



**БЕЗОПАСНАЯ  
МОЛОДЁЖНАЯ СРЕДА**  
программа от **росмолодёжь**



**БАЛТИЙСКИЙ  
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ИММАНУИЛА КАНТА**

А. Б. Серых, Н. В. Крылова

# МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Учебное электронное издание

Издательство  
Балтийского федерального университета им. Иммануила Канта  
2023

© Федеральное агентство по делам молодежи, 2023

### *Рецензенты*

*Е. А. Леванова*, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры педагогики и психологии Гуманитарно-социального института;

*В. В. Попович*, кандидат психологических наук, заведующий патопсихологической лабораторией Калининградской областной психиатрической больницы

### *Об авторах*

*Серых Анна Борисовна*, доктор психологических наук, доктор педагогических наук, профессор, профессор БФУ им. И. Канта;

*Крылова Наталья Викторовна*, кандидат психологических наук, заведующая отделением профилактики наркологических заболеваний — медицинский психолог Калининградского областного наркодиспансера

### **Серых, А. Б.**

Методические рекомендации по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде [Электронный ресурс] : учебное электронное издание / А. Б. Серых, Н. В. Крылова. — Калининград : Издательство БФУ им. И. Канта, 2023. — 73 с.

Раскрыты основные методологические принципы технологий и методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде, описаны принципы оценки эффективности профилактических программ, дана характеристика квалификационным и психологическим требованиям к специалисту, реализующему профилактическую программу. Рассмотрены факторы, способствующие распространению ВИЧ-инфекции в молодежной среде. Приведены примеры профилактических программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде в разных муниципальных образованиях Российской Федерации.

Опыт, описанный в этих методических рекомендациях, будет полезен психологам, педагогам, социальным работникам, а также всем специалистам, работающим в области первичной профилактики распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде.

*Методические рекомендации подготовлены в БФУ им. И. Канта по заказу Федерального агентства по делам молодежи*

## СОДЕРЖАНИЕ

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Резюме .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Введение .....</b>   | <b>5</b>  |
| Специфика профилактической работы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде .....   | 7         |
| Факторы, способствующие распространению ВИЧ-инфекции в молодежной среде .....   | 10        |
| Рекомендуемая терминология для использования в процессе профилактической работы в молодежной среде по проблематике ВИЧ и СПИДа .....                              | 21        |
| Принципы оценки профилактических программ и квалификационные и психологические требования к специалисту, реализующему профилактическую программу .....            | 25        |
| Примеры профилактических программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде в разных муниципальных образованиях в Российской Федерации ..... | 28        |
| <b>Заключение .....</b>   | <b>68</b> |
| <b>Список рекомендуемой литературы .....</b>  | <b>69</b> |
| <b>Приложение .....</b>   | <b>70</b> |

## **РЕЗЮМЕ**

Комплекс методических рекомендаций и информационных материалов разработан в целях оказания содействия в организации и проведении профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде. Рекомендации ориентированы на психологов, педагогов, социальных работников, а также на всех специалистов, работающих в области первичной профилактики распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде.

Методические рекомендации предваряются теоретической частью, в которой дается общее представление о специфике профилактической работы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и о факторах, способствующих распространению ВИЧ-инфекции в молодежной среде, рассмотрены принципы оценки профилактических программ и квалификационные психологические требования к специалисту, реализующему профилактическую программу.

В основной части даны рекомендации о терминологии для использования в процессе профилактической работы по проблематике ВИЧ и СПИДа, а также приведены примеры выражений и определений, которые не следует использовать в процессе работы по предупреждению ВИЧ и СПИДа.

Методические рекомендации снабжены описанием положительного опыта регионов по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде, приведены примеры наиболее эффективных профилактических программ, реализуемых в разных муниципальных образованиях Российской Федерации.

## ВВЕДЕНИЕ

Хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной и национальной безопасности. Более четверти века назад Генеральная ассамблея ООН объявила, что распространение СПИДа приняло масштабы глобальной пандемии. На конец 2020 г., по оценке программы ООН по СПИДУ (ЮНЭЙДС), в мире было инфицировано более 75,7 млн человек.

Синдром приобретенного иммунодефицита, или СПИД, впервые был выявлен в начале 1980-х гг. Методы анализа крови для обнаружения вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) были разработаны в 1985 г. С того момента мы стали больше знать и лучше понимать особенности ВИЧ-инфекции и тех заболеваний, которые возникают вследствие ослабления иммунитета при СПИДе. Предупредительное лечение часто встречающихся инфекций, а с недавнего времени и комбинированная терапия, направленная на сам ВИЧ, существенно изменили качество и продолжительность жизни инфицированных больных.

Комплексная профилактика в молодежной среде включает в себя различные стратегии более безопасного сексуального поведения, на основании которых информированные лица могут сделать выбор в пользу сокращения риска ВИЧ-инфицирования для самих себя или для других. Это часто называют азбукой комплексной профилактики (Рабочая группа по глобальной профилактике ВИЧ-инфицирования, 2003).

*А* — от слова «абстиненция» (воздержание) — отказ от половых контактов или более позднее начало половой жизни. Независимо от того, является ли воздержание результатом более позднего начала половой жизни или периодом временного воздержания на последующей стадии, доступность информации и обучения альтернативным способам половой жизни имеет критический характер для предотвращения ВИЧ-инфицирования в начале или при возобновлении половой жизни.

*В* — от англ. *being faithful* (соблюдать верность, а иногда — соблюдать бóльшую безопасность) — оставаться верным своему партнеру или сократить число своих сексуальных партнеров. Общее количество сексуальных партнеров на всем протяжении жизни является очень важным фактором в определении риска ВИЧ-инфицирования. Поэтому сокращение числа сексуальных партнеров снижает риск ВИЧ-инфицирования. Однако стратегии, связанные с пропаган-

дой верности среди пар, ведут к снижению числа случаев ВИЧ-инфицирования лишь тогда, когда не инфицирован ни один из партнеров и когда оба неизменно верны друг другу.

*С* — от англ. *correct* (правильный) — правильное и систематическое использование презерватива сокращает риск передачи ВИЧ-инфекции для сексуально активных людей, для пар, в которых один партнер ВИЧ-позитивен, для работников секс-индустрии и их клиентов. При недоступности презервативов все прочие профилактические стратегии значительно утрачивают свою потенциальную эффективность.

Мероприятия «А», «В» и «С» могут адаптироваться и комбинироваться в рамках сбалансированного подхода, зависящего от культурного контекста, от возрастных особенностей целевой группы.

Цель данных методических рекомендации — повышение уровня информированности специалистов разного профиля, работающих в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде, о современных методах профилактической работы, в основе которых лежит формирование здоровьесберегающего поведения, позитивных жизненных ценностей у детей и молодежи (включая ценность здорового образа жизни), ответственности за свое поведение.

Ожидаемые результаты: повышение компетентности специалистов, работающих в молодежной среде, в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции, в том числе:

- совершенствование профессионального тезауруса специалиста, занимающегося профилактикой распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде;
- ознакомление с критериями оценки эффективности профилактических программ в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде;
- ознакомление с квалификационными и психологическими требованиями к специалисту, реализующему профилактическую программу;
- ознакомление с наиболее эффективными профилактическими программами предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде в разных муниципальных образованиях Российской Федерации.

## **СПЕЦИФИКА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**

Распространение ВИЧ-инфекции, подростковой беременности, наркотической зависимости среди молодежи требует предпринять решительные шаги в области воспитания.

Предлагаемые методические рекомендации являются попыткой систематизировать опыт работы и информацию по профилактике ВИЧ-инфекции в молодежной среде.

Проведение профилактической работы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде требует соблюдения определенных принципов.

*Непрерывность.* Воспитание безопасного и ответственного поведения должно быть непрерывным, на протяжении всех лет обучения в школе, профессионально-техническом училище, техникуме, вузе. Разумеется, определенную информацию дети получают в семье, дошкольном учреждении, из книг, радио и телевидения, от сверстников и старших товарищей.

*Повторение.* Многие сведения, относящиеся к проблемам здоровья, вредных привычек, полового и безопасного поведения, целевая группа не способна понять и усвоить сразу, в один прием. Требуется их повторение. Первичная информация должна быть элементарной, а в дальнейшем на каждом возрастном этапе расширяться за счет введения новых фактов и сведений.

*Правдивость.* Вся информация должна быть правдивой. Уклончивые ответы, обещания разъяснить позже, ссылки на недостаточную зрелость и неспособность понять приводят к потере доверия, нарушают контакт с профилактиком. Оставшись наедине со своими вопросами, дети и подростки чувствуют неудовлетворенность и обращаются к случайным, часто неподходящим и некомпетентным источникам (друзьям, старшим товарищам). Более того, уклончивые ответы нередко возбуждают еще большее любопытство как раз в тех случаях, когда это менее всего желательно.

*Доверие.* Чтобы установить доверительные отношения, требуются хорошие знания психологических особенностей детей. Подростки и лица юношеского возраста должны понять, что старшие не только понимают их душевное состояние, но и сами пережили подобное и готовы теперь с сочувствием помочь. Недоверие, подозрения, выпрашивания, как правило, провоцируют закрытость, обострение интереса к интимным сторонам жизни человека.

*Поддержка и стимулирование ответственного поведения.* Приобретение навыков безопасного и ответственного поведения необходимо всячески поддер-



живать и поощрять, при этом проявляя ненавязчивость, осторожность и деликатность. Важна также и поддержка желания молодых людей к собственному поиску информации.

*Деловитость.* Этот принцип предполагает деловое отношение к обсуждаемым проблемам. Общение в процессе профилактической работы не должно сопровождаться многозначительными интонациями, двусмысленной жестикующей. Смущение и беспомощность специалиста вызывают неоправданный острый интерес к обсуждаемой проблеме. Поэтому необходима не только серьезная подготовка к любому разговору на деликатные темы, но и критическое отношение к своим возможностям проводить такие беседы и занятия.

*Активная инициатива и опережение.* Убеждения формируются в процессе освоения новых знаний. Учитывая силу первых впечатлений, специалисту следует самому заложить фундамент убеждений, создать иммунитет к отрицательному влиянию улицы («тайных воспитателей и просветителей»). Подростков трудно оградить от негативных воздействий, поэтому лишь своевременная профилактика способна исключить или по крайней мере смягчить их влияние. Такая иммунизация тем более действенна, чем более активна. Цель профилактики распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде — это воспитание безопасного и ответственного поведения в отношении своего здоровья.

*Конкретность и доступность.* Все названные принципы могут оказаться неэффективными, если сведения не будут излагаться ясно и понятно, в соответствии с подготовленностью данной возрастной группы. Ясность изложения — это не упрощенчество, при котором проблемы жизни подменяются упрощенными схемами, примерами из растительного и животного мира. Целевую аудиторию необходимо знакомить с особенностями поведения и психологии людей, что позволит лучше понять себя и сделать выводы о собственном поведении.

*Адресность.* Безопасное и ответственное поведение может быть сформировано только с учетом пола, уровня психического и физического развития аудитории, особенностей отношения к рассматриваемым интимным проблемам в конкретном регионе.

*Выработка индивидуальных и социальных установок.* Формирование безопасного и ответственного поведения не только не исключает, но и предполагает выработку эмоционального отношения к различным явлениям человеческой жизни. Молодые люди должны без предубеждений смотреть на беременность, роды, симпатию, любовь, семью, то есть иметь положительные установки на эти естественные явления. В то же время он не должен проявлять равнодушие к чужому горю, больным людям, к вредным для здоровья привычкам окружающих. Очень важно сформировать понимание, что безопасное и ответственное поведение — это одно из проявлений межличностных отношений, нравственной и психологической культуры личности, что оно подчиняется общественным правилам и нормам, и не сводить всю профилактическую работу к морализированию, внушению, назиданиям и поучениям, тем более к убеждениям с позиции силы и страха.



*Оптимизация задач.* Формирование безопасного и ответственного поведения должно соотноситься с целями и задачами воспитания подрастающего поколения. В этом процессе должны взаимодействовать все социальные институты (семья, общественные организации, правоохранительные органы, здравоохранение, средства массовой информации, государственные и политические деятели, церковь и т.п.). В то же время необходимо понимать некоторую ограниченность воспитательного процесса. Ведь далеко не все в жизни человека, в его психосексуальном развитии, в формировании привычек произвольно регулируется. Необходимо объективное отражение социальных явлений, влияющих на распространение ВИЧ-инфекции.

## **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**

Основными факторами, способствующими распространению ВИЧ-инфекции в молодежной среде, являются:

- отсутствие информации у молодежи о ВИЧ-инфекции и сопряженных с ней проблемах и об основных источниках риска ВИЧ-инфицирования;
- особенности паттернов сексуального поведения подростков и молодежи; приводящие к рискованному поведению и незащищенному сексу;
- употребление алкоголя в подростковой и молодежной среде;
- употребление психоактивных веществ и психотропных средств в молодежной среде.

### ***Информация в области передачи и профилактики ВИЧ-инфекции и рекомендации по их использованию при построении профилактических программ по проблематике ВИЧ и СПИДа***

#### ***Пути заражения ВИЧ***

На сегодняшний день известны следующие пути передачи ВИЧ:

- незащищенный половой контакт с инфицированным партнером;
- использование зараженных игл и/или шприцев (в первую очередь для внутривенного введения наркотиков);
- переливание инфицированной крови или факторов свертывания крови — в настоящее время это менее распространенная причина, она крайне редко отмечается в тех странах, где кровь подвергается анализу на антитела к ВИЧ;
- инфицирование детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, до или в процессе рождения или при грудном вскармливании.

Существует риск передачи ВИЧ во время процедуры шрамирования, татуажа, пирсинга, мужского или женского обрезания в случае многократного использования одного лезвия/инструмента без его стерилизации.

По мнению Центра по контролю и профилактике заболеваемости (ЦКПЗ), «укусы комаров не представляют опасности ВИЧ-инфицирования. В ходе исследований не было получено никакого подтверждения передачи ВИЧ через насекомых даже в районах с высоким уровнем заболеваемости СПИДом и многочисленными популяциями таких насекомых, как комары».

Некоторые люди боятся, что передача ВИЧ может произойти каким-либо другим способом, однако на данный момент не было получено никакого научного подтверждения этому.

*Биологические жидкости (которые могут участвовать в передаче ВИЧ)*

Неверное представление о биологических жидкостях, через которые может произойти инфицирование ВИЧ, является распространенной причиной страха и непонимания и способствует усилению дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ (рис. 1). Под биологическими жидкостями организма подразумеваются все жидкости, выделяемые человеческим телом, а не только те, которые участвуют в передаче ВИЧ.



Рис. 1. Биологические жидкости, через которые может произойти передача ВИЧ

Рекомендуется хотя бы один раз (желательно при первом употреблении термина «биологические жидкости») пояснить в тексте, какие именно биологические жидкости содержат ВИЧ в концентрации, достаточной для его передачи. ВИЧ не передается через слюну, пот, слезы или мочу.

Концентрация вируса в жидкости организма является важным фактором в передаче ВИЧ. Например, слюна со следами крови представляет меньшую опасность по сравнению со спермой ВИЧ-инфицированного с высокой вирусной нагрузкой. Некоторые рекомендуемые формулировки в области передачи и профилактики ВИЧ-инфекции представлены в таблице 1.

**Термины в области передачи и профилактики ВИЧ-инфекции  
и рекомендации по их использованию при построении профилактических  
программ по проблематике ВИЧ и СПИДа  
(руководящие указания ЮНЕСКО, 2010)<sup>1</sup>**

| Проблема<br>при выборе<br>или образовании<br>термина                 | Содержание термина  | Предпочтительная<br>формулировка  |
|--|---|---|
| Профилактика<br>ВИЧ/СПИДа  | Строго говоря, профилактика касается инфекции, а не самого заболевания. Следовательно, формулировка «профилактика ВИЧ», как правило, является более корректной и не обязательно означает только эту используемую фразу/термин | <b>Профилактика<br/>ВИЧ</b>   |
| Опасный секс   | Термин «опасный секс» имеет очень широкое содержание, поэтому следует использовать более конкретное понятие   | <b>Незащищенный<br/>секс</b>  |
| «Заражение»<br>по сравнению<br>с термином<br>«инфицирование»         | Термины «заражение» и «инфицирование» имеют разный смысл.<br>Человек является «инфицированным» ВИЧ, а не «зараженным».<br>ВИЧ могут быть заражены инструменты (например, использованный шприц)                                | <b>Человек<br/>инфицирован ВИЧ</b><br><br><b>Использованный<br/>шприц заражен<br/>ВИЧ</b> |
| «Подхватить<br>СПИД»,<br>«заразиться<br>СПИДом»,<br>«подхватить ВИЧ» | СПИДом нельзя заразиться и его нельзя передать. Может произойти инфицирование-ВИЧ   | <b>Стать<br/>ВИЧ-инфицирован-<br/>ным</b>   |
| «Передать ВИЧ<br>по наследству»                                      | ВИЧ можно передать, но это не наследственное заболевание  | <b>Передать ВИЧ</b>   |

<sup>1</sup> Руководящие указания ЮНЕСКО в отношении терминологии и содержания документов по проблематике ВИЧ и СПИДа. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), 2010.

| Проблема при выборе или образовании термина                                   | Содержание термина   | Предпочтительная формулировка   |
|---|--|---|
| <p><b>Совместное использование</b> (когда речь идет о средствах инъекции)</p> | <p>Несмотря на повсеместное использование этого термина, он НЕ всегда является корректным. Его термин необходимо использовать с осторожностью, так как не все понимают его одинаково. «Совместное употребление» в классическом смысле этого слова происходит не так часто, как можно предположить. Если у человека нет доступа к стерильным средствам для инъекции, он может пользоваться грязными выброшенными инструментами (прежний пользователь которых остается неизвестным) или обменивать наркотики на шприцы и иглы.</p> <p>С другой стороны, термин «совместное употребление» не позволяет сделать различие между заимствованием чужой и предоставлением своей иглы; это важно, поскольку (как правило) при этом дело существенно меняется, так как, зная о своем ВИЧ-положительном статусе, человек может и далее заимствовать иглы и шприцы, но воздерживаться от передачи своих другим.</p> <p>Более того, термин «совместное употребление» имеет положительную нагрузку: например, представители сообществ, практикующих внутривенное употребление наркотиков (и более широкие слои общества), могут совместно употреблять пищу, однако подобные положительные коннотации совершенно неуместны в работах, посвященных ВИЧ</p> | <p><b>Совместное употребление</b> (когда ясно, о чем именно идет речь)</p> <p><b>Использование зараженных средств для инъекции</b> (если речь идет о передаче ВИЧ)</p> <p><b>Использование нестерильных средств для инъекции</b> (если речь идет о риске заражения ВИЧ)</p> |

*Использование аудио- и видеоматериалов  
(плакатов, изображений, брошюр и т.п.)*

В силу того что материалы по ВИЧ и СПИДу в конечном итоге затрагивают проблемы жизни и смерти, а также потому, что у многих людей понимание проблематики ВИЧ и СПИДа будет основываться на средствах массовой информации, при изложении фактов в построении профилактических программ по проблематике ВИЧ и СПИДа в молодежной среде следует применять четкий, ясный и чувствительный подход. При использовании аудио- и видеоматериалов (плакатов, изображений, брошюр и т.п.) в профилактической программе по проблематике ВИЧ и СПИДа необходимо проводить оценку этической ответственности (табл. 2).

*Таблица 2*

**Оценка этической ответственности при использовании аудио-  
и видеоматериалов (плакатов, изображений, брошюр и т.п.)  
в профилактической программе по проблематике ВИЧ и СПИДа**

| Условия  | Вопросы,<br>требующие внимания   | Как обеспечить<br>соблюдение условий:<br>примеры   |
|--|--|--|
| Чувствительность к стигматизации и дискриминации | Избегать сенсационности с характерными для нее шокирующими сценами и комментариями (например, снимки умирающих людей). Какими бы сильными ни были изображения или текст, все-таки они могут привести к распространению стереотипов в отношении людей, живущих с ВИЧ, которые сопровождаются стигматизацией и дискриминацией и вызывают чувство страха.<br>Несмотря на то что по сравнению со всеми остальными частями света Африка наиболее пострадала от ВИЧ-инфекции и СПИДа, не рекомендуется использовать фотографии только из Африки. СПИД — это глобальная эпидемия, поэтому надо представлять ее глобальные последствия | Обеспечить сбалансированность в материале, используя примеры позитивного лидерства, основывая изложение на моделях, способных играть общенациональную роль, например меры поддержки учителей, работников здравоохранения, политических лидеров, активистов по ВИЧ и СПИДу, ЛЖВИЧ и т.п.<br><br>Обеспечить сбалансированность фотографий / изображений, использующихся в докладах / плакатах / брошюрах, чтобы в них была представлена не только Африка, но и все другие географические регионы |

| Условия   | Вопросы, требующие внимания  | Как обеспечить соблюдение условий: примеры  |
|---|--|---|
| Объективное и непредвзятое изложение результатов  | Завершить исследование и углубить понимание фактов (научных) до разработки материалов  | Например, в работе по ВИЧ и СПИДу при обращении к традиционным целителям в процессе сбора материалов можно задать такие вопросы как:<br>Может ли традиционный целитель доказать, что у него есть лекарство от ВИЧ? Как он/она ставит диагноз о ВИЧ-инфицировании или СПИДе? |
| Осознанное использование чувствительной терминологии в художественных и творческих материалах (гендерные / культурные проблем и проблемы, связанные с правами человека) | Изобразительное и графическое искусство, музыка, культурные мероприятия и т.п. должны внедрять использование надлежащей терминологии, семиотики и метафор во избежание стигматизации и дискриминации | Использовать нормы этики и деонтологии для оценки художественных и творческих материалов  |

*Особенности паттернов сексуального поведения подростков и молодежи, приводящие к рискованному поведению и незащищенному сексу*

Сексуальные дисфункции по определению отличаются от нормы или по крайней мере от обычных моделей сексуального функционирования человека. Однако что можно считать нормальным в сексуальной сфере? Удивительно, но этот вопрос до недавнего времени не исследовался. В середине 1980-х гг. врачи обнаружили, что их усилия предотвратить распространение СПИДа наталкиваются на нехватку данных. Они начали проводить обширные исследования сексуального поведения. В целом исследования прошлых десятилетий дали достаточно полезной информации, которая говорит много нового о сексуальных паттернах «нормальной» части населения (Siedman, Rieder, 1995; Laumann et al., 1994; Janus, Janus, 1993).

*Подростки.* В конце подросткового возраста начинают мастурбировать более 90% мальчиков и всего 50% девочек. Для подавляющего числа девочек мастурбация начинается в возрасте 14 лет. Мужчины говорят о том, что мастурбируют в среднем один или два раза в неделю, а женщины — раз в месяц.



Подростковая гиперсексуальность — значительное повышение ценности сексуальной жизни для человека и вытеснение иных ценностей.

В случае девиаций гиперсексуальное поведение становится не столько средством для достижения удовлетворения, но и самоцелью. Появляются разнообразные формы отклоняющегося от норм права, нравственности или эстетики сексуального поведения: секс как унижение, секс как гордыня, секс как развлечение, секс как спорт, секс как работа, секс как коллекционирование и т.д. В рамках гармоничности целями вступления человека в сексуальные контакты являются, как правило, удовлетворение коммуникативной, прокреативной и рекреативной потребностей, а мотивом — любопытство и интерес, альтруизм или эгоизм и т.д. При гиперсексуальности обычные цели и мотивы отходят на второй план, уступая место эгоистическому мотиву, а сексуальный контакт может использоваться в так называемых несексуальных целях.

Вступление в сексуальные взаимодействия с целью поставить рекорд по количеству партнеров или по продолжительности одного контакта также носит характер девиации, формируя поведение по типу промискуитета (беспорядочных половых связей). В данном случае поиск объекта удовлетворения сексуального чувства приобретает навязчивый или сверхценный характер, и партнер может обесцениваться до уровня «персонифицированного возбуждающего объекта». Особо с позиции этики и нравственности выделяется проституция, когда основной целью вступления в сексуальные связи становится корысть. Все перечисленные выше формы отклоняющегося поведения формируются лишь на основе гиперсексуальной ориентации. Они выполняют роль ухода от скучной реальности в мир ярких и необычных сексуальных переживаний. Таким образом, гиперсексуальное поведение входит в структуру аддиктивного типа девиантного поведения, хотя может встречаться и при иных типах<sup>1</sup>.

Около 20% подростков в возрасте 15 лет уже занимаются сексом, а 80% — к 19 годам. Современные подростки начинают заниматься сексом в более раннем возрасте, чем подростки прошлых поколений. Большинство сексуально опытных подростков занимаются сексом только с одним партнером. Тем не менее, взрослея, большинство подростков обзаводятся по крайней мере двумя сексуальными партнерами, а 10% имеют пять партнеров и больше.

По-прежнему часто бывает, что у подростков складываются длительные отношения без занятий сексом. Половина сексуально опытных девочек-подростков занимаются сексом раз в месяц или меньше. Сексуально опытные мальчики в среднем шесть месяцев в году не занимаются сексом.

В последнее время подростки стали чаще использовать презервативы, отчасти из-за угрозы СПИДа. Тем не менее по большей части только половина

---

<sup>1</sup> Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие. М. : МЕД-пресс, 2001. С. 111—112.

опрошенных подростков говорит о том, что они пользовались презервативом в прошлый раз, когда занимались сексом. Менее трети подростков постоянно пользуются презервативом<sup>1</sup>.

*Ранняя зрелость (возраст 18—24 года).* Более 80% неженатых молодых взрослых в течение года вступают в сексуальные отношения. Из сексуально активных взрослых около трети совершают половые акты два-три раза в месяц и еще треть занимается сексом два-три раза в неделю.

*Средний возраст (25—44 лет).* В возрасте от 25 до 44 лет сексуальные взаимоотношения длятся дольше и люди начинают склоняться к моногамии. В течение года в этом возрасте занимаются сексом более 90% людей. У половины холостых мужчин и у четверти незамужних женщин бывают по два или более партнера.

Среди сексуально активных взрослых около 60% мужчин совершают половые акты около трех раз в неделю и около 60% женщин занимаются сексом один-два раза в неделю.

#### *Употребление алкоголя в подростковой и молодежной среде*

Все алкогольные напитки содержат этиловый спирт — химическое соединение, которое быстро всасывается в кровь через желудок и кишечник. При попадании в кровь алкоголь начинает незамедлительно действовать на головной и спинной мозг, угнетая или ослабляя активность ЦНС путем связывания различных нейронов. Алкоголь связывается рецепторами тех нейронов, которые воспринимают нейротрансмиттер ГАМК (γ-аминомасляная кислота) (Gordis, 1991). ГАМК передает ингибирующее послание — прекратить возбуждение. Когда алкоголь связывается рецепторами, которые обычно воспринимают ГАМК, это, очевидно, отчасти блокирует нейроны, способствуя тем самым расслаблению пьяного человека.

Сначала этиловый спирт действует угнетающе на участки головного мозга, которые отвечают за самоконтроль и за способность критически оценивать ситуацию, молодые люди становятся более раскованными, разговорчивыми и зачастую более дружески настроенными. Поскольку их внутренний контроль утерян, люди могут ощущать себя раскрепощенными, уверенными в себе и счастливыми. По мере всасывания более высоких доз алкоголь начинает угнетать другие участки ЦНС, теряется способность здраво рассуждать, речь таких людей делается менее четкой и связной, страдает память. Многие становятся слишком эмоциональными, шумными и агрессивными.

Дальнейшая стадия опьянения характеризуется более значительными нарушениями двигательных функций и замедленностью реакций. Человек шатается, когда стоит или ходит, оказывается не в состоянии выполнить даже самые простые действия. Зрительные образы начинают расплываться, в особенности это отражается на боковом зрении, возникают проблемы и со слухом. В результате этого у людей, употребляющих слишком много алкоголя, наблюдаются большие затруднения, связанные с вождением автомобиля или решением даже элементарных вопросов.

---

<sup>1</sup> Кемер Р. Патопсихология поведения. Нарушение и патологии психики. СПб. : Прайм ЕВРОЗНАК, 2002. С. 362.

Степень опьянения определяется процентным содержанием алкоголя в крови человека. Таким образом, некое данное количество алкоголя будет иметь меньшее воздействие на более крупного человека, чем на небольшого. Половая принадлежность также влияет на содержание алкоголя в крови. В организме женщин содержится меньшее количество желудочного фермента алкогольдегидрогеназа, который расщепляет этиловый спирт в желудке перед тем, как он попадает в кровь. Поэтому женщины более подвержены интоксикации, чем мужчины, при равных количествах принятого алкоголя.

Нарушения, возникающие при различных состояниях опьянения, могут быть соотнесены с содержанием этилового спирта в крови. Когда содержание алкоголя в крови достигает 0,09% от объема крови, у пьяного человека начинается интоксикация. Когда содержание алкоголя в крови повышается, начинают проявляться более серьезные нарушения. Если уровень алкоголя достигает 0,55%, вероятен смертельный исход. У большинства людей, однако, происходит отключение сознания еще до того, как они смогут выпить такое количество.

Воздействие алкоголя на организм уменьшается только тогда, когда снижается его содержание в крови. Небольшое количество алкоголя расщепляется или преобразуется в печени в результате метаболизма в диоксид углерода и воду, которые выводятся из организма посредством выдоха при дыхании и через выделения. У разных людей печень функционирует по-разному, поэтому время, необходимое для того, чтобы протрезветь, для всех индивидуально. Несмотря на распространенное мнение по этому поводу, только время и метаболизм могут сделать человека трезвым. Питье крепкого черного кофе, умывание лица холодной водой или «встряска» не могут ускорить процесс.

Алкоголь губит миллионы семей, разрушает социальные взаимоотношения и оказывает пагубное воздействие на профессиональную деятельность.

Алкогольное опьянение зачастую приводит к поведению высокого риска, так, по вине алкоголя происходит более одной трети всех суицидов, убийств, изнасилований, актов незащищенного секса, грабежей и смертей от несчастных случаев, включая почти половину всех фатальных автомобильных инцидентов.

Наконец, женщины, которые пьют во время беременности, подвергают риску своих еще не рожденных детей. Употребление алкоголя, тем более сильное пьянство во время беременности, может привести к рождению ребенка с внутриутробным алкогольным синдромом, формой патологии, которая включает в себя умственную отсталость, гиперактивность, аномалии в строении головы и лица, пороки сердца, замедленный рост. Пьянство на ранней стадии беременности может привести к выкидышу.

#### *Употребление психоактивных веществ и психотропных средств в молодежной среде*

Для объяснения причин злоупотребления психоактивными веществами и зависимости от них были выдвинуты разные точки зрения. Исследования полностью не доказывают ни одну из них, но начинают проливать свет на природу данных расстройств.

В соответствии с социокультурной точкой зрения наиболее склонными к злоупотреблению психоактивными препаратами являются те, кто живет в условиях стресса, или те, в чьем семейном окружении одобряется или допускается употребление таких препаратов.

Согласно психодинамической точке зрения люди, злоупотребляющие психоактивными веществами, имеют сильные потребности в такой зависимости, следы которых можно обнаружить в раннем детском возрасте. Некоторые сторонники этой теоретической модели также полагают, что определенные люди обладают свойствами, характерными для личности, злоупотребляющей психоактивными веществами, что и вызывает у них склонность к злоупотреблению.

В основе бихевиористской точки зрения лежит предположение о том, что использование психоактивных препаратов сначала подкрепляется тем, что оно снимает напряжение и поднимает настроение. В соответствии со взглядами сторонников теории подкрепления (навыка, условного рефлекса) временное ослабление состояния напряжения или повышение настроения, вызываемое приемом психоактивных веществ, обладает подкрепляющим эффектом (rewarding effect), увеличивая вероятность того, что те, кто употребляет такие вещества, будут стремиться ощутить эти реакции снова (Carpenter, Hasin, 1998; Hughes et al., 1995). Подкрепляющие эффекты психоактивных веществ могут также заставлять людей, их использующих, в конце концов принимать все более высокие дозы или применять более сильнодействующие способы введения (рис. 2).

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Вдыхание<br/>(ингаляция)</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Препарат в виде аэрозолей вдыхается через рот, попадает в легкие, а затем в кровеносную систему</li> <li>• Начало воздействия: 7 секунд</li> </ul>   |
| <b>Вдыхание</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Препарат в виде порошка вдыхается носом. Часть порошка, попадая на слизистую оболочку носа, поглощается кровеносными сосудами и попадает в кровь</li> <li>• Начало воздействия: 4 минуты</li> </ul>                          |
| <b>Инъекция</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Препарат в жидком виде вводится непосредственно с помощью укола. Инъекция может быть внутривенной или внутримышечной (подкожной)</li> <li>• Начало воздействия: 20 секунд (внутривенно), 4 минуты (внутримышечно)</li> </ul> |
| <b>Пероральное<br/>введение</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Препарат в твердой или жидкой форме поступает в пищевод и желудок и в конце концов достигает тонкого кишечника, где поглощается кровеносными сосудами кишечника</li> <li>• Начало воздействия: 30 минут</li> </ul>           |
| <b>Другие способы<br/>введения</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Препараты могут поглощаться различными зонами слизистых оболочек. Их кладут под язык, вводят анально и вагинально и используют в виде глазных капель</li> <li>• Начало воздействия: различное</li> </ul>                     |

Рис. 2. Способы приема веществ

Объяснение данной проблемы с биологических позиций, подтвержденное с помощью исследований среди близнецов и тех, кто был усыновлен, с помощью изучения генетических связей и исследований, проведенных на молекулярно-биологическом уровне, предполагает наличие у людей наследственной предрасположенности к зависимости от психоактивных веществ. Исследователи также установили, что при чрезмерном и систематическом употреблении какого-либо препарата толерантность к этому препарату и абстинентные симптомы могут быть вызваны снижением в головном мозге выработки определенных нейротрансмиттеров. Наконец, результаты биологических исследований наводят на мысль о том, что многие, а возможно, что и все, психоактивные препараты в конечном счете вызывают увеличение активности дофамина в центре удовольствия головного мозга.



## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ ПО ПРОБЛЕМАТИКЕ ВИЧ И СПИДА



«Развитие терминологии, учитывающей культурные особенности, является неоценимым средством для обеспечения успеха переговорного процесса и внедрения программных мер. Если используемая терминология несет в себе суждения, имеющие негативную оценку определенного сообщества или его ценностей, она будет создавать ненужное напряжение и приведет к воздвигению барьеров между данным сообществом и предлагаемой программой. <...> Терминологическая чувствительность также распространяется и на выбор названий для проектов и информации, которую необходимо донести до сведения данного сообщества, особенно в тех регионах, где ранее не существовало никаких проектов в области здравоохранения и прав человека в репродуктивной сфере»<sup>1</sup> (табл. 3).

*Таблица 3*

### Основные правила формулировок и терминологии при построении профилактических программ по проблематике ВИЧ и СПИДа

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Отказ от негативных коннотаций | Любая профилактическая программа вне зависимости от ее тематики (а не только программы, посвященные проблемам ВИЧ и СПИДа) должна составляться с полным соблюдением прав человека, тем более если в материалах речь идет о маргинальных и/или уязвимых сообществах   |
| Точность                       | Проблематика ВИЧ и СПИДа носит комплексный и сложный характер. Ввиду их медицинских и эпидемиологических особенностей и разных значений, приписываемых этим явлениям в разных социальных, экономических и культурных условиях, необходимо обеспечить точность терминологии, чтобы передаваемое сообщение имело один и тот же смысл как для отправителя, так и для получателя |

<sup>1</sup> Руководящие указания ЮНЕСКО в отношении терминологии и содержания документов по проблематике ВИЧ и СПИДа. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), 2010.

|  |   |
|--|---|
| Факты, а не мнения   | Неспособность отличить мнение от факта сопряжена с опасностью дискриминирующих и стигматизирующих заключений в отношении «групп повышенного внимания», зачастую представленных меньшинством   |
| Насколько достоверны утверждения, основанные на фактах           | Некоторые утверждения представлены как основанные на фактах. Тем не менее крайне важно обращать на них особое внимание и каждый раз проверять, что «факты» подкреплены справочной информацией и подтверждаются научными исследованиями или надежными отчетами. В качестве первоисточников информации можно порекомендовать ЮНЭЙДС и Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ)   |
| Учет гендерных различий в формулировках                          | Гендерные стереотипы — социально обусловленные убеждения относительно поведения и общественных ролей мужчин и женщин. Важно уделять особое внимание гендерным формулировкам в тексте и следить за тем, чтобы содержащиеся в нем утверждения свидетельствовали о полном уважении к равным правам мужчин и женщин и чтобы в нем не было пренебрежительных выражений в отношении людей любого пола и возраста                    |
| Использование аббревиатур и сокращений                           | Предположение о том, что любые сокращения или аббревиатуры будут правильно поняты, может привести к созданию путаницы. Следовательно, необходимо хотя бы один раз дать расшифровку сокращения, как правило, при первом его использовании и рядом привести его сокращенную форму в скобках.<br>В начале профилактической программы по проблематике распространения ВИЧ-инфекции обязательно следует привести список сокращений |
| Эмоциональные высказывания                                       | Использование превосходной степени (например, самый) и прилагательных с сильной эмоциональной окраской (например, прилагательные «инфицированный» по сравнению с «зараженный») зачастую и иногда неосознанно является выражением мнения или суждения  |
| Доступность понимания в соответствии с возрастными особенностями | Тексты, в которых речь идет о маргинальных группах населения, необходимо формулировать с особой осторожностью, всегда помня о том, что следует избегать дискриминирующих формулировок. Оптимальный вариант — попросить нескольких представителей данной возрастной группы прочесть текст и проверить его на предмет осмысления ими используемой терминологии  |



|                      |  |
|----------------------|--|
| Простота             | Простые формулировки в профилактических программах по проблематике ВИЧ и СПИДа обеспечивают точность и краткость при передаче информации, а также позволяют избежать недоразумений |
| Комментарии и советы | Перед публикацией профилактических программ, посвященных предупреждению ВИЧ в молодежной среде, рекомендуется проконсультироваться с специалистами по данным вопросам              |

Мы приводим примеры nereкомендуемых выражений и их альтернативы (рис. 3).



Рис. 3. Примеры nereкомендуемых выражений и их альтернативы

Подчеркиваем, что в профилактической работе использование некоторых терминов является небезопасным (табл. 4).

### Термины, которые надо использовать с осторожностью

| Проблема  | Объяснение  | Предпочтительная формулировка   |
|---|---|---|
| Пандемия или эпидемия   | Эпидемия — это явление, при котором заболевание быстро распространяется в пределах определенного демографического сегмента человеческой популяции, когда заражению подвержены люди либо в одной географической зоне, либо определенного возраста или пола. Эпидемические болезни передаются либо от человека к человеку, либо от зараженного источника, например продуктов питания или воды.<br>Пандемия — это явление, при котором заболевание охватывает целую страну, континент или весь мир   | Эпидемия или пандемия (в зависимости от контекста)  |
| Drugs (англ.), лекарства (когда речь идет о медицинских препаратах)           | В английском языке слово «drugs» означает одновременно наркотики и лекарства. Во избежание смещения понятий лекарств и повсеместно запрещенных наркотических средств, таких как кокаин, героин и других веществ, рекомендуется четко разграничивать эти два термина. К русскому языку эта проблема не относится   | Лекарство АРТ<br>Лекарство против ВИЧ   |
| Группа высокого (повышенного) риска<br>Группы, практикующие опасное поведение | Эти термины необходимо применять с осторожностью, так как их использование может привести к усилению стигматизации и дискриминации, а также вызвать ложное чувство защищенности у людей, которые не отождествляют себя с этими группами.<br>Данные термины могут трактоваться так, что причиной ВИЧ-инфицирования является не поведение, а принадлежность к определенной группе. В результате у людей, которые не относят себя к группам высокого риска, даже если их поведение связано с риском, может возникнуть ложное чувство защищенности.<br>К примеру, работник секс-индустрии (член группы с высокой степенью риска инфицирования ВИЧ), практикующий безопасный секс, подвержен риску ВИЧ-инфицирования в меньшей степени по сравнению с мужчиной гетеросексуальной ориентации (членом группы пониженного риска), практикующим незащищенный половой контакт с сероположительной партнершей или с многочисленными партнершами с неустановленным ВИЧ-статусом | Опасное поведение (незащищенный половой контакт, использование зараженных игл и т.д.)<br>Группы повышенного риска<br>Группы населения, подверженные повышенному риску |
| Беспорядочные половые связи   | Этот термин является осуждающим, носит обвинительный и уничижительный характер  | Наличие нескольких половых партнеров  |

## **ПРИНЦИПЫ ОЦЕНКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ И КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К СПЕЦИАЛИСТУ, РЕАЛИЗУЮЩЕМУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРОГРАММУ**

Немаловажным будет обратить внимание читателей на требования, предъявляемые к профилактическим программам за рубежом, информирующим о распространении ВИЧ-инфекции:

- адаптированность к специфическим проблемам распространения ВИЧ-инфекции в конкретных социальных группах;
- учет соответствия степени интенсивности риска;
- предупреждение должно начинаться на как можно более раннем этапе;
- соответствие возрастным особенностям целевых групп и региональным культурным особенностям.

О.В. Зыков (2010) предложил следующие критерии оценки профилактических программ.

### *Принципы оценки профилактических программ широкого профиля*

- Охватывает ли программа все необходимые сферы? Имеются ли в ней компоненты, ориентированные на конкретных людей, семью, школу, на средства массовой информации, на общественные организации, на учреждения здравоохранения? Сочетаются ли такие компоненты друг с другом по теме и содержанию? Могут ли они дополнять друг друга?
- Использует ли профилактическая программа средства массовой информации и общеобразовательные методы, чтобы улучшить информированность общества, привлекать общественную поддержку, расширять школьную программу для учащихся и родителей и держать общину в курсе успехов программы?
- Могут ли компоненты программы быть скоординированы с другими усилиями местного сообщества для увеличения эффективности профилактических мер (например, имеет ли обучение во всех компонентах программы согласованные цели и задачи)?
- Составлены ли программы вмешательства (интервенции) надлежащим образом, чтобы достичь различных слоев общества, находящихся в зоне риска, и достаточно ли они долгосрочны, чтобы принести результаты?
- Следует ли программа структурированному организационному плану, который предусматривает шаги от определения потребностей и далее через планирование, применение и изучение ее эффективности вплоть до мер по усовершенствованию программы? Предусмотрено ли получение обратной связи от общества на всех стадиях программы?

- Являются ли цели и деятельность программы специфичными (направленными на профилактику, информирование о ВИЧ-инфекции и сопряженных с ней проблемах), рассчитанными на конкретный период времени, осуществимыми (с использованием доступных средств) и интегрированными таким образом, чтобы они работали совместно во всех компонентах программы и могли быть использованы для оценки прогресса и результатов программы?

Вышеописанные критерии содержат важные параметры результативности, без оценки которых трудно делать вывод об эффективности профилактической программы.

Квалификационные и психологические требования к специалисту, реализующему профилактическую программу, представлены на рисунке 4.

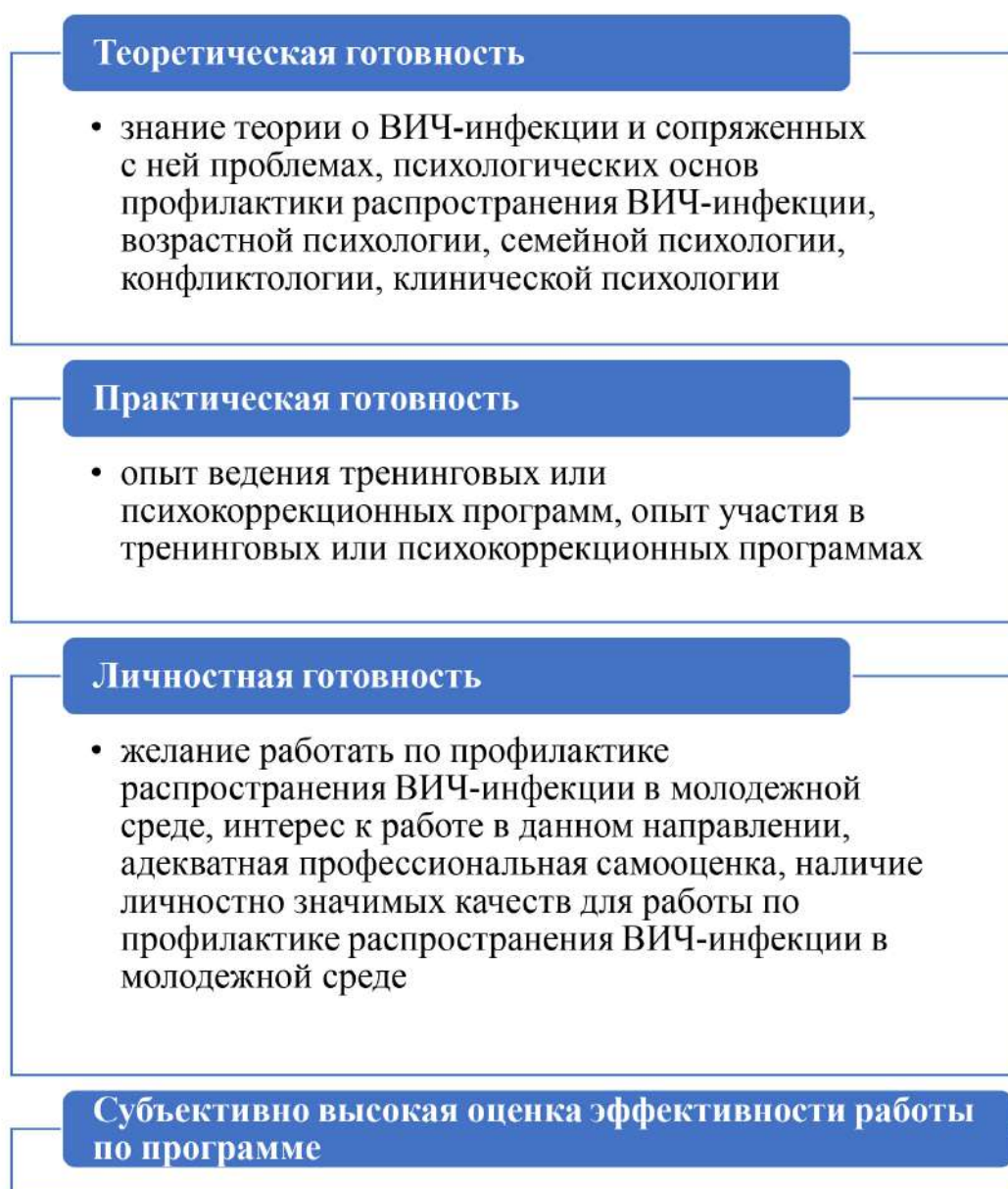


Рис. 4. Квалификационные и психологические требования к специалисту, реализующему профилактическую программу



Учитывая эти требования, мы настаиваем, что профилактикой в области предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в молодежной среде должны заниматься специально обученные и подготовленные специалисты в области психологии. Это утверждение основывается на убеждении в том, что не корректно поданная информация о ВИЧ-инфекции может породить нежелательные результаты (интерес к незащищенному сексу, дискриминацию и стигматизацию людей, живущих с ВИЧ, и т.д.).



## **ПРИМЕРЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ В РАЗНЫХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*Программа профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД,  
ИППП в студенческой среде ОУ ВО  
«Южно-Уральский технологический университет»  
«Разумный человек — разумный выбор» на 2021—2026 гг.  
(г. Челябинск)*



Исходя из постулата, что ВИЧ/СПИД, ИППП гораздо проще предупредить, нежели бороться с последствиями, направления профилактической работы с обучающимися в университете включают формирование культуры здорового образа жизни у обучающихся (повышения личностной ответственности за уровень своего здоровья); психолого-педагогическое сопровождение и социаль-

ную поддержку; создание среды, противодействующей риску наркотизации, способствующей профессиональной и творческой самореализации обучающихся. С целью профилактических мер, направленных на предупреждение распространения наркомании, обучающиеся вовлекаются в позитивную созидательную деятельность, университет предлагает массу мероприятий различной направленности.

*Основные принципы реализации программы:* комплексность, системность, постоянство, эффективность, адресность, актуальность, соразмерность затрат поставленным целям, взаимная ответственность субъектов образовательного процесса, признание студенческой молодежи равноправным партнером, межведомственный характер. Используемые формы и технологии: информационно-коммуникационная; развития критического мышления; проектная; проблемная; модульная; игровые; здоровьесберегающие; уровневой дифференциации; индивидуальные и групповые; интегрированные; педагогика сотрудничества и другие формы: конкурсы, фестивали, форумы, мастер-классы, тренинги, смотры, проекты, концерты, выставки, акции, конференции, олимпиады, круглые столы, деловые игры, кейсы, дискуссии, викторины, чемпионаты, кубки, соревнования, эстафеты, кросс, тимбилдинг, турниры, сборы, вебинары, методические семинары, совещания, заседания, оргсобрания, экскурсии, дебаты, спевки,

встречи, флешмоб, мозговой штурм, стартап, правовой час, практикум, ролевое моделирование, шефство, социологические исследования, аттестация общественного актива, мониторинг и др.

*Цели:*

— создание условий и возможностей для сохранения и укрепления здоровья обучающихся университета, модернизация системы профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД и ИППП в студенческой среде;

— создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде, осуществляемых в интересах человека, семьи, общества и государства, а также формирование знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенций.

*Задачи:*

— создание локальных правовых, организационно-управленческих, кадровых, материально-технических условий и информационно-методического обеспечения для реализации программы;

— модернизация системы профилактической работы в ЮУТУ;

— модернизация системы внеучебной воспитательной работы ОУ ВО «ЮУТУ», развитие и совершенствование форм, методов, технологий профилактической работы ОУ ВО «ЮУТУ», повышение эффективности профилактики инфицирования ВИЧ/СПИДа и ИППП в студенческой среде;

— своевременное принятие и совершенствование локальной нормативно-правовой базы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП среди студенческой молодежи;

— подготовка методических рекомендаций, необходимых для реализации мероприятий программы;

— укрепление материально-технической базы внеучебной воспитательной работы ЮУТУ;

— создание благоприятной обстановки для обучения и воспитания; безопасных условий пребывания в университете;

— сформированность навыков культурного поведения субъектов образовательного процесса в соответствии с правовыми нормами и нормами профессиональной этики, правилами работы в коллективе;

— создание современной и безопасной цифровой образовательной среды;

— повышение уровня информированности обучающихся университета по проблеме инфицирования ВИЧ/СПИДа и ИППП; о потенциальных возможностях самореализации в науке, творчестве, спорте, общественной деятельности;

— публикация в СМИ материалов о процессе и реализации программы;



- организация и проведение профилактических мероприятий среди одной из наиболее уязвимых социальных групп — студенчества;
- активизация просвещения студенческой молодежи по проблемам ВИЧ/СПИДа и ИППП;
- информирование студентов университета о службах помощи для ВИЧ-инфицированных;
- совершенствование психолого-педагогического сопровождения, консультативной, психокоррекционной помощи;
- создание условий для успешной адаптации первокурсников к студенческой среде и образовательному процессу в университете;
- курирование работы с обучающимися университета, проживающими в студенческом общежитии (в рамках договоров);
- профилактика асоциального поведения и правонарушений в студенческой среде;
- обеспечение повышения квалификации лиц, несущих ответственность за просвещение в области ВИЧ/СПИД и ИППП;
- подготовка волонтеров для реализации профилактических программ среди обучающихся университета из числа самих студентов;
- привлечение квалифицированных специалистов по профилактической работе;
- рост вовлеченности обучающихся во внеучебную спортивную, творческую, научную, предпринимательскую, добровольческую и общественную деятельность; устойчивый рост числа молодых людей, мотивированных на позитивные действия, разделяющих общечеловеческие и национальные духовные ценности, работающих над своим личностным и профессиональным развитием, любящих свое Отечество и готовых защищать его интересы, прилагающих усилия для динамичного инновационного развития страны;
- организация участия обучающихся университета в смотрах, конкурсах, фестивалях, олимпиадах, конференциях, соревнованиях и здоровьесберегающих мероприятиях различного уровня (городского, регионального, всероссийского, международного);
- увеличение динамики показателей результативности в учебе, науке, спорте, творчестве, социальной деятельности; рост числа участников олимпиад, научных конкурсов и конференций, соревнований интеллектуального и спортивного характера, творческих конкурсов, фестивалей, социальных проектов, вовлеченных в волонтерскую и предпринимательскую деятельность;
- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, а также увеличение до 55% доли граждан (к 2024 г.), систематически занимающихся физической культурой и спортом;
- сформированность у студенческой молодежи университета ценностного отношения к своему здоровью, навыков здорового и безопасного образа жизни, отрицательного отношения к употреблению психоактивных веществ (алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ);

укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся; увеличение числа молодых людей, вовлеченных в систематическую работу по пропаганде здорового образа жизни; снижение уровня распространенности ВИЧ-инфекции в студенческой среде;

— формирование и развитие у студенческой молодежи универсальных, общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций; личностных качеств, необходимых для конструктивного, успешного и ответственного поведения в обществе; развитие стрессоустойчивости и навыков совладания со стрессом; способности принятия решений, обращения за социальной поддержкой, избегания опасных ситуаций; развитие навыков саморегуляции и самоорганизации личности;

— уменьшение (ликвидация) количества случаев асоциального поведения, в том числе употребления в ЮУТУ наркотиков и других психоактивных веществ — никотина, алкоголя, в том числе пива;

— сформированность у обучающихся универсальных, общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций;

— создание и приумножение традиций университета, формирование чувства корпоративизма; развитие международного и межрегионального молодежного сотрудничества по вопросам формирования здорового образа жизни;

— усиление взаимодействия структур ЮУТУ с органами государственной власти и местного самоуправления, учреждениями образования, науки, культуры, искусства, здравоохранения, средствами массовой информации, общественными объединениями, работодателями Челябинска и Челябинской области, России по вопросам пропаганды здорового образа жизни и профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП;

— мониторинг реализации целей и задач программы, анализ процессов и результатов с целью своевременности принятия управленческих решений.

*Финансовые ресурсы:* собственные средства университета, привлеченные средства социальных партнеров, гранты.

Основные направления реализации программы:

- 1) создание организационно-управленческих условий;
- 2) развитие локальной правовой базы;
- 3) информационно-методическое обеспечение;
- 4) кадровое обеспечение;
- 5) модернизация санитарно-гигиенических и материально-технических условий;
- 6) внеучебные воспитательные мероприятия, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП в студенческой среде;
- 7) взаимодействие, социальное партнерство с органами государственной власти и местного самоуправления, учреждениями здравоохранения, культуры и др.; общественными организациями и объединениями по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП;
- 8) мониторинг реализации цели и задач программы.

**Комплекс внеучебных мероприятий, направленных на профилактику  
ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП в студенческой среде**

| Наименование мероприятия  |                                    | Сроки проведения |
|---|------------------------------------|------------------|
| <i>1. Создание организационно-управленческих условий</i>  |                                    |                  |
| Освещение проблемных вопросов по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП на Ученом совете университета, ректорате, совещаниях при проректорах  | По установленному регламенту       |                  |
| Деятельность Совета по внеучебной воспитательной работе ЮУТУ, Службы психолого-педагогического сопровождения и социальной поддержки обучающихся, стипендиальной комиссии ОУ ВО «ЮУТУ»   | По графику (на основе циклограммы) |                  |
| Организация взаимодействия ректората, ОРМ, структурных подразделений университета, органов студенческого самоуправления, Совета родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся университета, Ассоциации выпускников ЮУТУ по вопросам внеучебной воспитательной работы и реализации государственной молодежной политики, в том числе по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП   | Постоянно                          |                  |
| Содействие работе органов студенческого самоуправления университета (студенческая ассоциация (объединенный совет обучающихся), пресс-центр «Олимп», студенческое научное общество, студенческое кадровое агентство, Штаб студенческих отрядов ЮУТУ, студенческие отряды: проводников «Линия жизни», вожатых «RoweR», строителей «Бригада Ю/Опора», сервиса «Аквамарин», старостат), студенческий спортивный клуб «Хаски», Студенческий совет общежития, Студенческий отряд охраны правопорядка, волонтерское объединение «Твори добро», клуб интеллектуальных игр «Контраст» и др., ССУ академических групп | Постоянно                          |                  |
| Содействие деятельности спортивных секций (волейбол, баскетбол, футбол), коллективу современного танца «Энергия», вокальным студиям «Созвездие», «Оберег», «7 Небо», творческих и других лабораторий  | Постоянно                          |                  |
| Модернизация системы мер для мотивации преподавателей, сотрудников и обучающихся университета, занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП   | Постоянно                          |                  |
| Взаимодействие с Советом родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся университета, Ассоциацией выпускников ЮУТУ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП   | Постоянно                          |                  |

|  |           |
|--|-----------|
| Взаимодействие с органами законодательной, исполнительной власти, местного самоуправления, ведомственными учреждениями, общественными организациями РФ, Челябинской области, Челябинска, Металлургического, Курчатовского и Калининского районов по вопросам внеучебной воспитательной работы и реализации государственной молодежной политики, в том числе по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП  | Постоянно |
| Социальное партнерство с организациями, занимающимися профилактикой ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП  | Постоянно |
| Членство обучающихся и сотрудников университета в Совете проректоров по воспитательной работе образовательных организаций высшего образования России (Москва), Совете ректоров Челябинской области, Совете проректоров по внеучебной и воспитательной работе ОО ВО Челябинской области, Молодежной общественной палате при Законодательном собрании Челябинской области, Ассоциации студенческих спортивных клубов России, Всероссийской ассоциации студенческого баскетбола, Совете молодых ученых и специалистов Челябинской области, Челябинском региональном отделении молодежной общероссийской общественной организации «Российские студенческие отряды», ЧРОО ООО «Российский союз молодежи и других организациях   | Постоянно |
| <p>Реализация целевых долгосрочных программ университета:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— гражданского, патристического воспитания студенческой молодежи ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Судьба России в руках молодых»;</li> <li>— развития молодежного предпринимательства в ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Успешный старт»;</li> <li>— социальной поддержки обучающихся и сотрудников ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Забота. Помощь. Поддержка»;</li> <li>— профилактики правонарушений, противодействия коррупции, экстремизму, терроризму в студенческой среде ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет»;</li> <li>— адаптации первокурсников ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Я — студент университета»;</li> <li>— содействия профессиональной и временной занятости обучающихся и трудоустройству выпускников ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Кадры решают все!»;</li> <li>— развития молодежного добровольчества (волонтерства) в ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Твори добро»;</li> <li>— профилактики злоупотребления психоактивными веществами в студенческой среде ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» «Здоровый студент — успешная карьера»</li> </ul> | Постоянно |



| Наименование мероприятия  |  | Сроки проведения      |
|---|--|-----------------------|
| <i>2. Совершенствование локальной правовой базы</i>   |  |                       |
| Анализ состояния нормативно-правовой базы в области предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа и ИППП (федерального, регионального, городского, районного, вузовского уровней)  |  | Ежегодно              |
| Включение мероприятий по реализации программы в ежегодный план работы университета  |  | Ежегодно              |
| Подготовка проектов приказов и распоряжений по организации медицинских профилактических осмотров, дополнительной диспансеризации, каникулярному отдыху и оздоровлению, участию в смотрах, конкурсах, работе секций и т. п.  |  | Постоянно             |
| Подготовка и утверждение положений, приказов о смотрах, конкурсах, акциях: «Студенческая спартакиада ЮУТУ», «Только вместе мы победим СПИД», «XXI век без наркотиков», «Глобальная солидарность. Общая ответственность», «Объединим мир против СПИДа», «АнтиСПИД», «Здоровье — это здорово», «Разумный человек — разумный выбор», «Жизнь прекрасна», «За и против», «За здоровый образ жизни», «Живи», «Я обещаю», «Сохрани себя для жизни», «Молодежь против СПИДа», «Начни с себя — живи безопасно»), фестивалей, соревнований, адаптационных сборах первокурсников «Я — студент университета!» и т. п. |  | По мере необходимости |
| Подготовка аналитических и отчетных материалов в рамках реализации Программы  |  | Ежегодно              |
| <i>3. Информационно-методическое обеспечение реализации программы</i>   |  |                       |
| Обобщение опыта профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП в студенческой среде (Россия — Челябинская область — университет)  |  | Ежегодно              |
| Разработка и публикация методических материалов, статей, тезисов по организации работы с обучающимися по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП; ЗОЖ   |  | По плану              |
| Размещение адресов и телефонов доверия консультационных центров и центров социальной реабилитации (ЦПС «Компас», Госслужба экстренной психологической помощи, Областная экстренная психологическая помощь, Областной центр помощи ВИЧ-инфицированным), сайтов в сети Интернет («Нет наркотикам» и др.) на информационных стендах во всех учебных корпусах университета  |  | Постоянно             |
| Организация выставок книг, периодической печати в библиотечно-информационном центре, посвященных здоровью и профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП  |  | По графику            |
| Освещение промежуточных результатов реализации программы в СМИ университета, Челябинска, Челябинской области, России, социальных сетях  |  | Постоянно             |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| Ознакомление студентов-первокурсников с их правами, обязанностями и ответственностью, в том числе проживающих в общежитии   | Сентябрь, ежегодно                    |
| Распространение брошюр и буклетов: «ВИЧ и беременность», «Планирование семьи, профилактика ВИЧ, ИППП», «Жизнь с ВИЧ», «Постконтактная профилактика», «Ребенок и ВИЧ»  | В рамках акций, дней здоровья и т. п. |
| Размещение плакатов всероссийского конкурса социальной рекламы «Взгляд молодых» (номинация «ЗДРАВствуй») в холлах вуза  | Постоянно                             |
| <i>4. Кадровое обеспечение</i>  |                                       |
| Повышение квалификации лиц, несущих ответственность за просвещение в области профилактики ВИЧ/СПИД и ИППП   | По мере необходимости                 |
| Подготовка волонтеров для реализации профилактических программ среди обучающихся университета из числа самих студентов  | По мере необходимости                 |
| Привлечение квалифицированных специалистов по профилактической работе   | По мере необходимости                 |
| Организация участия субъектов образовательного процесса университета в тренингах «Компаса», утвержденных Министерством образования и науки, Министерством здравоохранения Челябинской области, для студентов — «Позитивное взаимодействие в профилактике зависимостей», «Базовые знания по профилактике ВИЧ»; для педагогов — «Базовые знания по профилактике ВИЧ», «Базовые знания в профилактике зависимостей»; спецтренинги для тренеров | Ежегодно                              |
| Курсы + выездные сборы «Развитие общественной организации, лидерство и командообразование»  | Январь, ежегодно                      |
| <i>5. Модернизация санитарно-гигиенических и материально-технических условий</i>  |                                       |
| Создание эффекта «согревающего» пространства:<br>— поддержание необходимых санитарно-гигиенических условий пребывания студентов в учебных аудиториях и общежитиях;<br>— учет цветовых и световых решений при отделке помещений университета   | Постоянно                             |
| Укрепление материально-технической базы университета с целью организации эффективной внеучебной воспитательной работы, в том числе спортивных секций, творческих объединений и т.п.   | Постоянно                             |

| Наименование мероприятия   |  | Сроки проведения             |
|--|--|------------------------------|
| Реализация комплекса организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории РФ  |  | Постоянно                    |
| <i>6. Внеучебные воспитательные мероприятия, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции/СПИД и ИППП</i>   |  |                              |
| Деятельность спортивных секций, творческих коллективов, лабораторий, объединений, органов ССУ университета   |  | Постоянно по расписанию      |
| Организация каникулярного отдыха обучающихся   |  | Каникулярный период          |
| Организация ежегодных медицинских профилактических осмотров, вакцинации, и дополнительной диспансеризации обучающихся  |  | По графику                   |
| Лекции, беседы, тренинги, нетворкинг, панельные дискуссии по вопросам здоровьесбережения и профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП, в том числе в общежитии   |  | По плану                     |
| Организация круглых столов, дебатов, молодежных профилактических форумов: «Информирование — это социальная вакцина от ВИЧ/СПИДа», «Подумай о себе сегодня», «Жизнь по собственному выбору» и т. п.   |  | Ежегодно                     |
| Организация и проведение акций «Только вместе мы победим СПИД», «За здоровый образ жизни!», «За и против!», «XXI век без наркотиков», «АнтиСПИД», «Разумный человек — разумный выбор», «Здоровье — это здорово!», «Жизнь прекрасна», «Доверяя друг другу», «ВВП: Верность, Воздержание, Презерватив», «Я обещаю», «Сохрани себя для жизни», «Молодежь против СПИДа», «Начни с себя — живи безопасно», «Глобальная солидарность. Общая ответственность», «Объединим мир против СПИДа» и др. |  | Ежегодно                     |
| Мастер-классы «Социальное проектирование как технология становления субъектной позиции студента» и «Искусство ведения дебатов», или как с помощью слов побороть соперника» и др.   |  | В соответствии с положениями |
| Мероприятия, приуроченные к знаменательным датам: день донора (20 апреля), здоровья (7 апреля), памяти жертв СПИДа (19 мая), борьбы с наркоманией (26 июня), борьбы со СПИДом (1 декабря)  |  | По графику                   |



|  |  |
|--|--|
| Проведение конкурсов на лучшие студенческие статьи, видеоролики, листовки, социальные плакаты по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП  | Ежегодно                               |
| Организация и проведение конкурсов, мероприятий различной направленности с целью вовлечения во внеучебную деятельность наибольшего количества обучающихся («Лучшая академическая группа университета», «Веер инициатив», «ОБЪЕКТИВный взгляд», «Посвящение в студенты», «Изумрудная конференция» и т.п.)   | По плану                               |
| Организация и проведение конкурсов для молодежи Челябинской области, России: всероссийский конкурс социальной рекламы «Взгляд молодых», областной фестиваль юридического кино «Очи Фемиды» и др.   | Ежегодно, в соответствии с положениями |
| Организация участия обучающихся в международных, всероссийских конкурсах социальной рекламы: «Взгляд молодых», «ЭКО», «Компот», «MediaClass», «Зеленое яблоко», «Стань ближе к спорту», «Муза», «#ИскусствоЖить», «Совершенная конкуренция», «В фокусе — жизнь», «Взгляд молодых», «Чистый взгляд» и др.   | В соответствии с положениями           |
| Студенческая спартакиада ЮУТУ (кубок по мини-футболу, осенний кросс первокурсников «Золотая осень», кубок по волейболу, чемпионат по армспорту, спортивная викторина, турнир по шахматам, турнир по шашкам, кубок по настольному теннису, чемпионат по дартсу, чемпионат по гиревому спорту, классическая фитнес-планка, турнир по баскетболу, веселые старты, турнир по бадминтону, физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне»), кубок ректора по настольному хоккею, открытый турнир по стритболу «Slam Dunk», проект «От студзачета к значку ГТО»   | По графику                             |
| Организация участия обучающихся в спортивных мероприятиях Metallургического, Курчатовского и Калининского районов (чемпионаты по волейболу, легкоатлетическая эстафета, легкоатлетический кросс, ГТО и др.), Челябинска («Студенческая спартакиада»), Челябинской области (Универсиада), региона, России («Оранжевый мяч», «Российский азимут», «Лыжня России», Кросс наций, «По зову души», Клубный турнир АССК и др.) и др. Участие в деятельности АСБ и АССК РФ, о внешних (региональных, всероссийских, международных) спортивных соревнованиях: Лига АСБ, чемпионаты АССК России, Всероссийский конкурс Ассоциации студенческих спортивных клубов России «Лучший ССК» и др. | По графику                             |

| Наименование мероприятия  |  | Сроки проведения             |
|---|--|------------------------------|
| Организация участия обучающихся в международных, всероссийских, региональных, областных, городских смотрах, конкурсах, фестивалях, мероприятиях, программах (в том числе «Гы — предприниматель», «Поиск ниши для бизнеса с учетом современных мировых трендов», «Курс по бизнес-выживанию», Единый день предпринимателя, «Я уверен, мое будущее — моя профессия» в рамках Уральского вернисажа науки и бизнеса, «Дебаркадер», «Урал собирает друзей», «Птица удачи», «Будущее начинается здесь», «Златоуст», «Будущее России», «Открой рот», «Весна Зареченская», «Весна студенческая», «Мамино сердце», «Опаленные сердца», «Уральская сказка», «Надежда», «Звездный глобус», Областной этап Российской студенческой весны, «ВМЕСТЕ», UralArtWeek и др.) |  | В соответствии с положениями |
| Организация участия обучающихся в молодежных форумах «УТРО: Урал — территория развития», «Таврида», «Балтийский Артек», «Территория смыслов», региональных проектах «Академия лидерства», «Школа парламентаризма», «ПолеМИКа», всероссийских днях тренингов, конкурсе на соискание российской национальной премии «Студент года», всероссийском конкурсе на лучшую организацию деятельности органов студенческого самоуправления ОО ВО, «Моя страна — моя Россия», Международном ежегодном форуме молодых лидеров YouLead и др.   |  | В соответствии с положениями |
| Продвижение информации о том, что достижение успеха в выбранной специальности возможно только при сохранении здоровья и отсутствии зависимости от психоактивных веществ; отсутствии правонарушений; формирование у обучающихся индивидуальной системы ценностей, представлений о необходимости индивидуальной программы самореализации в различных сферах человеческой деятельности, представлений о высокой социальной значимости будущей профессии посредством организации встреч с авторитетными лицами среди студенческой молодежи (ректор, работодатели, чемпионы и др.)   |  | Постоянно                    |
| Пропаганда нравственности и укрепления института семьи  |  | Постоянно                    |
| Организация психолого-педагогических консультаций для обучающихся университета. Деятельность Службы психолого-педагогического сопровождения и социальной поддержки обучающихся  |  | По графику                   |
| Организация дополнительных занятий, направленных на повышение адаптации студентов (группы личностного роста, группы тренинга умения говорить: «Нет»)  |  | По графику                   |
| Обеспечение условий для временной занятости обучающихся и трудоустройству выпускников   |  | Постоянно                    |
| Деятельность службы охраны в рамках профилактики употребления психоактивных веществ в зданиях университета  |  | Постоянно                    |

|   |                           |  |
|---|---------------------------|--|
| <p>7. Взаимодействие с органами государственной власти и местного самоуправления, учреждениями здравоохранения, культуры и другими организациями, общественными объединениями по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП</p>  |                           |  |
| Совершенствование механизмов взаимодействия и координации деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП среди молодежи ОУ ВО «ЮУТУ» и органов государственной и муниципальной власти, органов по молодежной политике, молодежных и студенческих общественных организаций, ведомственных учреждений | Постоянно                 |  |
| Участие в конкурсах, акциях, мероприятиях по здоровьесбережению и профилактике наркомании, ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП проводимых губернатором, Правительством, Законодательным собранием Челябинской области, главой города Челябинска, районными администрациями и др.                                      | Постоянно                 |  |
| Взаимодействие и социальное партнерство с общественными организациями и объединениями, консультационно-реабилитационными центрами, занимающимися вопросами здоровьесбережения, профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа и ИППП   | Постоянно                 |  |
| 8. Мониторинг реализации цели и задач программы   |                           |  |
| Функционирование системы мониторинга здоровья обучающихся на основе комплексных медико-психологических исследований   | Постоянно                 |  |
| Проведение диагностики состояния здоровья студенческой молодежи и отслеживание динамики его изменений   | Ежегодно                  |  |
| Участие в специализированных социологических исследованиях, проводимых заинтересованными в решении проблемы органами, учреждениями, организациями и объединениями   | В соответствии с письмами |  |
| Организация и проведение социологических исследований среди обучающихся и преподавателей по проблеме  | По мере необходимости     |  |
| Проведение анкетирования для определения предпочтений обучающихся при использовании внеучебного времени   | Ежегодно                  |  |
| Создание и пополнение банка данных об обучающихся, требующих особого внимания — «группа риска»  | Постоянно                 |  |
| Контроль за исполнением мероприятий реализации программы  | Постоянно                 |  |
| Мониторинг достижений студентов ЮУТУ в спартакиадах, фестивалях, конкурсах, конференциях, олимпиадах, акциях, мероприятиях межвузовского, регионального, всероссийского, международного уровней   | Постоянно                 |  |

*Ожидаемые результаты реализации программы:*

- модернизация системы внеучебной воспитательной работы ОУ ВО «ЮУТУ», развитие и совершенствование форм, методов, технологий профилактической работы, повышение эффективности профилактики инфицирования ВИЧ/СПИДа и ИППП в студенческой среде;
- своевременное принятие и совершенствование локальной нормативно-правовой базы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП среди студенческой молодежи;
- подготовка методических рекомендаций, необходимых для реализации мероприятий программы;
- укрепление материально-технической базы внеучебной воспитательной работы ЮУТУ;
- создание благоприятной обстановки для обучения и воспитания, безопасных условий пребывания в университете;
- сформированность навыков культурного поведения субъектов образовательного процесса в соответствии с правовыми нормами и нормами профессиональной этики, правилами работы в коллективе;
- создание современной и безопасной цифровой образовательной среды;
- повышение уровня информированности обучающихся университета по проблеме инфицирования ВИЧ/СПИДа и ИППП; о потенциальных возможностях самореализации в науке, творчестве, спорте, общественной деятельности;
- публикация в СМИ материалов о процессе и реализации программы;
- рост вовлеченности обучающихся во внеучебную спортивную, творческую, научную, предпринимательскую, добровольческую и общественную деятельность;
- устойчивый рост числа молодых людей, мотивированных на позитивные действия, разделяющих общечеловеческие и национальные духовные ценности, работающих над своим личностным и профессиональным развитием, любящих свое Отечество и готовых защищать его интересы, прилагающих усилия для динамичного инновационного развития страны;
- увеличение динамики показателей результативности в учебе, науке, спорте, творчестве, социальной деятельности;
- рост числа участников олимпиад, научных конкурсов и конференций, соревнований интеллектуального и спортивного характера, творческих конкурсов, фестивалей, социальных проектов, вовлеченных в волонтерскую и предпринимательскую деятельность;
- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, а также увеличение до 55% доли граждан (к 2024 г.), систематически занимающихся физической культурой и спортом;
- сформированность у студенческой молодежи университета ценностного отношения к своему здоровью, навыков здорового и безопасного образа жизни, отрицательного отношения к употреблению психоактивных веществ (алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов, и других одурманивающих веществ);



- укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся;
- увеличение числа молодых людей, вовлеченных в систематическую работу по пропаганде здорового образа жизни;
- снижение уровня распространенности ВИЧ-инфекции в студенческой среде;
- формирование у эмоционально восприимчивых обучающихся адекватного отношения к различным жизненным ситуациям и повышение их стрессоустойчивости;
- уменьшение (ликвидация) количества случаев асоциального поведения, в том числе употребления в ЮУТУ наркотиков и других психоактивных веществ — никотина, алкоголя, в том числе пива;
- сформированность у обучающихся универсальных, общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций;
- усиление взаимодействия структур ЮУТУ с органами государственной власти и местного самоуправления, учреждениями образования, науки, культуры, искусства, здравоохранения, средствами массовой информации, общественными объединениями, работодателями города Челябинска и Челябинской области, России;
- функционирование системы мониторинга и контроля реализации программы.

*Индикативные показатели:*

- уровень информированности субъектов образовательного процесса о реализации мероприятий в рамках программы (открытость и доступность информации);
- результаты социологических исследований по вопросам предупреждения распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции);
- состояние здоровья обучающихся университета;
- доля получателей услуг, удовлетворенных организационными условиями предоставления услуг в рамках реализации программы (в % от общего числа опрошенных получателей услуг);
- количество реализованных проектов (акций, мероприятий), в том числе совместно со сторонними организациями в рамках программы;
- число обучающихся, вовлеченных в мероприятия программы;
- количество обучающихся, вовлеченных в деятельность спортивных секций, творческих объединений, органов студенческого самоуправления;
- рейтинг участия академических групп университета в мероприятиях программы;
- количество социальных партнеров, участвующих в мероприятиях программы;
- мониторинг достижений обучающихся, преподавателей, сотрудников ЮУТУ в спартакиадах, фестивалях, конкурсах, конференциях, олимпиадах, акциях, мероприятиях межвузовского, регионального, всероссийского, международного уровней.

**Региональная волонтерская программа по профилактике  
ВИЧ-инфекции в Чувашской Республике  
«Профилактика негативных явлений среди молодежи:  
равный обучает равного» (Республика Чувашия)**



По данным БУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии на протяжении последних лет заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Чувашской Республике остается ниже, чем по Российской Федерации и ПФО, но вместе с тем отмечается дальнейший ее рост.

Происходит смещение заражения ВИЧ-инфекцией в более старшие возрастные группы, это свидетельствует как об увеличении роли полового пути передачи ВИЧ-инфекции, так и о рискованном сексуальном поведении.

Способ «равный — равному» позволяет доставлять знания и навыки в глубоко стигматизированные группы населения. Зачастую знаниям, полученным от «своего», равного по статусу, человек доверяет больше, чем формальным знаниям, а обучение становится неформальным:

- часто позволяет ученику и «учителю» лучше понимать потребности и мотивацию друг друга;
- дает возможность задавать «нескромные» вопросы и выяснять тонкие подробности, а значит, глубоко интегрировать знания или навыки в личность ученика, сделать их практичными;
- позволяет передавать личный опыт, не формализованный в виде курса обучения, а «от себя»;
- мотивация обучающего может передаваться ученику, энтузиазм, с которым обучающий делится опытом, делает знания эмоциональными и запоминающимися.

Целью профилактических мероприятий плана является формирование социально активной личности, направленной на реализацию моделей ответственного и безопасного поведения, а также на воспитание ценностных ориентиров и моделей поведения здоровьесберегающей направленности.

*Главными задачами программы являются:*

- профилактика ВИЧ-инфекции среди групп, наиболее уязвимых к заражению данной инфекцией;
- совершенствование системы мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ-инфекции/СПИД и мер, принимаемых в связи с распространением ВИЧ-инфекции;
- обеспечение доступа населения к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции;
- укрепление кадрового потенциала в области профилактики ВИЧ-инфекции;



- формирование толерантного поведения в сфере трудовых отношений на основании ВИЧ/СПИД статуса работника;
- снижение стигматизации и дискриминации на рабочем месте;
- выработка эффективных подходов для снижения поведенческих рисков распространения ВИЧ-инфекции среди работающего населения и мотивирования работников предприятий на обращение в медицинские организации для тестирования на ВИЧ-инфекции и при установлении диагноза — лечения;
- повышение уровня информированности целевой группы по вопросам ВИЧ/СПИДа/ИППП.

*Координатор исполнителей проекта* — ЧРОООО «Российский Красный крест».

Партнерство — один из самых эффективных методов в борьбе с социально значимыми заболеваниями, поэтому требуются совместные усилия всех социальных партнеров: органов власти, работодателей и профсоюзов, а также общественных организаций: Минздрав Чувашии; БУ «Республиканский наркологический диспансер» Минздрава Чувашии; БУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии; Минтруд Чувашии; Минобразования Чувашии; заинтересованные организации республики.

*Основные мероприятия программы:*

1-й этап:

- создание партнерской сети проекта на основе соглашений о сотрудничестве;
- определение возможностей проведения профилактической работы на предприятиях и использование их потенциала.

2-й этап:

- разработка и проведение тренинговых занятий, направленных на формирование ответственного и безопасного поведения молодежи, навыков здорового образа жизни;
- подготовка и размещение информационно-просветительских буклетов по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики СПИД/ВИЧ-инфекции среди участников целевой группы;
- подготовка и размещение материалов по профилактике СПИД/ВИЧ-инфекции, инфекций, передающихся половым путем (далее — ИППП) для размещения в СМИ (радио, ТВ), на рекламных щитах, на информационных стендах в организациях и др.;
- реализация плана мероприятий в организациях.

3-й этап:

- социологические исследования по изучению отношения целевой группы к проблемам: СПИД/ВИЧ-инфекции, ИППП, наркомании;
- консультирование (психологическое, социальное, правовое);
- проведение мероприятий по социализации пациентов (восстановление утраченных документов, привлечение к сознательному и регулярному обследованию и лечению).

В период реализации проекта запланировано проведение обучающих лекций, семинаров-тренингов для студентов сузов и вузов, подготовка и проведение благотворительных мероприятий антинаркотической направленности.

*Ожидаемые результаты программы:*

- повышение информированности населения в возрасте 20—49 лет о возможности освидетельствования на ВИЧ-инфекцию — не менее 90%;
- повышение уровня информированности населения в возрасте 18—49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний с особым вниманием к трудовым коллективам и молодежи — до 84%;
- мотивация участников целевой группы на ведение здорового образа жизни, ответственное отношение к своему здоровью и отказ от рискованных ситуаций (отказ от употребления ПАВ, верность в семье);
- максимальная мотивация участников целевой группы на социально позитивную деятельность — по возможности включение в трудовую деятельность на дому и привлечение к общественной антинаркотической деятельности.

***Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции  
и формированию толерантного отношения  
к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению  
(МБОУ СОШ №10 с углубленным изучением отдельных предметов,  
г. Елец, Липецкая область)***

Программу реализуют преподаватели, психолог, социальный педагог с учащимися и родителями учащихся общеобразовательного учреждения по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде и формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

Занятия проводятся в виде лекций, практических занятий с учащимися и их родителями/законными представителями учащихся, так как проблема формирования ценностного отношения к здоровью, профилактика социально обусловленных заболеваний (употребление ПАВ, распространение ВИЧ-инфекции).

*Структура программы.* Программа состоит из разделов:

1-й раздел: обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений обучающихся среднего и старшего школьного возраста: «Мой стиль жизни — здоровье»;

2-й раздел: обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений родителей обучающихся: «Воспитание ответственностью взрослых».

Программа научно обоснована (Джеймс Прочаск и Карл ДиКлементе), всеобъемлюща, а ее компоненты дополняют друг друга.

*Программа включает:*

- обучение навыкам формирования здорового образа жизни;
- обучение социальным навыкам (коммуникабельности, уверенности в себе);

— формирование бережного отношения к своему здоровью и здоровью своего ближайшего окружения, устойчивой положительной мотивации к здоровому образу жизни;

— обучение навыкам формирования здорового образа жизни;

— обучение социальным навыкам защиты от развития отклоняющегося поведения (навыкам общения, уверенности в себе, самоуважения и эффективного взаимодействия с окружающими, как со сверстниками, так и со взрослыми);

— обучение навыкам противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией;

— формирование правового сознания;

— формирования толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению. Предпочтение отдается интерактивным способам работы (моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, дебаты, обратная связь) и дидактическим информационно-образовательным методам.

Программа следует структурированному организационному плану, содержит оценку эффективности и получение обратной связи.

Профилактическая программа долгосрочная, охватывает все основные сферы профилактической деятельности: учебную, педагогическую, семейную, досуговую. Основу профилактической программы составляет обучающий модуль (программа минимум), включающий:

- информационный компонент;
- тренинговый компонент: формирование навыков оптимальных форм удовлетворения потребностей (ассертивность и коммуникативность);
- тренинговый компонент: формирование навыков совладания с неудовлетворенными потребностями;
- дифференцировка целевой группы по степени вовлечения в проблему (наркопотребление, рискованное сексуальное поведение, противоправное поведение и т. д.)
- предоставление профессиональной педагогической, психокоррекционной помощи.

*Ожидаемые эффекты от реализации программы:*

1. Прояснение позиции каждого участника обучения в отношении актуальности проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

2. Осознание личной и профессиональной ответственности за решение проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

3. Развитие мотивированности педагогических работников на работу в области первичной профилактики социально обусловленных заболеваний (наркомании и ВИЧ-инфекции).

4. Построение активной социальной, в том числе образовательной, среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

5. Развитие внутреннего межпрофессионального партнерства в процессе реализации профилактических программ.

6. Развитие социального партнерства с внешними (по отношению к школе) социальными институтами в рамках системы образования (с ППМС-центрами, с ИМЦ, с учреждениями дополнительного образования детей) и между социальными институтами других ведомств (спортивные организации, учреждения культуры, учреждения здравоохранения и т.д.) в процессе реализации профилактических программ.

7. Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

8. Формирование ценности здоровья и отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

9. Формирование навыков противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией.

10. Выработка совместных стратегий в отношении снижения поведенческих рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием.

11. Формирование толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

12. Ликвидация стигмы по отношению к людям, попавшим в ВИЧ-уязвимую ситуацию.

13. Развитие профессиональной готовности (мотивация, информированность, приобретение опыта применения, технологичность осуществления) педагогов и специалистов к выбору проектных, интерактивных и тренинговых технологий профилактической работы.

14. Формирование представлений о структуре системной профилактической деятельности с учетом требований ФГОС.

15. Создание предпосылок для организации непрерывной, последовательной, системной профилактической здоровьесформирующей деятельности в контексте требований ФГОС общего образования.

16. Развитие педагогической компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации обучающихся в семье, развитие профилактического и здоровьесберегающего ресурса, направленного на предотвращение ВИЧ-инфицирования несовершеннолетних и молодежи, формирование культуры здоровья в семье.

17. Обеспечение информационной, консультативной психолого-педагогической поддержки семьям по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленной на исключение или минимизацию рискованного поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

*Содержание программы.* Рассматриваются факторы риска распространения ВИЧ-инфекции среди подростков и факторы защиты. Все разделы программы содержат информационные, диагностические материалы, рекомендации по использованию интерактивных, тренинговых и проектных технологий с различными целевыми группами профилактики. Программа состоит из разделов:

Раздел 1: обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, обучающихся среднего и старшего школьного возраста: «Мой стиль жизни — здоровье»;

Раздел 2: обучение педагогическим составом работников общеобразовательных учреждений, родителей обучающихся: «Воспитание ответственностью взрослых».

*Основные методы работы.* В процессе занятий по программе используются следующие методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, практический, частично-поисковый, проблемное изложение знаний и исследовательский.

*Ожидаемые результаты:*

Результат 1: Прояснение позиции участника обучения в отношении актуальности проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних.

Результат 2: Осознание личной и профессиональной ответственности за решение проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних и молодежи.

Результат 3: Построение активной социальной и образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

Результат 4: Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Результат 5: Формирование ценности здоровья и отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Результат 6: Формирование навыков противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией.

Результат 7: Выработка совместных стратегий в отношении снижения поведенческих рисков, связанных с ВИЧ-инфицированием.

Результат 8: Формирование толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

Результат 9: Ликвидация стигмы по отношению к людям, попавшим в ВИЧ-уязвимую ситуацию.

Результат 10: Развитие педагогической компетентности родителей (законных представителей) в целях содействия социализации обучающихся в семье, развитие профилактического и здоровьесберегающего ресурса, направленного на предотвращение ВИЧ-инфицирования несовершеннолетних и молодежи, формирование культуры здоровья в семье.

Результат 11: Обеспечение информационной, консультативной психолого-педагогической поддержки семьям по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленной на исключение или минимизацию рискованного поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

*Оценка эффективности программы:*

- Готовность к профилактической деятельности по ценностно-мотивационной, когнитивной, технологической, деятельностной компонентам готовности.



- Активная социальная, в том числе образовательная среда, обеспечивающая формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения.

- Мотивация достижения успеха — избегания неудачи.

- Потребность в достижении цели.

- Интенсивность отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

- Рейтинг ценности здоровья в иерархии ценностей.

- Уровень отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

- Способность к ассертивному поведению.

- Способность объяснить, что такое копинг-стратегии, копинг-ресурсы (самооценка, эмпатия, мотивация достижения успеха, гибкость поведения, тревожность).

- Выраженность копинг-стратегий «планирование решения проблем», «поиск социальной поддержки», «избегание» трудных ситуаций при недостатке личностных и социальных ресурсов для их преодоления.

- Способность к общению и конструктивному поведению в конфликтных ситуациях.

- Способность дать характеристику понятия «толерантность»;

- Степень толерантности к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению.

- Наличие сообществ поддержки, толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям и их ближайшему окружению.

- Снижение стигматизации ВИЧ-положительных детей, их совместное развитие и обучение.

- Информированность о стилях семейного воспитания, профилактически целесообразных правилах воспитания ребенка в семье, которые способствуют формированию у него факторов защиты от рискованного поведения, связанного с приобщением к потреблению наркотиков, ВИЧ-инфицированию.

- Способность формулировать семейные правила и обсуждать их с членами семьи.

- Информированность о признаках личностных изменений ребенка как индикатора приобщения его к наркопотреблению или другим формам деструктивного поведения.

- Информированность родителей о социально-психологических факторах риска и факторах защиты развития отклоняющегося поведения, в том числе связанного с наркопотреблением и ВИЧ-инфицированием.

- Способность к эффективному общению с подростками в семье.

- Информированность родителей о способах психосоматической саморегуляции и снижения стрессового напряжения без применения психоактивных веществ.

- Готовность родителей сотрудничать с образовательным учреждением в контексте профилактической и здоровьесберегающей деятельности.

- Информированность родителей об основах полового воспитания несовершеннолетних;



- Информированность родителей о способах минимизации проявлений рискованного поведения, формирования здоровой полоролевой и семейной идентификации личности, отсрочки сексуального дебюта.
- Информированность родителей о способах развития культуры здоровья в семье.
- Информационная, консультативная психолого-педагогическая поддержка семей по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленная на исключение или минимизацию рискованного поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

***«DANCE4LIFE». Танцуй ради жизни.  
Международный проект, направленный на продвижение  
здорового образа жизни среди молодежи,  
на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья,  
на профилактику ВИЧ-инфекции  
и других социально-значимых заболеваний,  
на раскрытие личного потенциала молодых людей  
(Кемеровская область,  
Нижегородская область, Ростовская область,  
Удмуртская Республика, Свердловская область, Республика Бурятия)***



*Целевая аудитория:* молодые люди в возрасте 14—30 лет.

Основная программа проекта: «Путешествие ради жизни», которая начала свою реализацию в 2017 г. Это увлекательная программа, целью которой является становление личности подростков и молодежи.

«Путешествие ради жизни» состоит из 10 занятий по 90 минут (всего 15 часов). Занятия проводятся в учебных учреждениях: школах и колледжах, а также в университетах (для студентов 1-го курса), по договоренности с администрацией.

Занятия ведут молодые ведущие в возрасте 16—22 лет — «Чемпионы ради жизни», которые имеют опыт работы вожатыми, молодежными лидерами и т. п. Чемпионы выступают в роли равных наставников. Будущие чемпионы проходят специальное обучение, которое проводят сертифицированные международные тренеры проекта Dance4Life.

Все используемые в ходе занятий упражнения проводятся в контексте профилактики ВИЧ, ИППП, подростковой беременности, вредных привычек.

Программа проходит три основные темы:

«Я» — участники познают себя и свои сильные стороны;

«Я и ты» — участники смогут оценить свое поведение и отношение к другим людям, межличностные отношения;

«Я и общество» — участники получают возможность исследовать существующие социальные проблемы в обществе, в котором они живут, свою роль в нем, возможность изменить его в лучшую сторону.

Основной метод обучения — обучение через опыт: равные наставники (чемпионы) совместно с участниками проходят через ролевые игры и упражнения, связанные с реальной жизнью подростков, рекомендуют им надежные источники профилактической информации, предлагают и совместно придумывают различные действия для отработки и закрепления жизненных навыков. В работе используются интерактивные методы, музыка, танец и молодежная культура для снижения уровня рискованного поведения и вовлечения молодежи в активную волонтерскую, социально полезную деятельность.

Молодые люди, прошедшие программу:

- повысили уровень информированности о ВИЧ и других рисках здоровью;
- мотивированы практиковать менее рискованное поведение;
- реализуют менее рискованные модели поведения в сфере репродуктивного здоровья (используют средства защиты при каждом половом контакте, верны одному партнеру), потребляют меньше опасных веществ (табак, алкоголь, ПАВ), активно участвуют в социальных проектах как волонтеры, передают полученные знания сверстникам и родителям, менее подвержены негативным социальным стереотипам и насилию;

- совершили личностный рост, укрепили собственную личностную защиту, стали увереннее в себе, осознали свою внутреннюю силу и возможности.

Дополнительной компонент проекта — «Действуй ради жизни».

После прохождения программы молодежь получает стимул и механизмы активного вовлечения в работу по привлечению средств на проекты по профилактике ВИЧ и/или в деятельность по повышению уровня осведомленности, таким образом, молодежи предоставляется привлекательная, реальная и придающая силы возможность действовать.

«Действуй ради жизни» — это направление проекта, в котором молодые люди начинают действовать, разбираются в стоящих перед ними проблемах репродуктивного здоровья, применяют навыки, освоенные в программе «Путешествие ради жизни».

Этот этап состоит из запланированных действий, выполненных участниками программы. Акции, профилактические мероприятия могут проводиться на уровне сообщества, на национальном либо международном уровнях — для повышения информированности в среде сверстников, в семье, в сообществе и у руководства относительно нужд и потребностей молодых людей в сфере репродуктивного здоровья, а также для получения поддержки в их деятельности в качестве проводников изменений в обществе. Акции могут проводиться как оффлайн, так и онлайн.

*Результаты:*

- 14 381 человек охвачен программой «Путешествие ради жизни» в 2017—2021 гг.

- 471 чемпион ради жизни (равных наставников) обучен в 2017—2021 гг.

- 813 199 человек охвачено акциями, мероприятиями проекта в 2005—2021 гг.

— 2794 специалиста по работе с молодежью (волонтеры, наставники, родители, педагоги, врачи) прошли обучающие семинары в 2005—2021 гг.

— 56602 человека прошли тренинги по комплексной профилактике социально значимых заболеваний в 2006—2017 гг.

***Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа, ИППП и наркомании» для детей среднего школьного возраста (10—14 лет), их родителей и педагогов (ГБУЗ АО «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД», г. Астрахань)***

*Цель:* ориентировать участников программы на выбор здорового образа жизни и изменение рискованного поведения на менее рискованное с целью предотвращения распространения ВИЧ-инфекции, венерических заболеваний и наркомании.

*Задачи:*

- обеспечение участников программы достоверной информацией в доступной форме;
- обучение их навыкам общения и принятия решений в реальных жизненных ситуациях;
- формирование мотивации к сохранению собственного здоровья и здоровья своего окружения;
- воспитание чувства сострадания и терпимости к ВИЧ-инфицированным людям.

*Целевые группы:*

- дети среднего школьного возраста (10—14 лет), обучающиеся в школах и интернатах города и области;
- педагоги и психологи, работающие с этими детьми;
- родители детей, занятых в программе;

*Основные этапы:*

Первый этап осуществляется специалистами ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД» (инфекционист, гинеколог, дерматовенеролог, нарколог, психолог):

- 1) двухчасовой семинар-тренинг с педагогами, психологами и медицинскими работниками данного образовательного учреждения;
- 2) двухчасовой семинар-тренинг с родителями;
- 3) для детей предусмотрены занятия по 2 часа в течение 3 дней, на которых используются традиционные и интерактивные методы, предусматривающие следующие формы общения: информационная часть, видеоматериалы, мозговой штурм, мотивационные упражнения для закрепления полученной информации;
- 4) проведение итогового смотра-конкурса на лучший рисунок, плакат, рассказ, стихотворение, сценку и т. д. или викторины по пропаганде здорового образа жизни с вручением призов за лучшую работу, с привлечением всех участников программы в данном учебном заведении;
- 5) для закрепления полученной информации после встречи каждый участник программы получает просветительскую печатную продукцию с антиСПИДов-

ской тематикой, адресами и режимом работы СПИД-сервисных организаций, где всегда конфиденциально и бесплатно можно получить консультацию по интересующей проблеме.

Второй этап осуществляется самими участниками программы, постоянно в течение года.

1. Проведение акций в своем учебном заведении, приуроченных к различным памятным датам (всемирные дни борьбы с наркоманией, СПИДом, табакокурением и др.).

2. Получение консультаций у различных специалистов ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД» и в других СПИД-сервисных организациях.

3. Проведение диспутов, круглых столов, встреч с обсуждением вопросов здорового образа жизни в классах участниками программы.

Третий этап включает два подэтапа:

а) подготовка и издание учебного пособия и методического материала по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа, ИППП, наркомании для преподавателей, а также просветительской литературы детям;

б) обучение преподавательских кадров для дальнейшей работы по программе на однодневном семинаре — 5 групп по 15—20 человек.

*Ожидаемые результаты:*

Комплексная реализация программы в данной целевой группе с охватом родителей и педагогов поможет сформировать у подростков сознательное отношение к своему здоровью, оценить степень риска сексуального поведения и, как следствие, добиться снижения риска распространения ВИЧ-инфекции, ИППП, вирусных гепатитов и наркомании, а взрослые будут способствовать дальнейшей мотивации у подростков на здоровый образ жизни.

*Оценка эффективности программы:*

Оценка деятельности производится путем предоставления промежуточного и окончательного отчета, что позволяет проанализировать ход реализации программы, обнаружить положительные и отрицательные стороны, при необходимости скорректировать программу. В оценке используются данные о целевой группе, участвующей в программе, данные анкетирования и опроса.

С 2009 г. среди жителей Астраханской области в возрастном диапазоне от 14 до 18 лет зарегистрирован только один случай ВИЧ-инфекции.

### ***Программа «15» (Республика Бурятия, г. Улан-Удэ)***

Программа «15» в Бурятии реализуется Республиканским центром профилактики и борьбы со СПИД с 2010 г. при активном содействии Администрации Советского района, депутатов и уполномоченного по правам ребенка Улан-Удэнского горсовета. За годы реализации программа показала свою эффективность и необходимость дальнейшего продолжения и внедрения в других образовательных учреждениях республики.

Программа «15» — это эффективная технология работы, направленная на пропаганду здорового образа жизни, привитие навыков ответственного пове-

дения, отсрочку сексуального дебюта и добрачное воздержание с включением тем по профилактике ВИЧ-инфекции, наркомании. Уникальность программы заключается в семейном подходе — тренинговые занятия посещают параллельно и старшеклассники, и их родители.

Программа «15» названа так, потому что состоит из 15 трехчасовых тематических встреч, проходящих одновременно в четырех группах — юношей, девушек, женщин, мужчин. Взрослые, как правило, представлены родителями и педагогами. Интерактивные встречи (сессии) представляют собой тренинг, ток-шоу, видеопросмотры, психологические упражнения и общие встречи. В ходе последних все группы собираются вместе для совместной работы. О комплексном характере программы «15» говорят названия встреч: «Эффективное общение», «Стереотипы и предрассудки», «Здоровье пап и мам, настоящих и будущих», «Наркотики — как избежать», «Алкоголь — какова реальность», «Предотвратить насилие», фильмогруппа «Что такое благополучие», «Планирование будущего», «Дом, в котором мы живем».

Программа способствует инициированию социальной активности участников и осознанию роли каждого в социальных переменах общества, что наглядно можно увидеть на примере реализации проектов, разработанных в ходе занятий, — «народных инициатив» по улучшению качества жизни своего сообщества, таких как обустройство школьного сквера: озеленение, разбивка цветочной клумбы, изготовление и установка скамеек и др.

За счет активно проводимой профилактической работы среди подростков и молодежи в республике ежегодно снижается количество новых случаев ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15—24 года.

### ***Игра «Маршрут безопасности» (Республика Крым)***

«Маршрут безопасности» — это игра, в основе которой лежит интерактивный профилактический образовательный инструмент по рассмотрению вопросов сохранения репродуктивного здоровья. Ее целью выступает профилактика ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем (далее — ИППП), формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, предупреждение рискованного поведения, в том числе употребления наркотических веществ.

Инструмент ориентирован на развитие полезных для здоровья жизненных навыков, воспитание гармонично развитой личности. Этот инструмент может дополнять существующие программы и образовательные методы, ориентированные на формирование сознательного отношения человека к своей жизни и здоровью, овладение им основами здорового образа жизни, навыками безопасного поведения и соблюдение принципа «равный равному».

Тезисы, освещенные в «Маршруте безопасности», помогают участникам проанализировать предложенные жизненные ситуации, собственный опыт и, соответственно, оценить личный риск инфицироваться ВИЧ либо ИППП. Это



помогает привить навыки, которые способствуют сознательному выбору здорового и безопасного поведения, а также намерению придерживаться такого поведения в жизни.

«Маршрут безопасности» побуждает молодежь распространять достоверную информацию о репродуктивном здоровье, затрагивать проблематику толерантности и семейных ценностей, обсуждать отношение окружающих к этим проблемам. Благодаря дискуссиям со сверстниками участники укрепляют навыки и умения, в частности критического мышления, принятия обдуманных решений, решения проблем, сопротивления отрицательному психологическому влиянию, поднимают самооценку и чувство собственного достоинства, развивают сочувствие.

«Маршрут безопасности» рассчитан на различные целевые группы, но в основном применяется с профилактической целью среди подростков и молодежи обоих полов, проживающих в сельской или городской местности, школьников и студентов начиная с 14 лет и т.д. Для максимального эффекта и взаимодействия участники каждого «Маршрута безопасности» должны составлять группу, члены которой обладают одинаковыми навыками, знаниями и умениями.

Целью «Маршрута безопасности» является минимизация рисков инфицирования ВИЧ и ИППП среди детей и молодых людей и мотивация их к ведению здорового образа жизни путем формирования сознательного отношения к своей жизни и здоровью, а также развития навыков безопасного поведения.

Эффективность «Маршрута безопасности» состоит в том, что этот инструмент:

- максимально соответствует нуждам и интересам участников (подростки и молодежь);
- инициирует равноправный диалог;
- побуждает участников к активному взаимодействию;
- кроме познания и интеллектуального развития участников опирается на их жизненный опыт и связанное с ним отношение к жизни;
- анализирует повседневные ситуации;
- помогает участникам выработать личные поведенческие стратегии во избежание инфицирования ВИЧ и ИППП, а также для предупреждения первой пробы наркотических веществ.

Фасилитатор — ключевой коммуникатор «Маршрута безопасности», это человек, обеспечивающий успешную групповую коммуникацию. Гарантируя соблюдение правил проведения «Маршрута безопасности», регламента (проведение мероприятия строго дозировано по времени), фасилитатор позволяет участникам сконцентрироваться на целях и содержании мероприятия.

Всегда достаточно непросто внедрять новый образовательный инструмент. Только при условии, что фасилитаторы поняли особенности инструмента и научились в рамках тренинга работать по этой методике, можно гарантировать успешность и результативность самого инструмента. Поэтому необходимо помнить о базовых принципах «Маршрута безопасности», его целях и задачах: из-



менения в поведении участников зависят от того, насколько успешно фасилитаторы усвоили и использовали интерактивные методы, положенные в основу «Маршрута безопасности».

«Маршрут безопасности» базируется на модели, которая тщательно разрабатывалась на протяжении не одного года, поэтому фасилитаторы должны внимательно изучить и соблюдать все методические рекомендации, учитывая местные особенности.

«Маршрут безопасности» предлагает работу над пятью различными темами (станциями):

Пути передачи ВИЧ. Участники обсуждают и оценивают ситуации, в которых возможно или невозможно инфицирование ВИЧ, и учатся обезопасить себя в жизни

ВИЧ/СПИД: вопросы и ответы. Цель состоит в поощрении участников к принятию самостоятельных решений, выработке собственной стратегии защиты и готовности взять на себя ответственность за собственное здоровье. Участники могут задавать вопросы, связанные с ВИЧ, и оценивать собственные риски, отражающие их уязвимость перед ВИЧ-инфекцией, а также определить различные способы защиты.

Жизнь с ВИЧ («Рядом с тобой»). Как реагировать на диагноз «ВИЧ-инфицированный»? На станции участники учатся взаимодействовать с ВИЧ-положительным человеком, избегая дискриминации и предвзятого отношения, усваивают информацию о том, где можно получить профессиональную консультацию и помощь. Участники анализируют рисунки с ситуациями из повседневной жизни и в ходе дискуссии оценивают риски передачи ВИЧ.

Твоя жизнь — твой выбор (жизненные навыки). Станция предоставляет помощь в налаживании социальных контактов и в поиске альтернативных решений проблем взросления.

Защита от ВИЧ, ИППП и средства контрацепции. Демонстрация и обсуждение основных доступных средств контрацепции. Участники имеют возможность определить, какие методы контрацепции защищают от незапланированной беременности, а какие не только от беременности, но и от ВИЧ и ИППП.

Каждая станция несет в себе ключевое сообщение, к которому участники должны прийти самостоятельно. Ключевые сообщения станций «Маршрута безопасности»:

1. Можно избежать инфицирования ВИЧ и сохранить свое здоровье, если избегать рискованных ситуаций.

2. Каждый человек сам несет ответственность за свое здоровье и безопасность.

3. ВИЧ-позитивный человек может и должен принимать участие во всех сферах жизни, но он требует дополнительной поддержки и заботы друзей и близких.

4. В принятии решений всегда следует опираться на свои жизненные ценности.

5. Воздержание от половых контактов или правильное использование презерватива во время полового контакта надежно защищает как от незапланированной беременности, так и от ВИЧ и ИППП.

Существует общий алгоритм работы на станциях «Маршрута безопасности». Работу на любой станции можно разделить на пять этапов.

Подготовительный этап:

- оформление станции;
- подготовка материалов для станции (картинки, карточки и др. — для каждой станции есть свой набор материалов).

Приветствие участников:

- объявление цели работы на станции.

Объяснение правил / условий работы на станции.

Проведение станции.

Заключительный этап:

- подведение итогов работы на станции / выводы;
- завершение работы (поблагодарить участников за работу и объяснить, на какую станцию им переходить).

Чтобы оценить результаты работы с целевой группой по «Маршруту безопасности», проводится входное и выходное анкетирование (по желанию). Подобное анкетирование рекомендуется провести повторно через три месяца после «Маршрута безопасности».

*Использование элементов «Маршрута безопасности»  
в работе по профилактике употребления наркотических веществ*

Употребление наркотических веществ является фактором риска в отношении инфицирования ВИЧ. При прохождении станции «Пути передачи ВИЧ» участники должны выполнить следующее задание: полученные карточки с ситуациями необходимо распределить по секторам (зеленый, желтый, красный). Работает вся группа. Путем обсуждения для каждой ситуации выбирается свой сектор. Зеленый сектор обозначает, что изображенная ситуация не несет в себе риска инфицироваться ВИЧ. Желтый сектор относится к ситуациям, в которых инфицирование может произойти или не произойти в зависимости от мер предосторожности самого человека. Так, присутствует карточка с ситуацией под названием «Пользование чужими средствами для бритья». В ходе работы ребята делают вывод: если человек пользуется только своими средствами для бритья, то риск инфицирования отсутствует. Опасность заражения ВИЧ-инфекцией может возникнуть тогда, когда во время бритья на коже возникли порезы и на чужой бритве остались следы крови. Для заражения достаточно даже незначительного количества крови, поэтому не следует допускать совместного использования средств для бритья. Стоит придерживаться элементарных правил гигиены и пользоваться только личными вещами.

Дискуссию вызывает среди участников ситуация «Татуировка и пирсинг». Участники начинают задумываться о тех салонах, в которые они обращаются, чтобы сделать маникюр и другие манипуляции. Некоторые серьезно подумыва-

ют, так ли безопасно сделать себе татуировку или пирсинг. Нелишним для них будет еще раз услышать, что ВИЧ может передаваться через зараженную кровь, оставшуюся на инструментах для прокалывания ушей, нанесения татуировок и др. Поэтому подобные процедуры лучше делать в профессиональных салонах, где инструменты стерилизуют после каждого использования. Это касается также процедур маникюра и педикюра.

Присутствуют в игре и карточки, изображающие ситуации с высоким риском инфицирования ВИЧ, в том числе ситуацию «Совместное употребление наркотиков инъекционным путем». Эту ситуацию относят к красному сектору, который означает, что в указанном случае риск инфицирования ВИЧ высокий. Участники обговаривают ситуации. В разговоре фасилитатору становится ясно, насколько приемлемо явление наркомании для группы. Далее опыт проводящего станцию помогает в разговоре снизить уровень привлекательности (если это необходимо) к данной ситуации. К большинству участников приходит осознание того, как одна ситуация может изменить их жизнь навсегда, если не уметь отстаивать свою точку зрения и поддаваться влиянию сверстников. Каждый подросток ответственен за тот выбор, который он делает. При обсуждении возможно продолжить тему в отношении употребления алкоголя, который делает человека менее рассудительным. В состоянии алкогольного опьянения подросток может попасть в другие ситуации, имеющие высокий риск инфицирования ВИЧ, ИППП, появления незапланированной беременности. По завершении дискуссии делается вывод: в ситуации употребления наркотиков инъекционным путем риск инфицирования ВИЧ очень высок, потому что многократное использование медицинских игл и шприцев без стерилизации может приводить к обмену незначительным количеством крови между людьми. Таким образом, вирус распространяется среди потребителей наркотиков, пользующихся общим шприцем. Неважно, чем был наполнен шприц, опасность представляет кровь, которая осталась в шприце или на игле после укола. По окончании внимание участников акцентируется на ключевом сообщении, вернее, участники сами должны его произнести: можно избежать инфицирования ВИЧ и сохранить свое здоровье, если избегать рискованных ситуаций.

В заключение хотелось бы добавить: подростковый возраст сложен, имеет ряд характерных особенностей. Мнение сверстников, склонность к рискованному поведению, уход в виртуальную реальность — это далеко не все факторы, повышающие вероятность употребления психоактивных веществ. Формирование личной позиции, ответственности по отношению к своим действиям, обретение единомышленников и другие позитивные перемены могут позволить сохранить здоровье будущему поколению. Учитывая характерные особенности подросткового возраста, специфику коммуникативных качеств несовершеннолетних, можно утверждать, что использование интерактивной игры «Маршрут безопасности» становится одним из эффективных инструментариев в проведении профилактической работы среди детей и молодежи.

## ***Программа профилактики ВИЧ и потребления психоактивных веществ «Новое поколение за здоровый образ жизни» (г. Барнаул, Алтайский край)***

**Цель:** создание условий для сокращения распространения ВИЧ-инфекции и наркомании среди несовершеннолетних. Содействие в формировании у несовершеннолетних навыков ответственного поведения.

**Задачи:**

- 1) выявление уровня информированности о проблеме среди подростков;
- 2) достоверное информирование о проблеме;
- 3) создание мотивации к сохранению здоровья и безопасному поведению;
- 4) формирование поведенческих навыков, способствующих предотвращению угрозы заболевания ВИЧ и потребления ПАВ, способности принимать ответственные решения в ситуациях выбора;
- 5) получение обратной связи, проверка уровня усвоения информации.

**Целевая группа:** подростки в возрасте 14—17 лет среднеобразовательных школ Железнодорожного района г. Барнаула.

**Требования к проведению занятий.** Данная программа рассчитана на 4 дня. Периодичность занятий — 1 раз в неделю, средняя продолжительность каждого занятия — 1,5—2 часа.

Количество участников в группе — 15 человек.

Основными методами работы с данной целевой группой является групповая работа с подростками, которая включает следующие технологии: 1) беседа; 2) дискуссия; 3) тренинговые упражнения; 4) мозговой штурм.

**Ожидаемые результаты:** реализация данной программы позволит подросткам повысить уровень информированности о проблеме, приобрести навыки, способствующие предотвращению угрозы заболевания ВИЧ и потребления ПАВ. Создание мотивации к сохранению здоровья и безопасному поведению.

**Занятие 1.** Тема: «Информирован — значит защищен» Цель: знакомство с участниками, создание атмосферы эмоционально-психологической безопасности, информирование подростков о проблеме ВИЧ, создание положительной мотивации на дальнейшую работу.

**Задачи:**

- проведение упражнения на знакомство;
- выявление уровня информированности о проблеме ВИЧ у подростков;
- предоставление информативного материала по проблеме;
- получение обратной связи.

**Занятие 2.** Тема: «Безопасный контакт».

**Цель:** дать возможность участникам группы увидеть и осознать с помощью игровой процедуры стремительность распространения ВИЧ-инфекции, выработать поведенческие навыки, способствующие уходу от опасности заражения.

**Задачи:**

- более тесное сплочение группы;
- проведение упражнения «Степной огонь»;
- проведение упражнения «Ефросинья и Ануфрий»;
- получение обратной связи.

### **Занятие 3. Тема: «Наркотики — что это?»**

Цель: дать представление о проблеме потребления психоактивных веществ, показать их влияние на психическое и физическое здоровье человека.

Задачи:

- проведение упражнения на активизацию группы;
- выявление уровня информированности о проблеме потребления ПАВ у подростков;
- предоставление информативного материала по проблеме;
- получение обратной связи.

### **Занятие 4. Тема: «Жизнь без наркотиков, мой выбор».**

Цель: дать возможность участникам группы увидеть и осознать с помощью игровой процедуры влияние зависимости от потребления ПАВ на жизнь человека, его интересы, ценности, свободу.

Задачи:

- проведение упражнения «Марионетка»;
- проведение упражнения «Мои ценности»;
- получение обратной связи;
- подведение итогов работы.

## ***Всероссийская программа «Ладья — в ладу с собой» (Калининградская область, г. Калининград)***

Программа рассчитана на работу с детьми 13—17 лет.

В основу программы положены представления о единстве телесного, душевного и идеального начал человека и о подчиненности телесной и психологической (деятельностной) составляющих личности ее духовной сфере. Работа по программе строится в соответствии с идеей, что полноценное развитие личности и достижение ею зрелости возможно только при условии ее духовно-нравственного воспитания.

*Цель:* первичная профилактика ВИЧ/СПИДа среди подростков посредством формирования системы духовно-нравственных ориентиров.

Для достижения данной цели необходимо решить ряд задач.

### **1. Содержательные задачи.**

Формирование представлений об этических христианских ценностях; создание условий для интериоризации этих представлений; обеспечение ассимиляции предлагаемых ценностей нравственным самосознанием подростков; развитие стремления опираться на них при осуществлении жизненных выборов.

Информирование подростков о ВИЧ-инфекции и сопряженных с ней проблемах, развитие представлений об основных источниках риска ВИЧ-инфицирования.

Формирование психологической компетентности, которая является важным ресурсом духовно-нравственного роста. Эта задача решается путем:

- развития у подростков навыков коммуникации, рефлексии, творческого самовыражения;



— создания условий для формирования навыков осознания себя как уникальной и полноправной личности, со своими взглядами, убеждениями, ценностями;

— создания условий для формирования навыков принятия другого человека как такую же уникальную личность, то есть умения устанавливать контакт и строить отношения на основе взаимопонимания, сотрудничества и поддержки;

— создания условий для формирования навыков принятия ответственности за свои действия, отношения и свою жизнь, развитие самостоятельности;

— создания условий для формирования навыков самопомощи и взаимопомощи в ситуациях, потенциально опасных с точки зрения реализации стратегий рискованного поведения.

## **2. Организационные задачи.**

Для успешного осуществления программы необходимо вовлечь в работу не только подростков, но и представителей их ближайшего окружения, прежде всего администрацию учебного заведения, педагогов и родителей. Нельзя обойтись и без сотрудничества с церковными и светскими организациями, которые осуществляют деятельность, связанную с содержанием программы.

Работа с администрацией и педагогами учебного заведения предполагает информирование их о целях и содержании занятий, формирование позитивного имиджа программы. Следует изыскать возможности использования материально-технической базы учебного заведения: согласовать с администрацией общие сроки и расписание занятий, перечень необходимого оборудования и материалов, подбирать подходящее для работы помещение.

Работа с семьей подростка подразумевает просвещение родителей и других членов семьи о психологических особенностях подростка, а также о риске ВИЧ-инфицирования, связанном со спецификой семейных взаимоотношений. Кроме того, родным подростка необходимо оказывать помощь в осознании их собственных личностных, семейных и социальных ресурсов, которые способствуют преодолению внутрисемейных проблем — в частности проблем взаимоотношения с детьми. Важнейшим направлением работы является создание у родителей позитивного представления о программе, что достигается ознакомлением с ее содержанием и с применяемыми в ходе занятий методами. В случае если в программе участвуют подростки младше четырнадцати лет, необходимо получить согласие родителей или опекунов на участие таких детей в работе по программе или же в противном случае письменный отказ.

*Принципы, на которых основана программа:*

— терпимость к религиозным и мировоззренческим убеждениям участников группы;

— мотивационная готовность;

— целостность подхода;

— учет возрастных особенностей;

— «От других к себе»;

— приоритет развития над обучением;

— переход от осознаваемых проблем в отношениях с миром, другими людьми и самим собой к более трудным для осознания этическим и духовным проблемам;

— учет особенностей естественной группы.

Занятия по предлагаемым темам на первых этапах строятся с применением полупроективных техник, которые позволяют подросткам говорить о существовании обсуждаемой проблемы «у людей вообще». Такой подход частично помогает преодолеть сложности, связанные с нежеланием подростка обсуждать темы, которые являются для него личностно значимыми, поскольку демонстрируют подростку «неоригинальность» его трудностей.

*Содержание программы* структурировано вокруг категорий экзистенциально-нравственного плана, которые так или иначе связаны с проблематикой ВИЧ:

- счастье;
- я и моя жизнь;
- мир души;
- общение и дружба;
- «ты не один»;
- мужчина и женщина;
- любовь;
- семья;
- род;
- культура;
- здоровье;
- ВИЧ/СПИД;
- толерантность;
- жизнь с болезнью;
- зависимость от ПАВ (психоактивные вещества);
- кризис и выход из него;
- жизнь и смерть;
- добро и зло;
- ценности;
- цели и смысл;
- свобода;
- выбор.

Каждая тема прорабатывается в рамках отдельного занятия (при необходимости можно отвести на ту или иную тему несколько занятий), причем любое занятие является законченным по форме, что допускает возможность изменения предложенной последовательности тем.

*Основным методом работы* является личностный тренинг, в ходе которого создаются условия для личностного преобразования участников в контексте происходящих с ними духовно-нравственных изменений. В программе используются когнитивные и поведенческие модификации, беседы, дискуссии, «мозговые штурмы», мини-лекции, ролевые игры, элементы психодрамы и психогимнастические упражнения.

*Технология реализации программы* предполагает следующие стадии психо-профилактической работы с группой:

- мотивация членов группы на эффективное участие в работе;
- изучение поведенческих стратегий, духовных и личностных ресурсов участников;
- оценка поведенческих стратегий, духовных и личностных ресурсов участников;
- актуализация духовных и личностных ресурсов, а также эффективных поведенческих стратегий;
- осознание собственных духовных потребностей, стратегий поведения и ресурсов;
- модификация стратегий поведения и ресурсов.

В конце программы ведущий помогает участникам обобщить весь опыт, полученный на занятиях, привести его в систему.

#### *Формы работы.*

В программе используются упражнения, многие из которых хорошо известны специалистам-психологам и педагогам. Поэтому особенно важно подчеркнуть, что для достижения поставленной цели необходимо не просто провести упражнение, но прежде всего грамотно организовать его обсуждение.

Для этого используются следующие формы работы:

- информирование (расширение кругозора — в частности в вопросах, связанных с ВИЧ);
- метафора (метод аналогий);
- изменение шаблонов мышления и ложных установок;
- установление при анализе ситуации логических взаимосвязей между событиями;
- самораскрытие (рассказ о личном опыте);
- эмоциональная вовлеченность;
- помощь в отреагировании эмоций (проговаривание, косвенная разрядка);
- ролевое проигрывание;
- групповая дискуссия;
- анализ ситуаций из жизни знакомых, литературных персонажей;
- постановка жизненных целей и поиск путей их реализации;
- наполнение смыслом обыденных жизненных событий.

Важное условие успешной работы по программе — ведение дневника работы группы. В нем ведущий отмечает особенности проведения занятий в конкретном коллективе подростков, описывает успехи, анализирует возникающие трудности и намечает пути их преодоления.

*Ожидаемый результат* — формирование у подростков системы нравственных ценностей, способствующей уменьшению риска ВИЧ-инфицирования (идеи целомудрия, верности, ответственности).

*Критериями эффективности* являются:

- понимание подростками христианской системы ценностей;

— усиление и развитие духовных и личностных ресурсов, препятствующих формированию саморазрушающих форм поведения;

— снижение подверженности факторам риска ВИЧ-инфицирования.

*Оценка эффективности* включает в себя три взаимосвязанных блока, которые предполагают:

— сравнение этических представлений подростков после окончания занятий с исходным уровнем;

— сравнение уровня информированности подростков по вопросам ВИЧ/СПИДа до и после участия в программе;

— анализ отзывов о программе со стороны подростков, их родителей, педагогов и администрации учебного заведения.

***Программа «Организация и проведение первичной профилактики  
ВИЧ/СПИД в профессиональных образовательных  
организациях Кемеровской области»  
(Кемеровская область)***

*Цель:* реализация мероприятий первичной профилактики ВИЧ-инфекции в общеобразовательных организациях Кемеровской области.

*Задачи:*

1. Обеспечить общеобразовательные организации методическими материалами по профилактике ВИЧ-инфекции и формированию здорового образа жизни учащихся.

2. Обучить педагогических работников общеобразовательных организаций:  
— программе первичной профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде;

— современным технологиям работы по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде для реализации программы.

3. Организовать систематическую работу с педагогическим коллективом, учащимися и родителями в общеобразовательной организации по программе первичной профилактики ВИЧ-инфекции с привлечением обученных педагогических работников.

4. Развивать и поддерживать добровольческое (волонтерское) движение в подростково-молодежной среде, направленное на профилактику распространения ВИЧ-инфекции.

5. Выработать эффективные подходы для снижения поведенческих рисков распространения ВИЧ-инфекции среди учащихся.

6. Сформировать готовность учащихся к применению стандартных и унифицированных мер предосторожности в процессе производственного обучения и в быту для снижения риска инфицирования при аварийных ситуациях.

*Сроки и этапы реализации:* бессрочная.

*Исполнители:* ГБУЗ КО «Областной Центр-СПИД», Департамент образования и науки Кемеровской области, муниципальные органы управления образованием, администрация общеобразовательных организаций.

*Ожидаемые результаты реализации программы:*

1. Осознание педагогическими работниками общеобразовательных организаций личной и профессиональной ответственности за решение проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди подростков и молодежи.

2. У педагогических работников сформирована:

— профессиональная готовность к работе по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся;

— представления о структуре системной профилактической деятельности с учетом требований ФГОС;

— навыки профилактической работы;

3. У учащихся сформирована:

— мотивация на здоровый и безопасный образ жизни,

— навыки противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией;

— готовность к применению стандартных и унифицированных мер предосторожности в процессе производственного обучения и в быту для снижения риска инфицирования при аварийных ситуациях.

4. У педагогов, учащихся и родителей сформирована толерантность по отношению к людям, попавшим в ВИЧ-уязвимую ситуацию и их ближайшему окружению.

5. В общеобразовательных организациях:

— созданы предпосылки для развития условий (кадровых, финансово-экономических, материально-технических, психолого-педагогических, информационно-методических) реализации дополнительных образовательных программ первичной профилактики ВИЧ-инфекции и СПИДа;

— организована непрерывная, системная, последовательная, профилактическая здоровьесформирующая деятельность в контексте требований ФГОС;

— развито внутреннее партнерство специалистов и служб (администрации учреждения, педагогов, медицинского работника, профильных специалистов) в процессе реализации профилактических программ.

6. В процессе реализации программы осуществляется взаимодействие общеобразовательных организаций с социальными партнерами (с ППМС-центрами, с ИМЦ, с УМЦ, дополнительного образования, спортивными организациями, учреждения культуры, здравоохранения и т. д.).

7. Обеспечивается информационная, консультативная психолого-педагогическая поддержка семьям по вопросам воспитания подростков и молодежи, направленная на исключение или минимизацию рискованного поведения, связанного с наркотизацией и ВИЧ-инфицированием.

Для достижения целей программы «Организация и проведение первичной профилактики ВИЧ/СПИД в общеобразовательных организациях Кемеровской области» выбрана пошаговая стратегия конкретных действий, направленных на решение задач программы. Для каждой общеобразовательной организации программа будет иметь свою специфику, но состоять из трех основных этапов.



Организационно-методическая работа, которая включает:

- методическое обеспечение организации первичной профилактики ВИЧ/СПИД в общеобразовательных организациях;
- подготовку педагогических работников общеобразовательных организаций к работе по профилактике ВИЧ/СПИД среди учащихся и родителей.

Информационно-профилактическая работа включает организацию и проведение в общеобразовательных организациях комплекса профилактических мероприятий силами обученных специалистов, школьного актива, социальных партнеров и специалистов ГБУЗ КО «Областной Центр-СПИД».

Для успешной реализации программы в общеобразовательных организациях рекомендуется со стороны администрации данных организаций:

- создание и развитие условий реализации профилактической деятельности в образовательном учреждении: кадровых, материально-технических, психолого-педагогических, учебно-методических;
- создание профилактической среды, поддерживающей опыт учащихся по сохранению и укреплению здоровья, формирующей конструктивные ожидания и образцы здорового и безопасного поведения;
- развитие форм социального партнерства с общественными институтами и организациями для расширения поля взаимодействия учащихся по пропаганде здорового образа жизни, профилактике зависимых форм поведения, по защите от опасностей и угроз социального характера и приобщению учащихся к социальной деятельности в этих направлениях;
- координация деятельности администрации, специалистов, педагогов, учащихся, родителей, представителей общественных и иных организаций для решения задач воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни;
- создание условий для организованной деятельности по развитию культуры здорового и безопасного образа жизни;
- стимуляция, мотивация и развитие готовности работников образования к ведению профилактической деятельности;
- содействие и организация повышения квалификации педагогического состава общеобразовательных организаций, участвующего в профилактической деятельности.

Со стороны педагогического коллектива:

- обеспечение целенаправленности, системности и непрерывности процесса воспитания культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся;
- обеспечение разнообразия форм педагогической поддержки профилактической деятельности, создающей условия для личностного роста учащихся, продуктивного изменения поведения;
- создание условий для профилактической деятельности учащихся в процессе обучения и воспитания;
- обеспечение возможности социализации учащихся в направлениях адаптации к новым социальным условиям, самоактуализации деятельности по направлению «культура здорового и безопасного образа жизни, профилактика зависимых форм поведения»;

- использование роли коллектива в формировании профилактической, здоровьесберегающей ориентации личности учащихся, его социальной и гражданской позиции в области здоровья и безопасности;

- стимулирование сознательных социальных инициатив и деятельности учащихся, интереса к профилактической и здоровьесберегающей деятельности.

При реализации программы «Организация и проведение первичной профилактики ВИЧ/СПИД в общеобразовательных организациях Кемеровской области» используются различные формы проведения занятий:

- лекционные занятия проводятся в виде проблемной лекции, лекции-дискуссии и др., с применением различных методов активизации деятельности слушателей;

- практические занятия проводятся в форме семинаров с использованием инновационных образовательных технологий:

- проектные технологии (социальное проектирование) — позволяет выработать социальные инициативы среди представителей целевых групп профилактики, направленных на формирование и развитие ресурсов личности и социокультурной образовательной среды;

- интерактивные формы обучения (дискуссии, дебаты, ролевые игры, круглые столы, работа в малых группах) — способствуют развитию коммуникативных навыков, выявлению личностных позиций по отношению к проблеме;

- тренинговые технологии развивают навыки асертивного поведения и психической саморегуляции. Формируют навыки выбора эффективных способов решения проблемных ситуаций, противодействию ситуациям, связанных с манипуляциями личностью или принуждением к употреблению ПАВ, иному рискованному поведению. В ходе освоения программы слушатели изучают методологию тренинговой работы и непосредственно принимают участие в системе занятий, направленных на развитие специфической профилактики аддиктивных форм поведения.

Количественные показатели:

- количество представителей целевых групп (педагогических работников, специалистов общеобразовательных организаций) охваченных обучением по профилактическим программам (% от общего количества педагогов, отвечающих за профилактику в общеобразовательных организациях);

- количество педагогов, участвующих в профилактических мероприятиях общеобразовательных организаций, группы;

- число учащихся общеобразовательных организаций, вовлеченных в профилактические мероприятия (% от общего числа учащихся общеобразовательных организаций);

- число родителей, с которыми проведена профилактическая работа (% от общего числа родителей учащихся общеобразовательных организаций);

- общее количество проведенных профилактических мероприятий в общеобразовательных организациях (акций, видеолекториев, медиапрезентаций, лекций и т. д.);

- количество распространенных информационно-образовательных материалов (буклетов, плакатов, флайеров и др.);
- число учащихся общеобразовательных организаций, принявших участие в анкетировании (% от общего числа учащихся общеобразовательных организаций);
- число учащихся, занятых в добровольческом движении (волонтеров) в общеобразовательных организациях (% от общего числа учащихся общеобразовательных организаций);
- наличие модулей здоровьесформирующих и профилактических образовательных программ, включенных в часы учебного плана, и во внеурочную деятельность (кружки, факультативы, элективные курсы, научно-исследовательские работы и социальные проекты и т.п.);
- количество методических разработок по реализации профилактических программ для педагогов, учащихся и родителей;
- наличие социальных партнеров, с которыми осуществляется взаимодействие общеобразовательных организаций в процессе реализации программы.

Качественные показатели:

- повышение уровня информированности целевых групп (педагогических работников, учащихся общеобразовательных организаций и родителей) по результатам повторного анкетирования не менее чем на 30%;
- рост мотивации к здоровому и безопасному образу жизни у учащихся в процессе реализации программы;
- готовность педагогических работников к деятельности по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся по ценностно-мотивационной, когнитивной, технологической, деятельностной компонентам готовности;
- рост количества педагогов, желающих пройти обучение по профилактическим программам;
- у учащихся общеобразовательных организаций выработаны навыки противодействия рискованному поведению (включая употребление наркотиков), способствующему заражению ВИЧ-инфекцией и готовность к применению стандартных и унифицированных мер предосторожности в процессе обучения и в быту для снижения риска инфицирования;
- увеличение количества учащихся, педагогов, родителей, участвующих в профилактических мероприятиях общеобразовательных организациях, группы;
- повышение активности и развитие добровольческого (волонтерского) движения в подростково-молодежной среде, направленного на профилактику распространения ВИЧ-инфекции;
- увеличение числа социальных партнеров, с которыми осуществляется взаимодействие общеобразовательных организаций в процессе реализации программы.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Для успешного осуществления программы необходимо вовлечь в работу не только подростков и молодежь, но и представителей их ближайшего окружения, прежде всего представителей администрации учебного заведения, педагогов и родителей. Нельзя обойтись и без сотрудничества с церковными и светскими организациями, которые осуществляют деятельность, связанную с содержанием программы.

Работа с семьей подразумевает просвещение родителей и других членов семьи о психологических особенностях подростка, а также о риске ВИЧ-инфицирования, связанном со спецификой семейных взаимоотношений. Кроме того, родным подростка необходимо оказывать помощь в осознании их собственных личностных, семейных и социальных ресурсов, которые способствуют преодолению внутрисемейных проблем — в частности проблем взаимоотношения с детьми.

Начало профилактических занятий с молодежью должно предваряться сбором сведений о том, где и когда, если возникнет необходимость, можно найти православного священника, психолога или врача, предоставляются сведения о деятельности различных православных организаций, психологических консультаций, кризисных центров и телефонов доверия, волонтерских организаций по проблемам ВИЧ/СПИДа, медицинских учреждений (например, Центров СПИДа, районных диспансеров и других).

Решение поставленных профилактических задач в области предупреждения распространения ВИЧ-инфекции среди молодежи возможно только в случае личной заинтересованности в работе и мотивационной готовности представителей всех субъектов профилактики.

## **СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Асп А.-К., Шинделе А.Ч. Красная нить. Советы и рекомендации — методы работы по профилактике ВИЧ / СПИДа и половому воспитанию среди подростков. СПб. : Городской центр репродуктивного здоровья подростков «Ювента», 2006.

2. Сизанов А.Н., Быков В.М., Тюхлова И.Н., Смирнова У.С. Безопасное и ответственное поведение: Цикл бесед, практических и тренинговых занятий с учащимися I—XI классов о ВИЧ-инфекции и наркотической зависимости : пособие для классных руководителей, воспитателей, психологов и социальных педагогов : в 3 ч. / под ред. А.Н. Сизанова. Минск : Тесей, 1998. Ч. 1.

3. Бузина Т.С. Психологические подходы к профилактике ВИЧ-инфекции при употреблении психоактивных веществ. М. : Прометей, 2009.

4. Кемер Р. Патопсихология поведения. Нарушение и патологии психики. СПб. : Прайм ЕВРОЗНАК, 2002.

5. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие. М. : МЕДпресс, 2001.

6. Руководящие указания ЮНЕСКО в отношении терминологии и содержания документов по проблематике ВИЧ и СПИДа. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), 2010.



## Приложение

Таблица 1

### Расшифровка медицинских терминов и рекомендации по их использованию при построении профилактических программ по проблематике ВИЧ и СПИДа

| Проблематичный термин              | Объяснение   | Предпочтительная формулировка  |
|------------------------------------|--|--|
| СПИД<br>(когда имеется в виду ВИЧ) | <p>Даже несмотря на четкое разграничение этих терминов, в докладах по ВИЧ и СПИДу по-прежнему встречается эта ошибка, которая является одной из самых распространенных.</p> <p>СПИД — это целый ряд симптомов, возникающих при значительном ослаблении иммунной системы человека в результате действия ВИЧ-инфекции.</p> <p>У ВИЧ-инфицированного человека в организме присутствуют антитела к вирусу, но у него может не развиться ни одно из заболеваний, представляющих собой собственно СПИД</p>   | СПИД (только когда речь идет собственно о СПИДе)                         |
| ВИЧ/СПИД                           | <p>Несмотря на то что термин ВИЧ/СПИД распространен и используется повсеместно, рекомендуется разграничивать термины «ВИЧ» и «СПИД» в зависимости от соответствующих обстоятельств.</p> <p>ВИЧ и СПИД — это два разных явления; зачастую термин «ВИЧ/СПИД» (что означает «ВИЧ и/или СПИД») используется без особой в этом необходимости, поскольку правильнее говорить либо «ВИЧ», либо «СПИД» (в зависимости от тематики текста), но не то и другое вместе.</p> <p>Термин «ВИЧ и СПИД» необходимо использовать только тогда, когда речь действительно идет одновременно о ВИЧ и СПИДе</p> | <p>ВИЧ (когда речь идет о ВИЧ)</p> <p>СПИД (когда речь идет о СПИДе)</p> |

| Проблематичный термин            | Объяснение  | Предпочтительная формулировка                                  |
|----------------------------------|---|--|
| Вирус СПИДа Вирус ВИЧ            | Такого понятия как вирус СПИДа не существует. СПИД — это синдром, а не вирус. Возбудителем СПИДа является только ВИЧ (вирус иммунодефицита человека).<br>Термин «вирус ВИЧ» содержит тавтологию, поскольку ВИЧ и так означает вирус иммунодефицита человека | ВИЧ — это вирус иммунодефицита человека, который вызывает СПИД |
| Вирус иммунно -дефицита человека | «Иммунодефицит» пишется в одно слово, без дефиса  | Вирус иммунодефицита человека                                  |
| Спид СПИД спид                   | СПИД — это не полное слово. Это сокращение, поэтому его необходимо писать заглавными буквами  | СПИД   |

Таблица 2

**Расшифровка медицинских терминов и рекомендации  
по их использованию при построении профилактических программ  
по проблематике ВИЧ и СПИДа**

| Проблематичный термин                    | Объяснение  | Предпочтительная формулировка |
|--|---|-------------------------------|
| Анализ на СПИД<br>Анализ на ВИЧ/<br>СПИД | Такого понятия как «анализ на СПИД» не существует. СПИД диагностируется по конкретным медицинским критериям, которые помогают выявить наличие симптомов СПИДа. Однако наличие в крови антител к ВИЧ можно определить с помощью анализа крови или слюны. Точность анализа слюны постоянно повышается | Анализ на ВИЧ                 |
| СПИД с развернутой клинической картиной  | Этот термин подразумевает, что существуют разные стадии СПИДа, такие как СПИД с неразвернутой и развернутой клинической картиной. Говорить, что человек болен СПИДом, можно только в том случае, если у него развивается СПИД-индикаторное заболевание, такое как оппортунистическая инфекция       | СПИД                          |

| Проблематичный термин                          | Объяснение   | Предпочтительная формулировка               |
|--|--|---|
| Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП) | Предпочтительнее использовать термин «ИППП» (инфекции, передающиеся половым путем), нежели «ЗППП» (заболевания, передающиеся половым путем), если последний не является составной частью названия или имени собственного. Однако если эта фраза не будет неоднократно повторяться в тексте профилактической программы через несколько строк, данный термин рекомендуется употреблять в расшифрованном виде | Инфекция, передаваемая половым путем (ИППП) |
| Смертельное заболевание                        | СПИД не обязательно является смертельным заболеванием. СПИД может в некоторых случаях приводить к летальному исходу, но существуют методы лечения ВИЧ. Следовательно, рекомендуется использовать выражение «заболевание, опасное для жизни», а не «смертельное заболевание», поскольку предпочтительный термин способствует поддержанию психического комфорта людей, живущих со СПИДом, и их окружения     | Заболевание, опасное для жизни              |

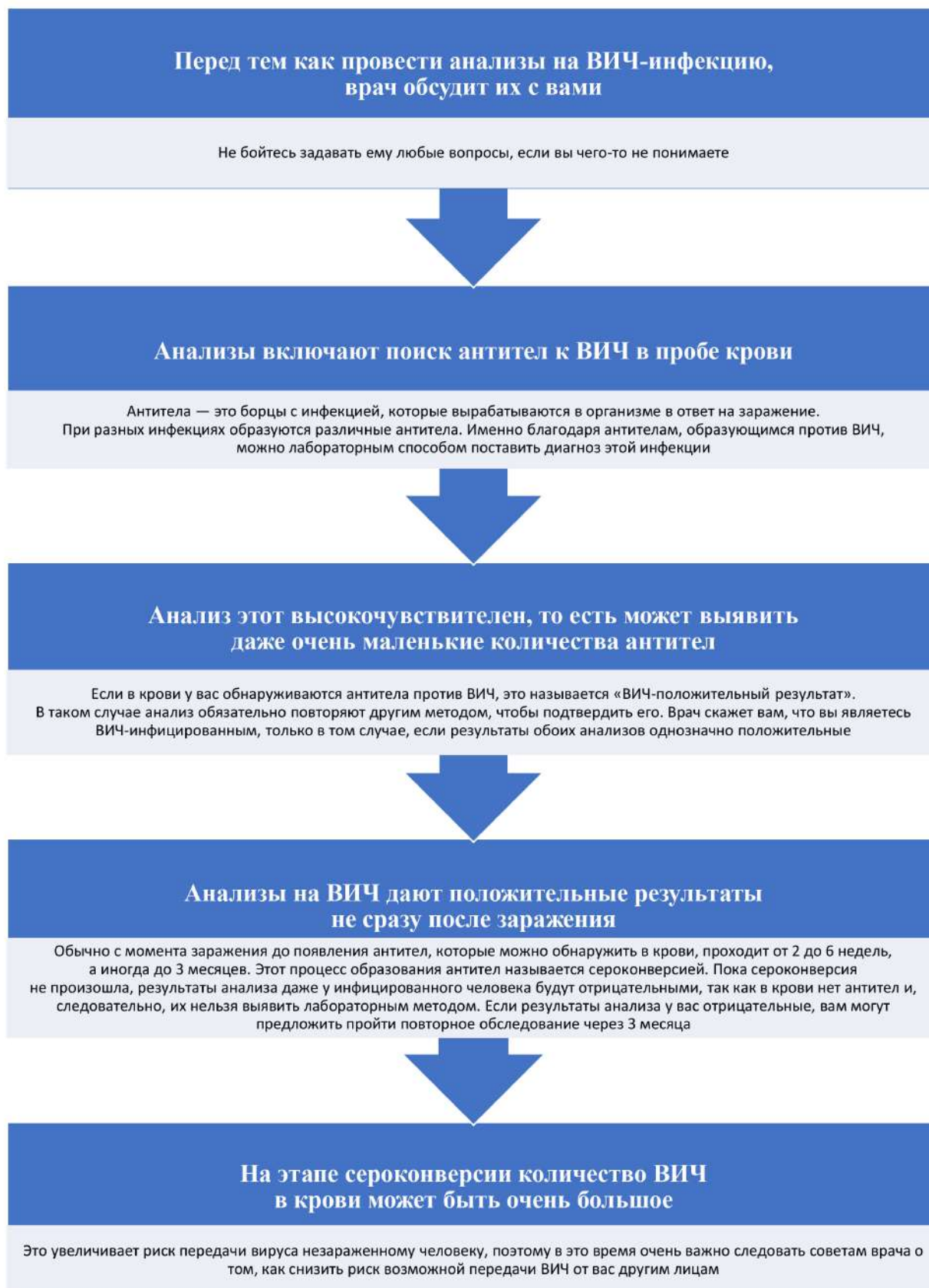


Рис. 1. Анализы на ВИЧ-инфекцию

**Серых** Анна Борисовна  
**Крылова** Наталья Викторовна

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ  
В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Учебное электронное издание

Редактор *Е. Т. Иванова*  
Компьютерная верстка *Е. В. Денисенко*

Дата выхода в свет 23.06.2023 г.  
Формат 60×90 1/8. Усл. печ. л. 9,3