

«Квест. ВИЧ глазами молодежи»



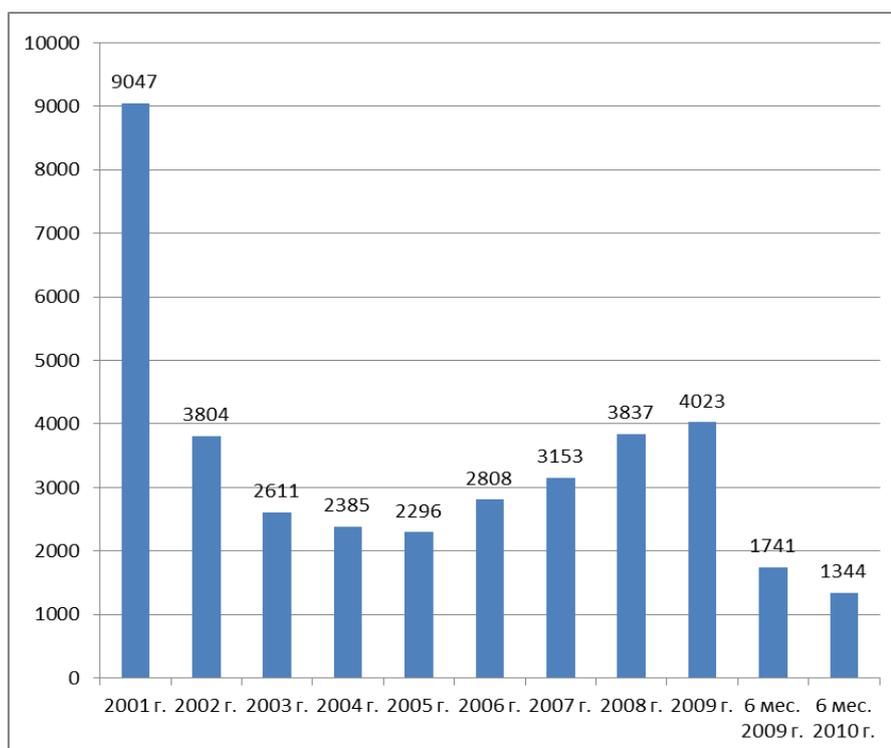
I. Пояснительная записка.

Количество случаев заражения ВИЧ-инфекцией в России неизменно растет. В 2010 году Правительством Самарской области, департаментом по вопросам общественной безопасности самарской области, Управлением

Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Самарской области, при участии федеральных, региональных и муниципальных органов власти проведен мониторинг общественного мнения по вопросам наркотической ситуации.

Согласно мониторингу проблема распространения наркомании в Самарской области непрерывно связана с опасностью распространения ВИЧ-инфекции. По состоянию на 01.10.2011 года, число ВИЧ-инфицированных жителей по области составило 45 564 человек (на 01.10.2010 г. – 41 508; +8,9 %). За 6 месяцев 2011 года на территории Самарской области выявлено 1344 новых случая заражения ВИЧ-инфекцией, из них 366 лиц употребляют наркотики.

Как видно из графика пик выявляемости ВИЧ-инфекции приходится на 2001 год, однако, начиная с 2006 года, отмечается повторный рост выявляемости новых случаев инфекции. Так, в 2009 г. выявлено 4023 случаев ВИЧ-инфекции, против 3837 случаев в 2008 г.



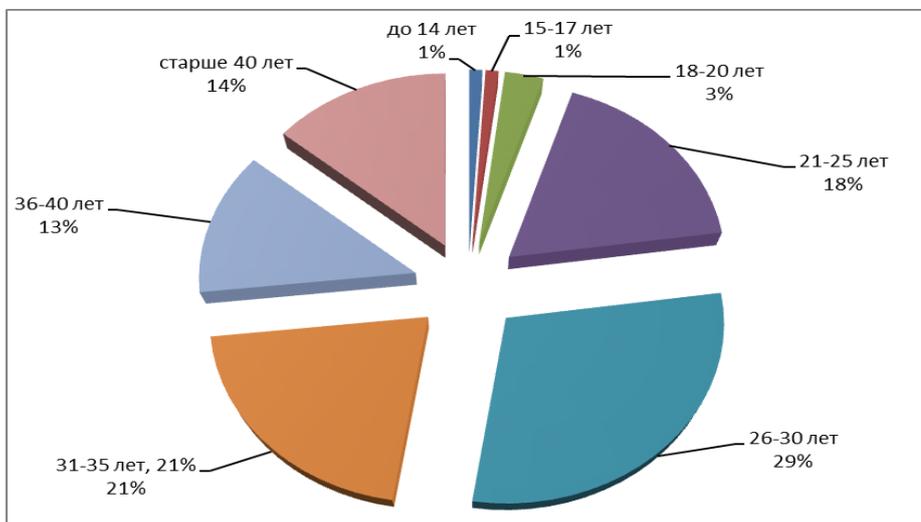
По данным эпидемиологического расследования причин инфицирования жителей Самарской области установлено, что **основным путем передачи ВИЧ-инфекции является парентеральное введение наркотиков** – 54,42% от общего количества (1 полугодие 2009 г. – 64,36%).

В возрастной структуре ВИЧ-инфицированных преобладают лица в возрасте 30-49 лет (55,5%), 21-25 лет (35,5%) и 18-24 года (9%).

Анализ распределения ВИЧ-инфицированных по основным путям заражения показывает, что начиная с 2002 года наметилась тенденция

увеличения удельного веса *полового пути передачи* возбудителя (1 полугодие 2010г. – 44,6%, 1 полугодие 2009г. – 31,2%).

В возрастной структуре ВИЧ-инфицированных, выявленных за все время наблюдения, преобладают молодежь в возрасте 21-25 лет – 12 352 случая (30,3% от всех выявленных).



Из выше изложенного становится ясно, что подростки и молодежь - уязвимая группа, подверженная заболеванию ВИЧ-инфекцией.

С этой группой необходимо использовать следующих формы работы:

- тренинги на повышение уровня информированности молодежи по вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом;
- тренинги на повышение уровня толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

Вашему вниманию представлена одна из форм проведения профилактической работы с молодежью – квест-игра. Квест (Quest) - это приключенческая «игра-бродилка», это командная игра, направленная на подачу играющим информации о ВИЧ-инфекции и формирование у них толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. Игра в жанре «квеста» требует от игрока решения задач и головоломок для продвижения по ней.

За образец было взято методическое пособие, разработанное Региональной Общественной Организацией «Взгляд в будущее» в рамках проекта «Возьми и действуй», реализуемого при финансовой поддержке Региональной Общественной Организацией «Институт проблем гражданского общества». Данный проект является победителем открытого конкурса проектов некоммерческих неправительственных организаций объявленного на основании Распоряжения Президента РФ300-рп «Об обеспечении в 2010 г. государственной поддержки некоммерческих неправительственных организаций, участвующих в развитии институтов гражданского общества».

I. Цель и задачи.

Цель: повышение уровня информированности молодежи по вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом и повышение уровня толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

Задачи:

1. Познакомить с обстановкой распространения заболевания на территории региона.
2. Дать четкие понятия о путях передачи ВИЧ-инфекции.
3. Развеять мифы передачи ВИЧ-инфекции.

Целевая группа: молодежь в возрасте от 15 лет до 22 лет. Это могут быть учащиеся старших классов средней школы, студенты ССУЗов и ВУЗов. Очень хорошо проходит «Квест» в студенческих городках, школах и в других местах массового проживания или сосредоточения молодежи данного возраста.

Охват может составлять: от 80 до 200 чел.

Время и место проведения: продолжительность мероприятия может занимать от 2 до 2,5 часов. Идеальное место для проведения «Квеста» - территория студенческого городка или загородного лагеря отдыха. Если такая возможность отсутствует, можно проводить игру и в помещении, но для этого вам потребуется один вместительный зал (актовый или спортивный) и необходимое количество освобожденных от мебели комнат, находящихся в достаточном удалении друг от друга (лучше на разных этажах одного здания). Количество комнат (кабинетов) зависит от количества станций в игре.

III. Правила игры.

В начале игры команды знакомят с правилами игры.

1. В игре принимают участие зарегистрированные команды.
2. В игру принимаются участники от 15 лет.
3. В каждой команде должен быть 1 капитан.
4. Команда должна играть в полном составе при прохождении каждого задания.
5. Участники должны выполнять все требования ведущих.
6. Каждая команда идет по своему маршрутному листу.
7. Игра продолжается до момента финиша, все команды собираются в одном месте.
8. Побеждает команда, которая быстрее и качественнее других выполнила все задания, с учетом бонусных начислений.

Запрещено:

1. Нарушать правила игры.
2. Мешать и помогать соперникам, создавать им препятствия.

Ход игры:

Все участники собираются в большом зале, а если игра проходит на улице, то на площадке или поляне, - и делятся на команды (количество команд равно количеству станций). Рекомендуемое количество членов команды – от 8 до 15 человек.

Деление может проходить при входе в зал. Каждому входящему выдается ленточка разного цвета, в дальнейшем она будет обозначать принадлежность к той или иной команде. При таком варианте ведущий объявляет о том, что цвет ленточки определяет команду, и просит участников сгруппироваться в соответствии с цветом и выбрать себе капитана.

Командам озвучиваются правила игры. Затем каждая команда получает свой маршрутный лист, на котором обозначен путь следования по этапам квеста. Капитан должен вести свою команду, следуя маршрутному листу от этапа к этапу, четко следуя порядку их очередности.

На каждом этапе квеста находится ведущий, который дает задание команде. На выполнение задания дается 10 минут, по истечении которых по результатам выполнения задания ведущий присуждает команде определенное количество баллов и команда переходит на следующий этап.

В зависимости от располагаемого времени, наличия помещений, количества подростков число этапов может достигать до 10.

В игре предлагается использовать ту тематику, которая наиболее актуальна для образовательного учреждения. Это может быть профилактика табакокурения, наркотической и алкогольной зависимости, профилактика ВИЧ-инфекции. Акцент в игре может быть как в правильности ответов, так и в быстроте прохождения этапов.

При подготовке квеста следует учесть следующее:

1. Этапы следует располагать примерно на равном расстоянии друг от друга и лучше по кругу.

2. В то время как команды находятся все вместе перед началом квеста, ведущие этапов должны находиться на своих местах.

3. Когда команда приходит на следующий этап, ведущий станции должен проверить, что команда следует по своему маршруту.

4. Для проведения квеста требуется 1 или 2 ведущих для работы на старте и на финише; по 1 ведущему на каждом этапе; также по 1 сопровождающему для каждой команды, для того чтобы команда не перепутала порядок прохождения станций. Ведущие на этапах должны обладать расширенной информацией по содержанию своих этапов.

После прохождения всех этапов команды собираются вместе на одной площадке для подведения итогов квеста. Ведущий проводит рефлексию и подводит итоги, озвучивает баллы, набранные командами. Команда, набравшая наибольшее количество баллов награждается памятными

призами. Участники делятся информацией о пройденной игре, что нового они узнали, было ли комфортно работать в команде.

Итогом игры может быть:

- выпуск воздушных шаров, наполненных гелием, как знак приобретения знаний или толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ;
- каждый участник может написать пожелание здоровья на воздушном шаре и подарить его по соседу;
- участники могут оставить свои напутствия на «Заборе пожеланий».

Этапы квеста:

1. «Оценка».

Членам команды раздаются карточки, на которых написаны различные варианты поведения людей. На асфальте (на полу, на стене) расположена шкала, на одном конце которой располагается табличка «ВЫСОКИЙ РИСК», на другом конце — «РИСКА НЕТ». Команда должна в течение 3 минут подумать и расположить свои карточки на этой шкале в зависимости от риска заражения ВИЧ-инфекцией. Остальные 7 минут отводятся на обсуждение результата, на устранение ошибок, разъяснение спорных моментов.

Оценка:

- За правильную расстановку карточек — **17 баллов.**
- За каждую неправильно расположенную карточку — **минус 1 балл.**

Карточки для станции «Оценка»:

| | |
|--|---|
| Сделал(-а) татуировку в полуподвальном помещении. | Курит травку иногда. |
| Занимается сексом с постоянным партнером без презерватива. | Ее любимый (его любимая) - ВИЧ-позитивный(-ая). Они предохраняются. |
| Меняет партнеров каждый день-два. Всегда пользуется презервативом. | Работает няней у 5-летнего ребенка. Он — ВИЧ-позитивный. |
| Любит шумные вечеринки и всегда прилично выпивает. | Пробовал(-а) колоться пару раз. |
| Его (ее) стратегия - воздержание во всем | Поцеловалась(-лся) с ВИЧ-позитивным (-ой) |
| Работает врачом в операционном отделении скорой помощи | Использует презерватив время от времени |
| Занимается в бассейне в группе с | Волонтер работает в хосписе для |

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| несколькими ВИЧ-позитивными | больных СПИДом |
| ВЫСОКИЙ РИСК | РИСКА НЕТ |

Правильное расположение карточек:

1. Его (ее) стратегия — воздержание во всем.
2. Занимается в бассейне в группе с несколькими ВИЧ-позитивными.
3. Работает няней у 5-ти летнего ребенка. Он — ВИЧ-позитивный.
4. Поцеловалась (лся) с ВИЧ-позитивным (-ой).
5. Ее любимый (его любимая) - ВИЧ-позитивный (-ая). Они предохраняются.
6. Занимается сексом с постоянным партнером без презерватива.
7. Меняет партнеров каждый день-два. Всегда пользуется презервативом.
8. Волонтер работает в хосписе для больных СПИДом.
9. Работает врачом в операционном отделении скорой помощи.
10. Сделал (-а) татуировку в полуподвальном помещении.
11. Любит шумные вечеринки и всегда прилично выпивает.
12. Курит травку иногда.
13. Использует презерватив время от времени.
14. Пробовал(-а) колоться пару раз.

2. «Пантомима».

Команде предлагается сыграть 10 сюжетов из жизни, которые бы показывали, как **НЕ передается ВИЧ**. Команда придумывает способ, выбирает «актеров», и они изображают сюжет. Если команда не сумела придумать все 10 сюжетов, то ведущий дополняет их.

Варианты для проигрывания:

Рукопожатие, объятия, пользование общей посудой, поцелуй, укус комара, воздушно-капельный путь, пользование общими предметами, в бассейне, анализ крови (с соблюдением санитарных норм), хирургические операции (с соблюдением санитарных норм).

Оценка: максимально — 10 баллов (1 сюжет — 1 балл).

3. «Ошибки».

Команде предстоит преодолеть череду препятствий, представляющих из себя натянутые на разной высоте резинки/ленты с подвешенными к ним колокольчиками и карточками с неправильными формами поведения, касающимися возможности ВИЧ-инфицирования. Капитан команды идет впереди с завязанными/закрытыми глазами, следом за ним — вся команда, вереницей взявшись за руки. Условие такое: капитан и несколько человек в команде (их выбирает ведущий) – слепые, остальные участники - немые.

Задача — перейти через препятствия, не задев их. После того как ведущий останавливает игру, он спрашивает про впечатления. Затем рассказывает про «период окна», когда невозможно определить заражен человек ВИЧ или нет, и что это подобно блужданию в темноте.

Оценка: максимально — 10 баллов (минус 1 балл за каждое касание резинки/ленты).

Информационный блок «Период окна».

«Период окна» - это период времени между передачей ВИЧ и появлением антител к ВИЧ. Именно в этот период невозможно определить наличие ВИЧ-инфекции тест-системами, которые используются для массового обследования населения. Поэтому тем, у кого был риск передачи ВИЧ, рекомендуется проходить тестирование на ВИЧ спустя несколько недель после рискованной ситуации.

Однако о точных сроках сказать очень сложно, ведь для выработки необходимого количества антител, достаточных для их обнаружения, из-за индивидуальных особенностей конкретного организма понадобится различное время. Врачи-эпидемиологи рекомендуют сдавать тест через три месяца после рискованной ситуации, чтобы полностью исключить наличие ВИЧ. Недостоверные результаты теста могут быть или ложноотрицательными, или ложноположительными. Ложноотрицательный результат может быть, когда тест не обнаружил антитела у человека, который на самом деле имеет ВИЧ. Чаще всего это происходит во время «периода окна», когда антитела и антиген присутствуют в недостаточной концентрации для их обнаружения.

Ложноположительный результат может быть у человека, который не имеет вирус в организме, но по тем или иным причинам результат его тестирования дает положительную реакцию. Это может произойти, если тест-система какие-то белки не связанные с ВИЧ определила как антитела к ВИЧ. Учитывая, что при первичной проверке существует вероятность, что положительный результат может быть ложным, многие специалисты предпочитают не использовать фразу «у вас ВИЧ», а говорить: «Ваш тест показал положительный результат». Для того чтобы убедиться, что положительный результат на первичном тестировании был ложный, необходимо проводить дальнейшую диагностику с использованием более точных подтверждающих тестов.

4.«Глазомер».

Прибывшей на станцию команде выдаются 20 карточек, на десяти из которых написаны статистические данные в виде цифр, а на других десяти - факты, касающиеся распространения ВИЧ-инфекции. Задача команды правильно совместить цифры и факты.

Оценка: максимально — 10 баллов (минус 1 балл за каждое неправильное совмещение).

Карточки:

| | |
|---|--------------------|
| Всего на планете людей, живущих с ВИЧ | 33 400 000* |
| В России за 22 года зарегистрировано ... ВИЧ-позитивных | 530 000* |
| За год выявляется ... новых случаев ВИЧ-инфекции в России | 60 000* |
| Ежедневно в мире заражаются ВИЧ-инфекцией... | 8 500* |
| В России сейчас получают бесплатное лечение... | 68 000* |
| К 2020 году число ВИЧ-позитивных может достигнуть... | 5 400 000* |
| На 1 октября 2011 года количество ВИЧ-позитивных в Самаре... | 16 856* |
| На 1 октября 2011 года количество ВИЧ-позитивных в Самарской области... | 45 564* |
| В России ежедневно заражаются ВИЧ-инфекцией ... | 150* |
| К 2012 году лечиться за счет государства будут... | 107 000* |
| На 2008 год случаев смерти от СПИДа в мире... | 2 000 000* |

* Количественные показатели постоянно изменяются, поэтому вносите в карточки новые уточненные данные.

Используемая литература:

1. Методическое пособие для специалистов и волонтеров по проведению информационно-профилактической акции-игры «Квест. ВИЧ глазами молодежи». Авторский коллектив: Хмыров А, Бриль М., Панфилов Г., Орлова М. РОО «Взгляд в будущее», Санкт-Петербург, 2011.
2. Мониторинг наркотической ситуации в Самарской области в 2010 году. Правительство Самарской области, Департамент по вопросам общественной безопасности Самарской области, Управление Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Самарской области. Самара, 2010.