рекомендуется беседа с классным руководителем и социальным педагогом, с целью выяснения особенностей уже сложившегося классного коллектива.

Условия набора в группы: принимаются все желающие в соответствии с письменными заявлениями родителей (законных представителей) и/или самих учащихся, достигших 15 лет.

Условия формирования групп: одновозрастные, учащиеся одного класса либо одной параллели ОУ, гомогенные по полу.

Количество детей в группе: 10-30 человек.

Формы проведения занятий: урок.

Формы организации деятельности учащихся на занятии:

- *фронтальная:* работа педагога со всеми учащимися одновременно (беседа, мини-лекция, демонстрация);
- *групповая:* организация работы (совместные действия, общение, взаимопомощь) в малых группах, для выполнения определенных задач.

Материально-техническое оснащение: (классное помещение, доска, мел, либо флипчарт и маркеры, раздаточный материал (карточки), 6 листов бумаги А4.

Учебный план
дополнительной общеразвивающей программы «Профилактика ВИЧ, СПИДа»

№ п/п	Название раздела, темы	Количество часов			Формы контроля
		Всего	Теория	Практика	
1.	Предварительно анкетирование, выявляющее уровень информирования подростков	0,5	0,25	0, 25	Анкетирование
2.	Представление информации о ВИЧ	1 час	0,75	0,25	Рефлексия, наблюдение
3.	Пути передачи инфекции	1 час	0,5	0,5	Рефлексия, наблюдение
4.	Способы профилактики	2 часа	1	1	Рефлексия, наблюдение
5.	Этика отношений	2 часа	0,5	1,5	Рефлексия, наблюдение
6.	ВИЧ-инфицированные и закон	1 час	0,75	0,25	Рефлексия, наблюдение
7.	Диагностика по окончании занятий выявляющее уровень информирования подростков (Приложение 1)	0,5	0,25	0,25	Анкетирование
ИТОГО		8 часов	4	4	

Методические материалы
Конспект занятия 1
Представление информации о ВИЧ и СПИДе

Цель урока: Профилактика заражения ВИЧ.

Задачи

Обучающие:

1. Дать представление о понятиях ВИЧ, СПИД.
2. Информировать учащихся о фактах, связанных с изучаемыми понятиями.

Развивающие:

1. Развивать критическое мышление, способность адекватно воспринимать поступающую эмоционально тяжелую информацию.
2. Развивать умение работать в команде, в условиях ограничения времени.
3. Развивать умение связно и аргументированно представлять плоды своей интеллектуальной деятельности.

Воспитательные:

1. Способствовать формированию ответственного отношения подростков к собственному здоровью.

2. Способствовать воспитанию чувства общности с человечеством.

3. Воспитывать гуманное отношение к пострадавшим от ВИЧ.

Адресат: учащиеся 10-11-х классов, разделенные по половому признаку.

Время: 1 академический час.

Тип урока: комбинированный.

Формы работы: мини-лекция, работа в мини-группах, беседа.

Оборудование: Листы ватмана, маркеры, доска, мел.

Планируемые результаты:

- Возрастание информированности по теме;
- Актуализация идеи важности здорового образа жизни и ответственной гражданской позиции;
- Совершенствование умения вступать в диалог, аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- Возрастание уважения к точке зрения другого человека;
- Возрастание толерантности.

Ход занятия

1. Организационно-регламентирующий этап, 3 минуты.

В начале занятия учащимся сообщается тема и условие добровольного участия в занятиях. В случае возникновения эмоционального дискомфорта, они могут покинуть аудиторию.

2. Актуализация темы. **Упражнение «Мифы».** 15 минут.

Работа в группах (5-7 человек).

Учащимся предлагается изобразить все, что они знают о ВИЧ-инфекции, СПИДе на листе ватмана. Можно писать, рисовать. Через 10 минут группы представляют свои работы. Ведущий комментирует и корректирует представления учащихся.

3. Информационный блок. **Мини-лекция.** 20 минут.

ВИЧ (Вирус Иммунодефицита Человека) - это вирус, который передаётся от человека к человеку определёнными путями и вызывает нарушение функций или разрушение иммунной системы организма человека.

ВИЧ-инфекция - это заболевание, возникающее при проникновении в организм человека вируса иммунодефицита.

СПИД - это Синдром Приобретённого Иммунного Дефицита. Это последняя (терминальная) стадия ВИЧ-инфекции.

Вирус - микроорганизм, вызывающий заболевание.

Иммуно - связано с иммунной системой, которая борется с болезнями и инфекциями в организме человека.

Дефицит - недостаток, нехватка.

Синдром - стадия заболевания, при которой проявляются определённые признаки.

Приобретённый - переданный от другого человека, а не врождённый.

ВИЧ передается только от человека к человеку и вызывает разрушение иммунной системы. Постепенно размножаясь внутри организма, этот вирус убивает клетки крови, являющиеся частью защитной системы (их называют Т-4 или Т-хелперы). В результате его разрушающей работы иммунная система человека становится настолько слабой, что организм уже не может бороться против инфекций или болезней. Эта конечная стадия заболевания и называется СПИДом.

Люди, зараженные ВИЧ, называются «ВИЧ - положительными». При этом важно помнить, что вирусоноситель и больной СПИДом - далеко не одно и то же.

ВИЧ - это необычный вирус, потому что человек может быть инфицирован много лет, но при этом казаться абсолютно здоровым. Вирус постепенно размножается и, в конце концов, уничтожает возможность организма бороться против инфекций и болезней, убивая клетки крови, которые являются частью иммунной (защитной) системы организма. Если человек инфицирован, это ещё не значит, что у него сразу разовьётся СПИД. Вирус может находиться в организме десять и более лет, прежде чем человек почувствует какие-либо симптомы заболевания. В течение этого периода человек может выглядеть и чувствовать себя абсолютно здоровым, но при этом может передать этот вирус другим.

Таким образом:

- можно получить ВИЧ, даже не подозревая этого;
- можно передать ВИЧ другим, не зная об этом.

Попав в организм, вирус постепенно разрушает иммунную систему, и, в конце концов, она становится такой слабой, что у человека появляются серьёзные проблемы со здоровьем. После этого наступает момент, когда сопротивляемость организма окончательно потеряна, а болезни настолько обостряются, что человек умирает.

Какая разница между ВИЧ-инфекцией и СПИДом?

СПИД - заключительная, последняя стадия ВИЧ-инфекции, в конце которой инфицированный человек тяжело заболевает и погибает. Может быть ВИЧ-инфекция без СПИДа, но не может быть СПИДа без ВИЧ-инфекции. Промежуток времени между заражением ВИЧ и развитием СПИДа может быть различным. До 60% инфицированных заболевают СПИДом через 12-13 лет после заражения. До этого времени признаков заболеваний у людей может не быть.

Что такое «период окна»?

В ответ на проникновение ВИЧ в крови начинают вырабатываться антитела к этому вирусу. Для этого организму нужно от двух недель до трех месяцев. Очень редко этот период длится дольше шести месяцев. В «период окна», когда вирус уже есть, а антител еще нет, тест на антитела к ВИЧ будет отрицательным. Всегда нужен повторный анализ крови через 3-6 месяцев. В «период окна» человек с ВИЧ может передавать вирус другим людям.

История распространения заболевания в мире.

В июне 1981 года ученые в США сообщили о первых клинических проявлениях заболевания, которое станет известно под названием «синдром приобретенного иммунодефицита», или СПИД. За двадцать лет эпидемия СПИДа распространилась по всему миру.

Около 22 миллионов людей умерли и 36 миллионов живут с ВИЧ - вирусом, вызывающим СПИД.

Россия встречает третье десятилетие ВИЧ/СПИДа ситуацией трагического парадокса: по темпам роста эпидемии мы впереди планеты всей, а по уровню осознания проблемы в обществе - далеко позади. Россия сейчас лидирует по темпам распространения ВИЧ среди других стран мира.

История СПИДа в нашей стране отличается тем, что эпидемия все время застаёт нас врасплох, как зимние холода или авария на АЭС. Вначале считали, что вирусу не пройти сквозь железный занавес. Когда с 1987 г. начали появляться случаи ВИЧ-инфекции среди наших соотечественников, у многих все еще была надежда, что пострадают лишь несколько

десятков «гомосексуалистов, наркоманов, людей с беспорядочными половыми связями», а основную часть «добропорядочного» населения ВИЧ-инфекция не затронет.

Тогда же сложилась философия борьбы со СПИДом, основанная на том, чтобы выявить всех людей с ВИЧ-инфекцией, поставить на учет и изолировать хотя бы частично, запретив лечиться где-либо, кроме СПИД-центров, и пригрозив уголовной статьей за «постановку половых партнеров в опасность заражения». Складывается впечатление, что речь идет не об охране здоровья, а о выявлении опасных преступников. Представление о том, что порядочным людям СПИДа бояться не надо, подкреплялось всей официальной пропагандой. Вслед за первым громом - появлением наших, отечественных случаев СПИДа - грянул второй: массовое заражение детей в больницах Элисты, Волгограда и Ростова-на-Дону.

Эта чудовищная трагедия пробила брешь в общей успокоенности, в убежденности, что заразившиеся ВИЧ «сами виноваты». Пресса лихорадочно начала писать о «невинных жертвах». Но обыденное сознание инертно, и семьи зараженных детей часто попадали в такое же положение изгоев, что и «заразившиеся по своей вине» взрослые. Разбитые окна в домах, увольнение с работы, отказ принять ребенка в детский сад, бессмысленная травля и изоляция привели к тому, что люди с ВИЧ/СПИДом по-прежнему вынуждены были прятаться, как преступники, бежать из родных мест, или, если диагноз удавалось сохранить в тайне, носить свою боль в себе, не решаясь поделиться даже с самыми близкими.

Сейчас каждый день в мире заражается около 16 тыс. человек.

Статистика по ВИЧ-инфекции по Санкт-Петербургу за 2019 год.

По темпам роста ВИЧ Россия занимает 4-е* место в мире после ЮАР, Нигерии и Мозамбика. В Европе Россия занимает 1-ое место по заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

Всего за весь период наблюдения выявлено на 01.01.2020г. – 59077 жителей СПб случае ВИЧ-инфекции у жителей СПб. В Санкт-Петербурге за 12 месяцев 2019 года выявлено 2870 новых случаев ВИЧ-инфекции. Среди новых случаев ВИЧ-инфекции лидирует половой путь передачи (67,6%); парентеральное введение наркотиков составляет 30,9%.

4. Завершающий этап. Обобщение полученного материала, рефлексия чувств. 5 минут.

Учащимся предлагается задать вопросы и выразить свое мнение об услышанном.

Конспект занятия 2 Пути передачи инфекции

Цель урока: Профилактика заражения ВИЧ.

Задачи

Обучающие:

1. Дать представление о путях передачи ВИЧ.
2. Информировать учащихся о фактах, связанных с изучаемым понятием.

Развивающие:

1. Развивать критическое мышление, способность адекватно воспринимать поступающую эмоционально тяжелую информацию.
2. Развивать умение работать в команде, вступать в диалог.
3. Развивать умение связно и аргументированно представлять плоды своей интеллектуальной деятельности.

Воспитательные:

1. Способствовать формированию ответственного отношения подростков к собственному здоровью.
2. Способствовать воспитанию сексуальной культуры.
3. Способствовать формированию толерантности.
4. Воспитывать гуманное отношение к пострадавшим от ВИЧ.

Адресат: учащиеся 10-11-х классов, разделенные по половому признаку.

Время: 1 академический час.

Тип урока: комбинированный.

Формы работы: мини-лекция, работа в мини-группах, беседа, демонстрационные упражнения.

Оборудование: раздаточный материал - карточки.

Планируемые результаты:

- Возрастание информированности по теме;
- Актуализация идеи важности здорового образа жизни и ответственной гражданской позиции;
- Совершенствование умения вступать в диалог, аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- Возрастание уважения к точке зрения другого человека;
- Возрастание толерантности.

Ход занятия

1. Организационно-регламентирующий этап, 3 минуты.

В начале занятия учащимся сообщается тема и условие добровольного участия в занятиях. В случае возникновения эмоционального дискомфорта, они могут покинуть аудиторию.

2. **Работа в группах. Упражнение «Шкала риска».** 30 минут.

Участники делятся на группы по 7-8 человек. Каждой группе выдается набор карточек.

Инструкция: *Вам выданы карточки, на которых написаны разные способы поведения и жизненные ситуации. Ваша задача проранжировать их в соответствии с риском заражения ВИЧ (разложить по порядку от самых опасных до самых безопасных).*

Карточки:

- Иньекционная наркомания
- Половая жизнь с наркоманом
- Половая жизнь со множеством партнеров
- Гомосексуальные отношения
- Половая жизнь в браке
- Переливание крови
- Тату
- Пирсинг
- Иньекция в лечебном учреждении
- Драка
- Использование одной бритвы
- Использование одной зубной щетки
- Плавание в бассейне

Глубокий поцелуй

Укус комара

Когда группы выполнили задание, следует **обсуждение**.

Ведущий комментирует линейку выборов, затрагивая все важные моменты, при необходимости корректирует ошибочные представления учащихся.

Особенности эпидемии ВИЧ в России (первоначально – преимущественно инъекционный путь заражения, в последующем – рост числа заразившихся половым путем).

Распространенность ВИЧ и гепатита С среди инъекционных наркоманов.

Сравнительный риск переливания крови в условиях различных медицинских учреждений.

Сравнительный риск заражений при гетеро- и гомосексуальных связях.

Факторы, повышающие риск заражения при генитальных контактах.

Количество ВИЧ-инфицированных в Санкт-Петербурге по данным Центра профилактики СПИДа.

Важно также подчеркнуть, как нельзя заразиться ВИЧ.

ВИЧ не передается:

- при пользовании одеждой другого человека, либо его личными вещами или предметами;
- при проживании в одной комнате с больным СПИДом;
- при игре с ребенком, инфицированным ВИЧ или больным СПИДом;
- при уходе за детьми, родители (один из родителей) которых больны СПИДом;
- при плавании в одном бассейне, реке с ВИЧ-инфицированным или больным СПИДом;
- при совместной поездке с ВИЧ-инфицированным в общественном транспорте;
- при чихании или кашле;
- при уходе за больным СПИДом с соблюдением элементарных гигиенических правил.
- при оказании первой медицинской помощи с соблюдением мер предосторожности;
- при сдаче крови (для этого используются исключительно стерильные материалы).
- при обычном „сухом“ или „джентельменском“ поцелуе. При глубоком поцелуе вероятность заражения имеется лишь в случае, если повреждены кожные покровы или слизистые оболочки рта и ротовой полости и происходит попадание крови ВИЧ-инфицированного человека в кровяное русло его партнера.
- при укусе комара и других кровососущих насекомых (вши, блохи, клещи и постельные клопы).

Пот	<i>Это выделяемые жидкости, вирус не передают.</i>
Слезы	<i>следы вируса в этих жидкостях есть. Можно делать тесты,</i>
Слюна	<i>однако, вирус не активен. Кроме того, это кислотные жидкости,</i>
Моча	<i>а вирус этого не любит.</i>

- **Упражнение «Цепочка».** 10 минут.

Цель: Развеять распространенную иллюзию безопасности «меня это не коснется».

Ведущий рассказывает «истории из жизни». По мере появления новых персонажей, ведущий вызывает участников, которые будут их изображать. Они становятся рядом друг с другом и берутся за руки.

Рассказ:

Жила-была девушка МАША и она полюбила юношу МИШУ. Они встречаются полгода и хотели бы начать сексуальные отношения. Мише 20 лет, он девственник, а у Маши, ей 19 лет, был год назад единственный сексуальный контакт с ВАСЕЙ. Вася мужчина красивый, считает себя плейбоем и имел до Маши отношения с 4-мя девушками ГАЛЕЙ, ВАЛЕЙ, АЛЕЙ и ВИОЛЕТТОЙ. Галя учится на медсестру и ставит уколы. Несколько раз она оцарапывала руки иглой. (Вызываются три «безымянных» участника). Валя имеет постоянного партнера КОЛЮ. Коля хороший парень, работает в автосервисе, в юности был довольно легкомысленным и два года отсидел в тюрьме. Оттуда он вернулся с татуировкой, которую делал одновременно с другом ТОЛЕЙ.

Миша познакомился с Машей романтически. Он спас ее от хулигана. Здорово ударив его по зубам. Этот хулиган, ФЕДЯ, наркоман. И однажды он был неосторожен и воспользовался общим шприцем с АДЛЬФОМ, АРТУРОМ и АЛЬФРЕДОМ. Артур недавно вернулся из армии, где служил в «горячей точке». Он был ранен, и в полевом госпитале ему делали прямое переливание крови от НЕИЗВЕСТНОГО ОДНОПОЛЧАНИНА.

При желании, цепочку можно продолжать, пока не будут вовлечены все участники.

В конце задается вопрос: *Может ли кто-нибудь из этих людей быть на 100 % уверен, что он не ВИЧ-инфицирован?* Ответ НЕТ!

- **Завершающий этап. Обобщение полученного материала, рефлексия чувств. 5 минут.**

Учащимся предлагается задать вопросы и выразить свое мнение об услышанном.

Конспект занятия 3, 4 Способы профилактики

Цель урока: Профилактика заражения ВИЧ.

Задачи

Обучающие:

1. Дать представление о способах профилактики ВИЧ.
2. Информировать учащихся о фактах, связанных с изучаемым понятием.

Развивающие:

1. Развивать критическое мышление, способность адекватно воспринимать поступающую эмоционально тяжелую информацию.
2. Развивать умение работать в команде, вступать в диалог.
3. Развивать умение связно и аргументированно представлять плоды своей интеллектуальной деятельности.

Воспитательные:

1. Способствовать формированию ответственного отношения подростков к собственному здоровью.
2. Способствовать воспитанию сексуальной культуры.
3. Способствовать формированию толерантности.

Адресат: учащиеся 10-11-х классов, разделенные по половому признаку.

Время: 2 академических часа.

Тип урока: комбинированный.

Формы работы: мини-лекция, работа в мини-группах, беседа.

Оборудование: листы бумаги, доска (флип-чарт), списки вопросов.

Планируемые результаты:

- Возрастание информированности по теме;
- Актуализация идеи важности здорового образа жизни и ответственной гражданской позиции;
- Совершенствование умения вступать в диалог, аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- Возрастание уважения к точке зрения другого человека;
- Возрастание толерантности.

Ход занятия

1. Организационно-регламентирующий этап, 3 минуты.

2. Мини-лекция. 15 мин.

Единственным средством, защищающим от инфицирования ВИЧ при половом контакте, являются средства индивидуальной защиты.

Очень часто молодые люди не хотят пользоваться ими, думая, что они испортят им интимную близость. Многие думают, что желание пользоваться средствами индивидуальной защиты может означать недоверие партнёру. Из-за этого люди избегают разговора об этом. Но лучше быть открытым и честным. Если человек не хочет открыто говорить о своих проблемах, тогда, возможно, следует подумать, действительно ли он готов заниматься любовью с этим человеком. Средства индивидуальной защиты нужны, чтобы обезопасить вас и вашего партнёра. Их лучше покупать в аптеке или специализированном магазине. Перед покупкой проверьте срок годности, который указан на упаковке, и не приобретайте просроченные. Не берите средства индивидуальной защиты в прозрачных упаковках, так как под воздействием солнечного света латекс разрушается. Не стоит стесняться покупать средства индивидуальной защиты. Люди, которые их продают, не интересуются тем, кто вы и что вы делаете. Они продают сотни средств индивидуальной защиты каждый день и не собираются задавать нескромных вопросов.

Храните средства индивидуальной защиты в сухом, тёмном и прохладном месте, но так, чтобы под рукой всегда было достаточное количество. Не следует долго держать их в кармане или портмоне, так как тепло тела может повлиять на сохранность.

Вскрывать упаковку следует только в том случае, если вы собираетесь его тут же использовать. Если он хранится в открытой упаковке, он может высохнуть и порваться в момент использования.

3. Работа в группах. 15 мин.

Учащиеся делятся на группы по 4-7 человек.

Инструкция ведущего: обсудите и составьте список причин, по которым юноша (девушка) может не воспользоваться средством индивидуальной защиты при половом акте.

4. Обсуждение. 12 мин.

Представители групп зачитывают получившиеся списки. Ведущий фиксирует ответы на доске (флип-чарте). Обсуждается «весомость» причин, способы преодоления возникающих затруднений.

Ведущий должен быть готов обсудить следующие возможные причины:

- нет денег;
- состояние алкогольного опьянения;
- постеснялась сказать;
- хотят ребенка;
- не успели;
- применяют иные формы контрацепции;
- не те ощущения;
- хочется риска;
- нет с собой;
- аллергия на латекс.

5. Дискуссии в малых группах. 40 мин.

Учащиеся делятся на группы по 3-4 человека.

Инструкция ведущего: Сейчас вам будут представлены вопросы, касающиеся дружбы, любви и сексуальности. Пусть каждый сначала обдумает вопрос, затем начинайте обсуждение. Рассматривайте один вопрос, затем беритесь за другой. Дайте всем высказаться, но говорите по очереди. Обоснуйте свои ответы. Недостаточно просто ответить «да» или «нет». Помните, что здесь нет правильных и неправильных ответов.

Список вопросов для обсуждения дается каждой группе.

- Что такое дружба?
- Каким должен быть настоящий друг?
- Что такое любовь?
- Бывают ли разные виды любви?
- Опиши, что чувствует человек, когда он влюблен?
- Как ты думаешь, подростки и пенсионеры влюбляются по-разному?
- Как ты думаешь, люди гомо- и гетеросексуальной ориентации влюбляются одинаково или по-разному?
- Каким должен быть человек. Чтобы тебе захотелось быть с ним или с ней?
- Как два человека становятся парой?
- Можно ли быть вместе с тем, в кого ты не влюблен?
- Что такое хорошие отношения с девушкой/парнем?
- Для чего нужен секс? Что самое лучшее в сексе?
- Допустим ли секс без любви?
- Допустима ли любовь без секса?
- Кто должен быть инициатором сексуальной близости?
- У девушек сексуальное влечение столь же сильно, как и у юношей?
- Как ты думаешь, почему существуют мнения о том, что сексом можно заниматься только с определенного возраста?
- Некоторые девушки и юноши хвастаются своими сексуальными победами или рассказывают, что они что-то делали, хотя на самом деле это неправда. Как ты думаешь, почему они так поступают?

6. Завершающий этап. Обобщение полученного материала, рефлексия чувств. 5 минут.

Учащимся предлагается задать вопросы и выразить свое мнение об услышанном.

Конспект занятия 4, 5

Этика отношений

Цель урока: Профилактика заражения ВИЧ.

Задачи

Обучающие:

1. Дать представление о различных паттернах человеческого поведения.
2. Информировать учащихся о фактах, связанных с изучаемым понятием.

Развивающие:

1. Развивать критическое мышление, способность адекватно воспринимать поступающую эмоционально тяжелую информацию.
2. Развивать умение работать в команде, вступать в диалог.
3. Развивать умение связно и аргументированно представлять плоды своей интеллектуальной деятельности.

Воспитательные:

1. Способствовать формированию ответственного отношения подростков к собственному здоровью и здоровью своих близких.
2. Способствовать воспитанию сексуальной культуры.
3. Способствовать формированию ответственности и гуманности.

Адресат: учащиеся 10-11-х классов, разделенные по половому признаку.

Время: 2 академических часа.

Тип урока: комбинированный.

Формы работы: мини-лекция, работа в мини-группах, беседа.

Оборудование: листы бумаги, доска (флип-чарт).

Планируемые результаты:

- Возрастание информированности по теме;
- Актуализация идеи важности здорового образа жизни и ответственной человеческой позиции;
- Совершенствование умения вступать в диалог, аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- Возрастание уважения к точке зрения другого человека;
- Возрастание толерантности.

Ход занятия

1. Организационно-регламентирующий этап, 3 минуты.
2. Упражнение «Четыре угла». 30 мин.

Цель: актуализировать темы, связанные с предохранением и личной ответственностью. Воспитывать уважение к иному мнению и культуру дискуссий.

Предлагаются 4 разных мнения по одной проблеме. Участникам предлагается встать в угол, «соответствующий» их мнению.

Вариант 1. Девушка, которая отказывается от близости без средства индивидуальной защиты...

- излишне перестраховывается
- мало разбирается в интимных отношениях
- поступает правильно

- другое мнение

Вариант 2. В паре за предохранение отвечает...

- мужчина
- девушка
- оба партнера
- другое мнение

После того, как участники разойдутся по углам, им предлагается обсудить свое мнение. После 1-2 минут обсуждения несколько человек из группы озвучивают его. Ведущий организует групповую дискуссию, следит за тем, чтобы мнения выслушивались и не критиковались. Можно только задавать вопросы.

3. Упражнение «Портрет». 20 мин.

Для этого упражнения ведущему необходимо заранее подготовить три одинаковых фотографии какого-нибудь неизвестного участникам человека (их можно вырезать из любой ежедневной газеты, следите только за тем, чтобы фотография не была очень маленькой и черты лица были отчетливо видны).

Группа делится на три подгруппы. Каждой подгруппе ведущий дает одну из фотографий, так чтобы в других группах ее не было видно, и сообщает об этом человеке краткую информацию, причем в каждой группе разную. Например, в первой группе вы рассказываете об этом человеке, что он выдвинут на Нобелевскую премию мира, что он выдающийся гуманист и т. д. Во второй группе говорите, что этот человек - Крестный отец, безжалостный убийца, заявленный Интерполом в розыск и т. д. А в третьей, что это лидер движения геев, больной СПИДом. После этого ведущий просит участников найти в чертах лица этого человека что-либо, подтверждающее то, что они об этом человеке уже знают.

На это дается 5-7 минут, после чего вы просите по одному представителю от каждой группы по очереди, не показывая остальным фотографию, рассказать, что за информацию об изображенном на ней человеке они получили, и какое подтверждение этой информации нашли в чертах его (ее) лица.

Когда участники закончат свои описания, ведущий собирает фотографии и показывает их участникам, наглядно демонстрируя, что на них изображен один и тот же человек.

Затем следует обсуждение.

С помощью этого упражнения вы можете начать очень серьезный разговор с участниками о стереотипах, в том числе и о том, что по внешнему виду человека нельзя определить, заражен ли он ВИЧ.

4. Упражнение «Этическая проблема». 34 минуты.

Участники делятся на группы по 5 человек. Группам предлагается обсудить ситуацию.

Костя и Лена живут в вашем городе. Косте 19 лет. Три года назад после несчастного случая ему было сделано переливание крови, в результате которого он заразился ВИЧ. Лена - его подружка, ей 18 лет. Костя и Лена один раз имели сексуальные отношения.

Костя знает, что он ВИЧ-инфицирован, только последние три месяца. Он одновременно и рассержен, и боится. Он не сказал Лене о своём ВИЧ-статусе. Костя живёт с матерью, которая очень стыдится того, что её сын ВИЧ-инфицирован. Она просит его никому, даже Лене, не рассказывать об этом.

Для Лены важны её отношения с Костей, но она его ещё плохо знает. В то же время она иногда спит с одним своим старым другом. Она до сих пор не пользовалась контрацепцией и хочет посоветоваться с врачом об использовании контрацептивных таблеток.

У Лены и Кости один врач. Лена говорит ему, что хотела бы принимать таблетки, так как у неё сексуальные отношения с Костей. Врач не сообщает Лене, что её друг ВИЧ-инфицирован (врач обязан хранить секреты своих пациентов).

Участникам предлагается классифицировать героев этой истории, присвоив им номера от 1 до 4. Человек, которого больше всего одобряют, получает № 1, а самый большой злодей” - № 4.

Далее следует обсуждение, переходящее в групповую дискуссию.

5. Завершающий этап. Обобщение полученного материала, рефлексия чувств. 3 минуты.

Учащимся предлагается задать вопросы и выразить свое мнение об услышанном.

Конспект занятия 6 ВИЧ-инфицированные и закон

Цель урока: Профилактика заражения ВИЧ.

Задачи

Обучающие:

Дать представление о законодательстве в рассматриваемой области.

Развивающие:

1. Развивать критическое мышление, способность адекватно воспринимать поступающую эмоционально неприятную информацию.
2. Развивать умение работать в команде, вступать в диалог.
3. Развивать умение связно и аргументированно представлять плоды своей интеллектуальной деятельности.

Воспитательные:

1. Способствовать формированию ответственного отношения подростков к собственному здоровью и здоровью своих близких.
2. Способствовать воспитанию правовой культуры.
3. Способствовать формированию ответственности и гуманности.

Адресат: учащиеся 10 -11-х классов, разделенные по половому признаку.

Время: 2 академических часа.

Тип урока: комбинированный.

Формы работы: мини-лекция, групповая дискуссия, беседа.

Оборудование: доска (флип-чарт).

Планируемые результаты:

- Возрастание информированности по теме;
- Актуализация идеи важности здорового образа жизни и ответственной человеческой позиции;
- Совершенствование умения вступать в диалог, аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- Возрастание уважения к точке зрения другого человека;
- Возрастание толерантности.

Ход занятия

1. Организационно-регламентирующий этап, 3 минуты.

2. Упражнение «Четыре угла». 10 мин.

Предлагаются 4 разных мнения по одной проблеме. Участникам предлагается встать в угол, «соответствующий» их мнению.

- ВИЧ-инфицированные должны обладать теми же гражданскими правами и обязанностями, что и остальные граждане;
- ВИЧ-инфицированные должны быть ограничены в некоторых правах;
- ВИЧ-инфицированные должны иметь дополнительные льготы, по сравнению с другими гражданами;
- Другое мнение.

После того, как участники разойдутся по углам, им предлагается обсудить свое мнение. После 1-2 минут обсуждения несколько человек из группы озвучивают его. Ведущий организует групповую дискуссию, следит за тем, чтобы мнения выслушивались и не критиковались. Можно только задавать вопросы.

3. Упражнение «Светофор». 15 мин.

Участникам предлагается выразить свое согласие или несогласие с утверждением. После того, как мнения выражены, ведущий их комментирует.

Спорные утверждения:

- 1) ВИЧ-инфекция касается только наркоманов, гомосексуалистов и работников коммерческого секса.
- 2) Принудительное обследование на ВИЧ поможет сдержать распространение инфекции.

Принуждение кого-либо к какому-либо **медицинскому обследованию** является нарушением прав человека и вторжением в частную жизнь. В контексте эпидемии СПИДа использовать Принудительное обследование как путь обуздания инфекции бессмысленно. Тест на ВИЧ отражает состояние человека лишь на сегодняшний день. Отрицательный результат теста не гарантирует, что этот человек не может заразиться завтра, на следующей неделе, в следующем месяце. Более того, человек может быть заражен и при этом иметь отрицательный результат («период окна»). Эта идея продиктована страхом, незнанием и желанием «наказать» тех, кого считают виновниками в распространении ВИЧ. Люди, которые себя не относят к «группам риска», считают, что инфекция им не грозит, и не заботятся о безопасности своего поведения.

- 3) При первом сексуальном контакте нельзя заразиться ВИЧ.
- 4) Имея одного полового партнера нельзя заразиться ВИЧ.
- 5) Люди, зараженные ВИЧ, должны быть отстранены от работы.
- 6) ВИЧ-инфицированных людей надо изолировать.

Международные эксперты в области охраны здоровья общества единодушно отвергают изоляцию ВИЧ - инфицированных людей, прежде всего, на том основании, что такая изоляция является нарушением основных прав человека и, более того, вынуждает людей с ВИЧ скрываться, делая их недоступными для консультирования и медицинского обслуживания. Кроме того, изоляция или карантин усугубляют страдания людей, отнимают у них возможность общения с родными и близкими, лишают работы, в то время как симптомы СПИДа у них не появятся раньше, чем через несколько лет. По рекомендации экспертов люди с ВИЧ должны быть полноправными членами общества, а общество должно помочь им взять на себя ответственность за нераспространение инфекции.

7) Нужно запретить ВИЧ - инфицированным вступать в брак.

8) ВИЧ - инфицированная женщина не должна рожать детей.

ВИЧ - положительной женщине, принимающей решение о беременности, необходима полная информация, по возможности, помощь и консультирование. Она должна понимать, что существует приблизительно 20-40% риск рождения ребенка с ВИЧ-инфекцией, и беременность может ускорить развитие СПИДа у нее самой. Если же она вовремя обращается к врачу и получает необходимое лечение, то риск рождения инфицированного ребенка составляет всего 3-5 %. Некоторые ВИЧ – инфицированные женщины считают, что вероятность рождения здорового ребенка достаточно высока и лучше рискнуть, чем оставаться бездетной.

9) Проблеме ВИЧ/СПИДа уделяют слишком много внимания, хотя она касается небольшого круга людей.

4. Мини-лекция. 15 мин.

Правовые аспекты.

По Закону лабораторное бесплатное обследование на ВИЧ доступно всем. Во многих городах действуют кабинеты анонимного обследования. Любой человек может сдать кровь для анализа и узнать его результат, не сообщая о себе совершенно никаких сведений. Тестирование на наличие ВИЧ-инфекции может быть добровольным и обязательным.

Добровольное медицинское освидетельствование проводится по просьбе или с согласия освидетельствуемого лица. По его желанию освидетельствование может быть анонимным.

Обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат: доноры крови и биологических жидкостей; работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций (по перечню, утверждённому правительством российской Федерации); лица, находящиеся в местах лишения свободы.

Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет и лиц, признанных недееспособными, может проводиться по просьбе или с согласия как их самих, так и их родителей или иных законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении освидетельствования. В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет и у лиц, признанных недееспособными, работник учреждения, в котором проводилось медицинское освидетельствование, уведомляет об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

Человек, прошедший медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию, имеет право на повторное тестирование в том же или в другом медицинском учреждении по своему выбору в любое время, независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования.

При обращении за медицинской помощью и её получении, пациент имеет право на сохранение врачебной тайны.

Врачебная тайна должна быть сохранена в любом случае - идёт речь о СПИДе или о каком-либо другом заболевании.

Статья 61 „Основ Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" раскрывает содержание врачебной тайны и даёт перечень ситуаций, в которых допускается её разглашение. Врачебную тайну составляет информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Например, сведения о семейной и интимной жизни, о здоровье родственников.

Человек, достигший возраста 15 лет, вправе решать самостоятельно - кому и в каких целях могут быть доверены сведения, составляющие врачебную тайну. За несовершеннолетних в возрасте до 15 лет решение по этому вопросу принимают родители или иные законные представители.

Представление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя (родителей) допускается:

- в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния здоровья выразить свою волю;
- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с производством расследования или судебным разбирательством;
- в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования родителей или законных представителей;
- при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинён противоправными действиями.

В случае разглашения сведений, составляющих врачебную тайну (если это доказуемо) можно и нужно сделать следующее:

- или подать жалобу руководителю учреждения, сотрудник которого разгласил сведения, составляющие врачебную тайну, с требованием применения к такому сотруднику меры дисциплинарного взыскания;
- или в порядке гражданского судопроизводства предъявить иск о возмещении морального вреда к тому учреждению, сотрудник которого разгласил сведения, составляющие врачебную тайну;
- или подать в отделение милиции или прокурору заявление с требованием возбудить уголовное дело по факту разглашения сведений, составляющих врачебную тайну.

Права вич-инфицированных граждан

Государство гарантирует ВИЧ-инфицированным гражданам России обладание всеми правами и свободами, провозглашёнными Конституцией Российской Федерации и иным Законодательством России. Ограничение прав и свобод ВИЧ-инфицированных граждан РФ возможно только федеральными законами.

Не допускается увольнение с работы, отказ в приёме на работу, отказ в приёме в образовательные учреждения, отказ в оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным по причине наличия у них ВИЧ-инфекции. Запрещается ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных. Государство гарантирует: бесплатное предоставление всех видов медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам России, бесплатное получение ими медикаментов в амбулаторных и стационарных условиях, бесплатный проезд к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации.

Несовершеннолетним ВИЧ-инфицированным (в возрасте до 18 лет) назначается социальная пенсия, пособие и предоставляются льготы, установленные для детей-инвалидов. Родители и иные законные представители несовершеннолетних ВИЧ-инфицированных имеют право на:

- совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационарном медицинском учреждении с выплатой пособия по государственному социальному страхованию;

- бесплатный проезд одного из родителей, законного представителя ВИЧ-инфицированного несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет при его сопровождении к месту лечения и обратно;
 - выплату пособия по уходу за ребёнком-инвалидом лицу, осуществляющему уход за ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним;
 - сохранение непрерывного трудового стажа в случае увольнения по уходу за ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним при условии поступления на работу до достижения несовершеннолетним 18 лет.
- 5. Завершающий этап.** Обобщение полученного материала, рефлексия чувств. 2 минуты. Учащимся предлагается задать вопросы и выразить свое мнение об услышанном.

Оценочные и методические материалы

Система контроля результативности освоения программы

Предусмотрено проведение анкетирования учащихся, включенных в группы по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе «Профилактика ВИЧ», после завершения каждого занятия (Приложение 1). Специальные формы фиксации данных анкетирования не предусмотрены. Результативность определяется путем анализа результатов анкетирования. Результаты анализа оформляются в аналитической справке по итогам групповой коррекционно-развивающей работы.

Текущий контроль результативности проводится путем наблюдения, рефлексии учащихся.

Глоссарий

ВИЧ-инфекция — медленно прогрессирующее заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Вирус поражает клетки иммунной системы, имеющие на своей поверхности рецепторы CD4: Т-хелперы, моноциты, макрофаги, дендритные клетки, клетки микроглии.

Оппортунистические инфекции (от лат. *opportunistus* — удобный, выгодный, и лат. *infectio* — заражение, также англ. *opportunity* — возможность) — заболевания, вызываемые условно-патогенными вирусами или клеточными организмами (бактерии, грибы, простейшие), которые обычно не приводят к болезни здоровых особей (с нормальной иммунной системой). Например, оппортунистические инфекции развиваются у лиц с иммунодефицитными состояниями.

Высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ) — метод терапии ВИЧ-инфекции (ВИЧ относят к семейству ретровирусов), состоящий в приёме нескольких противовирусных препаратов. Благодаря эффективному действию терапии ВИЧ-положительные люди могут вести нормальный образ жизни, а также не способны передать ВИЧ другим людям никаким образом, в том числе при незащищенном половом контакте.

Действие ВААРТ заключается в том, что ВИЧ-положительный человек достигает нулевой вирусной нагрузки, вследствие чего качество и продолжительность его жизни ничем не отличается от ВИЧ-отрицательных людей. ВААРТ также позволяет ВИЧ-положительным родителям естественным путем зачать и родить здорового ребёнка.

Наиболее современные варианты терапии практически не имеют побочных эффектов, безопасны для человека и состоят в приёме одной таблетки в сутки либо одной инъекции в один или два месяца. Толерантность (от лат. *tolerantia* — терпение, терпеливость, принятие) — социологический термин, обозначающий терпимость к иному мировоззрению, образу жизни, поведению и обычаям. Толерантность не равносильна безразличию. Она не означает также принятия иного мировоззрения или образа жизни, она заключается в предоставлении другим права жить в соответствии с собственным мировоззрением.

Эпидемия (греч. ἐπιδημία — повальная болезнь, от ἐπι — на, среди и δῆμος — народ) — прогрессирующее во времени и пространстве распространение инфекционного заболевания среди людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости, и способное стать источником чрезвычайной ситуации. В обиходе универсальным эпидемиологическим порогом считается заболевание 5% жителей территории, или иногда 5% какой-либо социальной группы. Однако многие медицинские ведомства рассчитывают собственные эпидемические пороги для обычных заболеваний, исходя из среднестатистического уровня этого заболевания в течение многих лет. Такие эпидемические пороги могут быть равны, например, 1%.

ВИЧ-статус – реакция на тесты к вирусу ВИЧ у людей. Статус может быть отрицательным, сомнительным и положительным.

Девиантное поведение (также социальная девиация, отклоняющееся поведение) (лат. *deviatio* — отклонение) — это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространённых и устоявшихся общественных норм.

Негативное девиантное поведение приводит к применению обществом определённых формальных и неформальных санкций (изоляция, лечение, исправление или наказание нарушителя). Девиантность как социальное явление и реакция общества на неё изучается социологией, индивидуальные девиации — психологией.

Контрацепция (от новолат. *contraceptio* — исключение) — предотвращение беременности и заражения от болезней механическими, химическими (например, влагалиттные шарики, грамицидиновая паста) и другими противозачаточными средствами и способами.

Список литературы

1. Аглиуллина С. Т., Хасанова Г.Р. Современные стратегии профилактики ВИЧ-инфекции // *Acta biomedical scientifica*, 2018, №1.
2. Барабохина В. А., Замалдинова Г. Р., Травникова Н. Г. Программа профилактики распространения ВИЧ-инфекции. Нравственное воспитание молодежи. – СПб: Речь, 2008. - 240 с.
3. Вольнов В., Старостенко А., Маринина Т. Пособие для работы с молодёжью по профилактике ВИЧ/СПИДа. – Барнаул: Сибирская инициатива, 1999. – 107 с.
4. Каган В.Е. Воспитателю о сексологии. - М.: Педагогика, 1991. – 254 с.
5. Материалы семинара «Профилактика и снижение вреда. Эпидемия СПИДа: действующие лица, способы профилактики». 11 -15 февраля 2000.
6. Профилактика ВИЧ - инфекции в молодежной среде: методическое пособие (информационно-практические модули I-III) для координаторов профилактических проектов, равных инструкторов и тренеров/Загайнова А.И., Калачева А.В.; Под ред. А.И. Загайновой. – М., 2014. – 65 с.

7. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде: Учебное пособие для преподавателей педагогических вузов / Под ред. Л. М. Шипицыной. — СПб: Речь, 2006. — 256 с.

**Календарный учебный график
дополнительной общеразвивающей программы
«Профилактика ВИЧ, СПИДа»**

Год обучения	Дата начала обучения по программе	Дата окончания обучения по программе	Всего учебных недель	Количество учебных часов	Режим занятий
2023-2024 учебный год	1 сентября 2023 года	25 мая 2024 года	34	14	1 раз в неделю

Приложение 1.

Анкета для экспресс-диагностики информированности по проблеме в начале и в конце занятий

Ответь, пожалуйста, на вопросы «Да» или «Нет» в соответствии со своим мнением.

1	Считаешь ли ты проблему ВИЧ-СПИДа важной	
2	Считаешь ли ты, что проблема ВИЧ-СПИДа может как-то тебя коснуться	
3	Владеешь ли ты достаточной информацией по этой проблеме	
4	Прежде чем вступить в сексуальные отношения нужно получить информацию об отношениях между полами и о способах предохранения	
5	Прежде чем вступить в сексуальные отношения нужно удостовериться, что ты здоров	
6	Прежде чем вступить в сексуальные отношения, нужно удостовериться, что твой партнер здоров	
7	Человек может почувствовать, что он ВИЧ-инфицирован	
8	Если человек ВИЧ-инфицирован, значит он скоро умрет	
9	Если человек ВИЧ-инфицирован, ему не нужно предохраняться в сексуальных отношениях с другим ВИЧ-инфицированным	
10	Можно ли заразиться ВИЧ при однократном незащищенном половом контакте	
11	Может ли от ВИЧ-инфицированных родителей родиться здоровый ребенок	
12	ВИЧ-инфицированные люди не должны иметь права заниматься определенной работой (продавец, учитель, врач...)	