

**Министерство образования и науки Калужской области  
ГОУ ДПО «Калужский государственный институт модернизации  
образования»**

**Принята на Ученом совете  
ГОУ ДПО «КГИМО»  
Протокол № 2 от 25.02.11**

**КОМПЛЕКСНАЯ РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ – ИНФЕКЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
УЧРЕЖДЕНИЯХ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ  
«Шаг навстречу»**

Разработчики программы:

Войтенко Т.П., проректор по научной работе ГОУ ДПО «КГИМО»,  
кандидат педагогических наук

Калитько Е.Н., директор центра психологической службы здоровья

Голубева Е.А., начальник отдела психологического сопровождения  
нормативного развития и взросления детей

Аксенова Н.А., педагог – психолог, кандидат психологических наук

Миронова Г.И., методист отдела непрерывного профессионального  
образования

Антонова Е.А., методист ГУЗ «Калужский областной центр по  
профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

## Введение

Особенности распространения ВИЧ/СПИДа в России в целом, и в Калужской области в частности, определяют центральное место молодежи в развитии эпидемии ВИЧ/СПИДа. Более 55 % всех ВИЧ - инфицированных составляют люди в возрасте от 15-25 лет. При этом в эпидемию вовлечены учащиеся средних школ (22 человека), учреждений НПО (19 человек), ССУЗов (12) и ВУЗов (30 студентов) (6,5% от всех выявленных случаев).

Основным путем передачи ВИЧ в регионе является естественный половой путь заражения (более 85 % выявленных случаев), но в тоже время сохраняется риск передачи ВИЧ-инфекции шприцевым путем (до 18% всех случаев).

Активное вовлечение молодежи в эпидемию, в условиях ее нравственной дезориентации, определяется двумя основными факторами: во-первых, молодежь наиболее сексуально-активная часть населения, во-вторых, молодежь не обладает достаточным уровнем знаний, чтобы защитить себя.

Опрос, проведенный в 2008 г. среди учащихся ВУЗов и ССУЗов г. Калуга показал, что учащаяся молодежь не обладает достаточным уровнем знаний о ВИЧ-инфекции. 30% опрошенных отрицают или сомневаются, что ВИЧ-инфекция передается при всех видах половых контактов, от 8-20% респондентов считают, что ВИЧ передается при совместном употреблении пищи, через санитарно-техническое оборудование, а 38 % уверены, что ВИЧ передается при укусе кровососущих насекомых, 4% не знают про «шприцевой» путь передачи ВИЧ. При этом 10-16% уверены, что презервативы не защищают от заражения инфекциями, передающимися половым путем и ВИЧ-инфекции. Трагическим последствием этого становится непропорционально высокое число молодых людей, становящихся добычей ВИЧ.

Способом решения обсуждаемой проблемы может стать разработка и реализация в образовательных учреждениях области комплексной междисциплинарной региональной программы по профилактике ВИЧ – инфекции. Данная программа представлена как дополнительная к программам по формированию культуры здорового образа жизни и духовно-нравственному развитию и воспитанию подрастающего поколения.

### **В рамках медико-гигиенического блока реализуются следующие задачи:**

- способствовать формированию у учащихся навыков поддержания и укрепления здоровья;
- обеспечить учащихся достоверной информацией о социально значимых болезнях в доступной форме.

Профилактическая деятельность в условиях общеобразовательных учреждений должна осуществляться, как правило, на комплексной основе с активным использованием ресурсов различных субъектов профилактики: учителей, психологов, работников медицинских и правоохранительных органов, служб психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Программа «Профилактика ВИЧ – инфекции в образовательных учреждениях Калужской области» предполагает формирование социально-психологических компетенций и следующих знаний:

- здоровье и здоровый образ жизни;
- социально значимые болезни; ВИЧ – инфекция, как болезнь, пути передачи ВИЧ – инфекции;

стадии развития заболевания, существующие виды лечения и помощи;  
 кризисы в жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИД и со-зависимых;  
 причины и пути преодоления стигматизации и дискриминации людей  
 живущих с ВИЧ.

Для оценки эффективности реализации программы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции среди учащихся общеобразовательных школ предлагается использовать следующие целевые показатели:

Наименование	Количественный показатель	Способ измерения
Охват учащихся профилактическими программами	Не менее 95% обучающихся	Количественный учет учащихся, прошедших подготовку
Сформированность адекватного отношения к своему здоровью		Психологическое тестирование
Сформированность установки на ведение здорового образа жизни		Психологическое тестирование, анкетирование
Сформированность установок нравственности		Анкетирование
Правильно называют пути передачи ВИЧ	После обучения не менее 95% обучающихся	Анкетирование до обучающей программы и после
Отрицают неправильные представления о ВИЧ	После обучения не менее 95% обучающихся	Анкетирование до обучающей программы и после
Правильно называют основные факторы риска инфицирования ВИЧ	После обучения не менее 95% обучающихся	Анкетирование до обучающей программы и после
Правильно называют способ выявления ВИЧ-инфекции	После обучения не менее 95% обучающихся	Анкетирование до обучающей программы и после

Вариант методики оценки эффективности программы указан ниже.

## КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПРОГРАММЫ

### 1. Осознанный нравственный выбор здорового образа жизни как основа профилактики ВИЧ – инфекции

В Уставе Всемирной организации здравоохранения здоровье определяется как такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней и физических дефектов, но и полное *физическое, душевное и социальное благополучие*. Это определение хорошо согласуется с представлениями о здоровье, выработанными в науке.

Согласно данным современной науки, здоровье человека представляет собой сложный феномен, включающий три уровня: *телесный* (соматический), *психический* и *психологический*.

Думается, что представления о телесном и психическом здоровье не нуждаются в подробных комментариях: телесные и психические нарушения и болезни хорошо известны; помощь человеку в их преодолении оказывается двумя подразделениями медицинской службы – соматическим и психиатрическим.

Психологическое здоровье – область заботы *не медицинской, а психологической службы.*

Обобщенный «портрет» психологически здорового человека составлен автором понятия «психологическое здоровье» - И.В.Дубровиной<sup>1</sup>. Психологически здоровый человек – это человек жизнерадостный и веселый, открытый и познающий себя и окружающий мир не только разумом, но и чувствами, интуицией. Он полностью принимает самого себя и при этом признает ценность и уникальность окружающих его людей. Такой человек возлагает ответственность за свою жизнь на себя и извлекает уроки из неблагоприятных ситуаций. Его жизнь наполнена смыслом. Он находится в постоянном развитии и способствует развитию других людей. Его жизненный путь может быть не совсем легким, а иногда и тяжелым, но он *умеет справляться с жизненными трудностями.*

Последний момент особенно убедительно раскрыт в работах основоположников представлений о психологическом здоровье – Г.Олпорта, А.Маслоу, В.Франкла, В.Фромма. Так, Г.Олпорт, в своей работе «Личность в психологии» подчеркивает, что быть здоровым – значит уметь противостоять тяжелым испытаниям, страданиям, неопределенности обстоятельств, поражениям собственных начинаний. Тот, кто не может противостоять – сожалеет о прошлом, ненавидит настоящее и страшится будущего – тот не здоров; ссылаясь на слова восьмидесят четвертого псалма, автор заключает: блажен тот, «кто проходя сквозь юдоль печали, использует ее во благо»<sup>2</sup>.

Психологическое здоровье – проявляясь в *психологической устойчивости, сопротивляемости* действию разрушающих обстоятельств – имеет *нравственные основы.* Нравственная дезориентированность (неразличение добра и зла, неспособность следовать добру, заблуждения на путях духовно-нравственных исканий) приводит к снижению психологической устойчивости, порождающей различные формы рискованного поведения. Именно поэтому важно понимать роль *процессов духовно-нравственного развития подрастающего поколения* в формировании установок здорового образа жизни.

## **2. Информированность о социально значимых болезнях (в том числе ВИЧ – инфекции) и путях их передачи в системе пропаганды здорового образа жизни.**

На данный момент можно говорить о том, что эпидемия в Калужской области приобретает характер концентрированной, так как вирус стал проникать во все слои населения, поражаются не только группы риска, но и лица социально благополучные. Некоторые авторы, в том числе и профессор Покровский В.В. (главный инфекционист России) придерживаются мнения о скрытом этапе развития эпидемии, то есть моменте снижения выявляемости среди различных групп населения. Дальнейшее развитие эпидемиологической ситуации будет зависеть от социально-экономического положения в обществе, а так же от уровня потребления инъекционных наркотиков, которое до сих пор остается самым

<sup>1</sup> Практическая психология образования / Под ред. И.В. Дубровиной. – М.: ТЦ Сфера, 1997.

<sup>2</sup> Олпорт Г. Личность в психологии. – СПб., 1998. С. 116.

высоким в мире (более 7 случаев на 1000 человек) и от уровня информированности населения.

ВИЧ-инфекция (как и другие социально значимые болезни) во многом – болезнь дефицита знаний. Недостаточная информированность населения о путях передачи и клинических проявлениях инфекции ВИЧ, представление о том, что СПИД является закономерным результатом аморального и асоциального поведения, привели к тому, что диагноз «ВИЧ-инфекция» стал «клеймом». Данный факт ещё больше обостряет противоречия между обществом и людьми, живущими с ВИЧ, так как общество привыкло идентифицировать ВИЧ-инфицированных с маргиналами, и всячески провоцируя отторжение и ущемление их прав, а люди, живущие с ВИЧ, в свою очередь не могут принять свой статус и найти свое место в обществе с учетом изменившейся жизненной ситуации.

Именно поэтому так важно попытаться объяснить учащимся, как избежать заражения и сохранить свою жизнь и здоровье.

### СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Для определения направлений, содержания и методов профилактической работы в рамках образовательной программы важно разобраться, в чем состоит суть профилактики распространения ВИЧ-инфекции в каждой возрастной группе.

**Согласно статистическим данным, дети младшего школьного возраста (1-4 классы)** не включены в группу риска заражения ВИЧ-инфекцией. Тем не менее, данная возрастная группа должна быть охвачена профилактической работой. В содержании программы для этой группы учащихся особое внимание должно быть уделено формированию представлений о здоровье, как ценности, а также формированию привычек здорового образа жизни и навыков поддержания и укрепления здоровья. Важно, чтобы дети младшего школьного возраста понимали, принимали и с удовольствием применяли методы укрепления здоровья (например, приобрели привычку делать утреннюю гимнастику), следовали правилам личной гигиены, а также имели представление о природе инфекционных и неинфекционных заболеваний и избегали контакта с предметами, представляющими опасность для здоровья (не подбирали и не использовали в играх найденные на улице шприцы, окурки, бутылки из под алкоголя, лекарственные средства и т.д.).

**В среднем школьном возрасте (5-7 классы)** детям наряду с формированием привычек здорового образа жизни, необходимо предоставлять первую информацию о «социально значимых болезнях» и способах их распространения. Но в этом случае в информационном блоке следует говорить не о том, как можно заразиться, а о том, как можно избежать заражения – важно, чтобы на этом этапе ребенок четко понял, какие формы поведения могут способствовать нездоровью, а какие обеспечат возможность сохранения и укрепления здоровья. Такая постановка вопроса будет способствовать формированию стремления сохранить здоровье и позволит ребенку в дальнейшем делать свободный нравственный выбор в пользу здоровья, независимо от обстоятельств и ситуаций, в которых он может оказаться.

**Подростки и молодежь (8-11 классы)** относятся к группе риска заражения ВИЧ-инфекцией. Поэтому профилактическая работа с данной возрастной группой должна способствовать:

- 1) формированию и утверждению у подростков жизненных ценностей (здоровье, семья, дружба и т.п.), препятствующих проявлению у подростка рискованных форм поведения;

- 2) повышению уровня социально-психологической компетентности подростков (умение общаться; понимать и выражать свои чувства; принимать решения; противостоять давлению, побуждающему к осуществлению рискованного поведения и т.д.);
- 3) приобретению подростками знаний о социально значимых болезнях, путях их распространения (в том числе в молодежной среде) и последствиях заражения;
- 4) проявлению у подростков чувства сострадания и терпимости к ВИЧ - инфицированным людям.

Одной из задач развития в подростковом возрасте является осуществление подростком ряда выборов, которые обеспечивают целостность личности, утверждение индивидуальности и личностного способа бытия. Перед взрослым, сопровождающим развитие подростка, стоит задача создания условий, при которых подросток способен самостоятельно сделать свободный осознанный нравственный выбор в пользу своего здоровья.

Таким образом, данная образовательная программа предполагает возможность снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией (и других инфекций ИППП) путем сокращения проявления различных форм рискованного поведения в молодежной среде и отдаления возрастной границы первого полового контакта.

## **Содержание**

### **1-4 классы**

#### **Социально-психологический блок.**

Что такое хорошо и что такое плохо: мои поступки, дурные привычки и мое отношение к ним. Забота и ответственность. Человек и окружающий мир. Моя семья, моя школа, мой город как объект заботы. Проявление заботы в окружающем мире. Проявление заботы в моем городе, в моей школе.

Культура поведения. Этика. Этикет. Уважение к старшим. Забота о младших. Проявление милосердия, терпимости. Ответственность за жестокое поведение.

Правила в жизни человека. Правила поведения в школе и на улице. Опасные ситуации. Опасные игры. Опасные предметы. Стихийные бедствия. Правила поведения в чрезвычайных ситуациях.

Опасные ситуации.

Как мы видим друг друга (формирование потребности в общении со сверстниками). Значение дружбы в жизни человека. Внешние и внутренние качества друга. Причины, приводящие к конфликту и возможные пути его разрешения.

#### **Медико-гигиенический блок.**

##### **Основы знаний о здоровье и здоровом образе жизни.**

Понятие «здоровье». Что такое «здоровье». Здоровье и болезнь. Чистота и умывание. Отдых и сон. Еда и здоровье. Значение витаминов и минеральных веществ в питании человека. Вредные привычки. (что может здоровый человек, в чем ограничен нездоровый человек).

Мы и наше тело. Как быть здоровым. Режим дня. Важность занятий физической культурой в жизни человека. В здоровом теле – здоровый дух. Как легче болеть и быстро выздороветь?

Как избежать травм. Правила безопасного поведения дома, на улице, у водоемов, в лесу и др. Первая помощь при несчастных случаях.

**5-7 классы****Социально-психологический блок.**

Значение таких понятий как забота, ответственность, любовь, красота, гармония, счастье, творчество, свобода, добро и зло, жизнь и смерть в жизни человека.

Красота мира. Красота жизни. Красота – внешняя и внутренняя. Красота природы. Красота, созданная руками человека. Как сберечь красоту. Бережное отношение к окружающему миру. Вандализм. Созидание и разрушение.

Общение между людьми. Как слушать собеседника и вести себя во время разговора, как принимать и уважать чужую точку зрения.

Я и другие. Что такое настоящая Дружба. Любовь. Образ идеального избранника (цы).

Агрессия и формы ее проявлений. Как справиться со своим гневом.

Представление о рискованном и нерискованном поведении. Дурные привычки и мое отношение к ним. Как научиться отстаивать собственное мнение и сказать решительное «нет».

Роль профессии в жизни человека. Мои склонности, интересы, желания и мои возможности.

Стремление быть лучше, стремление к совершенству. Как сделать правильный выбор. Принятие решений: Могу + хочу + надо + варианты выбора = правильное решение.

**Медико-гигиенический блок.**

Здоровье и красота человека. Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Основы знаний об инфекционных и неинфекционных заболеваниях. Причины заболеваний. Вирусы. Строение вируса. Способы распространения вирусов. Способы борьбы с вирусами.

Методы сохранения и укрепления здоровья. Правила личной гигиены в подростковом возрасте. Оздоровительная гимнастика и спорт. Закаливание.

Правильное питание. Что такое здоровая пища и как ее приготовить.

Правила организации труда. Чередование режимов работы и отдыха. Сон. Различные виды гимнастики в минуты отдыха (для глаз, опорно-двигательной системы и т.д.).

Окружающая среда и здоровье человека. Как оценить состояние своего здоровья (мониторинг физического здоровья).

**8-11 классы****Социально-психологический блок.**

Здоровье и красота человека. Здоровье как необходимое условие самореализации в различных областях науки, культуры, спорта, искусства, достижения успеха и продвижения по карьерной лестнице.

Активная гражданская позиция, социальная позиция. Основы социального проектирования.

Любовь как высшая ценность человеческой жизни. Понятие семьи. Наличие разных подходов к пониманию роли и назначения семьи.

Конфликт. Управление конфликтной ситуацией. Методы разрешения конфликтов. Навыки работы с эмоциями в конфликтных и стрессовых ситуациях. Умение понимать и выражать свои чувства.

Рискованное и нерискованное поведение. Вредные привычки и здоровье. Негативные последствия употребления ПАВ. Умение занять свою позицию в группе и отстаивать собственное мнение, способность противостоять давлению, умение сказать «Нет». Понятие «ответственность». Умение принять ответственное решение. Ответственность за свою жизнь и здоровье.

Самореализация, выбор профессии.

### **Медико-гигиенический блок.**

Половое развитие и признаки полового созревания. Репродуктивное здоровье. Раннее начало половой жизни и его последствия.

#### **Основы знаний о ВИЧ и СПИДе**

**ВИЧ-инфекция** — неизлечимое, длительно протекающее инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная (защитная) система человека.

Болезнь характеризуется стадийностью протекания - от бессимптомного носительства в начале до клинических проявлений болезни, тяжесть которых усиливается по мере разрушения иммунной системы и развития СПИД.

**СПИД** (синдром приобретенного иммунодефицита) — последняя стадия болезни, которая сопровождается почти полным угнетением защитных сил организма, на фоне которого развиваются множественные инфекционные заболевания и злокачественные опухоли.

**ВИЧ** (вирус иммунодефицита человека) — возбудитель ВИЧ-инфекции. Открытие вируса произошло в 1983 году. С июля 1986 года для обозначения возбудителя повсеместно принято название «вирус иммунодефицита человека» или «ВИЧ».

#### ***1. Первые сведения о ВИЧ-инфекции***

Первые сведения о необычном заболевании были опубликованы в американском бюллетене "Еженедельные сообщения о заболеваемости и смертности" 5 июня 1981 года, где была помещена информация, о том, что среди молодого и здорового населения в возрасте от 25 до 36 лет, зарегистрированы случаи редких заболеваний – пневмоцистной пневмонии и саркомы Капоши. До этого данные заболевания встречались исключительно у пожилых людей, и у лиц, принимающих препараты, подавляющие иммунную систему. Количество регистрируемых случаев стало расти, и не только в США, но и в других странах мира.

В 1981 году количество больных СПИДом исчислялось десятками, год спустя сотнями, а в 1985 году их число достигло 10 тысяч, в 2006 году это число достигло более 60 млн. человек.

#### ***2. Первооткрыватели ВИЧ***

Открытие вируса произошло почти одновременно в двух лабораториях. Первооткрывателями вируса стали **Люк Монтанье** из Института имени Пастера (Франция) и **Роберт Галло** из Национального института здоровья (США). В 1983 году (всего лишь через два года после выявления первых случаев болезни) из лимфатического узла больного СПИДом был выделен вирус — возбудитель СПИДа. С июля 1986 года для обозначения возбудителя повсеместно принято название «вирус иммунодефицита человека» или «ВИЧ».

### ***3. Строение ВИЧ***

При рассмотрении под электронным микроскопом вирус напоминает экзотический цветок. Его внешняя оболочка имеет шарообразные выступы, называемые рецепторами, посредством которых он прикрепляется к поражаемым в организме человека клеткам.

Вирус иммунодефицита человека вызывает медленно текущее заболевание с длительным скрытым периодом (от момента заражения до появления признаков болезни). Поэтому, проникнув в организм человека, ВИЧ сначала ничем себя не проявляет. Проходят месяцы и годы, пока разовьется заболевание СПИД.

Вирус нестойк во внешней среде. При температуре +56°C в течение 10 минут инфекционность ВИЧ снижается, а в течение 30 мин гибнет, при кипячении вирус погибает в течение 1 мин. и при замораживании до -70°C. Все известные дезинфицирующие вещества также легко его инактивируют. Мыло и горячая вода приводят к гибели ВИЧ. Вирус относительно устойчив к ионизирующей радиации (у-лучи) и ультрафиолетовому излучению в дозах, обычно применяемых при стерилизации.

В нативном состоянии в крови и на предметах внешней среды сохраняет заразную способность до 14 дней, в высушенных субстратах – до 7 суток.

В настоящее время известно два типа вируса – ВИЧ-1 и ВИЧ-2. Они схожи по своей структуре, путям передачи, проявлениям заболевания. Меры предосторожности для профилактики передачи ВИЧ-1 и ВИЧ-2 одинаковы.

### ***4. Источник заражения и пути передачи ВИЧ***

Единственным источником заражения является ВИЧ-инфицированный человек на всех стадиях заболевания.

Опасность заключается в том, что ВИЧ-инфицированный человек длительный период времени чувствует себя здоровым. У него нет проявлений болезни, он ведет обычный образ жизни, но при этом, не зная о своем заболевании может заражать других.

**Существует три пути передачи ВИЧ-инфекции:**

- половой;
- через кровь (парентеральный);
- от матери ребенку (вертикальный).

Для стран Центральной Европы, СНГ, в том числе и для Беларуси, ведущим путем передачи был парентеральный. В настоящее время наряду с парентеральным путем все чаще реализуются половой и вертикальный пути, которые в дальнейшем, могут стать ведущими.

#### ***1) Передача ВИЧ при половых контактах***

При всех видах половых отношений существует риск передачи ВИЧ-инфекции. Каждый половой контакт без предохранения (без презерватива) с лицом, инфицированным ВИЧ, подвергает неинфицированного партнера опасности заражения.

#### ***2) Передача ВИЧ через кровь.***

Кровь инфицированного человека содержит большое количество вируса и является чрезвычайно заразной при попадании ее непосредственно в кровоток другого человека. Передача ВИЧ через кровь зависит от количества вируса, содержащегося в определенной "дозе" (порции) крови. Неповрежденная кожа является хорошим барьером для вируса, однако существует опасность

проникновения вируса через слизистые оболочки, например, при попадании крови в глаза или ротовую полость.

Возможно заражение через загрязненную кровью бритвенное лезвие или маникюрные принадлежности.

### ***3) Передача от матери ребенку (вертикальный путь).***

Существует три периода, во время которых инфицированная мать может передавать вирус своему ребенку:

- во время беременности (до рождения);
- в процессе родов;
- после рождения, при кормлении грудью.

### **Жидкости организма, содержащие ВИЧ**

Жидкости организма, содержащие вирус в концентрации, достаточной для заражения: кровь, сперма, вагинальный секрет - эти жидкости содержат высокую концентрацию вируса, они инфекционно опасны!

ВИЧ так же передается при грудном вскармливании.

Кроме перечисленных выше жидкостей ВИЧ также выделен в моче, слюне, слезах - эти жидкости содержат очень низкую концентрацию вируса, они инфекционно опасны только в больших объемах

ВИЧ не выделен в: поте, фекалиях, ушной сере.

## ***5. Действие ВИЧ на организм человека***

Попадая в организм человека, вирус иммунодефицита избирательно поражает клетки иммунной системы Т-лимфоциты (Т-хелперы), проникая в ядро этой клетки. Вирус становится составной частью наследственного аппарата клетки и при делении передается дочерним клеткам. Таким образом, поражая Т-лимфоциты, ВИЧ первоначально вызывает дисфункцию иммунной системы, а затем полностью выводит ее из строя.

## ***6. Клинические проявления ВИЧ-инфекции***

В течение ВИЧ-инфекции можно выделить несколько стадий, постепенно переходящих одна в другую.

Первичная реакция организма на внедрение ВИЧ проявляется выработкой специфических белков – антител – в течении трех до шести месяцев. Этот период называется "**сероконверсионное окно**".

У 15-25% инфицированных появление антител к ВИЧ в организме сопровождается клиническими симптомами первой стадии заболевания.

**Первая стадия.** В течение трех-пяти недель после инфицирования у человека может развиваться острое заболевание, длящееся две-три недели, с такими симптомами, как высокая температура, сыпь, боли в суставах и мышцах, боли в горле при глотании. Симптомы могут быть слабыми и обычно полностью проходят.

Заболевание переходит **во вторую стадию**, при которой вирус продолжает размножаться внутри организма, но никаких клинических проявлений и болезненных состояний при этом не наблюдается. **Человек годами может оставаться практически здоровым, хорошо себя чувствовать, несмотря на то, что он инфицирован ВИЧ.**

**Третья стадия** наступает после продолжительного латентного периода - 3-5 лет и более. Увеличиваются группы лимфоузлов - затылочные, шейные, подмышечные и др. Они эластичные, безболезненные и увеличение узлов держится длительно – более 3-х месяцев.

По мере прогрессирования болезни присоединяются похудание, лихорадка, длительные поносы, различные повторные инфекции - ангины, отиты и др., которые пока имеют благоприятное течение и лечатся общепринятыми средствами. Почти у всех больных отмечается поверхностное поражение кожи - гнойники, себорея, опоясывающий лишай, грибковые поражения. Такое состояние свидетельствует о значительном поражении иммунной системы и формировании **стадии — пре-СПИД.**

Далее, по мере развития заболевания начинают проявляться сопутствующие (оппортунистические) инфекции – с поражением нескольких органов. Периодически наступают улучшения, но затем – новые эпизоды болезни, более тяжелые, чем прежде. Постепенно, без каких-то резких, драматических перемен болезнь переходит в последнюю **стадию – собственно СПИД.**

### **7. Диагностика ВИЧ**

Тестирование проводится с целью определения антител к ВИЧ в организме человека. Тестируясь, люди могут узнать, инфицированы они или нет. Обследование организовано на добровольных началах. Возможно анонимное тестирование. Обязательному тестированию подвергаются все образцы крови, а также образцы органов и тканей перед трансплантацией.

Обследоваться на наличие антител к ВИЧ может любой гражданин, забор крови для данного обследования осуществляется во всех лечебных учреждениях и в отделе профилактики ВИЧ/СПИД.

Обследование на ВИЧ-инфекцию осуществляется с соблюдением принципов конфиденциальности и уважения прав и свободы человека.

Тестирование, сопровождающееся дотестовым и послетестовым консультированием, проводится на основе соблюдения медицинской этики и деонтологии.

### **8. Лечение**

Имеющиеся в арсенале врачей лекарственные средства – антиретровирусные препараты позволяют лишь стабилизировать состояние больного СПИД. Лечебное действие препаратов основано на сдерживании размножения вируса и, как следствие – уменьшение количества вирусных частиц и увеличение числа клеток крови, отвечающих за иммунитет. Терапия дает возможность значительно продлить жизнь больных, облегчить их страдания, вернуть их к общественной деятельности. Использование антиретровирусных препаратов в недостаточных дозах или частые пропуски их приема приводят к появлению штаммов ВИЧ, устойчивых к терапии. Да и сами препараты достаточно токсичны.

С увеличением количества препаратов и конкуренцией среди их поставщиков, стоимость терапии сокращается. Так в 2002г. стоимость годового курса терапии для одного пациента составляла 12 000\$, в 2003г. – 8 112\$, 2004г. – около 5 000\$.

### **Вакцинопрофилактика.**

Надежда ученых на создание вакцины очень мала, вирус ВИЧ - сложный вирус, который все время видоизменяется. Изменчивость ВИЧ в 10 раз (а по некоторым данным в 100 раз) более высокая, чем у вируса гриппа. Затрудняет разработку вакцины и отсутствие животных, на которых можно было бы их испытывать. В настоящее время несколько вакцин проходит доклинические испытания и мелкомасштабные испытания на людях. Но даже если вакцины докажут свою эффективность, быстрого прекращения эпидемии не произойдет. К тому же ни одна из вакцин против ВИЧ-инфекции, по-видимому, не сможет быть на

100% эффективной. В лучшем случае, она лишь дополнит другие методы профилактики.

### **9. ВИЧ-инфекция и закон**

СПИД является не только медицинской проблемой, так как ведет к различным социальным последствиям, создает проблемы как для самих ВИЧ-инфицированных, так и для их родных, близких, для всех людей, которые так или иначе связаны с ними. ВИЧ-инфицированные люди нуждаются в помощи и поддержке. Они могут столкнуться с особыми психологическими препятствиями в плане использования своего права на охрану здоровья. Некоторые могут бояться того, что сотрудники медицинских учреждений раскроют их ВИЧ-статус, хотя законодательством гарантируется конфиденциальность. Некоторым очень трудно смириться с тем, что они подверглись заражению.

Кроме того, само общество не готово принять ВИЧ-инфицированных. Как известно из мирового опыта, довольно часто ВИЧ-инфицированные или те, чьи родственники больны или умерли от этого заболевания, подвергаются дискриминации не только со стороны посторонних людей, но и со стороны друзей и родственников.

Поэтому отдельным направлением профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИД должно стать формирование терпимого отношения общества в целом к инфицированным ВИЧ, больным СПИД и их родственникам.

#### **Возможности использования программы в рамках школьных дисциплин.**

##### **Предмет «ОБЖ»**

С 8 по 11 класс раздел «Основы медицинских знаний и здоровый образ жизни» в следующих темах:

8 класс «Вредные привычки и их влияние на здоровье»

9 класс «Инфекции, передающиеся половым путем. Понятие о ВИЧ и СПИДе»

10 класс «Основные инфекционные заболевания, их классификация и профилактика»

11 класс «Инфекции, передающиеся половым путем. Меры профилактики»  
«СПИД, его профилактика»

##### **Предмет «Биология»**

8 класс «Кровь и кровообращение»: иммунитет, СПИД и другие инфекционные заболевания и борьба с ними.

«Размножение и развитие»: вредное влияние алкоголя, никотина и др. факторов на потомство.

#### **Профилактика ВИЧ – инфекции в формате внеучебной деятельности**

В рамках классных часов, факультативных занятий рекомендуется внедрение следующих международных и российских программ, адаптированных к национальным и региональным условиям:

1. Проект ХОУП, который предлагает школьную программу по профилактике ВИЧ. СПИДа и готовые учебные пособия «Полезная практика: реальные альтернативы», «Полезная прививка», «Четырнадцать полезных уроков». Эти пособия допущены Министерством образования и науки Российской Федерации. Пособия составлены авторами «Проекта ХОУП» для проекта «Здоровая Россия 2020», осуществляемого Центром коммуникативных программ Блумбергского факультета здравоохранения, Университета им. Джона Хопкинса в Балтиморе;

2. «Тренинг жизненных навыков» (МАБНН);

3. «Профилактика курения, алкоголизма, наркомании и СПИДа» (фонд Сороса).

4. «Педагогика здоровья» (В. Н. Касаткин)

Данные программы имеют научное сопровождение, четкие цели и задачи, направленные не только на предоставление необходимой информации о ПАВ и СПИДе, но и на развитие личностных и социальных качеств учащихся, используют инновационные методы обучения.

Также педагоги общеобразовательных учреждений имеют право самостоятельно разрабатывать программы по вопросам профилактики ВИЧ – инфекции и использовать их в элективных курсах и на факультативных занятиях.

Возможность привлечения к профилактической деятельности добровольцев из числа молодежи резко повышают доступность и эффективность информации для молодежи о ВИЧ/СПИДе. Специалистами ГУЗ «Калужский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Антоновой Е.А., Поярковым Н.Н., Чистяковой Н.И. разработана программа по подготовке волонтеров способных донести до сверстников информацию о ВИЧ/СПИДе в доступной форме.

Кратчайшим путем сформировать необходимые знания, умение, навыки, должное отношение к своему здоровью можно при использовании различных форм работы. Исходя из поставленной цели в рамках проблемы ВИЧ/СПИД, можно использовать: тематические вечера и недели, лектории, конкурсы, выставки, выпуск газет и устных журналов, круглые столы, КВН, выступление агитбригад, акции, дискотеки, викторины и др., что позволяет увлекательно и систематически вести работу по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи.

**Агитбригада** – одна из форм нравственного воспитания, обеспечивающая органическое соединение глубокого содержания с яркими художественно-выразительными, эмоциональными формами.

Главное в выступлениях – современность, меткость, острота исполняемых куплетов, сценок, которые призывают молодёжь не оставаться безразличной, а активно включаться в жизнь общества. Поэтому её можно использовать при проведении мероприятий по профилактике алкоголизма, табакокурения, наркомании, СПИДа.

Сфера деятельности агитбригады может осуществляться и за рамками внешкольного (учебного) заведения. Её выступления могут с успехом проходить не только в своем коллективе, но и в школах, ПТУ, ССУЗах и т.д.

**Беседа за «круглым столом»** – предусматривает свободный обмен мнениями по актуальным вопросам современности, к которым можно отнести проблему ВИЧ/СПИД. Специалисту, организующему такую беседу, нужно заранее определить её тему, основной предмет разговора, помочь активу наметить круг вопросов и поручить наиболее сильным участникам подготовить краткие сообщения по ним. Так, если тема разговора за «круглым столом», например «СПИД и молодёжь», то в ходе беседы могут быть обсуждены такие вопросы: распространение ВИЧ-инфекции среди молодёжи и что этому способствует, меры профилактики этого заболевания, какие духовные ценности могут быть ориентиром для молодёжи, чтобы избежать инфекции и др. Так же на «круглый стол» можно пригласить гостей и специалистов таких как: нарколог, венеролог, эпидемиолог, социолог, психолог и др.

**Вечер вопросов и ответов.** Заранее (за месяц до вечера) его организаторы помещают на видном месте ящик для вопросов. Рядом с ним вывешивается

объявление, в котором организаторы вечера предлагают учащимся задавать вопросы на интересующие их темы. Не позже чем за неделю до вечера все полученные вопросы можно передать специалистам, которые могли бы глубоко и содержательно ответить на них. Вечер обычно начинается вступительным словом ведущего, который объявляет тему, рассказывает о поступивших вопросах, представляет тех, кто будет на них отвечать. Затем идет основная часть: ответы на вопросы. На вечере у участников могут появиться новые вопросы, поэтому ведущий предлагает всем желающим в письменном виде подавать их в президиум. После вечера организаторы могут выпустить бюллетень с краткими ответами на все заданные вопросы. Вечер можно закончить демонстрацией фильма по обсуждаемой теме.

**Вечер тематический** – это комплексное художественно-публицистическое действие, связанная цепь устных выступлений, зрительных и музыкальных образов, объединенных конкретным сюжетом. Программы вечеров включают в себя самые разнообразные элементы: в начале вечера уместно краткое тематическое сообщение в форме лекции, доклада, информации. Вторая часть программы обычно включает развлекательные элементы. Это могут быть выступления художественной самодеятельности, показ короткометражных фильмов, викторины, игры и т.д.

**Конкурс** – соревнование на лучшее выполнение определенного задания. В нем могут участвовать как отдельные лица, так и целые коллективы. Конкурс может входить составной частью в массовые мероприятия, а так же быть самостоятельным мероприятием. Для оценки выполнения участниками конкурса задания создается жюри, которое так же подводит итоги в конце конкурса и награждает победителей. В рамках проблемы ВИЧ/СПИД можно проводить конкурсы плакатов, рисунков, четверостиший, сочинений, агитбригад и др.

**Викторина** – занимательная игра, в процессе которой в определенной последовательности перед участниками ставятся вопросы, на которые они дают ответы. Викторины являются самостоятельным видом внеклассной работы, но могут проводиться и на заседаниях кружков, вечерах.

Викторина – это своеобразный конкурс. Её можно проводить и в форме аукциона.

**Тематическая дискотека** выполняет несколько функций: информационную, развлекательную, коммуникативную. Программа такой дискотеки состоит из отдельных законченных в тематическом отношении частей (или блоков). Между блоками программы предполагаются паузы. Эти перерывы могут быть заполнены конкурсами, интервью, концертными номерами и т.д.

**Диспут** – это спор с целью глубже и обстоятельнее разобраться в обсуждаемых вопросах. Каждый из участников диспута может высказать и отстоять свою позицию. В теме диспута обязательно должен быть заключен элемент спора, возможность для столкновения разных точек зрения. Вопросы к диспуту не должны предполагать однозначных ответов.

На обсуждение могут быть вынесены следующие вопросы: ВИЧ-инфицированных можно разделить на тех людей, кто виноват и кто не виноват в своей болезни; все население необходимо тестировать на ВИЧ; ВИЧ-инфицированных и больных СПИД нужно изолировать от остального общества; могут ли дети, больные СПИД, посещать учебные заведения и др. Тема и вопросы к диспуту подбираются с учетом возраста детей и определяются ведущим.

**«Ярмарка солидарности»** – средства, вырученные от продажи «товаров», изготовленных детьми поступают в определенный фонд для нуждающихся в помощи. Они позволяют участникам проявить милосердие по отношению к тем, кто нуждается в помощи, объединить для участия в этой акции молодежь, родителей и жителей микрорайона. Такую ярмарку можно провести с целью сбора средств для ВИЧ-инфицированных детей.

В подготовке и проведении ярмарки может участвовать практически каждый человек, изготавливая сувениры, модели, поделки. У входа на ярмарку может висеть большой красочный плакат с информацией о том, сколько человек приняло участие в подготовке сувениров, какие коллективы особо отличились. Стены украшены соответствующими лозунгами.

Торжественное открытие включает:

1. Вступительное слово директора заведения, в котором раскрывается гуманистическая сущность проводимого мероприятия.

2. Выступление специалиста, в котором сообщается присутствующим о назначении, о долге каждого человека внести свой вклад в решение стоящих перед ними благотворительных задач.

На ярмарке организуется работа киосков, в которых продаются различные сувениры. В это же время звучит музыка, стихи о мире, о доброте человеческого сердца, о милосердии.

Завершает ярмарку выступление её организаторов, в котором подводятся итоги, сообщается о сумме вырученных денег, вносится предложение об их использовании.

**Конференция** – даёт возможность участникам всесторонне рассмотреть ту или другую проблему, сделать необходимые для себя выводы. В практике сложилась определенная методика проведения теоретических конференций: краткое вступительное слово одного из специалистов или наиболее подготовленного участника; заслушивание двух-трех докладов (по 20-25 минут каждый), обсуждение прослушанных докладов. В конце конференции ее ведущий подводит итоги. В случае необходимости он может дополнить докладчиков, а иногда и внести необходимые уточнения, поправки в выступление участников конференции, высказать пожелания на будущее. На конференцию приглашают гостей: родителей, специалистов из различных областей.

Организаторы, ответственные за подготовку теоретической конференции, оформляют зал (готовят лозунги, плакаты, бюллетени), продумывают варианты возможного звукового оформления, подбирают необходимые материалы.

**Устный журнал** – своеобразная форма работы, которая позволяет ярко, эмоционально донести до участников важную информацию. Особенность этой формы работы в том, что проводится она непосредственно самими участниками. Часть журнала, которая освещает какой-то один вопрос условно принято называть «страничкой» журнала. Общий же объем его – 3-5 «страниц». Каждая «страничка» представляет собой краткое устное сообщение, которое, в зависимости от содержания, может быть проиллюстрировано видеофильмами, магнитофонными записями, слайдами и т.п.

«Странички» размещают по степени их значимости: первая освещает наиболее важный вопрос, остальные конкретизируют его или освещают какие-то другие самостоятельные вопросы. На отдельных страничках устного журнала может быть представлено творчество самих участников: чтение собственных стихов, исполнение песен, зарисовки и прочее, а на последней страничке можно

разместить кроссворд. Открывают и ведут журнал ведущие, которые сообщают название страниц и поясняют их, используя для этого афоризмы, выразительные стихотворные строки и т.д. Вести журнал нужно в темпе, с подъемом, отводя на каждую страничку 10-20 минут, на весь журнал не более часа. Вариант оформления устного журнала выбирают ведущие совместно с педагогом.

**Просмотр и обсуждение фильмов.** После просмотра какого-либо кино/видеофильма организатор проводит специально подготовленное его обсуждение.

Обсуждение кино/видеофильма – сложная форма воспитательной работы. Участники по-разному реагируют на то, что видели в фильме, часто высказывают неодинаковые суждения, задают вопросы. Поэтому лучше всего вести обсуждение самому организатору (педагогу, воспитателю, руководителю кружка). После краткого вступления, содержание которого зависит от идеи фильма и его художественных достоинств, он сразу переходит к его обсуждению.

Возможные варианты вопросов:

1. Понравился ли вам кинофильм? (Если понравился – мотивируйте, почему считаете фильм хорошим).
2. Какова идея фильма?
3. Какие главные проблемы решаются в фильме? Назовите их.
4. Почему фильм так называется? Удачно ли это название?
5. Согласны ли вы с таким сценарием?
6. Кто из героев фильма показался вам самым привлекательным?

Почему?

7. Какие нравственные проблемы решаются в фильме и как?
8. Какие сцены производят наиболее сильное впечатление?
9. Какие вы заметили недостатки фильма?
10. Если бы ты был режиссером, как бы закончил этот фильм?

**Открытая кафедра.** Это мероприятие включает в себе элемент игры. Участники мысленно представляют, что перед ними стоит кафедра, с которой можно высказать свое мнение. При этом участник может выбрать для себя любую роль: президента, депутата, директора учебного заведения и т. д.

**Открытый микрофон-** возможность свободно задавать вопросы ораторам после их выступления. «Открытость» микрофона заключается в том, что вопросы можно задавать свободно педагогам, администрации, родителям, специалистам. Выступающие должны придерживаться регламента и четко, кратко излагать свои мысли, формулировать предложения.

**Ролевая игра «Суд над...»** – это вид имитационной игры. Проводится в форме «судебного процесса» над негативными явлениями жизни современного общества, человеческими пороками, безнравственными поступками. Роли в проведении процедуры «судебного заседания» включают судью, секретаря, обвиняемого, прокурора, адвоката, свидетелей обвинения и защиты, присяжных заседателей. В данном случае возможно провести серию «судебных процессов» над наркоманией и ВИЧ.

### **Проведение родительского всеобуча по проблеме ВИЧ-инфекции**

Повышению эффективности профилактической работы способствует приобщение к ней широкой родительской аудитории. На встречах с родителями разных возрастных групп детей должны обсуждаться вопросы по формированию в семье культуры здорового образа жизни, профилактики инфекций, передаваемых

половым путем, и ВИЧ- инфекции. Среди родителей можно организовать также педагогический всеобуч, включающий, в частности, проведение лекториев, собраний, конференций по данной проблеме, в рамках которого можно предложить следующие темы:

- Здоровье ребенка в руках взрослого
- Здоровая семья: нравственные аспекты
- На контроле здоровье детей
- Физическое воспитание детей в семье
- Алкоголизм, семья, дети

Вредные привычки у детей

- Пагубное влияние курения табака на здоровье человека
- Пагубное влияние курения табака на здоровье человека
- Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) — реальность или миф
- Социальный вред алкоголизма
- Психология курения

#### **Памятные даты**

**1 декабря** – Всемирный день профилактики СПИД

**3-е воскресенье мая** – Международный день памяти жертв СПИДа

История проведения Всемирного дня профилактики СПИД. С 1981 года проводится всемирный день профилактики СПИД. В зависимости от ситуации и проблем по ВИЧ/СПИД в мире, определяется девиз. С 2005 года выбран девиз: «Остановить СПИД. Выполнить обещания».

Что можно сделать в рамках Всемирного дня профилактики СПИД:

- провести семинар, конференцию;
- организовать концерт, дискотеку, вечер или другое культурно-зрелищное мероприятие;
- провести конкурс агитбригад;
- оформить стен;
- создать тематическую выставку рисунков, плакатов, стенгазет или фоторабот ;
- организовать просмотр видеоматериалов по проблеме ВИЧ/СПИД;
- подготовить театрализованное представление;
- организовать и провести спортивное мероприятие;
- принять участие в районном конкурсе по теме ВИЧ/СПИД;
- провести единый классный час (тематический день, урок).

Красная лента – Международный символ борьбы со СПИДом

Ленточка цвета крови, свернутая петелькой, присутствует на эмблемах всех организаций, связанных с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Эту ленточку надевают участники митингов и процессий в память умерших от СПИДа.

Этот символ всемирного антиспидовского движения придумал художник Франк Мур в апреле 1991 года. Первоначально алая ленточка, приколотая на груди, означала принадлежность к кругу людей, объединившихся вокруг проблемы СПИДа. Ее носили, в частности, члены благотворительной организации Visual AIDS, в которую входили художники и другие люди искусства, стремившиеся направить свои объединенные творческие силы на борьбу с эпидемией.

В ноябре 1991 года в Великобритании на концерте, посвященном памяти Фредди Меркьюри, алую ленточку надели 70 тысяч поклонников музыканта. Очень скоро красная ленточка стала всемирным символом борьбы со СПИДом и солидарности с теми, кого затронула эта проблема.

Поминальная ленточка цвета крови будет приколата на одежду тех, кто примет участие во Всемирном Дне Памяти умерших от СПИДа. Поминовения, по сложившейся традиции, будут проходить во многих странах мира в 3-е воскресенье мая.

КВИЛТ – светлая память об умерших и повод задуматься живым

КВИЛТом в старину называли лоскутное одеяло. По традиции его шили всей семьей, иногда вместе с соседями и знакомыми, собираясь в круг за столом и неизвестно, что было важнее – само одеяло или та атмосфера близости и взаимопонимания. Эпидемия СПИДа дала этой традиции новое трагическое звучание. КВИЛТом теперь называют секции соединенных вместе полотен, сшитых в память о тех, кого унесла от нас болезнь. КВИЛТ шьют родные и близкие, друзья и любимые, родители и дети людей, умерших от СПИДа. Это огромное лоскутное одеяло, объединяющее в себе десятки тысяч памятных полотен, каждое из которых имеет размер могилы – 1х2 метра. На этих полотнах написаны имена, даты рождения и смерти, строки воспоминаний, стихи, пришиты личные вещи, детские игрушки и т.д. КВИЛТ говорит о том, что каждая жизнь драгоценна, и что эпидемия, охватившая всю планету, затронула каждого из нас без исключения.

Первое полотно было сшито еще в 1987 году. Житель Сан-Франциско сшил полотно в память об умершем от СПИДа друге, выражая этим не только свою любовь и горечь, но и возмущение бездействием правительства. Эти начинания поддержали. В Сан-Франциско был создан первый швейный центр, куда люди приходили, чтобы шить памятные полотна. Вскоре подобные центры были созданы во многих городах Америки и других стран мира. Так возник международный СПИД-мемориал «КВИЛТ». Люди начали понимать, что болезнь не где-то далеко, что СПИД рядом с нами, и люди, живущие с ВИЧ обычные, такие же, как мы. Экспозиция КВИЛТа заставляет задуматься об огромных масштабах эпидемии. Читая имена на памятных полотнах и, представляя себе человеческие судьбы, которые стоят за этими именами, мало кто способен остаться равнодушным. Многоцветная мозаика КВИЛТа лучше всяких слов доказывает, что СПИД может затронуть каждого, независимо от возраста, национальности или образа жизни.

### **Тест на проверку знаний по теме "ВИЧ/СПИД" для опроса учащихся (15-18 лет) до обучения**

Возраст: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

Место обучения \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

Источник Вашей информации о ВИЧ/СПИД до настоящего момента:

а) сверстники, б) СМИ (средства массовой информации), в) школа, д) семья е) интернет (**нужное подчеркнуть**)

Отметьте варианты ответа **Да, Нет, ? – не знаю.**

		Да	Нет	?
1.	ВИЧ/СПИД – это проблема, которая меня не касается			
2.	Есть ли у Вас риск заразиться ВИЧ-инфекцией			
3.	Был ли у вас опыт употребления алкоголя?			
4.	Был ли у вас опыт употребления наркотических веществ?			

5.	Были ли у Вас сексуальный опыт			
6.	Если да, то сколько половых партнеров у Вас было			
	Один			
	Более одного			
	Затрудняюсь ответить			
7.	Как можно выявить ВИЧ-инфекцию:			
	Сдать кровь			
	Это видно по внешнему виду носителя ВИЧ-инфекции			
	Пройти рентгеновское обследование			
8.	Заражение ВИЧ-инфекцией может произойти:			
	а) при контакте с чужой кровью			
	б) в плавательном бассейне			
	в) при объятиях с человеком, больным СПИД			
	г) через укусы насекомых			
	д) при употреблении наркотических веществ			
	е) при незащищенном сексуальном контакте			
	ж) через соприкосновение с потом			
	з) через пользование общим туалетом			
	и) через рукопожатие,			
	к) через еду из той же посуды			
	л) от того, что человек кашляет рядом			
	м) при выполнении пирсинга, татуировки			
	н) при совместном обучении в одном классе			
9.	Женщина, инфицированная ВИЧ, может передать его своему ребенку:			
	а) при грудном вскармливании,			
	б) во время родов.			
	в) во время беременности			
10.	Вирус иммунодефицита человека:			
	а) быстро погибает вне организма,			
	б) находится в воздухе,			
	в) находится в крови, сперме, вагинальной жидкости.			
11.	Вы можете защитить себя от ВИЧ:			
	а) если избегаете случайных сексуальных контактов			
	б) используете противозачаточные таблетки			
	в) правильно используете презервативы			
	г) не употребляете наркотические вещества и алкоголь			
12.	Считаете ли Вы, что общество относится с предубеждением к людям, живущим с ВИЧ/СПИД?			
13.	Ваше отношение к ВИЧ – инфицированным:			
	а) я буду относиться к этому человеку так же, как если бы он был здоров,			
	б) я буду относиться к этому человеку терпимо, но постараюсь держаться от него подальше,			
	в) я постараюсь сразу же уйти и больше не встречаться с этим человеком,			
	г) я буду настаивать на том, чтобы этого человека не допускали в общественные места (школу, училище ...)			

14.	Все люди с ВИЧ должны быть изолированы.			
15.	Нужна ли Вам дополнительная информация о ВИЧ-инфекции			

**Типовая анкета для опроса учащихся (15-18 лет)  
для оценки эффективности профилактических обучающих программ**

Возраст: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

Место обучения \_\_\_\_\_ класс

\_\_\_\_\_

Считаете ли Вы, что программа профилактики ВИЧ-инфекции была Вам полезна

ДА \_\_\_\_\_

НЕТ \_\_\_\_\_

- Какие формы информации по ВИЧ\СПИД оказались наиболее полезными для Вас (подчеркнуть выбранный ответ):

а) лекции

б) семинары-тренинги

в) брошюры

г) индивидуальные беседы

д) фильмы , другие видеоматериалы

е) тематические игры

ж) другое

(укажите) \_\_\_\_\_

- Какие темы следует раскрыть более широко:

\_\_\_\_\_

- Какой информации, необходимой для Вас, не оказалось в программе

\_\_\_\_\_

- Какой блок информации был наиболее полезным для Вас

Отметьте варианты ответа, пользуясь сокращениями Да, Нет, ? – не знаю.

1.		Да	Нет	?
2.	ВИЧ/СПИД – это проблема, которая меня не касается.			
3.	Есть ли у Вас риск заразиться ВИЧ-инфекцией.			
4.	Есть ли желание "провериться" на ВИЧ?			
5.	Был ли у вас опыт употребления алкоголя?			
6.	Был ли у вас опыт употребления наркотических веществ?			
7.	Был ли у Вас сексуальный опыт			
8.	Если да, то сколько половых партнеров у Вас было			
	Один			
	Более одного			
	Затрудняюсь ответить			
9.	Как можно выявить ВИЧ-инфекцию:			
	Сдать кровь			
	Это видно по внешнему виду носителя ВИЧ-инфекции			
	Пройти рентгеновское обследование			