

РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
«БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ КЛУБОВ ЮНЕСКО»

При финансовой поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве
по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова
и Российской Федерации



Использование элементов театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи

Сборник методических материалов

Минск
«Лазурак»
2008

УДК 371.7:616.98:578.828HIV-84
ББК 74.200.55
И 88

*«Станьте лидером.
Остановите СПИД.
Выполните обещание.»*

Проект «Использование театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи» реализован при финансовой поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве Республиканским общественным объединением «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» в рамках проекта ЮНЕСКО «Современное искусство и вопросы ВИЧ и СПИД».

А в т о р ы - с о с т а в и т е л и:

Е. Родионова, П. Виноградов, Л. Близняк, Д. Гриневич, П. Лубченко

Авторы благодарны за неоценимую помощь в осуществлении проекта: *Любаве Моревой* (программный специалист по культуре Бюро ЮНЕСКО в г. Москва);

Владимиру Счастному (Председатель Национальной комиссии Республики Беларусь по делам ЮНЕСКО);

Студентам Международного летнего университета клубов ЮНЕСКО 2007.

И 88 **Использование** элементов театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи: сб. метод. материалов/сост. Е. Родионова и др. — Минск: Лазурак, 2008. — 54 с.
ISBN 978-985-6260-364-3.

Сборник методических материалов является результатом проекта «Использование театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи», выполняемого Республиканским общественным объединением «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» при финансовой поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве в рамках проекта «Современное искусство и вопросы ВИЧ и СПИД».

Основу издания составили разработки, апробированные в ходе выполнения проекта в Международном летнем университете клубов ЮНЕСКО 2007 и предлагаемые в качестве практических материалов по профилактике ВИЧ-инфекции.

Материалы сборника могут быть использованы в школах, профессионально-технических училищах, колледжах, ВУЗах, учреждениях внешкольного воспитания и обучения, адресуются организаторам профилактической деятельности по проблеме ВИЧ/СПИД для работы с молодежью.

Сведения и материалы, содержащиеся в данной публикации, не обязательно отражают точку зрения ЮНЕСКО. За предоставленную информацию несут ответственность авторы.

**УДК 371.7:616.98:578.828 HIV-84
ББК 74.200.55**

© Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2008
© РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», 2008
© Оформление ООО «Лазурак», 2008

ISBN 978-985-6260-364-3

УДК 371.7:616.98:578.828HIV-84
ББК 74.200.55
И 88

*«Take the Lead — Stop AIDS!
Keep the Promise»*

The project «The Use of Theatre Art in HIV Prevention among Youth» has been implemented by the Republican Public Organisation «Belarusian Association of UNESCO Clubs» with the financial support of the UNESCO Moscow Office in the framework of the UNESCO project «Contemporary Art in Response to HIV and AIDS».

A u t h o r s:

H. Rodionova, P. Vinogradov, L. Bliznyuk, D. Grinevich, P. Lubchenok

The authors appreciate the invaluable support in implementing the project: *Liubava Moreva* (Programme Specialist for Culture of the UNESCO Moscow Office);

Vladimir Schastny (Chairperson of the National Commission of the Republic of Belarus for UNESCO);

Students of the International Summer University of the UNESCO Clubs 2007.

И 88 The Use of Theatre Art in HIV Prevention among Youth: Collection of Methodological Materials/authors H. Rodionova and others. — Minsk: Lazurak, 2008. — 54 pages.
ISBN 978-985-6260-364-3.

Collection of methodological materials was published as a result of the project «The Use of Theatre Art in HIV Prevention among Youth» implemented by the Republican Public Organisation «Belarusian Association of UNESCO Clubs» with the financial support of the UNESCO Moscow Office in the framework of the UNESCO project «Contemporary Arts in Response to HIV and AIDS»;

The publication includes methodological materials for organizing HIV prevention work by means of Forum Theatre in secondary educational institutions. The techniques described herein have been tested during the training seminars on Forum Theatre conducted in the framework of the International Summer University of the UNESCO Clubs 2007.

The publication can be used in schools, professional technical schools, colleges, institutes, universities, institutions for out of school educational activities and is addressed for those who work with young people on the HIV and AIDS prevention and care educational programmes.

The authors are responsible for the choice and presentation of the facts contained in this publication and for the opinions expressed therein, which are not necessary those of UNESCO and do not commit the Organization.

**УДК 371.7:616.98:578.828 HIV-84
ББК 74.200.55**

© UNESCO Moscow Office, 2008
© RSA «Belarusian Association of UNESCO Clubs», 2008
© Design by LLC «Lazurak», 2008

ISBN 978-985-6260-364-3



СОДЕРЖАНИЕ

Введение	7
Стратегия ЮНЕСКО по профилактике ВИЧ-инфекции	8
Методические рекомендации по организации профилактической деятельности по проблеме ВИЧ/СПИДа среди молодежи с использованием ресурсов культуры	9
ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК ПО ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИДА	
Понятие о ВИЧ/СПИДе	11
Социальные, экономические и психологические аспекты ВИЧ/СПИДа	17
ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ «ФОРУМ-ТЕАТРА»	
Возникновение искусства театра	21
«Форум-театр» как интерактивная техника групповой работы	23
Основные моменты подготовки спектакля	24
Фазы спектакля	27
ПРАКТИЧЕСКИЙ БЛОК ПО ПРОВЕДЕНИЮ «ФОРУМ-ТЕАТРА»	
Сценарии	32
Литература	54



CONTENTS

Foreword	7
The UNESCO strategy in HIV prevention	8
Methodological recommendations on organization of the preventive work among young people in the field of HIV and AIDS issues using the resources of culture	9
INFORMATIONAL MODULE ON HIV/AIDS PROBLEM	
Background information on HIV and AIDS	11
Social, economic and psychological aspects of HIV and AIDS ...	17
INFORMATIONAL MODULE ON FORUM-THEATRE	
Origins of the theatrical art	21
Forum-theatre as an interactive technique of group work	23
The main aspects of the performance preparation	24
Parts of the performance	27
PRACTICAL MODULE ON FORUM-THEATRE	
Scenarios	32
References	54

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

В разработке и апробации материалов данного сборника приняли участие большое число лиц и организаций.

Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» выражает искреннюю признательность членам жюри конкурса сценариев для «ФОРУМ-ТЕАТРА»:

Счастному Владимиру Григорьевичу

Председателю Национальной комиссии Республики Беларусь по делам ЮНЕСКО;

Лозюк Виктории Анатольевне

Координатору программ Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь;

Мелешко Лилии Алексеевне

Заведующей отделом профилактики ВИЧ/СПИД Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья;

Быковой Валентине Михайловне

Врачу-эпидемиологу отдела профилактики ВИЧ/СПИД Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья;

Королеву Николаю Николаевичу

Декану факультета Культурологии и социокультурной деятельности Белорусского государственного университета культуры;

Гапонову Евгению Леонидовичу

Представителю Белорусского Общественного объединения «Позитивное движение»;

Волковой Вере Григорьевне

Эксперту в области сценической театральной и музыкальной культуры Брестского областного Дворца детского творчества;

Сацук Ольге Александровне

Специалисту по связям с общественностью Республиканского Общественного Объединения «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»;

Близнюк Людмиле Михайловне

Тематическому координатору проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь»;

Авторам сценариев, опубликованных в данном сборнике;

Всем кураторам, оргкомитету и студентам «Международного летнего университета клубов ЮНЕСКО 2007», активно принимавшим участие в работе проекта.

В издании использованы снимки фотожурналиста *Александра Ковко*.

WORDS OF GRATITUDE

A great number of people and organizations took part in development and testing of the materials collected in the book.

The Republican Public Organisation «Belarusian Association of UNESCO Clubs» expresses its sincere gratitude to the members of the forum-theatre scenarios contest jury:

Vladimir Schastny, chairperson of the National Commission of the Republic of Belarus for UNESCO;

Viktoria Lozyuk, *Children and Young People's Health and Development and HIV/AIDS Prevention Officer*, UNICEF Office in the Republic of Belarus;

Liliya Meleshko, head of the department of HIV/AIDS Prevention of the Republican Center of Hygiene, Epidemiology and Public Health;

Valentina Bykova, epidemiologist of the department of HIV/AIDS Prevention of the Republican Centre of Hygiene, Epidemiology and Public Health;

Nikolaj Korolev, dean of the Cultural Study and Social-Cultural Activities Department of the Belarusian State University of Culture;

Evgeny Gaponov, representative of the Belarusian Public Organisation «Positive Movement»;

Vera Volkova, expert in the field of stage theatrical and musical culture of the Brest Regional Centre of Children's and Youth Creativity;

Olga Satsuk, expert on public relations of the Republican Public Organisation «Belarusian Association of UNESCO Clubs»;

Liudmila Blizniuk, thematic coordinator of the project «Prevention and Treatment of HIV/AIDS in the Republic of Belarus».

We would like to thank the authors of the scenarios that are collected in the book.

We are also grateful to all the curators, members of the organizing committee and students of the «International Summer University of UNESCO Clubs 2007» who took an active part in the work of the project.

Photographs of the photojournalist *Aleksandr Kovko* are used in this publication.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Проект «Использование театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи» реализован при финансовой поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве Республиканским общественным объединением «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» в рамках проекта ЮНЕСКО «Искусство и вопросы ВИЧ и СПИД». Главным итогом проекта стал сборник методических материалов «Использование элементов театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи», который состоит из трех информационных и одного практического блоков по организации мероприятий с использованием интерактивной техники «Форум-театр»:

1. Методические рекомендации по организации и проведению профилактической деятельности по проблеме ВИЧ/СПИДа среди молодежи. В этом блоке рассматриваются основные принципы и методы профилактической работы среди молодежи.

2. Информационный блок по проблеме ВИЧ/СПИДа, содержащий базовую информацию, которая необходима при организации профилактической деятельности.

3. Информационный блок по организации и проведению «Форум-театра» включает описание технологии создания постановки от выбора темы до проведения форума.

4. Практический блок по проведению «Форум-театра» включает в себя 15 сценариев, разработанных участниками Международного летнего университета клубов ЮНЕСКО 2007, являющимися молодыми людьми в возрасте от 14 до 17 лет.

Сценарии, включенные в сборник, затрагивают проблемы наиболее интересные для молодежи, связанные с вопросами ВИЧ и СПИДа:

- Вовлечение молодых людей в инъекционное потребление наркотиков и вероятность заражения ВИЧ в такой ситуации.
- Вовлечение молодых людей в беспорядочную половую жизнь и вероятность заражения ВИЧ-инфекцией половым путем.
- Вероятность передачи ВИЧ от матери к ребенку.
- Негативное влияние сверстников.
- Взаимоотношения подростка с семьей, педагогами и друзьями.
- Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с друзьями, семьей, окружением.

- Этичность разглашения статуса человека, живущего с ВИЧ, окружающим людям и формирование толерантного отношения к таким людям.

Сборник методических материалов «Использование элементов театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи» рекомендуется для организации профилактической работы в школах, профессионально-технических училищах, техникумах, ВУЗах, учреждениях внешкольного воспитания и обучения, адресуется организаторам мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи.

FOREWORD

The project «Use of the Theatre Art in HIV Prevention among Young People» has been implemented by the Belarusian Association of UNESCO Clubs with the financial support of the UNESCO Moscow Office within the framework of the international project «Contemporary Arts in Response to HIV and AIDS». The main result of the project is the collection of methodological materials «Use of the Theatre Art in HIV Prevention among Youth». It includes three following informational and one practical modules on organization and carrying out of activities using interactive techniques of the forum-theatre:

1. Methodological recommendations for organization and conducting activities on HIV/AIDS prevention among young people. The main principles and methods of prevention work among youth are presented in the chapter.

2. Informational module on HIV/AIDS problem. It contains basic information necessary for organization of preventive activities.

3. Informational module on organization of the forum-theatre. It gives a description of the performance preparation technology starting from a theme choice and coming to its staging and conducting a forum-theater.

4. Practical module on conducting of the forum-theatre includes 15 scenarios developed by participants of the International Summer University of UNESCO Clubs — young people aged 14—17.

The scenarios included in the book have topics of young people's interest and touch upon HIV/AIDS:

- Involvement of young people into intravenous drug use and possibility of getting HIV infection in such situation.

- Involvement of young people into promiscuous sexual life and possibility of getting HIV infection by sexual way.
- Possibility of HIV transmission from mother to child.
- Negative influence of peers.
- Relations of a teenager with his/her family, teachers and friends.
- Possible relations of HIV infected person with his/her friends, family, surroundings.
- Ethic aspects of discovering status of person living with HIV to surrounding people and forming up of tolerant attitude towards such people.

The book «Use of the Theatre Art in HIV Prevention among Youth» is recommended for specialists working with youth on HIV and AIDS prevention at mainstream and vocational schools, universities, out-of-school education establishments.

ПРАДМОВА

Праект «Выкарыстанне тэатральнага мастацтва ў прафілактыцы ВІЧ-інфекцыі сярод моладзі» рэалізаваны пры фінансавай падтрымцы Бюро ЮНЭСКА ў Маскве Рэспубліканскім грамадскім аб'яднаннем «Беларуская Асацыяцыя клубаў ЮНЭСКА» у рамках праекта ЮНЭСКА «Сучаснае мастацтва і пытанні ВІЧ і СНІД». Галоўным вынікам праекта стаў зборнік метадычных матэрыялаў «Выкарыстанне элементаў тэатральнага мастацтва ў прафілактыцы ВІЧ-інфекцыі сярод моладзі», які складаецца з трох інфармацыйных і аднаго практычнага блокаў па арганізацыі мерапрыемстваў з выкарыстаннем інтэрактыўнай тэхнікі «Форум-тэатр»:

1. Метадычныя рэкамендацыі па арганізацыі і правядзенню прафілактычнай дзейнасці па праблеме ВІЧ/СНІДу сярод моладзі. У гэтым блоку разглядаюцца асноўныя прынцыпы і метады прафілактычнай работы сярод моладзі.

2. Інфармацыйны блок па праблеме ВІЧ/СНІДу ўтрымлівае базавую інфармацыю, якая неабходна пры арганізацыі прафілактычнай дзейнасці.

3. Інфармацыйны блок па арганізацыі і правядзенню «Форум-тэатра», які ўключае у сябе тэхналогію стварэння пастаноўкі ад выбару тэмы да правядзення форуму.

4. Практычны блок па правядзенню «Форум-тэатра» ўключае 15 сцэнарыяў, распрацаваных удзельнікамі Міжнароднага летняга ўніверсітэта клубаў ЮНЭСКА — маладымі людзьмі ва ўзросце ад 14 да 17 гадоў.

Сцэнарыі, уключаныя ў зборнік, закранаюць праблемы, найбольш цікавыя для моладзі, звязаныя з пытаннямі ВІЧ і СНІДу:

- Уцягненне маладых людзей у ін'екцыйнае ўжыванне наркатыкаў і верагоднасць заражэння ВІЧ у такой сітуацыі.
- Уцягненне маладых людзей у хаатычнае палавое жыццё і верагоднасць заражэння ВІЧ-інфекцыяй палавым шляхам.
- Верагоднасць перадачы ВІЧ ад маці дзіцяці.
- Кепскія дачыненні з аднагодкамі.
- Узаемаадносіны падлетка з сям'ёй, педагогамі і сябрамі.
- Магчымыя ўзаемаадносіны ВІЧ-інфіцыраванага чалавека з сябрамі, сям'ёй, асяроддзем.
- Этычнасць раскрыцця статуса чалавека, які жыве з ВІЧ, іншым людзям і фарміраванне талерантнага стаўлення да такіх людзей.

Зборнік метадычных матэрыялаў «Выкарыстанне элементаў тэатральнага мастацтва ў прафілактыцы ВІЧ-інфекцыі сярод моладзі» рэкамендуецца для арганізацыі прафілактычнай работы ў школах, прафесійна-тэхнічных вучылішчах, каледжах, ВНУ, установах пазашкольнага выхавання і навучання, адрасаваны арганізацтарам прафілактычнай дзейнасці па праблеме ВІЧ/СНІДу.



ВВЕДЕНИЕ

Эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжает поражать прогрессирующим ростом, она уносит десятки тысяч людских жизней во всем мире. Все это заставляет государственные и общественные организации искать новые методы работы по профилактике ВИЧ-инфекции. Особой категорией, нуждающейся в помощи и защите, является молодежь, проживающая в небольших городах, так как в эпидемиологический процесс вовлекаются с каждым годом все больше административных территорий Республики Беларусь.

В настоящее время в стране реализуются Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции на 2006—2010 годы и Стратегический план первоочередных мер по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь на 2004—2008 годы. Ведущая роль в проведении информационно-просветительской работы среди молодежи по профилактике ВИЧ-инфекции принадлежит Министерству образования, Министерству культуры, Министерству информации, Белтелерадиокомпании во взаимодействии с Министерством здравоохранения. Много проектов осуществляется и общественными организациями.

Практика участия молодежи в профилактических программах в области ВИЧ/СПИДа зарекомендовала себя как эффективная форма работы, ведь участие — это и показатель активной гражданской позиции молодых людей, и своеобразный показатель развития личности. В процессе сотрудничества, диалога взрослых и молодежи развивается коммуникабельность, умение ориентироваться в информационном пространстве, планировать свои действия, прогнозировать результаты и брать на себя ответственность. Творческий подход к профилактике ВИЧ-инфекции и формированию здорового образа жизни методом «Форум-театра» явля-

ется одним из примеров реализации принципа участия молодежи в профилактической работе.

Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» реализовало проект «Использование театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи» в рамках проекта Бюро ЮНЕСКО в Москве «Современное искусство и вопросы ВИЧ и СПИД», используя достаточно новый и эффективный метод «Форум-театр».

Специфика данного метода — это вовлечение зрителя в разыгрываемый спектакль, возможность выступить как в роли наблюдателя, так и самого актера, возможность эмоционального и динамического обмена личным опытом. Основные задачи «Форум-театра» — это устранение причин проблем, разрушение отрицательных качеств, отрицательных стереотипов поведения, поддержка положительных проявлений в поведении, организация психологической и социальной помощи.

Данный метод направлен на достижение основных целей возрастного развития личности подростка, не достигнутых в их предыдущем развитии, он должен повышать самооценку, улучшать способность к самоосознанию, развивать творческие способности, эмоциональную восприимчивость и формировать нравственные устои, развивать экспрессивную и коммуникативную функции речи, совершенствовать навыки поведения в типичных для подростков ситуациях общения.

Главная цель проекта — расширение культурного инструментария, используемого в кампаниях по вопросам ВИЧ и СПИДа.

Задачи проекта:

- Организовать работу по просвещению участников Международного летнего университета клубов ЮНЕСКО в области профилактики ВИЧ-инфекции;
- В рамках культурной программы организовать и провести конкурс сценариев-постановок для «Форум-театра» по заданным тематикам, апробировать не менее 6 сценариев;
- Организовать практическую деятельность участников университета после его окончания;
- Разработать и издать методические материалы для учреждений общего и среднего образования по организации профилактической работы в форме интерактивного «Форум-театра».

Результаты проекта:

1. В Международном летнем университете приняли участие 138 молодых людей в возрасте 14—16 лет, около 30% из них приняли участие в разработке сценариев постановок для «Форум-театра».

2. Участниками университета разработано 15 сценарных постановок для «Форум-театра» по заданным тематикам.

3. Созданы методические материалы для учреждений общего и среднего образования по организации профилактической работы в форме «Форум-театра».

4. Изданы методические материалы для учреждений общего и среднего образования по организации профилактической работы в форме «Форум-театра» для распространения среди всех заинтересованных организаций.

Методические материалы для учреждений общего и среднего образования по организации профилактической работы в форме «Форум-театра» размещены на Интернет-сайтах: www.belau.info; www.aids.by; www.artsandaids.ru



СТРАТЕГИЯ ЮНЕСКО ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ЮНЕСКО вкладывает значительную часть своих ресурсов в широко понимаемое профилактическое образование в тех регионах, где мандат организации, ее опыт и компетенция дают наибольшую отдачу.

Пока не существует вакцины, образование является наиболее эффективной стратегией. На сегодняшний день профилактика через образование является не только наиболее экономичным, но и наиболее проверенным и эффективным средством борьбы с эпидемией. Образование может изменить поведение молодого человека путем предоставления знаний, формирования установок и выработки умений, используя для этого наиболее приемлемые и эффективные для определенной культуры методы коммуникации. Подход, основанный на правах и равенстве полов, учете культурных особенностей является фундаментальным для предостав-

ления профилактического образования и для борьбы со стигматизацией людей, живущих с ВИЧ.

В настоящее время профилактика — это единственный способ ограничения распространения ВИЧ-инфекции. Образование лежит в основе формирования поведения, снижающего риск и уязвимость, то есть тех двух составляющих, которые влияют на распространение ВИЧ-инфекции. Образование является наиболее важным инструментом для снижения личной уязвимости перед ВИЧ и СПИДом: оно может помочь каждому человеку сделать свободный выбор и принять информированное решение, в частности, касающееся согласия на сексуальный контакт и использование презерватива и т.п. Обучение на основе жизненных навыков, направленное на повышение осведомленности, формирование установок и навыков, уменьшающих рискованное поведение, может быть успешным, если проводится систематически. Оно должно быть также направлено на оказание помощи тем, кто живет с ВИЧ, и их близким.

В последние годы было получено много данных о том, какие методы в сфере образования наиболее эффективны, в частности о важности обеспечения сотрудничества различных действующих лиц государственных ведомств и гражданского общества в области профилактического образования. Существуют доказательства, что если целевые группы (например, молодежь) включены в процесс разработки и внедрения профилактического образования вероятность достижения положительных результатов намного выше. Также было продемонстрировано, что получение информации о ВИЧ и СПИДе сильнее влияет на поведение, когда происходит в контексте приобретения жизненных навыков, формирования чувства ответственности и уверенности в себе. Во многих странах программы профилактического образования на основе жизненных навыков разработаны и включены в учебные планы при официальной поддержке Министерства образования. В большинстве стран, входящих в наиболее пострадавшие от эпидемии регионы, действуют национальные стратегии по СПИДу, и внедряется все больше стратегий и планов по образованию в области профилактики ВИЧ и СПИДа.



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИДА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РЕСУРСОВ КУЛЬТУРЫ

Для повышения эффективности профилактической работы в области ВИЧ/СПИДа большое значение имеет учет специфики принципов, методов, средств и форм ее проведения. Необходимо также заметить, что все виды профилактической деятельности тесно взаимосвязаны между собой.

Принципы — это своего рода рекомендации о путях достижения поставленных целей в области профилактики ВИЧ/СПИДа, о правилах и особенностях организации профилактической работы с различными группами молодежи, способах взаимодействия участников профилактического процесса с ее организаторами.

К основным принципам, которыми необходимо руководствоваться в работе по данному направлению относятся: принцип научности, доступности, объективности и достоверности, учета возрастных и индивидуальных особенностей, системности и последовательности, связи с жизнью, целенаправленности, создания единой системы профилактической работы, ответственности организаторов, учета особенностей региона.

Принцип научности, объективности, достоверности требует, чтобы излагаемая информация по проблеме ВИЧ/СПИДа основывалась на научных данных, не была искажена, не содержала сенсационных предположений и гипотез. Неправильное сообщение может нанести большой вред и привести к искаженному пониманию вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией.

Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей предусматривает, чтобы обучение и воспитание строились на уровне возможностей участников профилактического процесса, без интеллектуальных, физических и моральных перегрузок. Вместе с тем психологи обращают внимание на необходимость учета ведущих типов деятельности на разных возрастных этапах. В дошкольном возрасте ведущими являются игровая деятельность, общение с родителями и воспитателями. В младшем и среднем возрасте — учебная деятельность и общение с учителями, в подростковом и старшем школьном возрасте ведущими становятся

учеба и общение со сверстниками. Это не означает, что в каждом возрасте следует заниматься только этими видами деятельности и общения, но учитывать доминирующие из них, бесспорно, следует, так как это будет способствовать повышению эффективности учебно-воспитательного процесса.

Принцип системности и последовательности реализуется в различных формах планирования, порядке изучения отдельных вопросов темы. Данный принцип предполагает, что профилактические мероприятия не могут быть разовыми и проводиться от случая к случаю. Результативной профилактика становится лишь в том случае, если она приобретает организованный системный характер, а сама система информирования и обучения будет представлять собой последовательное и поэтапное действие в области информирования молодежи о ВИЧ/СПИДе, истории болезни, основных стадиях ее течения, признаках, путях передачи и мерах профилактики. Необходимо, чтобы полученные знания, практические умения закреплялись участниками профилактического процесса.

Принцип связи с жизнью вытекает из учения о единстве теории и практики и предполагает подкрепление первой конкретными фактами тех ситуаций, которые существуют в области СПИДа сегодня. Говоря с молодежью о ВИЧ-инфекции, необходимо подбирать убедительные примеры, иллюстрирующие научные понятия и законы.

Принцип целенаправленности предупреждает стихийность, придает целеустремленность, сознательный и творческий характер. Поэтому, приступая к работе по профилактике ВИЧ-инфекции, необходимо продумать конкретный план действий в данном направлении, формы, методы работы со всеми участниками педагогического процесса.

Создание единой системы профилактической работы. В вопросах профилактики ВИЧ-инфекции учебно-воспитательные учреждения (школа, внешкольные учреждения) и родители должны быть партнерами и дополнять друг друга в своей деятельности.

Ответственность организаторов содержит в себе требования, направленные на то, чтобы работу с молодежью в области профилактики ВИЧ-инфекции осуществляли подготовленные люди. Принцип нацеливает организаторов этой работы на ответст-

венность за предоставленную информацию, которая должна быть научно обоснована. В то же время профилактическая работа должна вестись в рамках нравственности, этических норм, защиты психического и физического здоровья учащихся.

Принцип рационального сочетания различных форм и методов работы предполагает широкое и разнообразное их использование при организации профилактических мероприятий.

Учет особенностей региона. В профилактике ВИЧ-инфекции необходимо учитывать особенности региона для проведения наиболее эффективной работы по этой проблеме. Это зависит от готовности аудитории воспринимать ту или иную информацию по проблеме ВИЧ/СПИДа, от конкретной ситуации в среде, от позиции родителей, самой молодежи, учителей, вероисповедания и других факторов, которые исследуются организаторами профилактической работы до ее начала.

Методы, прежде всего, направлены на создание условий для приобретения молодежью необходимых знаний, умений и навыков для выработки безопасного и ответственного поведения. Это своего рода способы воздействия на сознание, волю, чувства, пове-

дение человека с целью выработки у него норм социального ценностного поведения, действий и поступков, которые смогут уберечь его от ВИЧ-инфекции.

Практикой накоплено большое количество методов профилактической работы. Все они могут быть использованы в профилактической системе работы с молодежью. Однако в данном сборнике мы предлагаем только те из них, которые были апробированы в практической работе с молодежью.

В данном сборнике мы представим вам метод «Форум-театр», позволяющий:

- усваивать информацию быстрее, так как обучение проходит интерактивно;
- иметь возможность одновременно с получением информации принимать участие в обсуждении неясных моментов;
- задавать вопросы;
- закреплять полученные знания;
- формировать навыки безопасного и ответственного поведения;
- вовлекать участников в процесс обучения, сделать его доступнее, легче и интереснее.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК ПО ПРОБЛЕМЕ ВИЧ/СПИДа



ПОНЯТИЕ О ВИЧ/СПИДе

Для подготовки и реализации «Форум-театра» участники творческого процесса должны владеть не только сценическим и актерским мастерством, но и быть проводниками знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа.

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

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

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) — последняя стадия болезни, которая сопровождается резким похуданием, длительными лихорадками, диареей и почти полным угнетением защитных сил организма, на фоне которых развиваются множественные инфекционные заболевания и злокачественные опухоли.

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

РАЗВИТИЕ ЭПИДЕМИИ

1. Первые сведения о ВИЧ-инфекции

Первые сведения о необычном заболевании были опубликованы в американском бюллетене «Еженедельные сообщения о заболеваемости и смертности» 5 июня 1981 года, где была помещена информация о том, что за последние восемь месяцев

в трех разных больницах Лос-Анджелеса (Калифорния) было зарегистрировано пять случаев воспаления легких, вызванных особым микроорганизмом из рода пневмоцистис.

Необычным оказалось то, что пневмоцистная пневмония была обнаружена у больных в возрасте от 25 до 36 лет, в то время как обычно она наблюдается у недоношенных детей или стариков, страдающих каким-либо тяжелым заболеванием (хронические поражения внутренних органов, злокачественные опухоли, диабет и др.). В результате обследования оказалось, что все эти больные имели гомосексуальные контакты.

Этот факт заинтересовал ученых, и уже через месяц они зарегистрировали 26 случаев пневмоцистной пневмонии у мужчин-гомосексуалистов. Наряду с этим у них был выявлен также очень редкий вид злокачественной опухоли — саркома Капоши. До этого такое заболевание встречалось исключительно у пожилых людей и у лиц, принимающих препараты, подавляющие иммунную систему. Однако в данном случае больным было от 25 до 50 лет, и, несмотря на интенсивное лечение, восемь человек умерли в течение нескольких месяцев. Количество регистрируемых аналогичных случаев стало расти, и не только в США, но и в других странах мира.

В 1981 году количество больных СПИДом исчислялось десятками, год спустя — сотнями, а в 1985 году их число достигло 10 тысяч.

2. Гипотезы происхождения ВИЧ

После того, как обнаружили, что ВИЧ передается с кровью и выявили больных СПИДом, получивших инфекцию через переливание крови, провели исследование всей донорской крови, хранящейся в банках крови Центра по контролю за заболеваниями США.

Первым образцом крови, в котором обнаружены антитела к ВИЧ, была кровь, полученная от африканского донора в 1959 году. Далее ВИЧ был найден в крови, которую доноры из Африки сдавали в начале 70-х годов, то есть еще за десять лет до появления СПИДа в США и Европе. Исходя из этого было сделано предположение, что СПИД возник на африканском континенте и в дальнейшем распространился в Европе и Америке. Эту версию под-

твердили результаты последовавших за этим массовых обследований жителей некоторых африканских стран: в отдельных местностях около половины взрослых жителей были поражены ВИЧ.

Вслед за этими сенсационными открытиями последовали не менее убедительные опровержения «африканского следа», основывающиеся на том, что абсолютное большинство ВИЧ-инфицированных были люди сексуально активного возраста или дети 5—6 лет, рожденные ими. Среди лиц пожилого возраста, а также детей от 5—6 до 13—15 лет случаев ВИЧ-инфекции не регистрировалось. Все это свидетельствовало о недавнем появлении заболевания в Африке. Обнаружение вируса в донорской крови говорит лишь о присутствии ВИЧ-инфекции на континенте, но не является доказательством его африканского происхождения. Вполне возможно, что проведение исследования крови в других регионах могло выявить и там положительные результаты.

Второй наиболее обсуждаемой (особенно в прессе) версией возникновения вируса является «американская», или «пентагоновская» версия, согласно которой вирус был получен в одной из секретных военных лабораторий методом генной инженерии из фрагментов двух вирусов: Висна (поражающего нервную систему овец), и одного из онковирусов человека, вызывающего злокачественные заболевания крови. В результате гибридизации был получен вирус, способный ослаблять иммунную систему человека и делать его высоко восприимчивым к бактериологическому оружию. При испытании вируса на добровольцах, из числа приговоренных к смертной казни или пожизненному заключению, которым после эксперимента была обещана свобода, вирус вышел из стен лаборатории и получил эпидемическое распространение в США. Косвенным доказательством этого считались просочившиеся в прессу данные, которые свидетельствовали о значительном увеличении в то время ассигнований на проведение в военном ведомстве США экспериментов по генной инженерии.

Однако, несмотря на заманчивость «пентагоновской» версии для прессы, большинство специалистов по молекулярной генетике и генной инженерии считают, что она несостоятельна, т.к. структура вируса имеет высокую степень сродства с природными ретровирусами. Для создания искусственного вируса такой сложной организации в настоящее время не существует необхо-

димой научной и материальной базы. Поэтому большинство специалистов склоняются к версии о природном происхождении вируса.

И опять в числе возможных регионов возникновения была названа Африка. Это предположение основывалось на исследованиях, выявивших у ряда зеленых мартышек и макак, обитающих в африканских джунглях и саваннах, заболевания, схожего по клинике со СПИДом человека. Возбудители (их 3 вида) относятся к ретровирусам и почти идентичны по структуре с ВИЧ. Для человека они опасности не представляют. Вполне возможно, что в результате мутаций вирус приобрел новые качества и, преодолев видовой барьер, стал опасен для человека. Вероятно, какое-то время он существовал в изолированных популяциях людей, но в связи с увеличением миграции во второй половине 20-го столетия получил эпидемическое распространение во всем мире. Причинами мутаций могли стать повышенный радиационный фон в ряде районов Африки, богатых залежами урана, или же радиоактивный стронций-90, попадавший в большом количестве в атмосферу после испытаний ядерного оружия в 50—60 годах. Большая часть его выпадала на землю с тропическими ливнями в Экваториальной Африке. Кроме мутационного воздействия на вирус, повышенный радиационный фон мог послужить снижению общей сопротивляемости инфекционным заболеваниям местных жителей и способствовать более высокой восприимчивости к ВИЧ-инфекции и очень быстрому ее распространению в Африке.

Подтверждением могут служить страны Центральной Африки, наиболее пораженные СПИДом в настоящее время, которые расположены в полосе господствующей розы ветров от французского ядерного полигона в Сахаре. Нечто подобное уже случилось с эпидемией лейкемии (рака белых кровяных телец), начавшейся через пять лет после ядерного взрыва в Хиросиме во многих регионах мира.

Некоторые ученые связывают широкое распространение ВИЧ-инфекции с нарушением равновесия между распространенными в мире болезнями и исчезновением тяжелых инфекционных болезней, таких как чума, натуральная оспа, холера, что открыло путь вирусу, который раньше находился в «засаде».

Эпидемии новых заболеваний предшествует появление изолированных случаев. До поры новый возбудитель не получает ши-

рокого распространения, ожидая благоприятных условий. Аналогичным образом развивались эпидемии чумы и холеры в средние века, сифилиса — в эпоху Возрождения. Так же в конце 18-го столетия появился грипп.

Эпидемическому распространению ВИЧ-инфекции также предшествовало появление отдельных случаев. Так, полностью совпадает с клиникой СПИДа описание заболевания, от которого умерла норвежская семья в 50-х годах. Несколько таких случаев было описано в 50—70-х годах. Более того, в некоторых образцах крови таких больных, хранившихся в замороженном состоянии до 80-х годов, были обнаружены антитела к ВИЧ.

Несмотря на большое количество фактов и доказательств, собранных учеными в пользу различных версий происхождения вируса, до настоящего времени нет единого мнения о происхождении вируса, а также о причинах стремительного распространения ВИЧ-инфекции в конце 20-го столетия.

3. Первооткрыватели ВИЧ

Открытие вируса произошло почти одновременно в двух лабораториях. Первооткрывателями вируса стали Люк Монтанье из Института имени Пастера (Франция) и Роберт Галло из Национального института здоровья (США). В 1983 году (всего лишь через два года после выявления первых случаев болезни) из лимфатического узла больного СПИДом был выделен вирус — возбудитель СПИДа. Это рекордно короткий срок для проведения такого рода исследований. Ранее на это уходили десятилетия.

С июля 1986 года для обозначения возбудителя повсеместно принято название «вирус иммунодефицита человека» или «ВИЧ».

4. Строение ВИЧ

Размеры ВИЧ очень малы — на линии длиной в один сантиметр может разместиться до ста тысяч вирусных частиц. При рассмотрении под электронным микроскопом вирус напоминает экзотический цветок. Его внешняя оболочка имеет шарообразные выступы, своего рода лепестки, называемые рецепторами, посредством которых он прикрепляется к поражаемым в организме человека клеткам.

Вирус иммунодефицита человека относится к семейству ретровирусов (вирус с обратной транскриптазой, ферментом, кото-

рый синтезирует не РНК на матрице ДНК, а наоборот — ДНК на матрице РНК). Вирус вызывает медленно текущее заболевание с длительным скрытым периодом (от момента заражения до появления признаков болезни). Поэтому, проникнув в организм человека, ВИЧ сначала ничем себя не проявляет. Проходят месяцы и годы, пока заболевание достигнет стадии СПИДа.

Вирус нестойк во внешней среде. При температуре +56 °С в течение 10 мин. инфекционность ВИЧ снижается, а в течение 30 мин вирус погибает, при кипячении вирус погибает в течение 1 мин. Тепловая 3-минутная обработка белья при температуре 71 °С (эта температура достигается и в бытовых стиральных машинах) также убивает его. Мыло и горячая вода приводят к гибели ВИЧ.

5. Источник заражения ВИЧ

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

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

6. Действие ВИЧ на организм человека

Попадая в организм человека, вирус иммунодефицита избирательно поражает Т-лимфоциты (Т-хелперы), которые стимулируют реакции клеточного иммунитета. ВИЧ проникает в клеточное ядро пораженной клетки и встраивается в ее ДНК. С этого момента он становится составной частью наследственного аппарата клетки и при делении передается дочерним клеткам. Таким образом, поражая Т-лимфоциты, являющиеся основной клеточной формой иммунной системы, ВИЧ первоначально вызывает дисфункцию иммунной системы, а затем полностью выводит ее из строя.

7. Клинические проявления ВИЧ-инфекции

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

Первичная реакция организма на внедрение ВИЧ проявляется выработкой антител. От момента заражения до выработки антител

обычно проходит в среднем от трех недель до трех месяцев. Нередки случаи появления антител только через 6 месяцев. Этот период называется «сероконверсионное окно». У 15—25% инфицированных появление антител к ВИЧ в организме проявляется клиническими симптомами первой стадии заболевания.

Первая стадия. В течение трех-пяти недель после инфицирования у человека, как правило, развивается острое заболевание, длящееся две-три недели, с такими симптомами, как высокая температура, сыпь, боли в суставах и мышцах, боли в горле при глотании. Симптомы могут быть слабыми и обычно полностью проходят. Когда заболевание переходит во *вторую стадию*, то вирус продолжает размножаться внутри организма. Человек годами может оставаться практически здоровым, хорошо себя чувствовать, несмотря на то, что он инфицирован ВИЧ.

Третья стадия наступает после продолжительного латентного периода — 3—5 лет и более. Увеличиваются группы лимфоузлов — затылочные, шейные, подмышечные и др. Они эластичные, безболезненные и увеличение узлов продолжается длительный период.

По мере снижения уровня иммунных клеток к увеличению лимфоузлов присоединяются похудание, лихорадка, не прекращающиеся поносы, различные повторные инфекции — ангины, отиты и др., которые пока имеют благоприятное течение и лечатся общепринятыми средствами. Почти у всех больных отмечается поверхностное поражение кожи — гнойники, себорея, опоясывающий лишай, грибковые поражения. Такое состояние свидетельствует о переходе заболевания в *четвертую стадию* — пре-СПИД.

Далее, по мере развития заболевания, к увеличению лимфоузлов начинают присоединяться некоторые сопутствующие (оппортунистические) инфекции — в первую очередь распространенные вирусные поражения нескольких органов (например, так называемая цитомегаловирусная инфекция) или инфекционные процессы, локализованные в кишечнике либо легких. Периодически наступают улучшения, и больной даже забывает о своем страдании, но затем — новые эпизоды болезни, более тяжелые, чем прежде. Постепенно, без каких-то резких, драматических перемен болезнь переходит в последнюю стадию — собственно СПИД.

8. Принципы лабораторной диагностики

Тестирование проводится с целью определения антител к ВИЧ в организме человека. Тестируясь, люди могут узнать, инфицированы они или нет. Обследование организовано на добровольных началах. Человеку, согласившемуся пройти тестирование, необходимо осознавать, что означает эта процедура, и каковы могут быть ее результаты. Возможно анонимное тестирование.

Обследование на наличие антител к ВИЧ может проводиться для подтверждения клинического диагноза ВИЧ-инфекции у пациентов.

Систематическое применение тестирования на ВИЧ групп населения называется скринингом. Такое тестирование проводится с целью получения информации о распространенности инфекции в той или иной группе.

Обязательному тестированию подвергаются все образцы крови, а также образцы органов и тканей перед трансплантацией.

В мире существуют две системы учета при надзоре за ВИЧ-инфекцией: одна, основанная на регистрации случаев СПИД; другая, которая применяется в нашей республике, на регистрации всех выявленных в результате тестирования случаев ВИЧ-инфекции.

Сегодня наиболее распространенным способом определения ВИЧ являются тесты на наличие антител. Организму потребуется некоторое время, чтобы в ответ на проникновение вируса выработать антитела. Промежуток между инфицированием и производством достаточного для обнаружения количества антител называется периодом развития антител или периодом «сероконверсионного окна». У подавляющего большинства ВИЧ-инфицированных людей достаточное количество антител образуется через три месяца после инфицирования. В редких случаях период развития антител может занять до шести месяцев и более. Поэтому человеку, который озабочен вероятностью своего инфицирования, рекомендуется пройти повторное тестирование как минимум через три месяца после первого тестирования.

В основном все существующие тесты можно разделить на две группы: непрямые (определяющие наличие в организме человека не самого вируса, а антител к нему), и прямые (определяющие наличие в организме определенных белков, составляющих неотъемлемую часть вируса, таких как белки вирусной оболочки или вирусная РНК).

9. Пути передачи ВИЧ

Эпидемиологические исследования, проводимые в мире, выявили три пути передачи ВИЧ-инфекции:

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

1. Передача ВИЧ при половых контактах

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

2. Передача ВИЧ через кровь

Кровь инфицированного человека содержит большое количество вируса и является чрезвычайно заразной при попадании ее непосредственно в кровоток другого человека. Самый высокий риск существует при переливании зараженной донорской крови. Вирус также может передаваться через кровепродукты, т.е. отдельные элементы крови, не подвергнутые обработке (например, VIII фактор крови, вводимый больным гемофилией).

Передача ВИЧ через кровь зависит от количества вируса, содержащегося в определенной «дозе» (порции) крови. Поэтому риск заразиться через загрязненную иглу, шприц или любой другой прокалывающий инструмент гораздо более низок, чем при переливании крови. Тем не менее, среди наркопотребителей, использующих наркотики внутривенно, этот путь занимает значительное место, поскольку опасности они подвергаются очень часто — по нескольку раз в день. В результате, использование общей иглы и шприцев наркопотребителями стало главной причиной распространения ВИЧ-инфекции во многих странах (в том числе и в нашей республике).

Неповрежденная кожа является хорошим барьером для вируса. Однако существует небольшой риск проникновения вируса через незаметные микротравмы и трещины при длительной экспозиции крови на коже. Существует также опасность проникновения вируса через слизистые оболочки, например, при попадании крови в глаза или ротовую полость.

Возможно заражение через загрязненное кровью бритвенное лезвие или маникюрные принадлежности. Однако документаль-

ных подтверждений такого заражения в настоящее время не имеется.

3. Передача от матери ребенку (вертикальный путь)

Существует три периода, во время которых инфицированная мать может передавать вирус своему ребенку. Этими периодами являются:

- беременность (до рождения);
- процесс родов;
- кормление грудью.

Инфицирование плода происходит в случае, если инфицирована мать.

10. Жидкости организма, содержащие ВИЧ

Жидкости организма, содержащие вирус в концентрации, достаточной для заражения (перечислены с учетом концентрации вируса — от высокого к меньшему):

- кровь;
- сперма;
- вагинальный секрет.

Эти жидкости содержат высокую концентрацию вируса, они инфекционно опасны!

ВИЧ передается при грудном вскармливании (через кровь или молоко)

Кроме перечисленных выше жидкостей, ВИЧ также выделен в:

- моче;
- слюне;
- слезах.

Эти жидкости содержат низкую концентрацию вируса, они инфекционно опасны только в больших объемах.

ВИЧ не выделен в:

- поте;
- фекалиях;
- ушной сере.

11. Личные меры профилактики

Личные меры профилактики: исключение беспорядочных половых связей, употребления наркотиков, нанесения татуировок, использования общих бритвенных, маникюрных и других предметов личной гигиены, использование средств защиты.

Половой путь заражения. У человека, не имеющего половых контактов и не практикующего внутривенное введение наркотиков, риск заражения ВИЧ практически отсутствует.

Беспорядочные половые отношения могут привести к заражению венерическими заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, нежелательной беременности, проблемам, связанным с созданием семьи. Подумайте, стоит ли рисковать? Воздержание до вступления в брак избавит от страха перед заболеванием и от последствий болезней, передаваемых половым путем.

Использование при половых контактах презерватива снизит риск заражения венерическими заболеваниями, ВИЧ-инфекцией и вероятность нежелательной беременности. При этом важно соблюдать правила его использования.

Парентеральный путь (попадание вируса в кровь). Большую группу среди больных СПИД и носителей ВИЧ составляют шприцевые наркопотребители. В большинстве случаев в таких группах наркотик вводится одним шприцем внутривенно, с последующей передачей его друг другу. Заражению ВИЧ способствуют использование инфицированного наркотика или общих предметов при его приготовлении (тампоны, посуда). Как только среди наркопотребителей появляется хотя бы один зараженный ВИЧ, через некоторое время члены группы (около 70% в течение 2—3 лет) становятся ВИЧ-инфицированными.

Наркомания — болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию (возбуждение), в больших — оглушение, наркотический сон. Последствиями являются бесконтрольность поведения (это может привести к вступлению в беспорядочные половые связи), возможность заражения ВИЧ-инфекцией, и, как следствие, смерть. Поэтому лучше не поддаваться давлению со стороны сверстников, не стремиться пробовать, и тем более употреблять наркотики. Даже однократный прием наркотиков может привести к заражению ВИЧ.

Прокалывать уши следует только в косметических салонах, делать татуировки в специальных кабинетах, а также необходимо иметь собственные предметы личной гигиены: бритвы, маникюрные принадлежности. Возможность заражения в медицинских учреждениях минимальна.



СОЦИАЛЬНЫЕ, ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВИЧ/СПИДА

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ БЕЛАРУСИ

По оценочным данным реальное количество белорусских граждан, инфицированных ВИЧ, составляет в настоящее время около 20 000 человек.

При сохранении имеющихся тенденций развития эпидемического процесса с вероятностью безошибочного прогноза 95%, можно полагать, что прогнозируемый уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди женщин фертильного возраста в 2010 году достигнет 215,0 случаев на 100 000 женщин (5 760 человек).

Общий показатель инфицированности населения республики в возрасте 15—49 лет составит 460,0 на 100 000 населения этой возрастной группы (24 550 человек).

1. ВИЧ-инфекция поражает наиболее трудоспособную часть населения, оказывая влияние на демографические показатели (снижение рождаемости, повышение смертности).

2. От ВИЧ-инфекции умирают молодые родители, оставляя сиротами своих малолетних детей, забота о которых ложится на государство.

3. ВИЧ-инфицированные и больные в стадии СПИДа люди нуждаются в обеспечении лекарствами, которые предоставляются бесплатно, что также требует немалых экономических затрат. Большие средства выделяются на организацию лабораторных исследований и диагностику ВИЧ-инфекции.

4. Между обществом в целом, отдельными гражданами и ВИЧ-инфицированными зачастую возникают сложные взаимоотношения.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа существенно влияет на рождаемость, так как приводит к повышению смертности от СПИДа в репродуктивном возрасте и уменьшению численности населения этого возраста; снижению рождаемости в целом из-за отказа ВИЧ-инфицированных от рождения детей; рождению большого числа ВИЧ-инфицированных детей от ВИЧ-инфицированных матерей и, как следствие, увеличению уровня детской смертности.

В настоящее время в республике более 30% ВИЧ-инфицированных — женщины репродуктивного возраста. Их численность

имеет тенденцию к увеличению в силу все большего распространения ВИЧ-инфекции половым путем. Можно прогнозировать рост числа ВИЧ-инфицированных женщин в репродуктивном возрасте в силу наличия следующих факторов: увеличения в структуре причин инфицирования полового пути заражения; более высокой вероятности заражения ВИЧ-инфекцией женщин, чем мужчин при сексуальных контактах; увеличение числа наркопотребителей.

Высокий уровень распространения ВИЧ-инфекции среди женского населения может стать причиной таких негативных демографических явлений в обществе, как: увеличение смертности женщин в репродуктивном возрасте; снижение рождаемости; снижение средней продолжительности жизни у женщин; увеличение числа детей-сирот.

Социально-экономические последствия указанных демографических явлений таковы: снижение численности женщин трудоспособного возраста; уменьшение численности занятых женщин; увеличение расходов государства на лечение ВИЧ-инфицированных детей и содержание сирот; усугубление кризиса семьи.

Через несколько лет, по окончании бессимптомного периода, среди ВИЧ-инфицированных ожидается увеличение уровня смертности от СПИДа у мужчин (а их сейчас большинство среди инфицированных), что вызовет: уменьшение численности мужчин репродуктивного возраста, снижение числа потенциальных отцов; рост диспропорции половой структуры, превышение числа женщин над мужчинами в репродуктивном возрасте.

Распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа в республике негативно скажется на репродуктивной функции современной белорусской семьи: увеличится число ВИЧ-инфицированных потенциальных матерей и отцов, что повлечет снижение числа рождений в целом и числа рождений здоровых детей; возрастут материнская и младенческая смертность; будет происходить снижение рождаемости у здоровых родителей в силу неблагоприятной эпидемиологической ситуации в республике.

Таким образом, распространение ВИЧ-инфекции существенно повлияет на целый комплекс социальных вопросов.

Демографические аспекты проблемы будут выражены в ухудшении характеристик здоровья населения, уменьшении продол-

жительности жизни, а также в увеличении смертности в молодом возрасте, дальнейшем падении рождаемости, усугублении процесса старения, уменьшении численности населения.

Экономический аспект: резкое снижение численности населения трудоспособного возраста; уменьшение численности трудоспособного населения и его качества; падение доходов больных СПИДом из-за снижения работоспособности; уменьшение числа занятых из-за плохого состояния здоровья ВИЧ-инфицированных и больных в стадии СПИДа; возрастание нагрузки на работающее население за счет увеличения расходов государства на лечение ВИЧ-инфицированных.

ТОЛЕРАНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

Если у вашего друга или близкого человека ВИЧ-инфекция — это значит, что эпидемия коснулась вас лично, и вам придется решать для себя многие вопросы, над которыми вы раньше не задумывались. Научитесь оказывать реальную помощь близкому человеку в борьбе с болезнью и не забывайте, что вам тоже нужна помощь и поддержка.

Человеку, живущему с ВИЧ-инфекцией, требуется **ПОДДЕРЖКА**:

- с искренним вниманием выслушать и постараться понять;
- показать, что вы рядом и всегда готовы помочь;
- не осуждать, не искать виноватых;
- не давать советов, если их у вас не просят;
- не жалеть, не опекать, не лишать контроля над своей жизнью.

Убедите человека с ВИЧ-инфекцией самого заботиться о себе и принимать решения, где это возможно. Это вселит в него чувство независимости.

Не избегайте людей с ВИЧ. «Включайте» их по мере возможности в работу, отдых, полезную деятельность. Порой присутствие близких людей может быть гораздо важнее, чем разговоры.

Не бойтесь обсуждать заболевание. ВИЧ-инфицированные люди часто нуждаются в таком разговоре, чтобы привести в порядок свои мысли. Если необходимо, помогите им найти профессионального консультанта.

Не бойтесь прикасаться к ВИЧ-инфицированному человеку. Пожатие руки, объятие совершенно не опасны в плане заражения ВИЧ, но могут значительно повысить настроение человека. Однако будьте внимательны к людям, которые не хотят физической близости.

Кто же такие люди, живущие с ВИЧ? Как общество на разных этапах эпидемии относилось к ним?

Первое, что стоит сказать, — это люди, такие же, как не зараженные вирусом иммунодефицита. Но есть одна важная особенность: понятие «смерть» для них — не абстрактное будущее, а достаточно близкая реальность — от 2—3 до 10—20 лет. Будучи совершенно разными людьми, все, кто узнает о заражении вирусом, задаются тремя самыми главными для них вопросами: сколько осталось жить, кто я такой теперь, что делать дальше? Именно концентрация на этих вопросах, отличительная черта человека, стоящего перед угрозой развития СПИДа. Знание о своем положительном ВИЧ-статусе может кардинально изменить человека. Наиболее частые реакции: раз жить осталось недолго — «наплевать на все», или, напротив, человек начинает намного серьезнее относиться к себе, своим близким, максимально использовать все свои возможности. Опыт многих организаций, работающих с ВИЧ-инфицированными, показывает: можно добиться, чтобы большая часть заразившихся вирусом выбирала именно второй вариант поведения.

Когда человек узнает, что у него ВИЧ, он сталкивается с мифами, существующими в обществе. Многие теряют друзей, работу, дом, родных вовсе не потому, что становятся опасными для здоровья окружающих — их болезнь считается неприличной. А еще, кто знает, вдруг вирус все-таки передается через белье или укусы комаров? Трудно пережить подозрения, подчас оскорбления и остаться таким же, как и прежде, любящим братом, преданным другом.

ЖИЗНЬ С ДИАГНОЗОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Известие о том, что у человека обнаружили ВИЧ, резко изменяет его жизнь. После сообщения о диагнозе он испытывает самые разные чувства: страх, растерянность, горе, депрессию,

отрицание, гнев, тревогу. Перед ним встает множество проблем и вопросов: «Как изменится моя жизнь?», «Как это отразится на моем здоровье, взаимоотношениях с другими людьми?», «Кому я должен об этом сказать?» и т.д. Его обуревают эмоции, причем доминируют обычно растерянность и отчаяние. И как бы обнадеживающе не звучали слова врача, как бы эффективны не были современные лекарства, каким бы незначительным не было бы физическое воздействие инфекции, и как бы не был человек морально готов, он испытывает большую потребность в совете и поддержке.

На самом деле ВИЧ-инфицированный человек не одинок. Он может много сделать для того, чтобы сохранить свое здоровье в течение неопределенно долгого периода времени. Есть эффективные методы лечения, с помощью которых можно задержать развитие заболевания. По мере развития медицинской науки накапливается все больше знаний о ВИЧ-инфекции. Благодаря появлению новых, более эффективных противовирусных препаратов, растет продолжительность жизни людей, живущих с ВИЧ.

Чтобы избежать проблем со здоровьем, человеку, живущему с ВИЧ, необходимо тщательно следить за собой, причем нужно оперативно реагировать на любые изменения в состоянии здоровья и, в случае необходимости, соответствующим образом менять образ жизни. Такой человек должен поддерживать себя в хорошей физической форме. Для этого рекомендуется заниматься физическими упражнениями, хорошо питаться, при необходимости принимать противовирусные препараты и витамины, активно заниматься профилактикой различных инфекционных заболеваний и много отдыхать. Очень важно постоянно посещать врача и вместе с ним обсуждать вопросы питания, поведения, лечения.

Каждый человек находит свой неповторимый способ приспособиться к жизни с ВИЧ. Он должен выяснить для себя, что наиболее подходит лично ему. В этом могут помочь близкие люди, друзья, другие люди, живущие с ВИЧ, медицинские работники.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ЗАКОН

ВИЧ-инфекция является не только медицинской проблемой, так как ведет к различным социальным последствиям, создает

проблемы как для самих ВИЧ-инфицированных, так и для их родных, близких, для всех людей, которые так или иначе связаны с ними.

ВИЧ-инфицированные люди нуждаются в помощи и поддержке. Они имеют специфические потребности, нуждаются в особом медицинском обеспечении, поскольку иммунная система их ослабевает и здоровье ухудшается.

Также они могут столкнуться с особыми психологическими препятствиями в плане использования своего права на охрану здоровья. Некоторые могут бояться того, что сотрудники медицинских учреждений раскроют их ВИЧ-статус, хотя законодательством гарантируется конфиденциальность. Многим очень трудно смириться с тем, что они подверглись заражению.

Кроме того, само общество не готово принять существование ВИЧ-инфицированных, как факт. Как известно из мирового опыта, довольно часто ВИЧ-инфицированные или те, чьи родственники больны или умерли от этого заболевания, подвергаются дискриминации не только со стороны посторонних людей, но и со стороны друзей и родственников. Поэтому отдельным направлением профилактической работы по проблеме ВИЧ/СПИДа должно стать формирование терпимого отношения общества в целом к ВИЧ-инфицированным и их родственникам.

ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Всеобщая декларация прав человека, принятая на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 г., в статьях 1, 2, 7, 12, 22, 25 провозгласила равенство всех перед законом, защиту от какой-либо дискриминации, произвольного вмешательства в личную жизнь, а также право на социальное обеспечение и обслуживание, медицинский уход в случае болезни или инвалидности всех без исключения.

КОНСТИТУЦИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Конституция Республики Беларусь, подчеркнув, что человек, его жизнь и здоровье признаются наивысшими социальными ценностями, гарантировала в статьях 45, 46, 47 все перечисленные права. Людям, живущим с ВИЧ, гарантированы права, предусмотренные Конституцией.

Социальные отношения, связанные с проблемой ВИЧ/СПИДа, регулируются отдельными статьями Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», «О санитарно-эпидемическом благополучии населения», «О государственных пособиях семьям, воспитывающих детей», «О донорстве крови и ее компонентов», Уголовным кодексом Республики Беларусь и нормативными документами Совета Министров, различных Министерств (здравоохранения, труда, образования) и ведомств.

Предупреждение лиц о наличии у них венерических заболеваний или вируса иммунодефицита человека.

Лица, в отношении которых получены данные о наличии венерических заболеваний или заражении вирусом иммунодефицита человека, предупреждаются органами и учреждениями здравоохранения в письменной форме о наличии у них таких заболеваний и о необходимости соблюдения мер предосторожности по нераспространению этих заболеваний и об уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством за заведомое поставление в опасность заражения или заражение другого лица (ст. 47 закон «О здравоохранении»).

Ответственность за нарушение законодательства предусмотрена рядом статей Уголовного Кодекса Республики Беларусь:

- заведомое поставление другого лица в опасность заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией) наказывается штрафом или лишением свободы на срок до 3 лет (ст. 157 УК РБ);
- заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни — наказывается лишением свободы сроком от 2 до 7 лет, а аналогичное действие в отношении 2-х или более лиц, либо заведомо несовершеннолетнего, либо с прямым умыслом — наказывается лишением свободы на срок от 5 до 12 лет (ст. 157 УК РБ);
- ненадлежащее использование профессиональных обязанностей медицинским работником, повлекшее по неосторож-

ности заражение ВИЧ-инфекцией наказывается лишением либо ограничением свободы сроком до 5 лет с лишением права занимать определенные должности (162 УК РБ);

- медицинские работники несут ответственность за разглашение врачебной тайны в отношении ВИЧ-инфицированных и больных в стадии СПИДа в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, или арестом на срок до 6 месяцев, или ограничением свободы до 3 лет (ст. 178 УК РБ).

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ В ОТНОШЕНИИ СЛУЧАЕВ ВИЧ/СПИДа

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

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

Медицинские работники обязаны сохранять в тайне информацию о факте обращения пациента за медицинской помощью, о состоянии его здоровья, диагнозе и иных сведениях, полученных при обследовании и лечении (ст. 29 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»).

Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может представляться без согласия пациента только на условиях, предусмотренных законодательными актами (ст. 30 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»).

Кроме того, соответствующими статьями Уголовного кодекса Республики Беларусь предусмотрено наказание медицинских работников за разглашение ими сведений о наличии у пациента вируса иммунодефицита человека.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ «ФОРУМ-ТЕАТРА»



ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСКУССТВА ТЕАТРА

Истоки театрального искусства лежат в первобытных языческих ритуалах и обрядах, связанных с коренными моментами жизни тогдашнего общества. Обожествление явлений природы обуславливало необходимость своеобразного диалога с богами — в обрядах и ритуалах разыгрывались (т.е. подавались в театральной форме). В обрядовых действиях, казалось бы, не было зрителей как таковых, все участники, сколько бы их ни было — много ли, при массовом обряде, или только единицы, наряду со жрецами при обрядах тайной инициации были непосредственно включены в само действие. Тем не менее, зритель был, точнее, подразумевался: эти театрализованные действия, первобытные мистерии, адресовались божествам: с ними вступали в диалог участники обряда. Так задавалось таинство действия, высочайшая нота, сохраняющаяся в лучших произведениях театра и сегодня. Возникло первое осознание необходимости профессионализма будущего театра: чем искуснее ведется диалог с богами, тем вероятнее достижение их благосклонности.

Здесь же впервые сформировалась и была осознана одна из важнейших социальных функций будущего театра — идеологическая. Близость к небесам дает право жрецам быть преемниками, вестниками богов, делает толпу наиболее внушаемой. Отсюда идет распространенное и вполне объективное утверждение, что театр есть общественная трибуна, с помощью которой, чтобы ее поддерживать, необходимо формировать нужное общественное мнение и настроение.

ТЕАТР (от греч. theatron — место для зрелища, зрелище), основной род зрелищного искусства. Родовое понятие театра подразделяется на виды театрального искусства: драматический театр, оперный, балетный, театр пантомимы и т.д. Происхождение термина связано с древнегреческим античным театром, где именно так назывались места в зрительном зале (от греческого глагола «теомай» — смотрю). Однако сегодня значение этого термина чрезвычайно многообразно. Его дополнительно употребляют в следующих случаях:

1. Театром называют здания, специально построенные или приспособленные для показа спектаклей.
2. Учреждение, предприятие, занимающееся показом спектаклей, а также весь коллектив его сотрудников, обеспечивающих прокат театральных представлений.
3. Совокупность драматургических или сценических произведений, структурированных по тому или иному принципу.
4. В устаревшем значении (сохранившемся только в театральном профессиональном аргументе) — сцена, подмостки.
5. В переносном значении — место каких-либо происходящих событий (театр военных действий).

ЧТО ТАКОЕ ТЕАТР?

Театр... Для кого-то это понятие ассоциируется с людьми, которым нечем заняться, они только то и делают, что кривляются, лицедействуют на сцене. А для кого-то это — храм искусства: в храм входят с непокрытой головой, вытерев перед тем ноги, дабы не принести с собой грязь и мусор извне. Театр — место, где человек окунается в новую, неизведанную для него жизнь, становясь при этом не только духовным свидетелем событий, но и непосредственным участником, сопереживателем происходящего с героями на сцене. Понять и почувствовать театр можно только посредством чистоты, открытости и искренности. Если в тебе все это есть, то остальное откроет актер. Главное — не бояться сделать первый шаг.

Театр можно уподобить сердцу культурной жизни, тогда зрители — кровь, постоянно циркулирующая в поиске чего-то нового, утонченного и неизведанного. Именно театр предоставляет нам возможность понять, кто мы и на каком духовном уровне находимся.

Театр — это школа, а наши сердца, словно дневники: оценки ставит сама жизнь. Приведем пример: в один из театров пришла пара, которая позволила себе опоздать. Спектакль начался, а молодые люди создавали непонятные движения в зале, высматривая свои места. Но это еще цветочки, потому что у парня в руке была бутылка пива, а у девушки пицца. Когда спектакль закончился и люди, аплодируя, стали выходить из зала, наша пара сидела на своих местах и просто смотрела на сцену. Они даже не аплодировали, потому что первое посещение театра привело их в транс. Но это не главное! В руке у парня была все та же бутылка пива, а у девушки нетронутая и уже остывшая пицца... Театр — это сила, которая заставляет человека покинуть хотя бы на время бытовую жизнь и очутиться там, на сцене, несмотря на то, что вы в кресле. Если вы правдивы в жизни, то вы правдивы и на сцене. Театр не врет. Есть актеры, которые это делают, по принципу, как сказал Шекспир: «Вся жизнь театр, а люди в ней актеры».

ТЕАТР КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ

Стоит ли серьезно сравнивать театр и «Форум-театр»? У обоих направлений есть свои цели и задачи. Театральная постановка в корне отличается от постановки «Форум-театра». Спектакль несет эстетическое удовлетворение. Это, прежде всего произведение искусства, в то время как постановка «Форум-театра» — более приближена к действительности, и решает практические задачи. Постановка «Форум-театра» — это тренинг с использованием театрального искусства (имеется в виду само понятие постановки, основы мастерства актера), имеет профилактически-воспитательную направленность, развивает умение фантазировать, думать и оценивать психологическое состояние людей, изобретая различные модели поведения. «Форум-театр» — это практикум-игра в интерактивной форме. Он может чему-то научить, но в другой форме, порой — на подсознательном уровне, на уровне чувств, впечатлений. Иногда яркий сценический образ лишь через много лет раскрывает свою тайну зрителю, и не обязательно несет образовательный фактор. Использовать классический театр как форму обучения, наверно, не стоит: у не-

го иные задачи, которые не всегда можно приспособить к миссии образования и просвещения, то есть к информационным целям.

Преимущества «Форум-театра» в сравнении с классической театральной постановкой для профилактики ВИЧ-инфекции:

1. *Стереотипы.* В деле профилактики социальных проблем (в нашем случае ВИЧ/СПИД) форум-театр может привлечь больше людей, т.к. это на данный момент новое, многим неизвестное явление, в то время как «профилактический» спектакль государственного театра вряд ли заинтересует большую часть школьников, ожидающих от подобного представления агитацию. В данный момент такие серьезные постановки не находят желаемого отклика в еще не окрепших детских душах.

2. *Контакт со зрителем.* Игры стадии разогрева, отсутствие сцены (постановки проходят на одной плоскости со зрителем) дают зрителю возможность проникнуть в суть «Форум-театра», психологически раскрепоститься, открыться. То, что профилактическая информация передается ненавязчиво (во время повторного проигрывания ситуаций, обсуждения; самими зрителями), лишает профилактику нравоучительного характера, что способствует лучшему усвоению информации зрителем.

3. *«Думающий зритель».* Многим зрителям интересен вариант изменения ситуации. Возможность экспериментирования, поиска новых решений пробуждает интерес у всех участников практикума. Бесконечные варианты... Порой рождаются самые нелепые идеи, но мало ли? Самое незначительное изменение ситуации может в корне поменять весь ход постановки, либо наоборот: кажется, что найденный вариант решает все проблемы разом, а на практике — ничего не изменилось. Непредсказуемость, многочисленность новых штрихов действия заставляют думать, с интересом искать новые варианты развязки событий.

4. *Игра в театр.* Возможность попробовать себя в роли актера привлекает зрителя к участию. При этом закомплексованность, стеснение со стороны зрителей устраняются в процессе разогрева, чтобы актеры и зрители «смешались», познакомились друг с другом, сняли комплексы общения. Практикум «Форум-театра» превращается в игру, в которой участвуют все присутствующие, что является одним из плюсов «Форум-театра».



«ФОРУМ-ТЕАТР» КАК ИНТЕРАКТИВНАЯ ТЕХНИКА ГРУППОВОЙ РАБОТЫ

Метод «Форум-театр» является интерактивным способом профилактики социальных проблем и, в частности, ВИЧ/СПИДа. В основе метода «Форум-театра» используется методика театрального сценического действия и обратная связь с аудиторией.

К основным задачам «Форум-театра» относятся:

- устранение причин зависимости;
- разрушение отрицательных качеств, стереотипов поведения;
- поддержка положительных проявлений в поведении.

Основоположником «Форум-театра» является бразильский режиссер Августо Боаль. В 60-х годах 20 столетия он создал «газетный театр», то есть его труппа занималась инсценировкой газетных статей. Эти спектакли демонстрировались бедным слоям населения. На одном из таких представлений, рассказывающем о бунте на фабрике, в момент проигрывания мизансцены, кто-то из зрителей крикнул «СТОП».

— Почему вы остановили спектакль? — спросил Августо Боаль.

— Вы неправильно рассказываете, я там был, я знаю! — ответил мужчина.

— Тогда покажите, как было дело на самом деле!

И мужчина вышел из толпы, встал на место актера и, проигрывая, изменил ситуацию. Когда труппа начала играть заново, мужчина вновь выкрикнул «СТОП» и снова вышел заменять актеров. Так и появился «Форум-театр» или «Театр угнетенных».

В настоящее время в «Форум-театре» в ходе спектакля разыгрывается конкретная, заранее спланированная и отрепетированная сцена, отражающая проблему. В качестве проблемы рассматриваются реальные повседневные конфликты (в семье, в школе и т.д.), а затем следует драматическая ситуация и кульминация. Таким образом, сценическая постановка раскрывает социальную проблему, а каждый персонаж в игре выполняет определенную социальную роль.

Основная работа по представленной проблеме разворачивается в процессе последующего сотрудничества с аудиторией. Посредником взаимодействия становится ведущий. Он предлагает зрителям объяснить, что происходило на сцене, в чем заклю-

чается проблема и предоставляет зрителю возможность самому стать актером и сыграть в спектакле, заменив кого-то из исполнителей. В роли актера зритель глубже погружается в эмоциональные переживания персонажа, ощущая результат своего вмешательства. Попытка участия может привести к иному осмыслению проблемы и возможности выхода из создавшейся ситуации.

Одна из особенностей «Форум-театра» — это отсутствие рекомендации, как следует поступать в сложившейся ситуации.

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ ПОДГОТОВКИ СПЕКТАКЛЯ

Подготовка спектакля проходит в три основных этапа.

Первый этап связан с выбором проблемы. При выборе обязательно должны учитываться особенности аудитории, для которой готовится постановка: возраст, социальный статус, род занятий, интересы. Писать сценарий для молодежи о проблемах людей более старшего возраста не рекомендуется, у зрителей не возникнет интереса к проблеме и необходимости решить данную проблему. Необходимо писать сценарии о сверстниках, чтобы участник процесса заинтересовался проблемой, понял, что выбранная проблема близка, может произойти с кем-либо из его круга общения, а он сможет помочь разрешить ее.

Важным в этом этапе является доступность и узнаваемость ситуации, ничего надуманного или фантастического в ней не должно быть, она должна соответствовать реальной жизни.

Второй этап связан с разработкой сценария и написания мизансцен, при условии, что актеры — участники «Форум-спектакля», обучены основам актерского мастерства, интерактивной технике «Форум-театр», а также владеют информацией по проблеме ВИЧ/СПИДа.

В этом этапе важно взаимодействие в группе. Правильно построенный сценарий для «Форум-театра» можно написать только совместными усилиями, постоянно импровизированно проигрывая ситуацию и при этом записывая диалоги. В этом случае нарастание конфликта будет эмоциональным и естественным. Обязательным является разделение персонажей-героев на угне-

тенных и угнетателей и четкое написание им текста. В постановке могут участвовать от 4 до 6 участников: из них 1 — стопроцентный угнетатель, 1 — стопроцентный угнетенный, 1 — семидесятипроцентный к угнетателю, 1 — семидесятипроцентный к угнетенному.

Сценарий для «Форум-театра» имеет ряд особенностей, отличающих его от сценария классического спектакля.

Сценарий — это записанный на бумаге (сохраненный на электронном либо каком-нибудь другом носителе) спектакль (КВН, концерт, любое мероприятие, принятое к постановке), с порядком действий, сцен, репликами действующих лиц и, что часто очень помогает в постановке, авторскими ремарками. Сценарии спектаклей, как правило, делятся на действия (акты), которые, в свою очередь, заключают в себя эпизоды (явления). В каждом явлении должно быть какое-либо событие. Сначала идет завязка. Далее по ходу акта действие нарастает от эпизода к эпизоду, приходя к кульминации, после чего наступает развязка, где драматург показывает, к чему пришел каждый персонаж в ходе спектакля. Автор выводит много мини-кульминаций, действие не может и не развивается, как правило, по восходящей прямой. Если в пьесе не один акт, то главная кульминация обычно находится в конце последнего акта, после чего идет быстрая развязка. В каждом акте есть промежуточная большая кульминация. Драматург по своему желанию может не придерживаться каких-то жестких рамок, график развития действия никогда не будет одинаковым. К примеру, можно сделать длинную завязку, быстрый приход к главной кульминации и опять же, долгую развязку (но при таком варианте надо обладать недюжинным драматургическим талантом, чтобы суметь поддержать интерес зрителя).

В «Форум-театре» завязка должна раскрываться в первых эпизодах, далее очень напряженное развитие действия, кульминация, и — СТОП! Развязки никто не знает...

Сценарий должен содержать 4—6 мизансцен, которые по мере действия раскрывают причины, ведущие главного героя к трагедии: заражению ВИЧ, началу приема наркотиков и др. (в зависимости от выбранной тематики спектакля). При этом действие занимает 15—20 минут, идет по нарастающей, и обрывается на кульминации, в момент личного выбора главного героя. Выбор его

неизвестен, зрителю предлагается самому додумать, что сделает персонаж в следующее мгновение.

Сценарий должен быть наиболее приближен к действительности, к реальности. Один из лучших вариантов — когда в основу сценария взят реальный случай из жизни кого-то из сценаристов или их близких. Диалоги должны быть написаны бытовым языком, места действия должны быть «живыми». В «Форум-театре» должна присутствовать жизненная правда, чтобы задеть, спровоцировать зрителя на активность. В классическом же театре жизненная правда уступает место правде сценической.

В сценарии изначально должна присутствовать конфликтная ситуация в начале сюжета, а кульминация должна заканчиваться трагедией. Зритель должен почувствовать, что эта сцена может закончиться иначе. В сценарии должны быть заложены моменты «бомбы», в которых в последующем зритель сможет сделать «СТОП» и изменить ситуацию, то есть действия, которые призваны провоцировать зрителя на действие по разрешению и предотвращению конфликта.

Мизансцена — в классической постановке — взаимное расположение актеров и декораций на сцене. В «Форум-театре» я бы сопоставил мизансцену с эпизодом, явлением (в театре), либо кадром (в кино): событие происходит в конкретном месте действия (кухня, магазин, улица, др.).

«Бомба» — это место в мизансцене, в котором зритель хочет сделать «СТОП». Очень эмоциональная сцена явного угнетения, в которой можно что-либо изменить, исправить к лучшему. В каждом сценарии должно быть не меньше четырех «бомб».

Таким образом, сценарий должен быть:

- максимально приближенным к жизни;
- эмоциональным, завершаться трагедией;
- с присутствием 4-х статусов героев и полностью расписанным для них текстом;
- с четко узнаваемыми моментами для «СТОПов».

После того как написан сценарий, наступает **третий этап**: подготовка и репетиция спектакля.

На данном этапе происходит работа над мизансценами, репетиция всех мизансцен. Детально прорабатываются диалоги персонажей, идет работа над образами, вносятся необходимые

ремарки, помогающие в процессе постановки. Творческая работа над образами героев заключается в:

1. Написании дневника. Каждый участник должен написать страничку дневника своего героя за день до трагедии (т.е. он еще не знает, что произойдет дальше). Это необходимо для более детального прочувствования образа и определения его основных качеств. Каждый участник должен хорошо представить себе характер героя, социальное положение, возраст, окружение, образование, интересы и т.д.

2. Настройке на роль. Сюда входит определение походки, привычек, голоса героя согласно его статуса. Для этого участники ходят по комнате, концентрируясь на своем образе, затем выработывают походку своего героя, движение рук, взгляд, голос (тембр, интонацию) проговаривая определенную фразу. В какой-то момент все должны замереть в образе своего героя и после этого придумать нечто, что отличало бы его от других (непроизвольные действия). Кроме этого разыгрываются жизненные ситуации для закрепления образа героев. Таким образом, участники действия создают характер, последовательно переходя от физического к эмоциональному и психологическому состоянию.

3. Интервьюировании героя. Участники группы опрашивают друг друга касательно жизни героя (его любимые блюда, хобби, родственники и т.д.). Все ответы должны быть с особым мировоззрением, присущим герою. Все это настраивает участника на роль, делает его игру перед зрителем намного легче.

Важным моментом в подготовке «Форум-театра» является работа с ведущим, который должен провоцировать зрителя на обсуждение, начинать дискуссию, вести ее, контролировать ситуацию внутри группы. На начальном этапе ведущий внимательно следит за работой внутри группы по написанию сценария и вникает во все подробности. Он присматривается к героям, когда они вырабатывают походку, голос, движения, оценивает их поведение в конкретных ситуациях. Перед зрителем ведущий должен четко формулировать свои вопросы и наталкивать зрителя на размышление, кроме этого он должен принимать все мнения и не критиковать и не давать оценку мнению выступающего. Внимательно следя за ходом спектакля, если зрители не сделали «СТОП» в ключевом моменте, он останавливает действие и концентрирует внимание именно на этом месте.

ЧТО ТАКОЕ АКТЕРСКОЕ МАСТЕРСТВО И КАК ЕГО ПРЕПОДАВАТЬ?

Если вы хотите увидеть настоящий театр, советуем взглянуть в окно и понаблюдать за людьми, которых вы там увидите. Кто-то спешит к пешеходному переходу, чтобы успеть перейти дорогу на зеленый свет, кто-то разговаривает по мобильному телефону, покупая при этом газету в киоске. Если говорить проще, то у каждого прохожего свои цели, задачи, своя большая жизнь. Так и актер должен знать, для чего он вышел на сцену, о чем он хочет рассказать и что хочет донести до зрителя. По сути, это та же жизнь, вернее кусочек жизни длиной в 1—2 часа, в которой актер должен быть живым и наполненным.

Он должен верить в то, что он делает. Ведь когда ты веришь себе, то тебе верит и зритель. Вот для этого и существует дисциплина «Актерское мастерство», которая помогает нам переносить жизнь на сцену, которая дает возможность поверить в то, что и на асфальте могут расти цветы.

Чтобы актер был на сцене органичным и настоящим, нужно четко по шагам, по ступенькам идти к поставленной цели. А для этого нужно постоянно наблюдать за тем, что происходит вокруг нас — наблюдать жизнь: на улице, в кинотеатре, в общественном транспорте и т.д. Вы только присмотритесь, сколько вокруг всего интересного, всего того, что вы можете взять для себя и положить в свой жизненный багажник для того, чтобы когда-нибудь применить это на практике, на площадке.

Только актерское мастерство дает возможность приобрести детскую наивность, искренность, без них актер никогда не сможет жить на сцене. Сможет лишь существовать. Но это будет тянуть к существованию и зрителя, а зритель хочет жизни. Зачем что-то выдумывать, если все уже давно придумано. Главное, нужно выбрать, взять и донести это до зрителя, отдать ему свое переживание, свой внутренний мир, отдать себя, выжав до последней капельки, чтобы ни один человек, пришедший в театр, не остался равнодушным к твоей проблеме, к твоему вопросу.

Актерское мастерство заставляет дышать актера и зрителя одним большим, глубоким дыханием, которое может остаться у зрителя после спектакля на всю жизнь. Все зависит только от

актера и от его веры в предлагаемые обстоятельства. И еще очень важный момент: если вы сможете понять, что такое актерское мастерство, вы сможете овладеть целой жизнью, властелином которой будите вы. Главное, не давать затухать огоньку, который находится в вашем сердце, в ваших глазах, в душах. Ведь нельзя научиться актерскому мастерству только по книге. Постоянно нужно пробовать себя на практике, в жизни. Вы сами должны быть себе преподавателем. Только вы должны ставить себе новые цели каждый день, достигать и только достигать их. Других вариантов просто быть не должно. Актерское мастерство помогает разжигать искорку в большой костер, который дарит не только светло, но и тепло. А к этому всегда тянутся люди...

Актер, принимающий участие в «Форум-театре», должен выходить на сцену подготовленным как физически, так и эмоционально. А для этого нужно знать и уметь себя настроить. Существует большое количество упражнений, вернее актерских тренингов, которые развивают внимание, кинолентовидение, умение влиться в любую ситуацию. Одним словом, заставляют актера проснуться.

Одно из самых интересных и полезных упражнений — *упражнение на кинолентовидение*.

Ведущий — педагог, ведомые — актеры. Актеры ложатся на пол (не дотрагиваясь друг друга) и стараются расслабить все мышцы, закрыв при этом глаза. В этом тренинге, как и во всех остальных, не должно быть лишних вещей, отвлекающих от занятий (мобильный телефон, кольца, серьги и т.д.). И еще! Этот тренинг должен проходить в полной тишине. Когда вы выполнили все вышеперечисленное, можно приступать к этапу номер 2, который заключается в следующем: педагог начинает словами рисовать картину. Например: «Вы идете по песчаной дороге. Песок горячий. На дороге много камней. Маленьких и больших. Вы ощущаете прикосновения вашей ступни и песка, чувствуете твердость и жесткость камней и т.д.». Картину можно рисовать бесконечно, насыщая ее все новыми красками, даже героями! Задача актера в этом тренинге — выполнить, то есть видеть как в своем кино все то, о чем говорит педагог. При этом вы можете фантазировать, вспоминая песчаные дороги, песок, камни из своей жизни. Этот тренинг полезен тем, что он развивает вооб-

ражение, фантазию, кинолентовидение, что необходимо актеру в «Форум-театре».

Можно посоветовать также *упражнение «скорости»*. Ведущий — педагог, ведомые — актеры. Его суть заключается в следующем: существует 5 скоростей. 1-я — самая медленная. При первой скорости можно не спеша прогуливаться в парке. 2-я — немного быстрее 1-й, но не быстрее 3-й. При ней можно идти в магазин. 3-я — средняя, обычный шаг. 4-я скорость — полужесткая. Вы опаздываете в школу или на работу. И 5-я — жесткая. Вы бежите к трамваю, который уже закрывает двери. У вас есть 5 скоростей, а также определенная территория (площадка, в зависимости от количества актеров), по которой вы должны передвигаться в разных скоростях, заполняя ее равномерно. А задает скорость по хлопку педагог. Например, педагог делает хлопок и говорит: «Первая скорость». Задача актера — двигаться в самой медленной скорости, оправдывая ее. То есть, почему, куда и зачем ты идешь. Затем педагог может резко изменить ситуацию, поменяв, например, скорость на 4-ю (полужесткую). Задача актера — быстро перестроиться с 1-й скорости на 4-ю и мгновенно придумать «СТОП» и спросить любого из актеров, куда и зачем он идет. Таким образом, меняя скорости, нужно заниматься 4—7 минут. Этот тренинг помогает актеру быстро перепрыгнуть из одной ситуации в другую, мгновенно искать предлагаемые обстоятельства, что также необходимо в «Форум-театре».

Невозможно оставить без внимания и следующее упражнение, которое называется *«Дополни картину»*. Суть упражнения: есть пустая площадка, и есть актеры, которые находятся за пределами площадки. Задача актеров заполнить эту площадку собой и сделать одну общую картину. Но делать это нужно по одному человеку. Например, актер выходит на площадку и становится в абсолютно любую позу или положение. Но он должен знать, почему он стал именно так и что он здесь делает. Проще говоря, иметь свои предлагаемые обстоятельства. Остальные актеры внимательно наблюдают за коллегой на площадке и пытаются догадаться, что он делает. У каждого свои мысли и воображение, и поэтому чаще всего догадки не совпадают. Но если вы почувствовали, что именно вы сейчас должны выйти на площадку и дополнить картину, то вы соответственно выходите и пристраиваетесь к актеру со

своими предлагаемыми обстоятельствами. И так до тех пор, пока на площадку не выйдет последний актер. Когда картина окончена, педагог смотрит на то, что получилось, и по одному начинает опрашивать актеров (при опросе актеры находятся на площадке в своих положениях) о том, что они делают, то есть о предлагаемых обстоятельствах.

Все вышеперечисленные тренинги развивают в актере качества, без которых невозможно жить на сцене «Форум-театра», творить и развиваться в нем...



ФАЗЫ СПЕКТАКЛЯ

РАЗОГРЕВ

Телесные упражнения и игры, которые проводятся ведущим с целью раскрепощения участников представления и зрителей (участие актеров в процессе разогрева обязательно). В результате проведения фазы «Разогрев» происходит снятие мышечных зажимов, установление контактов на вербальном и невербальном уровнях между актерами и зрителем. Такие упражнения помогают зрителям быстрее войти в атмосферу театрального действия и снимают страх перед участием в представлении.

Упражнения проводятся в течение 15—20 минут в определенной последовательности и, усложняясь по содержанию и эмоциональности, вовлекают все большее число участников в действие. Все упражнения проводятся в кругу, поэтому и актеры и зрители — участники могут познакомиться. Необходимо, чтобы актеры сами были активными, раскрепощенными, находчивыми и эмоциональными, — только таким образом удастся подготовить и «зарядить» зрителей-участников для работы в интерактивной технике «Форум-театр». При этом следует соблюдать безопасность, чтобы не возникло столкновений и агрессивного соперничества.

Пример игр и упражнений на разогрев:

Приветствие

Участникам предлагается встать в круг и, хаотично двигаясь по кругу, поздороваться с остальными участниками действия различными способами:

участника, только не руки своего соседа. После этого каждый участник вытягивает правую руку и находит чью-либо свободную руку. Необходимо обратить внимание участников на то, что нельзя держать обе руки одного и того же участника. В результате всех этих действий получится узел, и группа должна, не разрывая соединения рук, распутать его. Важные правила: чтобы никто не вывихнул и не повредил руки, в одно и то же время двигаться может только один участник; если какой-либо участник почувствует, что его рука выворачивается, он может на мгновение отпустить руку, чтобы затем принять удобное положение.

Человек к человеку

Ведущий предлагает участникам разбиться на пары и сообща принять какую-то позу, например: «Человек к человеку», «Правая нога к левой ноге партнера». Через некоторое время дается команда поменяться партнерами. Тот участник, у которого нет пары, дает задание и игра продолжается.

- как люди очень застенчивые, стеснительные;
- как люди куда-то спешащие, торопящиеся;
- как люди, которые не видели друг друга несколько лет.

Узел

Все участники становятся в круг и вытягивают левые руки в центр круга. Далее каждый участник сжимает руку какого-то

По окончании фазы разогрева, по просьбе ведущего зрители садятся на свои места, и после небольшого вступительного слова ведущего (название постановки «Форум-театра», представления самого метода, актеров) и приготовления актеров к спектаклю, начинается следующая фаза.

ДЕЙСТВИЕ

В этой фазе вниманию зрителя предлагается 10—15-минутная инсценировка спектакля, заканчивающаяся стоп-кадром. Перед этой фазой ведущий просит зрителя быть внимательным и не комментировать действие, не делать «СТОПов». После стоп-кадра ведущий дает зрителям время обменяться впечатлениями, проанализировать увиденное, предсказать последствия поведения героев, затем происходит переход к следующей фазе — собственно форуму.

ФОРУМ

Эта фаза является очень важной во всей интерактивной работе. Перед началом данной фазы ведущий говорит зрителям о возможности делать «СТОПЫ» и заменять одного из актеров в любом месте спектакля. На этом этапе спектакль разыгрывается заново и зритель, видя моменты, где ситуацию можно было разрешить, делают «СТОП» и происходит неполная замена зрителями ролей актеров. Встраиваться в действие может только один зритель, первым сделавший «СТОП». Он может заменить только одного героя, мужчину или женщину. Зритель может включаться в сцены спектакля постепенно, сначала проговаривая роль, а затем проигрывая ее. Это поддерживает и активизирует остальных участников к проигрыванию мизансцен, потому что именно через игру и собственные эмоциональные переживания можно достичь максимального психопрофилактического эффекта.

Главное в этой фазе — психологическая и эмоциональная поддержка со стороны ведущего, актеров и зрителей. Ни одно действие не критикуется, не осуждается, а лишь поддерживается аплодисментами. Такая поддержка со стороны ведущего и актеров

дает возможность зрителям стать участниками и предложить большое количество вариантов разрешения ситуации. Ведь в «Форум-спектаклях» нет однозначных ответов на вопросы, как не может быть идеального варианта разрешения конфликтной ситуации.

Следует обратить особое внимание на реакцию зрителей, не выходящих на сцену. Они могут дискутировать друг с другом, обсуждать варианты и даже мешать действию, но это является важным элементом интерактивной техники, так как показывает, насколько глубоко проблема задела зрителей, насколько она важна для них. Актерами при этом осуществляется особый прием. Подыгрывая и импровизируя вместе со зрителями, они в то же время не позволяют ситуации стать идеально разрешимой. Это дает возможность искать все новые и новые пути разрешения проблемы. Заменять можно всех героев кроме стопроцентного угнетателя (это сразу же оговаривается ведущим). Это сразу же оговаривается ведущим, т.к. если его заменить, вся суть инсценировки в дальнейших «СТОПах» теряется. В любой момент по

желанию зрителей, или же по желанию ведущего, можно услышать мысли актера-героя. Для этого необходимо подойти к нему и положить руку на плечо. Мысли актера и его действия должны беспрекословно отвечать его целям. Когда зритель делает «СТОП», он может «перемотать» с помощью ведущего действие назад настолько, насколько ему необходимо для встраивания в спектакль и изменения ситуации.

Эта фаза спектакля может продолжаться несколько часов, ее продолжительность зависит от того, насколько будут интересны варианты решения проблем в каждой мизансцене. При этом особая роль принадлежит ведущему. Ему необходимо почувствовать и вовремя отреагировать на действие зрителей, если они стали неэффективными или повторяющимися, и тактично перейти к другой мизансцене или завершить спектакль.

ПЕРЕДАЧА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

Эта фаза не является отдельной, так как передача профилактической информации осуществляется как в ходе спектакля, так и по его завершении. Эту информацию может дать ведущий или специалист, присутствующий на спектакле. Наибольший эффект

достигается, когда информация психопрофилактического плана исходит от самих зрителей. Кроме того, профилактическая информация может включаться в канву спектакля с помощью «подсадных уток» — актеров, находящихся среди зрителей или разъяснение ведущего после спорного момента.

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

В этой фазе обычно ведущий берет интервью у зрителей о спектакле, о тех переживаниях, которые они испытали, об изменении отношения к проблеме, затронутой в спектакле.

ОБСУЖДЕНИЕ ИТОГОВ СПЕКТАКЛЯ АКТЕРАМИ И СПЕЦИАЛИСТАМИ

Важный момент здесь — выявление успешных или неуспешных действий актеров. Обсуждаются те «открытия» зрителей, которые могут помочь успешно проводить спектакли по данному сценарию в дальнейшем. Происходит отбор лучших решений актеров и зрителей, но это не означает, что находки будут неизменно использованы в следующей работе. «Форум-театр» — это чаще всего импровизация зрителей, и всегда появляются новые и неожиданные повороты в решении проблем. Одинаковых спектаклей не бывает, повторяется только начальное действие.

ПРАКТИЧЕСКИЙ БЛОК ПО ПРОВЕДЕНИЮ «ФОРУМ-ТЕАТРА»



СЦЕНАРИИ

Участниками проекта в «Международном летнем университете клубов ЮНЕСКО» было написано 15 сценариев «Форум-театров» по проблеме ВИЧ/СПИДа. Жюри приняло решение поместить в сборник и издать все 15 сценариев.

Сценарий № 1. «ПОВОРОТ»

Действующие лица:

Карина — 19 лет, потребитель инъекционных наркотиков, сто-процентный агрессор.

Олег — 20 лет, студент, угнетенный.

Мужчина — потребитель инъекционных наркотиков, семидесятипроцентный агрессор.

Сцена 1. Улица.

Девушка (Карина) и парень (Олег) разговаривают по телефону.

Карина — Слушай Олег, хватит! Ты мне надоел! Забудь про меня и не звони больше. Ты мне не нужен.

Олег — Карина, ну, я так люблю тебя....

Карина — Перестань. Что такое любовь! Ха, любви нет, есть только привязанность. У нас с тобой и этого нет.

Сцена 2. Карина заходит в квартиру, натывается на мужчину.

Мужчина — Ты мне опять задолжала...

Карина — Да, Волк, я знаю! Но....

Мужчина (*перебивая ее*) — Молчи! Можешь вернуть другим способом. Найдешь еще одного клиента — вернешь долг. Если нет, приноси деньги. У тебя два дня. Иначе — пеняй на себя.

Карина — Да, конечно... Но...

Мужчина — Ты, видно, не поняла!

Карина — Да все я поняла. Ладно, сделаю. Не в первый раз.

Мужчина — Все, иди.

Сцена 3. Олег сидит в комнате, смотрит телевизор.

Олег — Алло.

Голос — Олег, это я. Олег?

Олег (*удивленно*) — Карина?

Карина — Давай встретимся, а?

Олег — С удовольствием! А почему ты изменила свое решение?

Карина — Давай встретимся. Я все объясню.

Сцена 4. Улица. Они встретились. Карина изображает любовь. Однако Олег ничего не подозревает.

Карина — Я поняла, что люблю лишь тебя. Я поняла, что ты мой идеал, моя мечта, моя судьба. Скажи, что любишь меня, скажи!

Олег — Да, люблю, конечно. Но ты же сама вчера сказала...

Карина — Не напоминай мне про мои дурацкие ошибки. Я не верю, что ты любишь меня. Докажи свою любовь (*она протягивает шприц*). Уколись!

Олег — Ну, это....

Карина — Ты любишь меня?!

Олег — Да.

Карина. — Тогда колись.

(Олег берет шприц и поворачивается к зрителям спиной).

Сцена 5.

Олег — Ты меня полгода избегаешь. Ты же любишь меня, ты мне говорила.

Карина (*истерично смеясь*) — Вот умора! Мне просто надо было клиента Волку подогнать, чтобы он мне долг простил. А ты поверил в ту чушь, которую я несла. Ха, ха, ха! И, кстати, у меня ВИЧ!

Олег в совершенной растерянности.

СТОП!

Автор: Мандрик Валерия, 14 лет, г. Минск

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Вовлечение молодых людей в инъекционное потребление наркотиков.

2. Вероятность передачи ВИЧ через совместное инъекционное потребление наркотиков.

3. Негативное влияние предпочитаемого окружения.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 1 предлагаем обсудить целесообразность взаимоотношений участников сцены, реальность ситуации в жизни.

2. После сцены 2 рекомендуем обсуждение последствий психической и физической зависимости наркопотребителей.

3. После сцены 4 целесообразно обсудить навыки достойного отказа, последствия потребления инъекционных наркотиков, сделав акцент на возможности заражения ВИЧ-инфекцией и рассмотреть 3 пути передачи ВИЧ.

4. После сцены 5 необходимо рассмотреть необходимость прохождения тестирования на ВИЧ.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 14—16, 19—20.

Сценарий № 2. «ТАНЯ»

Действующие лица:

Таня — ВИЧ-инфицированная девочка, угнетенная.

Ученики, учителя — семидесятипроцентные угнетатели.

Виктория — мачеха Татьяны, стопроцентный агрессор.

Анатолий — отец Тани, семидесятипроцентный угнетенный.

Сцена 1. Школа. Девочка входит в класс и садится за ближайшую к ней парту, за которой сидит другая ученица. В эту же минуту все дети, сидящие вокруг, быстро пересаживаются. Входит учитель.

Учитель (*безразличным, уставшим голосом*) — Начинаем проверку домашнего задания.

(Татьяна, единственная из всего класса робко поднимает руку).

Учитель (*старательно игнорируя Таню*) — Что, никто не хочет ответить? (*смотрит на Таню, после переводит взгляд на другого ученика*) — Иванов, отвечай.

(Таня медленно опускает руку, видно, что она расстроена).

Сцена 2. Дорога домой. Таня медленно идет домой, опустив голову. Одноклассники, перешепываясь, показывая пальцами и хихикая, идут сзади.

Сцена 3. *День. Дом. Таня сидит на диване и плачет. Заходит мачеха.*

Мачеха (*крича*) — Ты! Почему не идешь делать уроки?! Опять реवेशь.... Когда же ты сдохнешь, как и твоя инфицированная мать! (*Услышав крики, в комнату входит отец*).

Отец (*спокойно, немного робко*) — Виктория, перестань, дорогая. Успокойся (*пытается обнять*).

Мачеха (*отталкивая Анатолия*) — Отстань, не лезь не в свое дело! (*Отец уходит*).

Сцена 4. *Вечер. Дом. Таня, сделав уроки, идет на кухню. На кухне сидит мачеха.*

Мачеха (*в ярости*) — Чего ты хочешь?! Есть пришла!? Мы и так столько денег на твое содержание тратим! (*Девочка, плача выбегает из дома*).

Сцена 5. *Дом. Таня мечется по комнате. Находит баночку с таблетками, зажимает ее в руке и выбегает из дома.*

Сцена 6. *Улица. Таня стоит на улице с открытой баночкой таблеток... СТОП!*

Примечание: *Все люди одеты в пастельные тона, а Таня в ярко-красном.*

Авторы: Клевченя Наталья, 16 лет, г. Новополоцк,
Малышева Екатерина, 15 лет, г. Минск;
Шитикова Анастасия, 16 лет, г. Минск;
Кульнева Анна, 15 лет, г. Минск.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного ребенка с одноклассниками.
2. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного ребенка с педагогами.
3. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного ребенка с родителями или опекунами.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить отношение к ВИЧ-положительному ребенку в учебном заведении, реальность ситуации в жизни.

2. После сцены 4 рекомендуем обсуждение последствия появления ВИЧ-инфицированного человека в семье.

3. После сцены 7 целесообразно обсудить умение жить с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 13—20.

Сценарий № 3. «РАВНОВЕСИЕ»

Действующие лица:

Мама — семидесятипроцентная угнетенная.

Папа — стопроцентный угнетатель.

Виктор — стопроцентный угнетенный.

Друзья Виктора — семидесятипроцентные угнетатели.

Слепой.

Объяснение:

Сцена 1. *Стул, человек с повязкой на глазах говорит:*

Виктор — Меня зовут Виктор. Мне 17 лет. Я живу с родителями. Они меня очень любят и понимают. В трудную минуту я всегда ощущаю поддержку друзей. Сегодня я узнал, что я ВИЧ-положительный.

Сцена 2. *Кухня. Родители. Идет обсуждение проблемы.*

Мама — Как же такое могло произойти? Сынок! Мы с тобой! Мы узнаем! Мы справимся! (*слезы прерывают ее, она обнимает Виктора*). — Солнце, все будет хорошо!

Отец в шоке. Он резко обрывает мать и начинает орать.

Отец — Как ты мог так поступить с нашей семьей?? Я жил только для тебя! Я старался дать тебе все! А ты! Ты! Ты больше не мой сын! Не желаю тебя видеть!!!

(*Мать в ужасе смотрит на отца. Садится и молчит. Отец уходит, хлопнув дверью, а Виктор, расстроенный, убегает*).

Сцена 3. *Встреча с друзьями и девушкой. Двор. Скамейки. Веселая компания. Все весело разговаривают. Друг 3 в центре внимания. Подходит Витя.*

Друг 3 (*отстраняясь*) — Привет! Как дела? Давно тебя не слышно.

(*Подходит к Виктору его девушка и обнимает. Виктор сидит расстроенный*).

Друг 3 — Ну, прямо-таки не слышно, твой папа так кричал, что все соседи слышали. У вас что-то случилось?

Виктор — Нет, просто папа очень разозлился.

Друг 3 — Нет, я так больше не могу. Витя, признайся нам, я все слышал.

Девушка — Витя, о чем он говорит?

(Виктор в замешательстве.)

Друг 1 — Извини, но мы твои лучшие друзья, мы должны знать.

Виктор — Знать что?

Друг 3 — Виктор, у тебя ВИЧ!

Девушка — Как ВИЧ? Не может быть! Мы с тобой были так близки!

Витя — Послушай....

Девушка — Отойди от меня, не трогай. Как ты мог так со мной поступить!!! Не трогай и забудь обо мне!

Виктор — Я не хотел...

Друг 3 — Этого никто не хочет... Извини, мне тоже пора. Надо готовиться к завтрашнему дню....

Виктор — Пойдите....

Друг 1 — Знаешь, но это ведь не конец жизни.

Друг 2 — Да, у тебя все будет хорошо.

Друг 3 — Да что вы несете! *(агрессивно)*. Это смертельная болезнь! Он же всех нас заразит! Тебе с нами не место. Теперь он не такой как мы!!!

Друг 2 — Ну, так же нельзя.

Друг 3 — Тогда выбирайте: или я или он! Я не намерен быть рядом с ним!

(Компания молчит и не знает, что говорить и что делать. Девушка сидит, опустив голову. Виктор уходит).

Сцена 4. Вечер. Виктор сидит на скамейке в глухом месте парка. Руками закрыл голову. Подходит слепой, нащупывая с помощью палки скамейку.

Слепой — Скажите, я могу присесть?

Виктор — Да, конечно.

Слепой — Мне кажется, тебе плохо. А я могу тебе помочь? *(немного помолчав)*. Может ты голоден? У меня осталось немного хлеба. На, держи.

(Виктор берет хлеб, потом резко встает и убегает).

Сцена 5. Окно. Виктор стоит на карнизе. Вбегают все действующие лица...

СТОП!

Авторы: Конопацкая Маргарита, 15 лет, г. Минск;
Андреева Полина, 17 лет, г. Минск.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Возможные взаимоотношения с ВИЧ-инфицированным человеком в семье.
2. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с друзьями.
3. Возможные последствия при случайном открытии статуса человека, живущего с ВИЧ.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить отношение к ВИЧ-положительному человеку в семье, реальность ситуации в жизни.
2. После сцены 3 рекомендуем обсуждение последствия открытия статуса ВИЧ-инфицированного человека друзьям, проблемы давления со стороны лидера, умение сделать свой выбор и обосновать его, формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, вероятность заражения ВИЧ половым путем.
3. После сцены 5 целесообразно обсудить умение жить с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 13—16, 18—20.

Сценарий № 4. «СТРАНИЦЫ ДНЕВНИКА»

Действующие лица:

Алина — стопроцентная угнетенная.

Саша, парень Алины — семидесятипроцентный угнетенный.

Олег, парень из компании Алины — семидесятипроцентные угнетатели.

Мама — стопроцентный угнетатель.

Папа Алины — семидесятипроцентный угнетенный.

Сцена 1. Голос за кадром: «2 июня». Алина гуляет со своим парнем. Они встречаются друзей Алины. Саша отходит в сторону.

Олег (*радостно*) — Приветик! Как делишки? (*обнимают Алину*)

Алина (*тоже радостно*) — Как я рада вас видеть! Все супер!

Олег — Ты опять с ним?

Алина (*замявшись*) — Ну, да...

Олег — Ну и как?

Алина (*неопределенно*) — Ну, так...

Олег — Да бросай ты этого хлюпика!

Алина — Мне с ним интересно.

Олег — Тебе с ним интересно?! Ты променяла нас на этого?!

Алина — Ну я же с вами тоже общаюсь...

Подходит Саша.

Саша — Алина, нам пора.

Олег — Ну, Алина, не забывай старых друзей.

Компания уходит.

Алина (*игриво*) — Ну, Саша, чего ты такой недовольный?

Саша (*озлобленно*) — Чего ты с ними общаешься?! Они же.... Сама знаешь!...

Алина (*удивленно*) — Но это же мои друзья. Мне с ними весело. Не сердись.

Саша (*резко*) — Ладно, пойдем.

Сцена 2. Голос за кадром: «7 Июня. Среда».

Алина и ее друзья сидят в квартире. Алине звонит Саша.

Алина (*пьяная*) — Алло, Саша?

Саша (*рассерженно*) — Ты опять там?

Алина (*удивленно*) — Ты о чем? Все нормально!

Саша — Ладно, пока (*вешает трубку*).

Алина бросает трубку. К ней подходит Олег.

Олег (*удивленно, обнимая ее*) — Что случилось?

Алина (*заплаканная*) — С Сашей поссорилась. Думаю, ты знаешь из-за чего.

Олег (*с пониманием*) — У тебя должно быть свое мнение. Саша не может указывать, что и как тебе делать. Ты должна быть там, где тебе хорошо.

Алина — Спасибо тебе, ты настоящий друг

Олег — Всегда пожалуйста, обращайся.

Сцена 3. Голос за кадром: «11 июня»

Алина звонит Олегу.

Алина — Олег, я должна тебе как другу кое-что сказать... У меня ВИЧ-инфекция.

Олег — Поздравляю! (*бросает трубку*).

Сцена 4. Голос за кадром: «14 июня»

Саша и Алина вместе.

Алина (*заплаканная*) — Саша, что мне делать?! За что? Ну, почему я?

Саша (*грубо*) — Сама виновата. Я тебе много раз говорил, что твоя компания загубит тебе жизнь!

Алина — Саша, Саша. Но что же мне теперь делать? Помогите мне...

Саша — Алина, я не хочу ставить свою жизнь под угрозу! Ты — ВИЧ-инфицирована, и я не хочу заразиться.

Саша уходит.

Сцена 5. Голос за кадром: «14 июня. Вечер»

Дом. Родители Алины в шоке.

Папа (*спокойно*) — Алина, все будет хорошо. Успокойся, не плачь. Мы справимся с этим.

Алина (*заплаканная*) — Спасибо, папочка! Мама, а почему ты молчишь?

Мама (*рассерженно*) — Сама виновата. Почему я должна тебя успокаивать. Ты заразишь нашу семью!

Алина — Но, мама...

Мама — Из-за твоего безответственного поведения мы все находимся под угрозой.

Алина (*чуть не плача*) — Мама...

Мама — Молчать! Не будешь выходить из своей комнаты. Есть будешь из отдельной посуды.

Алина убегает в свою комнату.

Сцена 6. Голос за кадром: «25 июня. Ночь»

Алина (*плача*) — Все от меня отвернулись, только папа на моей стороне. За что мне это? Спасибо папе, что он меня поддерживает.

День. Алина сидит за компьютером, ищет в Интернете информацию о ВИЧ.

Алина (*заинтересованно*) — Оказывается, я не одна такая, есть и другие!

Но они живут, как и все. У них есть друзья, семья, все то, что нужно для счастья (*растерянно*). Почему же со мной все по-другому? Почему я осталась одна? За что?

СТОП!

Авторы: *Малышева Екатерина, 15 лет, г. Минск;*
Шитикова Анастасия, 16 лет, г. Минск;
Кульнева Анна, 15 лет, г. Минск.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Негативное влияние сверстников.
2. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с друзьями.
3. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека в семье.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить последствия необдуманного поведения со сверстниками, реальность ситуации в жизни.
2. После сцен 3 и 4 рекомендуем обсуждение последствий открытия статуса ВИЧ-инфицированного человека друзьям, формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.
3. После сцены 4 предлагаем обсудить отношение к ВИЧ-положительному человеку в семье.
4. После сцены 5 целесообразно обсудить умение жить с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 13—16, 18—20.

Сценарий № 5. «УРОК»

Действующие лица:

Мама — стопроцентный угнетатель.

Дочь — стопроцентная угнетенная.

Ученики — семидесятипроцентные угнетатели.

С ц е н а 1. *Утро, кухня в квартире.*

Мама — Совсем мало времени, а мне еще надо к Любочке забежать.

Дочь — Доброе утро, мамочка!

Мама — Какое доброе. Ты вечно спишь, а я все дела по хозяйству переделала. Чем ты ночью занимаешься?!

Дочь — Ну, мама, ты же знаешь...

Мама — Сейчас опять начнутся сказки. Быстро собирайся в школу.

Дочь — А позавтракать?

Мама — Какой завтрак?! Я и так опаздываю. Давай быстрее! (*уходит*).

Дочь медленно собирается и уходит.

С ц е н а 2. *Одноклассники Вики рассказываются за парты в классе.*

Ученик 1 — Опять Вика опаздывает. И что у нее такое вечно случается?

Ученик 2 — Сейчас придумает историю.

Учитель — Тихо! Доброе утро, класс! Сейчас начнем урок.

Ученик 1 — Валентина Ефимовна, а Вика, как всегда, опаздывает!

Ученик 2 — И опять, как придет, расскажет что-нибудь интересное...

(*Стук в дверь. Тихо входит Вика*).

Вика — Извините.

Учитель — Разрешения войти ты забыла спросить? Какой пример ты показываешь классу?

Вика — Извините.

Учитель — Всегда ты опаздываешь! Сумку за стол. Сядь наконец.

Ученик 1 — Что, Вичка, нагулялась?

Ученик 2 — Да... Глаза сонные!

Ученик 1 — Прими мой привет! (*вешает на спину надпись «ЧМО»*)

Учитель — Раз, Вика, ты опоздала, то явно подготовила домашнее задание. Быстро к доске.

Вика — Я не готова.

Учитель — Я другого от тебя и не ожидала. Как всегда, «два». И вообще задумайся, пожалуйста, почему именно тебе одноклассники вешают на спину такие характеристики?

Ученик 1 — Может, маму в школу вызвать.

Ученик 2 — Было бы неплохо...

Сцена 3. *Домой приходит мама.*

Мама — Опять что-то натворила, я устала после работы, еще и есть вам готовить. Директор звонил, между прочим. И вынь из ушей эти затычки, когда с матерью разговариваешь!!!

Вика — Ну, и что?!!

Мама — Да ты — неблагодарная. Я тебя вырастила! Я тебе все свои силы отдала, а ты.....???!!!

Вика — Мама...

Мама — Что, мама....

Вика — Расслабься, мама.... *(уходит)*

Мама — Я тебе расслаблюсь, ты у меня сегодня такого ремня схватишь ... *(кричит мама в дверь)*.

Сцена 4. *Вика выходит на улицу и встречает одноклассников.*

Ученик 3 — Смотри, Вика!

Ученик 4 — Привет, подруга!

Вика — Привет, ребята!

Ученик 3 — Что-то ты грустишь... Может стряслось что? Так ты говори, не стесняйся *(прикуривая)*.

Вика — Да, надоели все!

Ученик 4 — Знаешь, мы тебе сочувствуем. Это лучший способ избавиться от воспоминаний... *(дает затянуться)*.

Вика — Я не могу, я не хочу....

Ученик 3 — Да успокойся ... Все равно с первого раза ничего не будет.

Дают ей затянуться, она тянет руку....

СТОП !

Автор: Мандрик Валерия, 14 лет, г. Минск

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Взаимоотношения подростка с семьей.
2. Взаимоотношения подростка с учителями.
3. Негативное влияние сверстников.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить взаимоотношения Вики со сверстниками, реальность ситуации в жизни.

2. После сцены 3 рекомендуем обсуждение взаимоотношений Вики с матерью, причины таких взаимоотношений.

3. После сцены 4 целесообразно обсудить модели поведения подростка в критических ситуациях, последствия опасных моделей.

Сценарий № 6. «ОДИНОЧЕСТВО»

Действующие лица:

Оля, 17 лет — стопроцентная угнетенная.

Лена, 15 лет — семидесятипроцентный угнетатель.

Сергея — семидесятипроцентный угнетенный.

Мачеха — стопроцентный угнетатель.

Сцена 1. *Дом. Две сестры. Лена корчит рожи, слушает музыку и жутко подпевает, красится. В это время Оля моет пол. Встает рядом с сестрой и, опустив глаза, говорит:*

Оля — Лен, подвинься, пожалуйста, я домою.

Лена — Вот закончу свои дела, и будешь мыть *(красит губы, говорит наглым голосом, смотрясь в зеркало)*.

В это время отец смотрит телевизор, не реагируя. Заходит мачеха (хорошо одета, красиво покрашена, с уложенной прической).

Мачеха — Почему ты до сих пор не вымыла полы? *(повышает голос)*. Сидишь на нашей шее, не работаешь. Другая мужика бы уже нашла, а ты... Такая же никчемная, как и мать *(с отвращением)*.

Оля *(срывающимся голосом)* — Не смейте так про мою маму. Она лучше вас всех *(плачет, выбегает, хлопает дверью)*.

Сцена 2. *Оля одна сидит на скамейке, плачет. Мимо проходят люди. Никто не смотрит в ее сторону и не оборачивается. Тут на сцену выходит Сережа, подходит к ней, садится перед Олей на корточки.*

Сергей — Я не знал, что ангелам разрешено спускаться с небес на землю, что же тогда ты тут делаешь? Меня зовут Сережа, а тебя...

Оля — Оля.

Оля смотрит на Сережу с удивлением. Сережа берет Олю за руку. Оля улыбается сквозь слезы. Они смотрят друг другу в глаза. Встают и уходят, держась за руки.

Сцена 3. *Ночной клуб. Кто-то курит, танцует, пьет. Входят Сережа с Олей, держатся за руки. Сережа улыбается, Оля смущена, удивлена.*

Сергей — Хочешь, я познакомлю тебя с моими друзьями?! Ты им понравишься. Будет весело.

Оля — Конечно. Мне интересно то, что интересно тебе.

Оля смотрит на Сережу. Сережа смотрит в сторону, ищет знакомых. Узнает, берет Олю за локоть и подводит к знакомой компании.

Сергей — Познакомьтесь. Это — ангел Оля.

В это время подходит Маша, обнимает Сережу, отстраняет его от Оли.

Маша — Привет, Серж. Пошли со мной, что-то есть для тебя.

Сергей (улыбаясь) — Отлично! Оль, не скучай. Я скоро буду.

Сцена 4. *Проходит достаточно много времени. Оля сидит одна. Возвращается веселый Сережа.*

Сергей — Надеюсь, ты не скучала!

Оля смотрит на Сережу. Двигает плечами.

Сергей — Хочешь, я помогу тебе забыть все проблемы? (обнимает Олю).

Оля — Как? (смотрит с удивлением и надеждой).

Сергей — Возьми, уколись. Ты все забудешь. У тебя вырастут крылья, ангел, ты полетишь.

Оля — Пойдем (уходят).

Сцена 5.

Оля — Мне очень нужно еще (тихим срывающимся просящим голосом).

Сергей — У меня больше нет. Наркотики стоят денег. За удовольствие надо платить (резким голосом).

Оля — Но у меня нет денег. Родители мне не дадут, ты же знаешь (тихо).

Сергей — А ты не спрашивай, просто возьми (уговаривает).

Оля — Нет, нет. Я так не могу (отходит от Сережи, поворачивается к нему спиной).

Сергей — Ты должна. Ради нас. Тебе ведь хорошо со мной (подходит и обнимает Олю сзади).

Оля — Люблю, но не могу. Это не правильно. Я не смогу.

Сергей — (шепчет Оле на ухо) Ты должна. Они тебя не любят. Они не твоя семья. Я твоя семья. Ты есть у меня. Я есть у тебя. А больше ничего не нужно. Сделай это. Сделай это ради нас. Все будет хорошо.

Оля — Да (тихо). Да, я согласна (громче). Ради нас (Сережа улыбается).

Сцена 6. Оля одна. Читает. Звонит телефон.

Папа — Ты должна обследоваться на ВИЧ ...

Оля — Зачем?

Папа (раздраженно) — Визу без этого не дадут.

Оля (спокойно, покорно, но не грустно) — Хорошо.

Сцена 7. Комната. Семья в полном составе. Папа смотрит телевизор. Лена красится (манерно).

Оля (тихо) — Мне нужно что-то вам сказать. У меня ВИЧ.

Никто не реагирует.

Оля (срывающимся голосом) — Вы слышите меня? Да послушайте же вы! У меня ВИЧ (плачет).

Мачеха резко встает. Подходит вплотную к Оле, замахивается и дает пощечину. Оля падает на пол и не встает.

Мачеха — Я так и знала, что все этим кончится. Такая же, как мать. Если собака вшивая, то и все щенки такие же. Ты омерзительна. Убирайся из МОЕГО дома. Видеть тебя не желаю.

Оля встает (медленно) и резко убегает в слезах.

Мачеха — Не смей возвращаться.

Сцена 8. Оля вбегает к Сереже. Рыдает. Бросается к нему на шею в объятья. Он отступает, держит ее за руки выше локтей и смотрит в глаза.

Сергей — Почему ты плачешь? Родители?

Оля — Меня все бросили. Я никому не нужна! (потухшим голосом).

Сергей — Ты мне нужна. Я тебя никому не отдам и никогда не брошу. Малыш, что случилось?

Оля (тихо) — У меня ВИЧ (опускает голову, затем медленно поднимает, глядя на Сережу).

Сережа сразу же ее отталкивает. Она отворачивается и закрывает лицо руками. Сережа смотрит с презрением и быстро уходит.

СТОП!

Авторы: *Тика Лиана Лера, 17 лет, г. Минск;*

Почкаева Евгения, 17 лет, г. Могилев;

Якушева Дарья, 17 лет, Минская область г. Смолевичи.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Вовлечение молодых людей в инъекционное потребление наркотиков.
2. Вероятность передачи ВИЧ через совместное инъекционное потребление наркотиков.
3. Негативное влияние предпочитаемого окружения.
4. Взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с ближайшим окружением.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 1 предлагаем обсудить взаимоотношения участников сцены, возможные последствия таких взаимоотношений, реальность ситуации в жизни.
2. После сцены 4 рекомендуем обсуждение навыков достойного отказа, последствия потребления инъекционных наркотиков, сделав акцент на возможности заражения ВИЧ-инфекцией и рассмотреть 3 пути передачи ВИЧ
3. После сцены 5 целесообразно обсудить последствия психической и физической зависимости наркопотребителей.
4. После сцены 6 необходимо рассмотреть, каким образом осуществляется тестирование на ВИЧ.
5. После сцены 7 и 8 предлагаем обсудить возможные последствия открытия диагноза членам семьи и друзьям.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 15–20.

Сценарий № 7. «ОФИС»

Действующие лица:

Даниил — 25—30 лет, стабильное жизненное положение, стопроцентный угнетенный мужчина.

Филипп — коллега по работе (иногда бывает в гостях у угнетенного), стопроцентный угнетатель.

Владимир Эдуардович, начальник Филиппа — семидесятипроцентный угнетатель.

Терентий Павлович — директор офиса.

Сцена 1. *Рабочий день. Офис. Филипп сидит за столом. Заходит Даниил.*

Даниил — Доброе утро, Фил.

Фил — Привет. Ну, как ты? Как жена?

Даниил — Жена хорошо. А я что-то так, не выспался. Весь вечер этот отчет составлял. Да и здоровье что-то подгуляло (Кинул отчет в первую открытую полку. Филипп смотрит на часы).

Фил — Ээээ. Ты не забыл, что у тебя сейчас совещание?

Даниил — Черт, я же опаздываю (убегает).

Филипп остается в офисе один и занят своей работой. У Филиппа звонит мобильный телефон. Он отвечает. Телефонный разговор.

Даниил — Фил, я отчет забыл. Я кинул его в стол. Не мог бы ты его сейчас принести?

Фил — Да, конечно.

Лезет в стол, видит там результат анализа на ВИЧ, оставленный на последних страницах. Резко меняется в лице.

Фил — У Данилы ВИЧ? (отбрасывает справку, отскакивает от стола).

Сцена 2. *Кабинет. Сидит начальство (Владимир Эдуардович). Заходит Филипп.*

Фил — У меня к вам дело.

Владимир Эдуардович — Что ты хотел?

Фил — В общем.... Как вы относитесь к ВИЧ-инфицированным больным?

Владимир Эдуардович — Ну, как бы.... А что такое?

Фил — Ну, как бы отнеслись к тому, если бы знали, что у одного из ваших подчиненных СПИД?

Владимир Эдуардович — Фил, у тебя СПИД? *(отсаживается)*.

Фил — Нет, нет! Вы что! Вообще-то не у меня.

Владимир Эдуардович — А у кого тогда?

Фил — В общем, у Даниила ВИЧ.

Владимир Эдуардович — Ты уверен?

Фил — Да. Я видел его результат анализа. Вы должны его уволить, так как это создает угрозу для нас. Вы же не хотите подхватить эту заразу? Подумайте. Не уйдет он, уйдем мы (выходит из кабинета, встречается с Даниилом, отталкивает его).

Сцена 3. Начальник (Владимир Эдуардович) вызывает Даниила к себе в кабинет.

Даниил — Добрый день, Владимир Эдуардович. Вы... что-то хотели?

Владимир Эдуардович — Даниил, извини, но... Мы должны с тобой расстаться...

Даниил — Ну почему? Что не так? Это из-за того случая с ...

Владимир Эдуардович — Нет, Даниил, пойми, сокращение кадров. Ты же понимаешь.

Даниил. — Могу я что-нибудь сделать?

Владимир Эдуардович — На общем собрании было вынесено окончательное решение, ничего изменить уже нельзя *(немая сцена)*.

Сцена 4. Звонок Филу.

Фил — О, привет!

Даниил — Привет! Что ты здесь делаешь?

Фил — Друг! Я тут слышал, что тебя уволили. Как я буду без тебя? Работы в два раза больше.

Даниил — Зато и денег будешь в два раза больше получать. Что же я теперь буду делать?

Фил — У тебя вся жизнь еще впереди. Найдем тебе новую работу.

Даниил — Да! Надо куда-то устраиваться.

Фил — Есть что-нибудь на примете?

Даниил — Помнишь, наши конкуренты предлагали мне работу?

Фил — Друг, все у тебя будет хорошо!

Сцена 5. Новый офис. Сидит начальник Терентий Павлович. Заходит Даниил.

Даниил — Здравствуйте. Я Даниил Пашкевич. Помните, вы приглашали меня к себе сотрудничать?

Терентий Павлович — Да, конечно, помню.

Происходит разговор. Терентий Павлович почти готов взять Даниила на работу, но тут звонит телефон. Даниил представить себе не может, что Терентий Павлович разговаривает с Филиппом.

Фил — Здравствуйте Терентий Павлович! К вам сегодня должен прийти человек, устраиваться на работу, он из фирмы-конкурента. Вам следует знать, что этот человек потенциально опасен для вашего коллектива в виду того, что он ВИЧ-инфицирован *(кладет трубку)*. Терентий Павлович меняется в лице.

Даниил — Что случилось?

Терентий Павлович — Только что поступила информация, что у нас укомплектовано штатное расписание, и мы не можем позволить себе взять еще одного сотрудника.

Даниил — Действительно так?

Терентий Павлович — Да. Мы дадим вам знать, если у нас появится вакансия.

Даниил — В таком случае, до свидания. Извините за беспокойство.

Сцена 6. Офис. Даниил выходит, встречается в приемной Фила.

Даниил — Что ты здесь делаешь?

Фил — Пытаюсь очистить землю от таких, как ты.

Даниил — Что ты имеешь в виду?

Фил — Да ладно тебе, я все знаю, видел результат твоего анализа.

Даниил — Как...

Фил *(перебивая)* — И вообще знай, что это я звонил, и буду звонить туда, куда бы ты ни устроился на работу. Ты не нужен обществу.

Даниил — Но Фил...

Фил — Ты не достоин даже того, чтобы стоять рядом со мной *(заносит руку для удара)*.

СТОП!

Авторы: Макаров Иван, 16 лет, г. Минск;
Захаренко Екатерина, 17 лет, г. Минск;
Метнева Мария, 16 лет, г. Минск.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Этичность разглашения статуса человека, живущего с ВИЧ, окружающим людям.
2. Формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить реальность ситуации в жизни, этичность разглашения окружающим статуса человека, живущего с ВИЧ, ответственность профессионалов-медиков за разглашение диагноза посторонним людям.
2. После сцены 7 рекомендуем рассмотреть 3 пути передачи ВИЧ, ситуации, при которых ВИЧ-инфекция не передается, отсутствие риска заражения бытовым путем.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 13–16, 18–20.

Сценарий № 8. «ЛЕКЦИЯ»

Действующие лица:

Леша — стопроцентный угнетатель.

Олег — стопроцентный угнетенный.

Мама — семидесятипроцентный угнетенный.

Сцена 1.

Актный зал в институте. Проходит лекция по профилактике ВИЧ/СПИДа. Главные герои внимательно слушают (сидят среди зрителей).

Лектор — Эпидемия СПИДа — уникальное явление в истории человечества из-за скорости распространения, масштабов и глубины последствий. Начиная с 1981 года, когда был диагностирован первый случай СПИДа, мир прилагает немалые усилия, чтобы осознать ее огромные размеры. Первые попытки по организации эффективных мер были разрозненными, несогласованными и серьезно недофинансированными. Немногие государства смогли заранее предугадать опасность, и совсем немногим удалось организовать эффективные меры противодействия. Сегодня, по прошествии более чем 20 лет СПИД продолжает неумолимо наступать, разрушая жизни людей и, во многих случаях, нанося серьез-

ный ущерб обществу. Первым образцом крови, в котором обнаружены антитела к ВИЧ, была кровь, полученная от африканского донора в 1959 году. Обнаружение вируса в донорской крови говорит лишь о присутствии ВИЧ-инфекции на континенте, а не является доказательством его африканского происхождения. Второй наиболее обсуждаемой версией возникновения вируса — «пентагоновская» версия, согласно которой вирус был получен в одной из секретных военных лабораторий методом генной инженерии из фрагментов двух вирусов. И опять же возможным регионом возникновения была названа Африка. Это предположение основано на исследованиях, выявивших у ряда зеленых мартышек и макак, обитающих в африканских джунглях и саваннах, заболевания, схожего по клинике со СПИДом человека. Но для мартышек и макак он не опасен. В связи с увеличением миграции во второй половине 20-го столетия вирус получил эпидемическое распространение во всем мире...

Сейчас проходит акция «За здоровый образ жизни», и мы предлагаем всем абитуриентам пройти тест на ВИЧ.

Заканчивается лекция, все уходят.

Сцена 2. *Леша и Олег идут после занятий и обсуждают сегодняшнюю лекцию.*

Леша — Ну, как тебе лекция?

Олег — Ну, так, ничего. Я практически все знал, только пару моментов были для меня новыми.

Леша — После этой лекции я еще раз убедился, что все инфицированные в общем-то отбросы общества.

Олег (*немножко замялся и спросил*) — Почему?

Леша (*очень эмоционально*) — Ну, как почему? Неужели бы ты не боялся сидеть рядом с ними, есть за одним столом?

Олег *не знает, что ответить.*

Леша — Ну?

Олег (*опустив голову*) — Я сам ВИЧ-инфицирован.

Леша *стоит в недоумении.*

Леша (*зло*) — И ты еще что-то говоришь про дружбу, да я... Да ты не представляешь, что ты сделал, не рассказав мне про это! Ты после этого вообще мне не друг.

Олег, *поблуднев, разворачивается и уходит.*

Леша — Нечего ответить? Ну — и вали!

Сцена 3. Дом. Леша нервно ходит из угла в угол по комнате. В комнату входит мама.

Мама — Лешенька, что-то случилось?

Леша (*жестикулируя руками, громким голосом*) — Представь, Олег заражен ВИЧ, и я узнал об этом только сегодня.

Мама (*спокойно*) — Леша, я думаю, если тебе доверили такую тайну, не стоит доверять ее другим.

Леша — Ты не понимаешь, он оказался последней сволочью. Он подверг меня такому риску. Я мог от него заразиться.

Мама — Вероятность этого ничтожно мала. К тому же вы были хорошими друзьями, и не стоит из-за этого ссориться.

Леша — Да я считаю, что их нужно сослать на какой-нибудь остров. Да я таких как он за людей не считаю.

Мама (*ругаясь*) — Ты никогда не задумывался, что это может произойти с любым человеком?

Леша — Но только не со мной, ведь я — это я. И я всегда знаю, что делаю и отвечаю за свои поступки.

Мама — Но никто же от этого не застрахован.

Леша — Не веришь? Хочешь, я пойду и сдам этот тест. Хорошо, хорошо, сделаю! И докажу тебе.

Мать стоит в недоумении. Леша выбегает из комнаты.

Сцена 4. Кабинет врача. Леша заходит в кабинет врача. Врач протягивает лист бумаги, на котором написан результат анализа. СТОП!

Авторы: Костюк Алексей, 15 лет, г. Минск;
Волова Мария, 16 лет, г. Минск;
Редер Алина, 17 лет, г. Могилев.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Этичность разглашения статуса человека, живущего с ВИЧ, окружающим людям.

2. Формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить реальность ситуации в жизни, 3 пути передачи ВИЧ, ситуации, при которых ВИЧ-инфекция не передается, отсутствие риска заражения бытовым путем.

2. После сцены 3 рекомендуем рассмотреть этичность разглашения окружающим статуса человека, живущего с ВИЧ; также целесообразно обсудить где и как можно сдать тест на ВИЧ, каким образом осуществляется дотестовое консультирование.

3. После сцены 4 можно обсудить, как и в каких случаях проводится послетестовое консультирование.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 15–20.

Сценарий № 9. «ЗВОНОК»

Действующие лица:

Мама — стопроцентный угнетатель.

Света — стопроцентная угнетенная.

Леша — семидесятипроцентный угнетенный.

Папа — семидесятипроцентный угнетатель.

Сцена 1. В квартире раздается звонок.

Мама — Алло! (*пауза*). Леша?! Опять ты? Я же говорила тебе больше не звонить сюда (*яростно бросая трубку*).

Света — Мам, кто звонил?

Мама — Ну, не Дед Мороз же! Опять очередной ухажер! Как же они все меня достали!

Света — Мам, ты чего так злишься?

Мама — Что? Ты, я вижу, совсем уже от рук отбилась! Бесовестная! Неблагодарная. Я же тебя растила! Полжизни тебе отдала. Я же о тебе забочусь! Как ты этого не понимаешь! Так жить нельзя!

Света — Но, мама, пойми...

Мама — Дура! Да когда же ты возьмешься за ум! Когда ты последний раз книгу открывала?! А на твои оценки без слез и не взглянуть! За последнюю четверть ты не получила ни одной оценки выше тройки!

Входит отец.

Отец — Мать, хватит капать на мозги ребенку!

Мама — Да ты видел, что у нее в комнате творится? Пыль с палец, она там месяц не убиралась! Да пускай она вспомнит, когда последний раз матери по дому помогала?!!!!!

Отец — Хватит причитать! Не придирайся к ней! Вспомни себя в ее годы! (*Свете*) Ты тоже молодец! Не дерзи матери! Не огры-

зайся! Пойми, что она за тебя волнуется! И вообще, девчонки, давайте жить дружно!

Света — *(плачет)*... Нет, нет, я так больше не могу. Mamочка, папочка. Простите.... Я не могу... Я ухожу...

Отец — Дочка, доченька, что ты такое говоришь! Успокойся! Мы же тебя любим, мы тебя никуда не отпустим!

Мама — Да пускай идет куда хочет! Мне это все надоело! Делай, что хочешь!

Сцена 2. Света уходит. Света на улице. Плачет. Звонит Леше.

Света *(по телефону)* — Ну, сними, пожалуйста, трубку!

Сзади.

Леша — Привет, малыш! Что там у тебя стряслось? Не вешай нос. Бери с меня пример. Мне вот классно. Все замечательно.

Света — Я вижу, что у тебя все замечательно, но не могу похвастаться тем же. Помоги мне.

Леша — Да не вопрос! У меня как раз осталась одна доза. Думал себе напоследок оставить, но тебе сейчас нужнее. Будешь?

Света — Ну, не знаю... А это безопасно? Ты много раз пробовал?

Леша — Много. И уже давно. Не бойся — оно того стоит! Будешь летать и забудешь обо всех проблемах.

Света — Ааааа... Так вот почему ты всегда такой веселый. Я тоже так хочу. Давай!

Леша достает шприц. Света несколько секунд молчаливо на него смотрит и протягивает дрожащую руку.

СТОП!

Авторы: Тика Лиана Лера, 17 лет, г. Минск;

Почкаева Евгения, 17 лет, г. Могилев;

Якушева Дарья, 17 лет, Минская область г. Смолевичи.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Взаимоотношения подростка с семьей.
2. Негативное влияние предпочитаемого окружения.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 1 предлагаем обсудить взаимоотношения Советы с матерью и отцом, реальность ситуации в жизни.

2. После сцены 2 целесообразно обсудить модели поведения подростка в критических ситуациях, последствия опасных моделей.

Сценарий № 10. «ВЕСЕЛАЯ КАМПАНИЯ»

Действующие лица:

Алена, 17 лет — стопроцентная угнетенная.

Дима, парень Алены — стопроцентный угнетатель.

2 парня, по 16 лет

2 девушки, по 17 лет

Мама Алены — семидесятипроцентный угнетатель.

Папа Алены — семидесятипроцентный угнетатель.

Сцена 1. Вечер, двор. Шумная компания сидит на скамейке. Рядом с Аленой сидит Дима.

1-й парень *(радостно, хвастливо)* — Люди! Я вчера такую тему на гитаре подобрал. Послушайте — закачаесться!

2-я девушка *(с интересом)* — Ой, прикольно! А я слова придумую.

Их разговор продолжается, но уже беззвучно. На первый план выходит разговор Алены и Димы.

Алена *(с интересом)* — Дима! Что ты подумал, когда первый раз меня увидел?

Дима *(смотрит на часы с тупым безразличием)* — Ну..., ну... Ты мне очень понравилась... Я сразу тебя приметил...

Алена *(с большим воодушевлением, с преданными как у собаки, глазами ищет его взгляд)*. — А ты мне уже давно нравишься. Я все время проходила мимо вашей компании и ждала, что ты на меня помотришь, когда ты ко мне подойдешь *(с грустью в голосе)*.

Дима *(выкручиваясь, так как прослушал, смотрит на кроссовки, спохватился, лениво)* — Да, да. Я тоже боялся к тебе подойти.

Они разговаривают, но беззвучно. На первый план выходит разговор компании.

1-я девушка *(с иронией)* — О, голубки!

2-я девушка *(с иронией, усмехаясь)* — Хммм... Наивная... Он же ею пользуется!

2-й парень. — Поматросит и бросит... Г-г-г...

1-й парень *(с безразличием)* — Ладно, люди! Это не наше дело.

Общаются без слов буквально 10 секунд.

Дима (скучая) — Народ! Давайте на флэт!

1-й парень — А есть куда?

Дима (с усмешкой) — У меня предки свалили. Ну, все идут?

Алена молчит.

Дима (говорит спокойно Алене) — Ты со мной?

Алена (с неуверенностью, смущаясь) — Я не могу: у меня папа дома.

1-й парень — Подумаешь, батя! Хммм.....

2-я девушка — У меня предки на постоянной дома. И что?

2-й парень (осуждающе) — Ладно! Как хочешь! Тусуешься с нами, а как что-то посерьезней — так в кусты?

1-я девушка (с иронией). — Все с тобой ясно, порядочная девочка! (с издевкой) Звезда!

Компания смеется и уходит. Алена, подумав, идет вслед за ними.

Сцена 2. Квартира Димы. Шумная компания. Компания сидит, общается. Дима встает, берет за талию 1-ю девушку и выходит из комнаты.

2-я девушка (Алене) — Ха-ха-ха! Киданул!

У Алены наворачиваются слезы на глазах.

2-й парень (подсаживается к Алене) — Что грустишь? (грубо поворачивает ее лицо к себе).

1-й парень (подсаживается) — Не волнуйся! Мы поднимем тебе настроение!

2-я девушка (со злой радостью) — Сейчас будет жарко! Ладно! Я пошла... (уходя, произносит) Дрянь!

Алена в шоке. Не может сказать ни слова. Успокаивает себя. Сейчас придет Дима и все будет хорошо.

1-й парень начинает приставать к Алене. Алена отталкивается. Заходит Дима.

Дима (с безразличием) — Ладно не буду вам мешать... Развлекайтесь!

Алена (с ужасом) — Не надо!

Сцена 3. Под утро. Квартира Алены. Алена, мама, папа.

Мама (в истерике, озлобленно) — Да как ты могла?! Что скажут люди?! Чем ты вообще думала?! Я тебе говорила...

Алена (шепотом, со стеклянными глазами) — Не реви... Мне и так плохо.

Мама (орет громко) — Не кричи на мать! И ты мне после ЭТОГО будешь указывать? Рот закрывать? Я надеюсь, тебя никто не видел? (язвительно, затем обращается к отцу) А тебе что, нечего сказать?

Отец встает и уходит.

Мама (утвердительно) — Все, ты пойдешь в милицию! Они должны получить по заслугам.

Алена (шепотом, убиваясь) — За что мне это? Не пойду!... (уходит).

Мама (безнадежно плача) — Дура, дура, дура!

Сцена 4. Ночь. Железнодорожный вокзал. Алена сидит на скамейке. Думает вслух.

Алена — Как мне жить с ЭТИМ? ВИЧ — это клеймо на всю жизнь! Смешно — жизнь! Что такое жизнь? Тем более, в моей ситуации. Зачем продолжать эту глупую комедию.

Алена подходит к перрону. Звук приближающегося поезда. СТОП!

*Авторы: Пендиковская Марианна, 16 лет,
Брестская область г. Жабинка;
Шарич Александр, 16 лет, г. Минск;
Михан Мария, 17 лет, г. Минск;
Ширкина Анастасия, 17 лет, г. Минск.*

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Негативное влияние предпочитаемого окружения.
2. Вероятность заражения ВИЧ-инфекцией половым путем.
3. Взаимоотношения подростков с родителями.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

3. После сцены 1 предлагаем обсудить целесообразность взаимоотношений участников сцены, реальность ситуации в жизни.

4. После сцены 2 целесообразно обсудить навыки достойного отказа, последствия случайных половых связей, сделав акцент на возможности заражения ВИЧ-инфекцией и рассмотреть 3 пути передачи ВИЧ.

5. После сцены 3 рекомендуем обсудить все возможные варианты реакции родителей на происшедшее.

6. После сцены 4 целесообразно обсудить умение жить с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 15—20.

Сценарий № 11. «ПОДРУГА»

Действующие лица:

Мать — домохозяйка, труженица, около 40 лет. Одета в халат и тапочки, волосы собраны на затылке — семидесятипроцентная угнетенная.

Сын Алексей, около 23 лет одет в майку и спортивные брюки, с короткой стрижкой, слишком самоуверенный, говорит, растягивая слова — стопроцентный угнетатель.

Дочь Настя, 18 лет. Одета в джинсы и черную мастерку, на голове капюшон. Лицо очень бледное, грустные глаза — стопроцентная угнетенная.

Оля, подруга Насти, 18 лет — семидесятипроцентный угнетатель.

Сцена 1. Мать убирает посуду, вытирает стол. Рядом за столом сидит сын Алексей, уминает бутерброды, пьет чай, при этом причмокивает губами (возможно, переключает кнопки пульта).

Мать — Кушай, кушай, сынок (ставя на стол чашку и наливая из чайника чай). — Настя, остынет. Бегом есть (вытирает разлившийся чай).

Входит Настя, руки в карманах. Глаза и голова опущены.

Алеша (агрессивно) — Сколько тебя звать можно!? Особое приглашение надо!?

Настя, еще больше опустив голову, садится на краешек стула и, ни на кого не глядя, перебирает ложкой кашу. Мать вытирает крошки со стола, и устало опускается на стул.

Мать (со вздохом) — Настя. Ну, сколько можно худеть. У тебя нормальная фигура, выкинь ты эти глупости из головы. Вон посмотри, лицо какое бледное стало!

Настя (тихо отодвигая тарелку) — Я просто не хочу.

Алеша — Утю-тю-тю-тю (наклоняясь к самому лицу девушки) Ты наша булочка, наш пухлый Винни-Пух, покушай, покушай (посмеиваясь, передвигает тарелку Насте).

Настя не реагирует.

Мать (устало) — Алексей, успокойся (встает). Ты сделала справку, о которой тебя просили?

Настя (испуганно поднимает глаза, начинает теревить скатерть, долго откашливается). — Нет еще... пока (силиться сказать что-то еще, но не решается).

Алеша — (посмеиваясь). Мда... как всегда тормозим. Да че ты вообще в этой жизни сделала?

Настя вскакивает со стула и выбегает из кухни.

Мать (Алеше) — Хватит уже (говорит тихо).

Сцена 2.

Настя вбегает в комнату, обхватывает колени руками, плечи ее вздрагивают. Затем лихорадочно начинает что-то искать. Выдвигает шуфлядки, заглядывает в тумбочки. Наконец находит таблетки. Высыпает их все на ладонь. Вдруг слышится звонок.

Мать — Настя, это, наверно, к тебе. Иди, открой.

Настя быстро прячет таблетки. И кричит «входите».

Сцена 3.

Входит подруга Оля. Оля весела, подбегает с распростертыми объятьями.

Оля — Настюха!!!! У меня такая новость. Ты просто не представляешь: я такое про Димку узнала... Закачаешься! (разваливается на кровати).

Настя — Оля, мне сейчас не до Димы. Мне Тяжело говорить, но больше мне не к кому пойти.

Оля (без энтузиазма) — Давай рассказывай. Ты забрала свою справку?

Настя — Оля, Олечка, да выслушай же ты меня. Только помоги мне, пожалуйста, иначе я с ума скоро сойду. Я уже с ума схожу!

Оля — Что, брат опять придирается?

Настя — Да если бы только это... Но обещай, что поймешь меня. Я ведь не виновата, я не виновата в этом... (говорит горячо, тяжело дыша).

Оля (настороженно) — Да что такое случилось? Ты можешь по-человечески объяснить!

Настя — Ну... В общем, я когда справку брала... Оль, а куда человек после смерти исчезает, а?

Оля — Мысли у тебя, конечно... Давай-ка, собирайся лучше, гулять пойдем.

Настя — Ты еще не поняла? У меня ВИЧ! *(и как будто испугавшись своих слов, приложила ладонь к губам)*.

Оля — Ты что, шутишь? Настя, если это шутка, то таким не...

Настя — Нет, у меня ВИЧ *(закрывает лицо руками)*. Только почему именно я? Почему? Ты ведь помнишь, я в классе лучшая ученица была, а помнишь, как я танцевала?. Я же обожала танцевать *(встает с кровати и немного, покачиваясь, выполняет танцевальные движения, тихо подпевая при этом)*. А я ведь в медицинский собиралась поступать *(истерично, но почти беззвучно)*.

Сцена 4.

В это время в дверях комнаты появляется брат Алеша. Настя его не видит.

Настя — Я же так хотела жить!!! И вдруг у меня ВИЧ *(потухшим голосом)*. Я... Боже, как же это невыносимо!!!

Вдруг Настя замечает испуганный взгляд Оли, медленно оборачивается и видит Алешу. Пауза. Настя вскакивает и подлетает к открытому окну. Задыхается. Ей не хватает воздуха. Алеша с ненавидящими глазами подлетает к Насте, грубо хватая за плечи и начинает трясти.

Алеша — Что ты сказала?! Повтори, что ты сказала?!

Настя *(тихо)* — Я... Я... Мне больно.

Алеша — Ах, тебе больно? Да я сейчас тебе еще не так больно сделаю! Как?! Как так?! *(бьет Настю по щеке, она падает на кровать)*.

В это время Оля берет сумочку и хочет незаметно уйти.

Настя *(умоляюще)* — Оля, Олечка, не уходи, пожалуйста.

Оля — Не приплетай меня к этому. Ты сама во всем виновата *(выбегает)*.

Алеша *(Насте)* — Да, ты опозорила нашу семью, меня, всех!!! *Взгляд Насти падает на складной нож, лежащий на тумбочке, она подбегает, пытается взять его, говоря:*

— Я не могу так больше!

Но в этот самый момент дорогу ей загораживает брат.

СТОП!

Автор: Моложавская Юлия, 16 лет, г. Минск.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека в семье.
2. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с друзьями.
3. Возможные последствия при случайном открытии статуса человека, живущего с ВИЧ.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить взаимоотношения участников сцены, реальность ситуации в жизни.
2. После сцены 3 рекомендуем обсуждение последствия открытия статуса ВИЧ-инфицированного человека друзьям, формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.
3. После сцены 4 рекомендуем обсудить все возможные варианты реакции членов семьи на появление в ней человека, живущего с ВИЧ, умение жить с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11, 15—20.

Сценарий № 12. «ОБЩАГА»

Действующие лица:

Кирилл — стопроцентный угнетенный.

Виталик — стопроцентный угнетатель.

Лена — семидесятипроцентная угнетенная.

Друг — семидесятипроцентный угнетатель.

Сцена 1. *Общежитие.*

Кирилл — Дружище, привет, можешь мне помочь?

Виталик — Конечно, не вопрос. В чем дело?

Кирилл — Завтра зачет. Нужно готовиться, а у меня пропал конспект. Не мог бы ты мне одолжить свой до вечера. Обещаю вернуть в целости и сохранности.

Виталик — Конечно я тебе помогу. Только я сейчас очень спешу: боюсь опоздать на лекцию. Конспект где-то в верхнем ящике, поищи сам. Удачи!

Кирилл — Спасибо. Еще увидимся.

Виталик уходит. Кирилл подходит к столу и, открыв верхний ящик, ищет нужный конспект. Вдруг он находит какую-то справку. Из любопытства читает содержание.

Голос Кирилла за кадром: «Результаты исследования крови на ВИЧ-инфекцию положительный». Кирилл шокирован. Справка выпадает из его рук. Он поднимает ее, читает снова и снова. Затем кладет в ящик, берет конспект и уходит.

С ц е н а 2. После лекции парни встретились в комнате.

Виталик — Ну, что, нашел конспект?

Кирилл — Нашел (*пауза*).

Кирилл — ...И не только конспект... (*пауза*).

Кирилл — Я знаю о том, что у тебя ВИЧ.

Виталик — Что? О чем ты говоришь? С чего ты это взял?

Кирилл — Отрицай, сколько хочешь, но я знаю, что это правда. Я видел медицинское подтверждение!

Виталик — Как ты мог? Какое право ты имел читать мои личные документы. Ты, как ищетка, рылся в моих вещах. Ты предатель.

Кирилл — Что ты несешь? Ты сам утром разрешил мне искать конспект на твоей полке. Разве не так?

Виталик — Так, но это не дает тебе право совать нос в мои личные дела.

Кирилл — Хватит истерик! Успокойся! Возьми себя в руки! Криком уже ничего не исправишь. Надо думать о том, как ты будешь жить дальше.

Виталик — Ты прав. Прости меня. Я просто совсем отчаялся. Вся жизнь перевернулась. Как жить дальше! Стоит ли жить вообще?

Кирилл — Что за глупости. Не думай и не говори так!

Виталик — Ты не понимаешь! Моя жизнь кончена!!! А Лена, моя девушка... Как поступить с ней? Как сказать ей об этом?

Кирилл — А зачем тебе ей это говорить. Лене совсем не обязательно знать о твоей болезни. Не говори ей.

Виталик — Ладно. Мне нужно подумать.

Кирилл — Думай, а я пойду готовиться к зачету. Еще увидимся.

С ц е н а 3. В читальном зале библиотеки студенты готовятся к зачету.

Кирилл — Леха, представляешь, у меня такая новость. Ты не поверишь, Виталик попал: у него ВИЧ.

Леша — Что? У Виталика ВИЧ?

В холле поднялся шум.

Голос: ВИЧ???

Голос 1: У кого ВИЧ???

Голос 2: Виталик подхватил ВИЧ?

Кирилл — Ребята, вы хотите жить в одной общаге с ВИЧ-инфицированным? А что если он заразит нас? Тебя? Или тебя? А может тебя? Кто знает, что у него на уме.

Леша — Гнать взашей его отсюда! Я не хочу заразиться!

Неожиданно появился Виталик.

Виталик — Кто-нибудь видел Лену?

Леша (*грубо*) — Нет! И тебе тоже лучше исчезнуть, пока мы не помогли тебе в этом.

Голос — Исчезни.

Голос 1 — Тебе здесь не место!

Виталик. — Я ничего не понимаю, что происходит?

С ц е н а 4. Не получив ответа, Виталик разворачивается и уходит. Вечер. Виталик подходит к комнате своей девушки и слышит голоса.

Кирилл. — Дура! Зачем он тебе нужен! Ты же себе всю жизнь искалечишь! Он же и тебя заразит! Забудь его! Держись от него подальше! Я же о тебе забочусь и плохого не пожелаю.

Лена молчит.

Кирилл — Можешь ничего не говорить, тебе нужно успокоиться, отвлечься. Я даже знаю, как тебе в этом помочь... Пойдем в клуб. Я тебя приглашаю. Поверь мне, это лучший выход из этой ситуации (*пауза*).

Лена — Ну, я не знаю. Мне нужно подумать и как следует во всем разобраться. Прежде всего я должна поговорить с Виталиком.

Кирилл — О чем тебе с ним говорить! Все и так ясно. Давай быстрее собирайся в клуб.

Лена — Я не могу так поступить. Мне нужно с ним поговорить.

Лена бежит к двери и, открыв ее, сталкивается с Виталиком. А Виталик в слезах отталкивает ее и разворачивается, чтобы уйти.

Лена — Подожди! Я должна объясниться. Давай поговорим. Не уходи. Ты мне нужен.

Виталик — Я уже услышал, как я тебе нужен. Я так надеялся на твою поддержку и понимание, а ты...

Лена пытается что-то сказать, но в разговор вмешивается Кирилл.

Кирилл — Лена, оставь его. Пускай уйдет! Ты нужна мне! Я тебя люблю. (*Виталику*) Твоя жизнь уже испорчена, так не порти же ее другим. Уходи!

Лена стоит с открытым ртом и не знает, что делать (долгая пауза).

Виталик — Может ты в чем-то и прав... Будьте счастливы. Виталик уходит.

Сцена 5. *Лена приходит в комнату Виталика утром. В комнате никого. Она с замиранием подходит к столу, на котором лежал конверт. Она открывает его и находит прощальное письмо Виталика.*

Лена — Ви-та-лик!!!

Девушка падает на колени и плачет.

СТОП!

Авторы: *Тика Лиана Лера, 17 лет, г. Минск;*

Почкаева Евгения, 17 лет, г. Могилев;

Якушева Дарья, 17 лет, Минская область г. Смолевичи.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с друзьями.

2. Возможные последствия при случайном открытии статуса человека, живущего с ВИЧ.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить взаимоотношения участников сцены, реальность ситуации в жизни.

2. После сцены 3 рекомендуем обсуждение этичности разглашения статуса ВИЧ-инфицированного человека, формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, вероятность заражения ВИЧ в быту.

3. После сцены 4 рекомендуем обсудить все возможные варианты разрешения сложившейся ситуации, умение жить с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 15–16, 18–20.

Сценарий № 13. «ЗАГС»

Действующие лица:

Девушка Маша — семидесятипроцентная угнетенная.

Парень Костя — стопроцентный угнетенный.

Его друг Андрей — стопроцентный угнетатель.

Регистратор в загсе.

Сцена 1. *Улица. Встретились два лучших друга Костя и Андрей. Пожимают друг другу руки.*

Костя — Привет.

Андрей — Привет, Костя.

Костя — Как дела?

Андрей — Нормально. Все по-прежнему. А у тебя?

Костя — У меня все хорошо. Завтра собираюсь сделать предложение Машке.

Андрей — Да как ты можешь делать ей предложение?

Костя — Меня пугает мое одиночество.

Андрей — А она знает, что у тебя ВИЧ?

Костя *помахал головой (нет).*

Андрей — Ты же ее заразить можешь! Да ты же потенциальный убийца.

Костя — Я все осознаю, просто очень боюсь одиночества.

Андрей — Ты испортишь ей жизнь.

Костя *опускает глаза.*

Костя — Я не могу.

Андрей — Ты должен ей сказать. Ты не имеешь права молчать.

Костя — (*кричит*) Нет, я не хочу, я не буду.

Андрей *разозлился, толкнул его и ушел.*

Сцена 2. *Парк отдыха. Костя садится на лавочку, смотрит на часы, оглядывается. К нему подходит Маша. Костя встает и обнимает Машу. Он делает ей предложение.*

Костя — Дорогая Маша, ты согласна стать моей женой.

Маша — Да...

Маша *в удивлении одевает кольцо. Они обнялись.*

Костя — Я должен тебе кое-что сказать.

Маша — Давай потом! Мне не терпится сообщить эту новость родным (*радостно прыгает, еще раз обнимает его и убегает.*)

Сцена 3. Двор Маши. На следующий день Костя с твердым намерением направляется к Маше. Они случайно встречаются во дворе.

Маша — Что-то случилось? Ты не предупреждал о своем приходе.

Коля — Да, у меня к тебе серьезный разговор!

Маша — Ну я же просила перенести его на потом. Я занята приготовлением к свадьбе. Если разговор не из приятных, то, тем более, поговорим потом. У меня очень хорошее настроение, я не хочу его портить перед свадьбой. Поговорим после свадьбы (*Целует его и убегает домой. Костя смотрит ей вслед, опускает голову и уходит.*)

Сцена 4. Загс. Свадьба.

За столом стоит регистратор. Молодожены подходят к столу.

Регистратор — Кто-нибудь из присутствующих знает причины, по которым не может состояться данный брак?

Регистратор — Согласны ли вы, Иванов Константин Михайлович, взять в законные жены Петрову Марию Александровну.

Костя — Согласен.

Регистратор — Согласна ли вы, Петрова Мария Александровна, взять в законные мужья Иванова Константина Михайловича.

Маша — Согласна.

Регистратор — Константин, поставьте, пожалуйста, свою подпись.

Костя — Да, конечно (*расписался*).

В зал регистрации заходит Андрей и становится у стены.

Регистратор — А теперь вы, Мария, поставьте свою подпись. (*Здесь Андрей не выдержал.*)

Андрей — Маша, стой, не подписывай! Костя ВИЧ-положителен.

Все в удивлении. У Кости истерика.

Маша берет ручку и в замешательстве смотрит на Андрея, затем на гостей, и потом на Костю.

СТОП!

Авторы: Путрик Елена, 16 лет, г. Минск;

Лилишенцев Павел, 15 лет, г. Минск

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Возможные взаимоотношения ВИЧ-инфицированного человека с друзьями.

2. Ответственность за поставление в риск заражения потенциального полового партнера.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить реальность ситуации в жизни, ответственность за поставление в риск заражения потенциального полового партнера.

2. После сцены 4 рекомендуем обсудить все возможные варианты разрешения сложившейся ситуации, этичность разглашения статуса человека, живущего с ВИЧ.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 15–16, 18–20.

Сценарий № 14. «ДИСКОТЕКА»

Действующие лица:

Света, 17 лет — стопроцентная угнетенная.

Тимур, профессиональный обольститель — стопроцентный угнетатель.

1-я подруга Светы — семидесятипроцентный угнетатель.

2-я подруга Светы — семидесятипроцентный угнетатель.

Катя, лучшая подруга Светы 20 лет — семидесятипроцентный угнетатель.

Сцена 1. Вечер. Дискотека. Молодой человек Тимур старательно высматривает кого-то в толпе. Его взгляд останавливается на симпатичной девушке Свете. Тимур подходит к Свете сзади, обнимает ее за талию и нежно нашептывает на ушко.

Тимур — Мой ангел, где же твои крылья?

Света (*в недоумении*) — Что? Извините?

Тимур (*улыбаясь*) — Не прокатила фишка.

Света краснеет.

Тимур (*совершенно обыденно*) — Ты часто здесь бываешь? (*лаская девушку взглядом*) Я раньше тебя тут не видел.

Света (*смущаясь*) — Ну, да... Я с подругами пришла (*показывая в сторону подруг*).

В этот момент начинается разговор подруг. Света и Тимур общаются, но беззвучно.

1-я подруга — Оооо...Наша Светка нашла себе кавалера. Она времени не теряет (*с усмешкой*).

Катя — И кто же этот счастливчик?

2-я подруга (с удивлением) — Девочки! Это же Тимур (все смеются).

1-я подруга — Нашел себе очередную дуру! (смеются).

Подруги продолжают общаться беззвучно. На первый план выходит разговор Тимура и Светы.

Тимур (слащавым голосом) — Светик! Тебе не кажется, что здесь слишком жарко? А на улице дождь. Ведь нашу приятную беседу так не хочется прерывать! У меня дома тихо и уютно! (попутно обнимая и гладя Свету).

Света (мысли): «Вот, наконец-то мне попало что-то стоящее» (вслух) — Поехали! Я не против!

Разговор подруг.

1-я подруга. — Улетела наша птичка! (все смеются).

Сцена 2. Сквер. Тимур нагло и грубо толкает Свету перед собой, подальше от людей.

Тимур (гневно) — Это не мой ребенок! Он просто не может быть от меня. В этом твоя проблема: спишь с кем попало и не можешь сказать «нет»!

Света (захлебываясь слезами) — Да я же тебе говорю: у меня до тебя полгода никого не было. А после тебя тем более! Я же... Лю... (плачет) блю.... Тебя (протягивая к нему руки).

Тимур (грубо) — Да убери от меня свои руки! Какая любовь?! Каждый получил то, что хотел! (злобно) И забыли!

Света (в истерике) — А как же ребенок?

Тимур (с сарказмом) — Какой ребенок, девочка?! У меня семья, мне ее хватает! Это твои проблемы и твой ребенок, делай, что хочешь! (собирается уходить).

Света (падая на колени) — Не оставляй меня...

Тимур (свысока) — Кстати, долго ты мучиться не будешь! Я ВИЧ-положительный! (с улыбкой) Прощай!

Свету бьет дрожь, глаза стекленеют, губы белеют.

Сцена 3. Квартира Кати. Света и Катя.

Катя (свысока) — Я, конечно, все понимаю... Тебе будет сложно, но единственный выход — аборт.

Света (плача) — Ну, почему я! Почему на меня все так сразу навалилось? Но, а если он будет здоров? Нет, я не хочу... (говорит очень быстро).

Катя (перебивая холодно) — Ни каких но! Я знаю, как тебе помочь. Потом спасибо скажешь (записывает адрес). (С чувством выполненного долга) На... Я спасаю твою жизнь. Не стоит плодить заразу.

Сцена 4. Света стоит у двери, пробегая глазами по листочку. Света (полушепотом, неуверенно) Кропоткина 10, кв. 22. Это здесь....

Неуверенно протягивает руку к двери, чтобы постучать. СТОП!

Авторы: Пендиковская Марианна, 16 лет,
Брестская область г. Жабинка;
Шарич Александр, 16 лет, г. Минск;
Михан Мария, 17 лет, г. Минск;
Ширкина Анастасия, 17 лет, г. Минск.

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Вовлечение молодых людей в беспорядочную половую жизнь.
2. Вероятность передачи ВИЧ половым путем.
3. Вероятность передачи ВИЧ от матери ребенку.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановах представления (СТОПах):

1. После сцены 1 предлагаем обсудить целесообразность взаимоотношений участников сцены, реальность ситуации в жизни.
2. После сцены 2 рекомендуем обсудить ответственность за поставление в риск заражения потенциального полового партнера.
3. После сцены 3 целесообразно обсудить последствия отношений с ВИЧ-положительным мужчиной, вероятность рождения ВИЧ-инфицированного ребенка, действия, которые необходимо предпринять женщине для того, чтобы снизить риск заражения ребенка.

4. После сцены 4 необходимо обсудить действия, которые необходимо предпринять беременной женщине для того, чтобы снизить риск заражения ребенка ВИЧ-инфекцией.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 13—16, 17—20.

Сценарий № 15. «СЛУЧАЙ В ВЕЧЕРНЕМ ЭФИРЕ»

Действующие лица:

DJ Миха — стопроцентный угнетатель.

DJ Леха — семидесятипроцентный угнетенный.

Дима — стопроцентный угнетенный.

Сцена 1. Действие происходит на радиостанции маленького городка в праймтайм.

DJ Миха — Совсем скоро у нас в студии появится интересный гость, которого мы ждали очень долго. Заинтригованы? Тогда сделайте звук вашего приемника погромче и никуда не уходите.

(Вне эфира, коллеге) — Ну что, где он? *(Гость входит в студию)*

Дима — Здравствуйте, я Дима *(протягивает руку, Миха игнорирует рукопожатие)*.

DJ Миха — Ну наконец-то, сколько можно вас ждать.

DJ Леха — Не кричи! Садитесь вот сюда, когда горит красная лампочка, значит, микрофон включен и вы в эфире.

DJ Миха — Скажу честно, если бы не надо было работать на рейтинг, вас бы тут не было. Леха, накинь что-нибудь на микрофон, а то мало ли что-нибудь.

DJ Леха — Да перестань ты, вирус так не передается.

DJ Миха — А кто знает, я еще жить хочу.

Дима — Если вам дискомфортно, я могу уйти.

DJ Миха — Нет, раз уж пришли...

DJ Леха — Все готовы? Осталось пять секунд, четыре, три, два, один, ноль. Вы в эфире.

Сцена 2.

DJ Миха — Еще раз приветствую всех на волнах радио «Плюс». Напоминаю, что сегодня у нас необычный гость. Чем же он так необычен, спросите вы? А вот чем! Наш гость... Кстати, представьтесь!

Дима — Я — Дима, учусь на заочном и работаю в школе, кроме этого я пишу стихи и недавно вернулся с республиканского конкурса, где занял первое место, а для нашего маленького городка это большая победа.

DJ Леха — Поздравляем вас с этим событием, расскажите, как вы к этому пришли?

DJ Миха — Я думаю, зрителям будет интересно знать совсем другое. Мы узнали, что Дима ВИЧ-положителен, для нашего городка это более сенсационная новость — живое общение с человеком, живущим с ВИЧ.

DJ Леха — Слушатели, конечно, поняли, что Миха как всегда шутит. И самое время послушать песню на стихи Дмитрия.

Сцена 3.

DJ Миха — Я не шучу. Это действительно так. Мы должны нести правду людям. И всем интересно, каково это? Какие мысли были у вас, когда вы получили результаты анализа. Каково это, просыпаться, зная, что смертельно больны.

Дима — Я не хочу говорить об этом. А вообще мир перевернулся, все цвета вдруг стали черными.

DJ Миха — Говорят, что ВИЧ-инфицированные люди кидаются во все дела, чтобы все успеть.

Дима — Это не так. И вообще, какое право вы имеете меня обсуждать?

DJ Леха — Самое время прерваться на песню...

DJ Миха — Я имею на это право, да не только я, а все наши слушатели.

DJ Леха — Остынь, Миха. Дмитрий, прочитайте что-нибудь, например, из вашей любовной лирики. Мы знаем, что именно ей вы посвятили свой последний сборник.

Дима — С удовольствием!

Сцена 4.

DJ Миха — Кстати, о любви. Я не раз видел вас с девушкой, как ее зовут?

Дима — Катерина.

DJ Миха — А она знает, что ты смертельно болен?

Дима — Мы не успели поговорить об этом.

DJ Миха — Так вы еще и скрываете от любимой девушки свой страшный диагноз.

Дима — Не вам судить меня!

DJ Миха — Именно мне! Катя, знай, он тебя обманывает!

DJ Леха — Мы прерываемся на рекламу... *(вне эфира)* — Ты что, Миха, что ты ломаешь человеческие жизни, я думаю, нашим слушателям не интересно знать всю эту грязь.

Дима — Я думал, мы будем беседовать о моих стихах и победе.

DJ Миха — Какие стихи? Это никому не интересно, всех волнует то, что скрыто, а ваша болезнь — это сенсация среди нашей тихой и спокойной жизни.

DJ Леха — Миха, ты же знаешь наш городок, завтра все будут показывать пальцем на Дмитрия.

DJ Миха — Ну и пусть показывают. Пусть уезжает, наши жители не хотят жить в постоянном страхе, это его проблема. А как он поступил с Катей Мининой, я ее знаю, я с ней учился. Вы не задумывались, что из-за вас она тоже может быть смертельно больна.

С ц е н а 5.

Дима — Когда я ее встретил, я не подозревал о своей болезни. Так случилось, что... Мы полюбили друг друга. Каждый день мы проводили вдвоем.

DJ Леха — У меня для Вас плохая новость, мы уже минуту как в эфире. Все, о чем мы говорили — уже не тайна для слушателей.

Дима — Значит, все слышали фамилию Кати. Катя, прости, я не хотел тебя подвести. Это вы во всем виноваты (*встает и пытается ударить Миху*).

DJ Миха — Отстань, отойди от меня, я не хочу соприкоснуться с тобой, ты мне противен.

DJ Леха — Хватит, мне подсказывают, что у нас есть телефонный звонок. Алло, здравствуйте, вы в прямом эфире.

Голос — Здравствуйте. Я Катя Минина...

СТОП!

Автор: *Моложавская Юлия, 16 лет, г. Минск*

Инструкции для ведущего

В сценарии рассматриваются следующие проблемы:

1. Этичность разглашения статуса человека, живущего с ВИЧ, окружающим людям.
2. Формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

При проведении форума ведущему необходимо обратить внимание на возможных остановках представления (СТОПах):

1. После сцены 2 предлагаем обсудить реальность ситуации в жизни, этичность разглашения окружающим статуса человека, живущего с ВИЧ, ответственность профессионалов-медиков за разглашение диагноза посторонним людям.
2. После сцены 5 рекомендуем рассмотреть 3 пути передачи ВИЧ, ситуации, при которых ВИЧ-инфекция не передается, отсутствие риска заражения бытовым путем.

Информация для комментариев ведущего или специалиста на стр. 11—16.



ЛИТЕРАТУРА

1. *Быкова В.М., Никонович В.Н., Бадытчик С.Н.* Организация и проведение информационно/просветительской работы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, Мн., 2006.
2. Жизнь после диагноза. Под ред. М. И. Римжи, Мн., Белсэкс, 2006.
3. *Осадчева И.И., Ходжемирова Н.Д.* Культурные аспекты профилактики и борьбы с распространением ВИЧ/СПИД в России. / Под редакцией В.В.Копкова. Москва, «Права человека», 2003.
4. *Смирнова Е.С., Родионова Е. Н.* Правда о СПИДе, Мн., 2004.
5. UNESCO Guidelines on Language and Content in HIV and AIDS-Related Materials. UNESCO, 2006.¹
6. Handbook for appropriate communication for behavior change. Culturally appropriate information/education/communication: elaboration and delivery. Methodological Handbooks, Special Series, Issue no 1 No 1. UNESCO, 2001.
7. UNESCO's Response to HIV and AIDS. UNESCO, 2005.²
8. UNESCO's Strategy for Responding to HIV and AIDS. UNESCO, 2005.³
9. Culture, HIV & AIDS: An Annotated Bibliography. Social Sciences Research Council, UNESCO, 2006.⁴
10. AIDS and Theatre: How to Use Theater to Respond to HIV/AIDS. Manual for Youth Theater Groups. UNESCO, 2006.⁵
11. Cultural Approach to HIV/AIDS Prevention and Care in Russia. Research Institute of Hygiene and Protection of Health of Children and Teenagers of Russian Academy of Science. Moscow, 2003.⁶

¹ PDF версия <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001447/144725e.pdf>

² Публикация в формате PDF доступна на веб-сайте http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=35416&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

³ Публикация в формате PDF доступна на веб-сайте http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=33533&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

⁴ Публикация в формате PDF доступна на веб-сайте http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=35989&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

⁵ Публикация в формате PDF доступна на веб-сайте http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=36091&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

⁶ PDF версия <http://www.unesco.ru/files/publ/spid.pdf>

Учебно-методическое издание

**Использование
элементов театрального искусства
в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи**
Сборник методических материалов

Фотоиллюстрации *А. Ковко*

Художник *Е. Круглик*

Редактор *В. Круглик*

Корректор *Е. Кузмина*

Компьютерный набор и верстка *А. Петрова*

Подписано в печать 20.02.2008. Формат 60×84/8
Бумага офсетная. Гарнитура Pragmatica. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 11,5. Уч.-изд. л. 10,3. Тираж 1000 экз. Зак.

ООО «Лазурак». Лицензия № 02330/0133289 от 30.04.2004.
220005, г. Минск, ул. Р. Люксембург, д. 143, оф. 5а