

**Методический центр Северного окружного управления
образования Департамента образования города Москвы**

**Методические рекомендации
структурного подразделения
«Социально- психологическая деятельность»**

**«Методическое руководство по проведению профилактики ВИЧ/СПИДа
в среде обучающихся государственных образовательных учреждений».**

Москва 2011

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ/СПИДА В СРЕДЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

В Москве 28 тысяч официально зарегистрированных носителей вируса, и что необходимо активно проводить превентивные меры в среде учащихся школ, активно освещая тему ранней профилактики СПИДа. По данным московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом.

На территории города Москвы по состоянию на 1 октября 2007 г. зарегистрировано 39 539 ВИЧ-инфицированных, из них жителей Москвы - 27 627. Больше половины (66,6%) впервые выявленных в 2005 году ВИЧ-инфицированных составили лица в возрасте 19-25 лет.

Заболеваемость среди москвичей составила 268,0, что соответствует среднероссийскому показателю. Зарегистрировано 3914 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

В процессе реализации мероприятий Целевой комплексной программы по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), "Анти-ВИЧ/СПИД" на 2004-2006 гг. отмечалось дальнейшее замедление темпа прироста новых случаев заражения среди жителей города.

По показателю заболеваемости Москва среди регионов Российской Федерации переместилась с 11 (по состоянию на 27 августа 2001 г.) на 22 позицию (по данным на 31 декабря 2005 г.).

В Москве проводится полномасштабная рекламno-информационная кампания для населения. На ведущих телевизионных каналах транслируются видеоклипы социальной рекламы, в городе размещены рекламные щиты с материалами по профилактике ВИЧ/СПИДа, издаются и распространяются брошюры, плакаты, буклеты по данной тематике.

На московском метрополитене распространяются стикеры с материалами по профилактике ВИЧ-инфекции. В Интернете размещена компьютерная игра для молодежи на тему профилактики ВИЧ-инфекции, а также соответствующая реклама. На телефонную горячую линию СПИД ежедневно поступает свыше 50 обращений не только из Москвы, но и из других регионов России и стран СНГ. На сайт МГЦ СПИД (www.spid.ru), обеспечивающий Интернет-представительство городской программы "АнтиВИЧ/СПИД", поступило свыше 3 миллионов обращений.

Уровень оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам в Москве соответствует современным требованиям. Антиретровирусную терапию в Москве в настоящее время получают 2747 взрослых больных ВИЧ-инфекцией и 95 детей.

Продолжается проведение мероприятий в рамках программы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родов. Городские учреждения родовспоможения полностью обеспечены экспресс-тестами для определения ВИЧ-статуса необследованных рожениц и противоретровирусными препаратами для профилактики перинатального заражения. Риск перинатального заражения ВИЧ снизился за время проведения программы с 28% до 3%.

Особо значимым является решение Правительством Москвы ряда важных вопросов социальной защиты ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

В целях комплексного решения проблем по дальнейшему сдерживанию распространения ВИЧ-инфекции на территории города Москвы, снижению социально-

экономических последствий, в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" Правительство Москвы вынесло постановление от 24 июня 2008 г. N 578-ПП о Городской целевой комплексной программе "АнтиВИЧ/СПИД".

Для проведения профилактической работы в среде учащихся разработан комплекс рекомендаций для средних школ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Изданы «Рекомендации по проведению специального урока для школьников 9-11 классов, посвященного Всемирному дню борьбы со СПИДом - 1 декабря»,

информационный материал "Специальный урок для школьников 9-11 классов «Всемирный день борьбы со СПИДом - 1 декабря»,

методическое пособие «Пять специальных уроков для школьников 9-11 классов по профилактике ВИЧ/СПИДа».

Разработана междисциплинарная блок-модульная программа по профилактике ВИЧ-инфекции в старших классах общеобразовательных школ.

МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ

Родионов В.А., доктор педагогических наук в своей работе посвященной профилактике СПИДа в образовательных учреждениях описывает три модели профилактических программ, наиболее распространённых в России. **Первая модель** – утраченного теми или иными недугами, которые подстерегают всякого, кто будет пренебрегать предписываемыми правилами поведения. При использовании данной модели запугивающая информация должна сопровождаться конкретными рекомендациями. Отметим сразу, что из трех моделей этот вариант наименее эффективен.

Вторая модель обращена к разуму человека, является информирующей, обучающей, но при этом в значительной степени ориентирована на личность человека.

Третья модель формирует мотивацию на здоровье, что, в свою очередь, невозможно без междисциплинарного взаимодействия различных специалистов (педагогов, психологов, врачей и ряда других).

Моделирование безопасного поведения – сложный процесс, он должен создать у подростков, с одной стороны, своеобразную «психологическую прививку» против любопытства, которое чаще всего и толкает их на рискованные поступки, с другой стороны – твердую установку на соблюдение правил социально приемлемого поведения.

В ходе работы по формированию установок учитель (психолог или педагог) может столкнуться с сопротивлением, нежеланием учащихся менять уже существующие у них стереотипы поведения. М.Ю. Кондратьев и С.Д. Дерябо отмечают, что человек будет восприимчив к попыткам изменить уже существующую у него систему поведения только в двух случаях: если имеющихся стратегий и технологий поведения у него недостаточно для достижения целей и если имеющиеся стратегии и технологии неэффективны. Следовательно, пишут авторы, «прежде чем обучать новым стратегиям и технологиям, необходимо убедительно продемонстрировать неэффективность уже имеющихся».

Необходимо строить профилактическую работу на принципе наличия единых подходов к решению проблем подростков и молодёжи, обеспечения и соблюдения их прав.

Таким образом, учитывая актуальность выделенной проблемы, возникает необходимость реализации целостной профилактической системы, **целью** которой является формирование позиции «Здоровый образ жизни - основа профилактики ВИЧ/СПИДа».

ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Доктор педагогических наук В.А.Родионов в своих научных работах предлагает сосредоточить внимание на ранней позитивной профилактике в форме проектной деятельности, тренингов, психологических игр.

Проектная деятельность как форма профилактической работы

В последние годы традиционная школьная практика обогащается новыми формами работы, одной из которых стала проектная деятельность. Этот вид деятельности представляет собой совместную учебно-познавательную, творческую или игровую деятельность, имеющую общую цель, согласованные методы, способы деятельности, направленные на достижение общего результата. Непременным условием проектной деятельности является наличие заранее выработанных представлений о конечном продукте деятельности, этапах проектирования (выработка концепции, определение целей и задач, доступных и оптимальных ресурсов, создание плана реализации продукта) и реализации.

Проект для учителя – это дидактическое средство развития, обучения и воспитания, позволяющее обучать решению проблем. Для ученика проект – это способ делать что-то самостоятельно или в группе, максимально используя свои возможности; это деятельность, позволяющая проявить себя, попробовать свои силы, приложить свои знания, показать публично достигнутый результат. При этом найденный метод решения проблемы носит практический характер, имеет прикладное значение и важен для самого открывателя.

Проектная деятельность обладает особой привлекательностью для школьника, это и делает ее эффективной формой профилактической работы. Личностная окраска проблемы, над которой учащийся работает, оказывает самое серьезное воздействие на его убеждения и опосредованно – на его поведение. Мастерство педагога на данном этапе заключается в том, чтобы предлагаемые темы профилактической программы стали интересны учащимся, чтобы захотелось не только что-то узнать, но и создать проектный продукт, который имел бы потребительские свойства, т.е. был бы интересен окружающим.

Решая проблему проекта, его автор определяет свою стратегию и тактику, распределяет время, привлекает необходимые ресурсы, в том числе информационные. Если в прежние годы серьезную трудность представлял поиск информации в условиях ее дефицита, то спецификой сегодняшнего дня становится работа в условиях обилия информации. Эта работа развивает навыки критического подхода к источнику информации, приучает проверять достоверность, отсеивать второстепенные или сомнительные сведения. Такая своеобразная прививка делает школьника устойчивым к разного рода влияниям, в том числе и к агрессивной рекламе. Это способствует развитию критического мышления, что в плане профилактики социально обусловленных заболеваний имеет особое значение.

Работа над проектом, создание проектного продукта (фильма, макета, брошюры, плаката), которым смогут пользоваться другие люди – сверстники и взрослые, удовлетворяет подростковое чувство взрослости. Если школа не предложит подростку способов реализации его чувства взрослости, оно может проявиться в рискованном поведении, в т.ч. в поведении, связанном с риском заражения ВИЧ-инфекцией.

Проектную деятельность можно рассматривать как один из немногих видов школьной работы, позволяющих преобразовать академические знания в реальный жизненный и даже житейский опыт.

Однако при всех достоинствах проектная деятельность имеет и свои ограничения. Она требует больших затрат времени как учителя, так и ученика, предполагает использование разнообразных информационных и других ресурсов. Фильм, макет, брошюра, плакат- всё это можно широко использовать как творческую форму профилактической работы для

участников учебного процесса. Темы могут быть самыми разнообразными: «Скажем НЕТ СПИДу!», «Защитим будущее от СПИДа!», «Стоп-СПИД!» «Наша школа за здоровье!».

Тренинг как форма профилактической работы

Одним из наиболее распространенных психолого-педагогических методов воздействия на поведенческие установки является тренинг. Тренинг позволяет, воздействуя на эмоциональную сферу ребенка, обеспечить его нужной информацией, помогает сформировать необходимые навыки и отработать оптимальную личную стратегию поведения в типичной ситуации.

Существует большое количество значений термина «тренинг». С.И. Макшанов и Н.Ю. Хрящева приводят некоторые из них: «метод развития способностей к обучению», «способ перепрограммирования модели управления поведением и деятельностью», «часть планируемой активности организации, направленной на увеличение профессиональных знаний и умений». При этом авторы выделяют наиболее часто используемый термин «психологическое воздействие», отмечая, что «адекватность этого термина... можно признать лишь отчасти: как понятия, отражающего именно процесс движения информации от одного участника взаимодействия к другому».

С помощью тренинга учитель может решить такие задачи, как приобретение учениками новых знаний, формирование умений, навыков, развитие установок, определяющих поведение в общении. Тренинг часто рассматривают как опыт совместного переживания и проживания проблемной ситуации. Это способ организовать активность участников в пространстве и времени, чтобы достичь изменения в их жизни и в них самих.

Цель профилактического тренинга – сформировать представление о здоровом образе жизни, его целесообразности, убедить подростка в ценности физической безопасности своей и других людей, научить распознавать потенциально опасные ситуации, предвидеть последствия своих и чужих действий, избегать или минимизировать риск.

Исследования показывают, что в результате проведения профилактических тренингов у школьников снижается риск приобретения социально обусловленных заболеваний, к которым относится и СПИД. У них уменьшается число прогулов, улучшается успеваемость, повышаются коммуникативные способности.

В последние годы в школах все чаще стали проводиться различные тренинги. Наиболее результативны тренинги с погружением: в течение нескольких дней школьники посещают только их, «не отвлекаясь» на уроки и другие занятия. Понятно, что организовать такую форму работы непросто. Необходимы время, помещение, оборудование, отсутствие отвлекающих стимулов. Лучше всего проводить такие тренинги во время школьных каникул.

Структура тренинговых занятий включает несколько этапов, каждый из которых имеет собственные цели и методы реализации. Вводная часть призвана актуализировать имеющийся у учащегося собственный жизненный опыт. Этот этап занятия призван мотивировать участников на дальнейшую работу, создать деловой настрой.

Основная часть тренингового занятия направлена на формирование нового опыта. В этой части участники не только получают новую информацию, но и как бы «примеряют» ее на себя; моделируют новые способы поведения. Заключительная часть посвящается отработке личной стратегии поведения, осмыслению полученного опыта, получению обратной связи от группы. Обязательным элементом на данном этапе является рефлексия, которая позволяет участникам продемонстрировать личное отношение к происходящему на занятии. Рефлексия – неотъемлемый атрибут тренингового занятия и на других этапах.

В конце каждого занятия по школьной традиции участникам предлагается домашнее задание, которое необходимо выполнять при участии членов своей семьи. Вовлечение значимых взрослых в процесс освоения ребенком новых способов поведения представляется

тем более важным, что ближайшее окружение во многом определяет привычные жизненные алгоритмы.

Тренинговые занятия длятся 40–45 минут, что позволяет без труда включить их в обычное школьное расписание. Чаще всего такие занятия проходят не чаще одного раза в неделю. Для их проведения можно использовать любое школьное помещение: класс, актовый зал, рекреационное помещение.

Необходимо соблюсти простые условия – помещение для тренинговых занятий должно быть достаточно просторным, участников ничего не должно отвлекать, проводить занятия желательно в одно и то же время, в одном и том же месте. Общее количество занятий не превышает 10–12. Как правило, цикл тренинговых занятий завершается двухчасовой психологической игрой.

Понятно, что такая организация работы не может серьезно увеличить нагрузку детей. Более того, никаких записей в ходе занятия можно не делать, а применение занимательных упражнений, ролевых игр и релаксационных техник делает тренинговые занятия весьма привлекательными для школьников.

Не стоит, однако, ждать мгновенного эффекта от подобных занятий. Поведение человека – продукт конкретных жизненных обстоятельств, условий жизни, традиций и многого другого. Оно формируется на протяжении длительного времени, и быстро изменить его невозможно. Однако продуманная кропотливая работа может оказаться в этом смысле эффективной.

Есть ряд трудностей при использовании тренингов в школе для профилактической работы. Среди них – необходимость «привязки» к учебному расписанию: отсутствие (или ограниченность) в расписании времени для специальных занятий; жесткий регламент продолжительности урока и перемен; большая и неоднородная (с точки зрения психолога) наполняемость классов; невозможность соблюдать определенные тренинговые правила, например конфиденциальность. При проведении тренинговой работы в условиях образовательного учреждения специалисту необходимо помнить, что у него должен быть документ, подтверждающий то, что педагог-психолог является тренинг-мастером.

Понятно, что все эти обстоятельства делают классический тренинг, несмотря на все его преимущества по сравнению с другими формами профилактической работы, малодоступным для массовой школы.

Психологические развивающие игры как форма профилактической работы

Еще одна форма реализации профилактических программ – игра, проигрывание и проживание ситуации, а не заучивание «правильного ответа».

Игра как деятельность, совершаемая искренне, с азартом и одновременно «понарошку», обладает большим обучающим воздействием. Психологические игры чрезвычайно разнообразны по своим целям и содержанию: существует большое количество подходов к пониманию этого явления. М.Р. Битянова отмечает, что игрой «называют и психотехнический прием, с помощью которого за 1,5–2 минуты можно настроить детей на работу в группе, структурированное действие по правилам (например, «колдунчики» или «колечко»), большое и сложное ролевое действие и многое другое». В соответствии с ее определением «психологическая игра – это целостное, законченное действие, совершенно самостоятельное, имеющее свою внутреннюю систему целей и правил, достаточно продолжительное по времени».

Эрик Берн называл игрой серию последовательных скрытых единиц общения, результат которых можно четко установить и предсказать. Результат психологических игр можно предсказать далеко не всегда. Так, достаточно простые по форме «игры-оболочки» проходят, как правило, стандартно. Более сложные по форме игры, например, «игры-проживания» или «игры-драмы» в разных группах (классах) могут протекать и заканчиваться совершенно по-разному.

Игра обладает определенной атрибутикой. Игровой замысел проявляется в названии и может быть выражен в виде проблемы, которую предстоит решить. Правила помогают определить поведение участников в процессе игры и порядок игровых действий, которые позволяют участникам проявить себя. Познавательное содержание заключается в приобретении определенных знаний и навыков в процессе решения проблемы, поставленной игрой. Итоговый результат является завершением игры, проявляется в виде решенной проблемы и сопровождается обязательной рефлексией.

Психологическая игра широко применяется в работе с подростками. Она может стать одной из форм профилактики не только в силу своей привлекательности, но и потому, что имеет серьезный потенциал воздействия на поведение детей. В этом смысле психологическую игру можно сравнить по силе воздействия с психологическим тренингом. Причем игра даже в большей степени, чем тренинг, влияет на установки и поведение участников.

Специфика большой психологической игры связана с необходимостью использовать значительные ресурсы – помещение, оборудование, костюмы. Такая игра требует большего времени, как правило, 2–3 часов, и серьезной подготовки. Все это делает игру не самой удобной формой профилактики. По-видимому, психологическая игра может рассматриваться как завершающий этап, финал программы или какой-то ее значительной части. В условиях школы психологическая игра может применяться для оценки степени сформированности жизненных навыков, выступая одновременно как средство формирования навыков и как средство их проверки. Иными словами, психологическую игру можно превратить в «эффективное средство для осознания участниками своих целей и ценностей, для проявления социометрической структуры группы и социальных позиций ее членов».

Психологические игры как профилактика ВИЧ в условиях образовательных учреждений.

Проведение специальных психологических игр по профилактике ВИЧ / позволит сформировать и закрепить у старшеклассников позитивные социальные установки принципов здорового образа жизни. Проведение данной работы среди учащихся позволит сформировать подросткам осознанное понимание опасности ВИЧ-инфекции и готовности к здоровьесберегающему поведению в ситуациях риска.

Специалисту, проводящему игру по данной теме необходимо хорошо ориентироваться в эпидемиологии и профилактике СПИД/ВИЧ-инфекции. Существует Городская целевая комплексная программа по предупреждению распространения в городе Москве заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека «АнтиВИЧ/СПИД». Цель программы:

- Существенное замедление распространения ВИЧ-инфекции на территории Москвы.
- Уменьшение социально-экономических последствий путем координированного осуществления комплексных мероприятий организационного и практического характера.

Существует Московский городской центр профилактики и борьбы со СПИД Департамента здравоохранения города Москвы (МГЦ СПИД) является основным звеном городской службы профилактики ВИЧ-инфекции и оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИД жителям Москвы. В электронном виде данная информация расположена на www.spid.ru

На указанном информационном сайте размещены видеоролики, рекомендованные для различных возрастных групп, в том числе, для учащихся старших классов «Простые правила против СПИДа».

Педагог-психолог может использовать при работе с учащимися и компьютерную игру SPID.exe, расположенную на сайте.

Как один из вариантов работы можно предложить просмотр фильма «Простые правила против СПИДа» и проведение игры, закрепляющей данный материал. После завершения игры можно рекомендовать проведение дискуссии по данному вопросу.

ВНИМАНИЕ! При просмотре видеоролика, дискуссии, проведении психологических игр не затрагивается тема полового воспитания старшеклассников.

Примеры психологических игр направленных на формирование навыков ответственного поведения

1.«Степень риска»

Время проведения: 20 мин.

Инструкция: «Распределите следующие способы заражения ВИЧ по степени вероятности инфицирования от высоковероятного до маловероятного. Обоснуйте».

Поцелуй в щеку, нанесение татуировок в домашних условиях, плавание в бассейне, проживание с больным СПИДом, уход за больным СПИДом, укус комара/клеща, половой акт с потребителем инъекционных наркотиков, половая жизнь в браке, «братание» кровью, переливание крови, пирсинг, пользование чужой зубной щеткой, глубокий поцелуй, укол иглой в общественном транспорте.

2.«Спорные утверждения». Время проведения: 30 мин.

Цель: закрепить полученную информацию за счет оценки личного риска заражения ВИЧ-инфекции при различных формах сексуальной активности и в бытовых ситуациях.

Игра обычно проходит с большим эмоциональным подъемом, спорами. Это положительно влияет на групповую динамику (если участники не выходят за рамки корректности). Ведущий должен контролировать процесс обсуждения. После того как группа придет к единому мнению, тренер вносит исправления и обосновывает степень опасности тех или иных действий (ситуаций) в плане заражения ВИЧ.

Материалы: 5 листов бумаги, на каждом из которых написано одно из следующих утверждений: «Совершенно согласен», «Согласен, но с оговорками», «Совершенно не согласен», «Не знаю/не уверен», «Не согласен, но с оговорками».

Прикрепите подготовленные листы с утверждениями по стенам комнаты.

Ведущий по одному зачитывает несколько спорных утверждений, связанных с проблемой ВИЧ/СПИДа. После того как утверждение произносится, участники сразу же должны разойтись и встать у тех листов, надписи на которых отражают их точку зрения. Участников просят объяснить, почему они выбрали именно это мнение. Выслушав разные точки зрения, участники могут выбрать листы с утверждениями, более подходящими для них теперь.

Иногда в ответственный момент подростки не могут подобрать подходящих слов для объяснения своих идей. Поэтому, задавая вопросы, точно выясните, что на самом деле они имели в виду. Еще одним сложным моментом этой игры является «стадное чувство» – когда участники ходят друг за другом, не стремясь задуматься и выработать свое собственное мнение. Чтобы преодолеть это, нужно оговорить такой вариант заранее.

Спорные утверждения:

Принудительное обследование на ВИЧ – единственный способ сдержать распространение инфекции.

Необходимо ввести поголовное, принудительное обследование на ВИЧ.

Врач, у которого обнаружен ВИЧ, должен быть отстранен от работы.

Все ВИЧ-инфицированные должны быть изолированы.

ВИЧ-инфекция – это наказание человеку за неправильный образ жизни.

Нелогично, что ВИЧ-инфицированных освобождают от службы в армии, но наказание в виде лишения свободы к ним применяется.

Государство должно наложить запрет на брак для ВИЧ-инфицированных граждан.

«Проблема СПИДа» раздувается журналистами, а, на самом деле, она касается небольшой и не самой лучшей части общества.

ВИЧ-инфицированные дети не должны посещать спортивные секции.

СПИД - это один из способов естественного отбора, а именно, возможность улучшить генофонд человечества.

Это несправедливо, что на пенсии старикам у государства денег не хватает, а огромные суммы на лечение ВИЧ-инфицированных находятся.

Обсуждение.

Какие чувства возникли у вас, когда вы размышляли над этими вопросами?

Легко ли было высказывать свою точку зрения перед всеми участниками, особенно, когда вы оказались в меньшинстве?

Легко ли было изменить свою точку зрения?

Проводя эту игру, вы можете выбрать любое количество утверждений, которые соответствуют поставленной цели.

3.«Ответы на письма читателей». Время проведения: 30 мин.

Инструкция: «Составьте ответы на письма читателей молодежного журнала, интересующихся проблемой ВИЧ».

«Вот если допустим ВИЧ-инфицированный человек работал на стройке, ударил молотком по пальцу, у него пошла кровь, работать он не смог дальше и попросил товарища доделать его работу. А товарища дома кошка поцарапала. Заразится он или нет?»

«Здравствуйте! Летом познакомился с девушкой. Пили из одной бутылки простую воду. У меня кровоточат дёсна, как у нее в полости рта – неизвестно. Через несколько дней она мне сказала, что у неё давно ВИЧ. Если у неё тоже кровоточат дёсна или открытые раны в полости рта, каков мой риск?»

«С мужем живем 4 года, он ВИЧ+, узнали об этом год назад. Есть ребенок. Сдала анализ на ВИЧ - отрицательно, естественно ребенок тоже ВИЧ-. После рождения ребенка предохранялись всегда прерванным половым актом. Мой вопрос: как, я не заразилась за столько времени? Помогите, пожалуйста, разобраться». «2 года назад я, упав на улице, укололся шприцем (их у нас на улице много валяется). Сначала не обратил внимания, но потом начали мучить мысли о том, что вдруг это шприц наркомана (а это наверняка так) и вдруг он болен ВИЧ, гепатитом, и я заразился. В общем, начал я переживать. Насколько вероятно заражение?» Упражнение завершается обсуждением данных ответов, проводится дискуссия относительно их грамотности и корректности.

4. "Как сказать нет". Время проведения 15 минут.

Участникам в кругу предлагается три варианта предложения кому-то употребить наркотик и 3 варианта уверенного отказа. По кругу пускается шприц и участники, по очереди предлагают попробовать наркотик, затем отказываются от употребления. По окончании круга ответы анализируются, составляется рейтинг наиболее эффективных отказов.

5. Упражнение «Вирусы и бактерии».Время проведение: 15 мин.

1. Ведущий просит несколько добровольцев (4 человека) выйти за дверь аудитории.

2. Остальные участники делятся на пары или тройки, образуя круг, и свободно перемещаются по комнате.
 3. Ведущий объясняет, что участники изображают клетки здорового организма человека. «Сейчас в наш организм проникнут бактерии!»
 4. В комнату заходят 3 добровольца, изображающих 3 бактерии. Их задача – причинять вред клеткам. Они могут громко кричать в ухо, щипать, щекотать, свистеть и т. д.
 5. Ведущий говорит: «А сейчас в наш организм приходит... антибиотик!»
 6. Ведущий, в роли антибиотика, подходит к бактериям и за руку выводит из аудитории.
 7. Ведущий: «А сейчас к нам в организм попал ВИЧ!»
 8. Заходит доброволец, изображающий ВИЧ. «ВИЧ» подходит к «клетке» и встает внутри круга. Через несколько секунд «клетка» умирает – садится. «Вирус» подходит к другой «клетке» и происходит то же самое.
 9. Когда «ВИЧ» «внедряется» в третью «клетку» появляется «Ингибитор» (ведущий). Ингибитор подходит к клетке и «убивает» вирус вместе с клеткой.
- После завершения упражнения проводится обсуждение: В чем разница между вирусами и бактериями? В чем сложность лечения вирусных заболеваний? Как нужно относиться к своему организму, чтобы быть здоровым? И т. д.

Литература

1. Битянова М.Р. (ред.) Практикум по психологическим играм с детьми и подростками. – СПб., 2002.
2. Вачков И.В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: Учебное пособие. – М., 2000.
3. Здоровье. Учебно-методическое пособие для учителей 1–11-х классов / Под ред. В.Н. Касаткина, Л.А. Щеплягина. – М., 2001.
4. Макшанов С.И., Хрящева Н.Ю. Психогимнастика в тренинге. Каталог. Часть 1. – СПб., 1998.
5. Пахомова Н.Ю. Метод учебного проекта в образовательном учреждении. – М., 2003.
6. Родионов В.А. Я и все-все-все. Тренинговые занятия по формированию социальных навыков для учащихся 5–9-х классов. – Ярославль, 2002.
7. Ступницкая М.А. Организация и содержание проектной деятельности учащихся основного и старшего звеньев школы «Премьер» // Проектно-исследовательская деятельность: организация, сопровождение, опыт. – М.: ЮОУО Департамента образования Москвы, 2005.
8. Чечельницкая С.М., Косарецкий С.Г., Шалаева Д.А., Родионов В.А. Теория и практика обучения жизненным навыкам // Школа здоровья. – 2002. – № 1.